

حریم خصوصی بیماران و حمایت کیفری از آن در نظام حقوقی ایران

محمود عباسی

ابوالفتح خالقی

بهزاد جودکی^۱

چکیده

حق بر حریم خصوصی در زمره مهم‌ترین حقوقی است که پیوند مستحکمی با قواعد اخلاقی و کرامت انسانی دارد. هدف آن تعالی شخصیت انسان و تکریم تمامیت مادی و معنوی اوست. این حق که خاستگاه آن موازین حقوق بشری است؛ برای تمام اشخاص در هر وضعیت و شرایطی الزاماً وجود دارد و مورد حمایت قانونی قرار گرفته است. حمایت کیفری از حریم خصوصی بیماران به دلیل وضعیت جسمی و روانی خاصشان در سیر فرآیند درمان اهمیت فزاینده‌ای دارد. به همین ترتیب حریم خصوصی بیماران به اقسام مختلفی تقسیم می‌شود که می‌توان به حریم خصوصی جسمانی، روانی، فیزیکی و اطلاعاتی اشاره نمود. در این مقاله سعی شده هر یک از آنها را بیان و حمایت کیفری که از جانب قانون‌گذار در خصوص این حق به عمل آمده مورد بررسی قرار گیرد.^۲

واژگان کلیدی

بیمار؛ حریم خصوصی؛ حقوق بشر؛ حمایت کیفری

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی و دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه قم (نویسنده مسؤول)
Email: behzad.jodaki@yahoo.com

۲. این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی «حمایت کیفری از حقوق بیماران و مصدومان» می‌باشد که در مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی اجرا شده است.

حریم خصوصی بیماران و حمایت کیفری از آن در نظام حقوقی ایران

حفظ حریم خصوصی یکی از اصول اخلاقی مربوط به فعالیت‌های بهداشتی است. دلایل معتبری وجود دارند که نشان می‌دهند شناسایی حریم خصوصی مفهومی بسیار پیچیده می‌باشد. با این حال الزامات و قواعد برتر اخلاقی افراد مختلف را موظف به حفظ آن می‌کند. حریم خصوصی که با حق خلوت مترادف می‌باشد و هر دو به یک معنی به کار می‌روند، دارای ابعاد گوناگونی است که دامنه آنها همواره مورد اختلاف میان پژوهشگران بوده است. این امر شاید از یک طرف ناشی از فرهنگ، بینش، باورها و قواعد شناخته شده اخلاقی در باب حریم خصوصی می‌باشد و از طرف دیگر منبعث از افزایش سطح توقعات همگانی نسبت به حفظ و اجرای این قسم از حقوقشان باشد. در کشور ما تنها مقرره‌ای که به طور مشخص از حریم خصوصی نام برده است، منشور حقوق بیمار مصوب ۱۳۸۸ش. می‌باشد. بند ۴ این منشور مقرر می‌دارد: «ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد. قسمت یک همین بند اضافه می‌کند: در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد». این بند بدون این که از مصادیق مختلف حریم خصوصی نامی ببرد، حفظ آن را در ارایه خدمات سلامت به بیمار ضروری می‌داند. از آنجایی که ممکن است این حق از سوی دیگر افراد رعایت نشود، قانون‌گذار در هر نظام سیاسی برای تضمین و محترم شمردن حریم خصوصی اقدام به قانون‌گذاری در جهت حمایت از این حق می‌نماید؛ به گونه‌ای که با متخلفان آن برخورد قانونی شود. هر چند در سیستم حقوقی ایران قانون مستقلی که به تبیین انواع مختلف حریم خصوصی و تعیین

ضمانت اجرای آنها پردازد؛ وجود ندارد، به گونه‌ای که با تفسیر دیگر قوانین موجود از اجرای این حق بیمار حمایت می‌شود. بنابراین ضرورت دارد ضمن بیان انواع مختلف حریم خصوصی، حمایت کیفری که از جانب قانون‌گذار کشورمان در خصوص این حق شده است مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد.

۱- مفهوم حریم خصوصی و بررسی آن در قانون اساسی و اسناد بین‌المللی حقوق بشر

الف - مفهوم حریم خصوصی

بررسی اجمالی تعاریفی که از این حق شده است گرچه نشان از اهمیت آن دارد و این که حق مزبور از سوی جوامع و فرهنگ‌های مختلف مورد حمایت قرار داشته؛ اما تاکنون تعریف و مفهوم واحدی از آن ارایه نشده است. چه بسا فقدان این تعریف ناشی از تفاوت در برداشت و نگرش متفاوت از این حق و نقش و جایگاه آن در جوامع گوناگون بشری بوده است. به طوری که مصادیق و قلمرو خصوصی از فرهنگی به فرهنگ دیگر، از جامعه‌ای به جامعه دیگر و از زمانی به زمان دیگر فرق می‌کند.

واژه «خلوت» در فرهنگ‌های لغت فارسی به معنای تنهایی‌گزیدن، تنها نشستن، جای خالی از اغیار، تنهایی و جای تنهایی آمده است (معین، ۱۳۷۵ ش، ص ۱۴۳۶؛ عمید، ۱۳۶۲ ش، ص ۱۰۳۶). «خلوت و حیطه‌ی خصوصی» معادل واژه‌ی «privacy» در زبان انگلیسی است. در فرهنگ حقوقی آکسفورد به معنای حق «تنها به حال خود و بدون مزاحم رهاشدن» آمده است (آکسفورد، ۱۹۹۷ م، ص ۳۵۴).

فرهنگ لغت سالی واژه مزبور را در دو معنی به کار برده است. اول، موقعیت تنها بودن یا بدون مزاحم و دوم، آزادی از مداخله یا نظارت و توجه عمومی.

(سالی، ۱۹۹۰ م، ص ۲۳۷). «حریم خصوصی» از منظر حقوقی و توسط حقوق دانان، صاحب نظران و پژوهشگران، به صورت های متفاوتی تعریف شده است. عده ای حریم خصوصی را حق به حال خود واگذار کردن افراد و آزاد بودن آنها از مداخله ی غیر معقول و بدون اجازه در امور شخصی ایشان تعریف کرده اند. (توربان، ۲۰۰۴ م، ص ۲۳). آنچه که از این تعریف به دست می آید، این است که اطلاعات مربوط به خصوصیات شخصی، خانوادگی و مالی یک فرد از مصادیق حق خلوت و حریم خصوصی بوده و بایستی تا زمانی که شخصی با رضایت خود آنها را اعلام ننماید، محرمانه باقی بمانند و لذا نبایستی شخصی را مجبور به اظهار و آشکار نمودن خصوصیات خود نمود. در واقع این تعریف آزمون های سلامتی، تست مواد مخدر، آزمون شخصیت و نیز آزمایش ژنتیک و... را نقض حق خلوت و حریم خصوصی افراد می داند.

در تعریفی دیگر از این حق، چنین توصیف شده است: «حق خلوت آدمیان متضمن یک پناهگاه امن یا منطقه ی حفاظت شده برای آدمیان است که مردم در آن می توانند از بازرسی دقیق و موشکافانه و احتمالاً نکوهش دربارهی امور شخصی خود، رها و آزاد باشند». (نيسن بام، ۱۳۸۱ ش، ص ۱۹۹). در نظام حقوقی ایران، حریم خصوصی تعریف نشده است. ولی، در نگاهی کلی حریم خصوصی را می توان مجموعه فضایی دانست که نمی توان بدون اجازه شخصی به آن تجاوز یا تعرض کرد. در واقع، دسترسی به آن فضا برای دیگران امکان پذیر نیست. (کوشکی، ۱۳۸۶ ش، ص ۱۳۷).

ب - حریم خصوصی در قانون اساسی

در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، اصل خاصی که به صراحت از حق داشتن حریم خصوصی حمایت کرده باشد وجود ندارد. نتیجه آنکه در قانون اساسی ایران:

۱. داشتن حریم خصوصی به عنوان یک حق اساسی مورد شناسایی واقع نشده است.
۲. از میان اماکنی که انتظار داشتن حریم خصوصی در آنها مورد پذیرش حقوق بین‌المللی و حقوق تطبیقی است در اصل ۲۲ تنها به «مال» و «مسکن» اشاره شده است و از حریم «محل کار» یاد نشده است.
۳. به حریم خصوصی جسمانی اشاره نشده است و تنها با تفسیر واژه‌های «حیثیت» و «جان» مذکور در اصل ۲۲ قانون اساسی، حریم خصوصی جسمانی را می‌توان مشمول حمایت‌های قانون اساسی دانست.
۴. اصل ۲۵ قانون اساسی انجام هرگونه تجسس را ممنوع دانسته است. با احراز مفهوم «تجسس» می‌توان بسیاری از مصادیق نقض حریم خصوصی را تجسس قلمداد کرد.
۵. کلمه‌ی «حقوق» که در اصل ۲۲ مذکور است و مصون از تعرض اعلام شده است یک کلمه کیفی و تفسیری است که حق حریم خصوصی را با یک «تفسیر پویا» می‌توان مشمول آن دانست.
۶. در اصول ۱۴ و ۲۰ قانون اساسی به رعایت «حقوق انسانی» همه افراد تأکید شده است. و از آن جایی که حق داشتن حریم خصوصی با کرامت و تمامیت انسان‌ها ارتباط تنگاتنگی دارد در زمره‌ی مهم‌ترین حقوق انسانی است که در اسناد بین‌المللی بسیاری از آن نام برده شده است. (انصاری، ۱۳۸۸ ش، ص ۳۹).

۷. حریم خصوصی «داده‌های شخصی» را شاید بتوان با تفسیر موسع به شکل کلی از اصل ۲۵ قانون اساسی شامل تمام اطلاعات دانست. این حقوق از این جهت اهمیت دارد که بر اساس ماده ۵۷۰ ق.م.ا: «هر یک از مقامات و مأمورین وابسته به نهادها و دستگاه‌های حکومتی که بر خلاف قانون، آزادی شخصی افراد ملت را سلب کند یا آنان را از حقوق مقرر در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران محروم نماید علاوه بر انفصال از خدمت و محرومیت یک تا پنج سال از مشاغل حکومتی، به حبس از دو ماه تا سه سال محکوم خواهد شد». بنابراین در صورتی که هریک از اقسام حق خلوت نقض شود و این حق در قانون اساسی به آن اشاره شده باشد، ذی‌حق می‌تواند اقدام به طرح شکایت کیفری کند. ذکر این نکته لازم است که مرتکبان این ماده فقط مأموران دولتی هستند. و بدین ترتیب مسؤولان مراکز بهداشتی، درمانی و یا کارکنانی که جزو مأموران دولتی می‌باشند در صورت نقض حریم خصوصی بیماران که در قانون اساسی به برخی از آنها اشاره شده و در قانون مجازات اسلامی مورد تصریح قرار گرفته مجازات می‌شوند و در نتیجه افراد عادی یا مسؤولان بیمارستان‌های خصوصی که رابطه استخدامی با دولت ندارند، مشمول این ماده نمی‌شوند.

از نظر تطبیقی در سال ۲۰۰۶م. مطابق گزارشات منتشره (PI)^۱، که یک مرکز حقوق بشری در انگلیس می‌باشد، در حقوق فرانسه هرچند صریحاً به آزادی فردی در قانون اساسی اشاره شده؛ ولی حق حریم خصوصی مورد تصریح قرار نگرفته است. این حق در هیچ‌کدام از مواد این قانون و نیز در اعلامیه ۱۷۸۹م. حقوق بشر و شهروندی فرانسه و همچنین در تلاش‌هایی که اخیراً برای اصلاح قانون اساسی صورت گرفته، ذکر نشده است. تنها در سال ۱۹۹۹م. شاهد هستیم که شورای

قانون اساسی فرانسه با بیان این که آزادی عنوان شده در ماده ۲ اعلامیه حقوق بشر و شهروندی فرانسه مصوب ۱۷۸۹م، حریم خصوصی را دربر می گیرد، به تثبیت این حق پرداخت. (گزارش *privacy international* از حریم خصوصی و حقوق بشر، ۲۰۰۶م).

ج - حریم خصوصی در اسناد بین‌المللی حقوق بشر

اسناد بین‌المللی حقوق بشر بر لزوم حفظ و رعایت حق خلوت تأکید دارند و دولت‌های عضو را به اجرای آن‌ها متعهد نموده‌اند. اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب ۱۰ دسامبر ۱۹۴۸ م، در مقوله خود شناسایی حیثیت ذاتی کلیه اعضای خانواده بشری و حقوق یکسان و انتقال‌ناپذیر آنان را که حق خلوت و حق در سایه آن، جزو این حقوق است، اساس آزادی، عدالت و صلح در جهان می‌داند و اعلام می‌دارد که اساساً حقوق اساسی را باید با تدوین و اجرای قانون حمایت کرد. (امیر ارجمند، ۱۳۸۰ ش، ص ۷۲). بدین ترتیب حقوق بیماران نیز از جمله این حقوق به شمار می‌رود. ماده ۳ اعلامیه فوق مقرر می‌دارد: «هر کس حق زندگی، آزادی و امنیت شغلی دارد». ماده ۸ این اعلامیه می‌افزاید: «در برابر اعمالی که حقوقی اساسی فرد را مورد تجاوز قرار بدهد و آن حقوق به وسیله قانون اساسی یا قانون دیگری برای او شناخته شده باشد، هر کس حق رجوع مؤثر به محاکم ملی صالحه را دارد».

منبع اصلی حریم خصوصی در ماده ۱۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر می‌باشد. این ماده مقرر می‌دارد: «حدی در زندگی خصوصی، امور خانوادگی، اقامتگاه یا مکاتبات خود نباید مورد مداخله‌های خودسرانه واقع شود و شرافت و اسم و رسمش نباید مورد حمله قرار گیرد. هر کس حق دارد که در مقابل این گونه

مداخلات و حملات، مورد حمایت قانون قرار گیرد». میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی مصوب ۱۶ دسامبر ۱۹۶۰م. مجمع عمومی سازمان ملل متحد از دیگر اسناد بین‌المللی حقوق بشر است که حق خلوت را به رسمیت شناخته و کشورهای طرف میثاق را به احترام و تضمین آنها مکلف نموده است؛ ایران هم به این میثاق بین‌المللی پیوسته است. ماده ۷ میثاق فوق‌الذکر، اعلام می‌دارد: «هیچ کس را نمی‌توان مورد آزار و شکنجه یا مجازات‌ها یا رفتارهای ظالمانه یا خلاف انسانی یا ترذیلی قرار داد. مخصوصاً قرار دادن یک شخص تحت آزمایش‌های پزشکی یا علمی بدون رضایت آزادانه او ممنوع است».

در اجلاس نمایندگان حقوقی اغلب کشورهای جهان به خصوص کشورهای حوزه آمریکای شمالی در سال ۱۹۶۷م. در سوئد، اعلامیه‌ی حقوق بشری به امضا رسید. در اعلامیه مزبور که به اعلامیه استکهلم معروف گشت؛ مصادیق متعددی از حریم مورد احترام شخصی به عنوان حوزه‌ی غیر قابل مداخله توسط قوای عمومی احصاء شد. از جمله حقوق مورد تأکید در اعلامیه استکهلم؛ محترم‌شمردن تمامیت جسمانی، روانی و آزادی فکری بود. (قیاسی، ۱۳۸۵ ش.، ص ۲۴۰).

۲- جلوه‌های گوناگون حریم خصوصی

«به طور سنتی مفهوم حریم خصوصی بیشتر ناظر به حقوقی بوده است که با منافع اشخاص نسبت به اموال و به ویژه زمین مرتبط بوده است». (نیل، ۱۹۹۸ م، ص ۲۰). در حالی که امروزه پیشرفت علوم حقوق بشری متکی بر قواعد اخلاقی نه تنها باعث تحول این مفهوم بلکه باعث توسعه‌ی قلمرو حریم خصوصی شده است، به نحوی که امروزه از حریم خصوصی انسان بر داده‌های کامپیوتری، جسمانی، ژنتیکی، اطلاعاتی و... سخن به میان می‌آید. به همین ترتیب در موازین اخلاق

پزشکی و حقوق مربوط به بیماران مصادیقی از حریم خصوصی وجود دارند که نیازمند تعریف، شناسایی و تبیین بیشتر و این که آیا قانون‌گذار از حقوق مذکور با توجه به این که حق خلوت هم در منشور حقوق بیمار مصوب ۱۳۸۸ مورد اشاره واقع شده، حمایت کیفری نموده است که در ادامه به بررسی آن‌ها می‌پردازیم.

الف - حریم خصوصی جسمانی

شاید این جنبه از خلوت، قدیمی‌ترین جلوه‌ی شناخته‌شده حریم خصوصی است. در ادبیات دینی اولین دغدغه آدم و همسرش حوا پس از خوردن میوه‌ی ممنوعه، پوشیدن بدن بوده است. اصولاً مفهوم این نوع خلوت، پیوند نزدیکی با مفهوم شرم و آزره دارد. با توجه به فطری بودن شرم و آزره، لزوم مصون‌بودن بدن از پاره‌ای مداخلات از دیرباز مورد توجه بشر بوده است.

امروزه در تعریف‌های گوناگونی که از حریم خصوصی می‌شود، به این جنبه از حق خلوت توجه می‌شود. برای نمونه می‌توان به تعریف کنفرانس نروژ، شورای اروپا، کمیته یانکر و کالکوت در انگلستان از حریم خصوصی اشاره کرد. (انصاری، ۱۳۸۶ ش، صص ۲۲۲-۲۱۹).

حق بر این حریم، مطلق نیست؛ اما تا آن جا که مراعات این حق به حرمت و حیثیت افراد باز می‌گردد، نمی‌توان آن را با استناد به مصالحی چون حفظ امنیت و نظم عمومی، نقض کرد. حریم خصوصی جسمانی را به طرق گوناگون می‌تواند مورد تعرض قرار داد. برهنه کردن اجباری بیمار در حضور دیگران و معاینات بدنی وی به انگیزه‌های گوناگون، مصداق مداخله در حریم خصوصی جسمانی بیماران می‌باشد. در مورد این حق شاید به نوعی بتوان به ماده ۸۸ ق.آ.د.ک استناد کرد که مقرر می‌دارد: «برای معاینه‌ی اجساد و جراحات‌ها و آثار و علائم ضرب و

صدمه‌های جسمی و آسیب‌های روانی و سایر معاینه‌ها و آزمایش‌های پزشکی، قاضی از پزشک قانونی معتمد دعوت می‌نماید و اگر پزشک قانونی نتواند حضور یابد و یا در جایی پزشکی قانونی نباشد پزشک معتمد دیگری دعوت می‌شود. هرگاه پزشک قانونی در امری تخصص نداشته باشد قاضی می‌تواند از پزشک متخصص دعوت به عمل آورد». به نظر می‌رسد که این ماده تنها در صورتی که جرمی اتفاق افتاده باشد و بیمار یا مصدوم نیاز به معاینات پزشکی داشته باشد مجری باشد و در مواردی که یک بیمار یا مصدوم نزد پزشک یا کادر درمانی رفته و حریم جسمانی وی مورد تعرض قرار می‌گیرد، مشمول ماده فوق نباشد. برای مثال چنانچه بیماری به بخش عکس‌برداری با اشعه مرکز تشخیصی مراجعه و متصدی مزبور از وی بخواهد قسمتی از بدن خود را عریان نماید که مربوط به عکس‌برداری نیست، در این صورت بی‌شک حریم خصوصی جسمانی بیمار نقض شده است. البته بایستی این نکته را افزود که چنانچه برهنگی بر اساس اصول بهداشتی ضروری و اجتناب‌ناپذیر باشد از این امر مستثنی خواهد بود. نظیر اتاق عمل و اتاق زایمان.

در ایران به ترویج تفکر اصل محرمیت پزشک و پرسنل در بیمارستان روی آورده‌اند. در رساله‌های مراجع عظام تقلید، مسأله این نوع محرمیت‌ها بدین شرح مورد حکم قرار گرفته؛ به‌عنوان مثال، رهبر کبیر انقلاب (ره) معتقدند: «پزشک محرم نیست، لذا در غیر موارد ضروری و اضطرار نمی‌تواند به بدن نامحرم نگاه کند و اگر پزشکی در مقام اضطرار مجبور شد به عضوی از بدن نامحرم نگاه کند، باید به همان مقدار لازم اکتفا کند و نمی‌تواند بیش از آن عضو را ببیند و اگر می‌تواند باید از روی لباس معاینه نماید». (معصومی، ۱۳۷۶ ش، ص ۳۶).

در سؤالی که از حضرت آیت‌الله خامنه‌ای شده مبنی بر این که: «آیا غیر از شوهر، نگاه کردن افراد دیگر به عورت زن چه حکمی دارد تصریح کرده‌اند: نگاه کردن غیر از شوهر حتی پزشک و بلکه پزشک زن به عورت زن حرام است، مگر هنگام اضطرار و برای درمان بیماری». (خامنه‌ای، ۱۳۸۶ ش، ص ۳۱۱).

در این موارد حقوق کیفری ایران حمایت لازم از حریم خصوصی افراد به عمل نیاورده است. شاید در این گونه موارد بیمار به خاطر نقض حریم خلوتش به استناد م ۶۳۸ ق.م.ا و ارتکاب فعل حرام بتواند شکایت نماید. حداقل در یک مورد یک رأی در این مورد در یکی از شعب دادگاه صادر شده که برطبق رأی شماره ۷۷/۵۸-۵۰۴ شعبه ۵ دادگاه عمومی ورامین: «در یک شب در حالی که شاکی و همسرش... در حال استراحت و نیز هم‌بستر شدن بوده‌اند، متهمین... از نورگیر پشت بام نظاره‌گر نامبردگان بوده‌اند و بدین ترتیب مرتکب فعل حرام شده‌اند و دادگاه مستنداً به ماده ۶۳۸ ق.م.ا. آنان را به تحمل کیفر محکوم می‌نماید...».

با وحدت ملاک از رأی دادگاه افراد مزبور را نه به خاطر نقض حریم خصوصی، بلکه به خاطر ارتکاب فعل حرام آن‌ها مجازات نموده است که به نوعی قابل تطبیق به مثال مذکور می‌باشد. برخی کشورها در این باره، مقررات مفصلی دارند. در آمریکا قوانین مربوط به دیدزنی جنسی^۲ برای مدتی بخشی از حقوق کامن‌لا بوده است. بیشتر ایالت‌ها همچنان بر مفهوم دیدزنی جنسی از طریق تجاوز با مشاهده‌ی دیداری تأکید می‌کنند. برای تحقق جرم دیدزنی جنسی لازم نیست که مرتکب واقعاً کسی را در منزل یا محل سکونت در جریان یک دیدزنی دیده باشد؛ تنها این که متهم قصد داشته است شخصی را دید بزند کافی است؛ این قصد را می‌توان از عمل نگاه کردن به داخل یک منزل استنباط کرد. (پونسر و ریچارد و سیلباغ، ۱۹۹۶ م، صص ۲۳۵-۲۳۲). به نظر می‌رسد این جرم آنچه که در حقوق ایران به

نام جرم مادی صرف خوانده می‌شود، باشد. مانند کسی که ساعت‌ها بر روی پشت بام خانه خود می‌نشیند و داخل منزل همسایه خویش را نگاه می‌کند می‌تواند مشمول این جرم گردد یعنی نیازی به احراز سو نیت فرد در این گونه موارد نیست و قانون‌گذار سونیت شخص را مفروض گرفته است. بنابراین عنصر اصلی در جرایم علیه خلوت بدنی، نقض نوعی پوشیدگی بدن است. این پوشیدگی ممکن است به لحاظ نوعی باشد یا این که فردی به گونه‌ای متعارف، انتظار آن را داشته باشد. (نوبهار، ۱۳۸۷ ش، ص ۲۴۸). از نظر مبانی فقهی اگر کسی به منزل دیگری و به طور کلی جایی مربوط به دیگران که اصولاً پوشیده و مستور است، نگاه کند حتی اگر این کار را از منزل خود یا جایی که توقف در آن مجاز است، انجام دهد به عرض و آبروی دیگری تجاوز نموده است. در این فرض، می‌توان متجاوز را دفع نمود و اگر در جریان دفع تجاوز، آسیبی به متجاوز وارد آید کسی ضامن نخواهد بود. برخی از فقیهان این مسأله را از باب دفاع مشروع یا امر به معروف و نهی از منکر قلمداد می‌کنند و در نتیجه رعایت قواعد دفاع مشروع و ترتیب را در دفع تجاوز لازم می‌دانند. (عاملی، ۱۴۰۱ق، ص ۵۶۲). در مقابل، گروهی برآنند که حکم مذکور در روایات مبنی بر این که اگر متجاوز بر نگاه کردن به حریم دیگران اصرار ورزد و صاحبان منزل با سنگ یا چوب او را کور کنند، ضامن نیستند، از باب دفاع نیست؛ بلکه حکم خاصی است که درخصوص دفاع از حریم شخصی آمده است. (نجفی، ۱۳۶۷ش، صص ۶۶۰-۶۶۱). بنابراین در حقوق ایران ماده یا مقرره‌ای که به طور خاص از این قسم از حق خلوت حمایت کرده باشد و نقض آن را مستوجب مسئولیت خاطی بداند، وجود ندارد و برای حمایت از آن بایستی به تفسیر دیگر قوانین موجود رجوع نمود.

ب - حریم خصوصی روانی

حق فرد بر تمامیت جسمانی در معنای عام؛ حق او بر اندیشه و روان را هم در برمی گیرد. شناسایی حق بر حریم خصوصی روانی، پیوند نزدیکی با حق بر آزادی از اراده و اختیار دارد. این به دلیل ارتباط میان حریم خصوصی فرد با استقلال و خودمختاری او است به طوری که حریم خصوصی روانی بیشترین ارتباط با خودمختاری فرد را دارد. مداخله در حریم خصوصی می تواند در قالب تحمیل فکر و اندیشه‌ی خاص به فرد یا تفتیش عقاید وی صورت گیرد. به ویژه تحمیل عقیده، فروکاستن شأن انسان به شیء و ابزاری است که بدون هیچ کنشی باید ویژگی خاصی را از سر اجبار و تحصیل بپذیرد. الزام افراد به اقرار، اجبار آنان به گواهی دادن به مطالب خاص یا ادای سوگند را می توان از نمونه‌های نقض حریم خصوصی روانی قلمداد کرد.

به طور کلی تلاش برای پی بردن به احساسات، گرایش‌ها و وابستگی‌های افراد از نمونه‌های مداخله در حریم خصوصی روانی افراد به شمار آمده است. مثلاً در حوزه‌ی پزشکی، اقدام درمان‌گر در پرسش‌نامه‌های پزشکی برای پی بردن به وابستگی دارویی، بدون این که نیاز به دانستن این مطلب باشد نوعی مداخله در حریم خصوصی روانی قلمداد می شود. همچنین تحمیل دارویی خشونت‌آمیز صرفاً به دلیل این که او روش دینی خاصی را نمی پذیرد، انکار حق خلوت اوست. (نوبهار، ۱۳۸۷ ش، ص ۲۴۹). اما در این خصوص هیچ گونه مقرره کیفری و انضباطی وجود ندارد تا در صورتی که این قسم از حق خلوت بیمار نقض شود، بیمار بر اساس آن بتواند احقاق حق نماید.

ج - حریم خصوصی ناظر بر محل اقامت بیمار

یکی از مهم‌ترین مصداق حریم خصوصی، مکان‌های خصوصی محل بستری یا معالجه بیمار می‌باشد؛ بنابراین اهمیت دارد ضمن تعریفی از این نوع حریم خلوت، مشخص شود آیا این قسم از حریم خصوصی در مورد بیمار موضوعیت دارد یا خیر؟ برای مثال، بیماری که در اتاقی در بیمارستان بستری است یا مصدومی که برای گرفتن عکس از پای شکسته وی به اتاق رادیولوژی برده شده است یا بیماری که در داخل بیمارستان به سر می‌برد، فضای پیرامون آن‌ها حریم خصوصی فیزیکی را تشکیل می‌دهد. تشخیص این‌که در این قبیل موارد آیا مفهوم منزل یا مسکن یا مکان خصوصی از این جنبه اهمیت دارد که اگر جزء حریم خصوصی فیزیکی محسوب گردند مشمول مقرراتی می‌گردند که ممکن است ناقضان آن، به اتهام ورود به حریم غیر (موضوع مواد ۵۸۰ و ۶۹۴ ق.م.ا) متهم گردند. همچنین چنانچه محل حضور آنان یک مکان خصوصی باشد برای ورود به آن محل نیازمند صدور قرار قضایی لازم می‌باشد. بررسی منزل و مسکن و به عبارتی اتاقی که بیمار ممکن است در آن برای معاینه، تشخیص یا درمان به سر می‌برد یا اتاقی که برای عمل جراحی به وی اختصاص داده شده است و مواردی از این قبیل، از این جهت اهمیت دارد که اگر موارد فوق‌الذکر مشمول تعریف منزل، یا مسکن گردند ورود افراد بدون رضایت به این اماکن مشمول مواد ۵۸۰ و ۶۹۴ ق.م.ا (ورود غیرقانونی به منازل غیر) می‌گردد.

منزل در لغت به معنای سرای و خانه است (معین، ۱۳۷۵ ش، ص ۴۳۹) و مسکن به معنای سکونت، جای باش، منزل و مقام آمده است. (معین، ۱۳۷۵ ش، ص ۴۱۴). از دیدگاه حقوق‌دانان، مراد از منزل محل اقامت ذکر شده در قوانین مدنی یا تجاری و آیین دادرسی مدنی نیست، بلکه مقصود از آن محل، مکان و فضایی است که

شخص در آن سکونت ورزیده و حق دارد که در آن بی‌هیچ‌گونه مزاحمت و تعرضی آزادانه به سر ببرد. (پاد، ۱۳۸۱ ش، ص ۲۶۹). نوع رابطه حقوقی مانند مالکیت، اجاره رهن، امانت و غیره و همچنین موقتی بودن و نوع ساختار مانند بتونی، خشت و گل و غیره تأثیری در عنوان منزل ندارد. (آقای‌نیا، ۱۳۸۵ ش، ص ۱۹۰).

قانون‌گذار در ماده ۶۹۴ ق.م.ا از منزل و مسکن سخن به میان آورده است، که در عرف مترادف به نظر می‌رسند، مگر آن‌که منزل را عبارت از محل سکونت موقت، مثل اتاق هتل، و مسکن را محل سکونت دائمی، مثل خانه‌ی شخصی، بدانیم. (میرمحمد صادقی، ۱۳۸۹ ش، ص ۴۸۱). شاید برای تبیین بیشتر این مفاهیم بهترین مقرر در این زمینه لایحه حمایت از حریم خصوصی باشد. در بند ۳ از ماده ۲ این لایحه در تعریف منزل و مصادیق آن مقرر می‌دارد: «۳. منزل: انواع خانه‌ها، چادرهای مسکونی، داخل وسایل نقلیه مسقف، بخش‌های مسکونی کشتی‌ها، اتاق‌های استراحت هتل‌ها، مهمانسراها، خوابگاه‌های دانشجویی، بیمارستان و دیگر تأسیسات مشابه و یا اماکنی که عرفاً به آن منزل اطلاق می‌شود داخل در این تعریف می‌باشند.

تبصره: بخش‌های مشترک مجتمع‌های آپارتمانی، هتل‌ها، بیمارستان‌ها و سایر اماکنی که دارای بخش‌های اشتراکی هستند از شمول تعریف منزل خارج‌اند». از این تعاریف به خوبی روشن می‌گردد که اتاقی که بیمار در آن بستری و استراحت می‌کند، همان منزل و مسکن است که ماده ۶۹۴ در قانون مجازات اسلامی در صورت ورود غیرمجاز به آن با مجازات روبه‌رو شده است. مطابق ماده ۶۹۴ ق.م.ا: «هر کس در منزل یا مسکن دیگری به عنف یا تهدید وارد شود به مجازات از شش ماه تا سه سال حبس محکوم خواهد شد و در صورتی که مرتکبین

دو نفر یا بیشتر بوده و یا لاقلاً یکی از آنها حامل سلاح باشد به حبس از یک تا شش ماه محکوم می‌شوند». عمل مرتکب در این جرم که در مثال ما نقض حریم خصوصی بیمار می‌باشد، ورود به منزل یا مسکن دیگری است که تنها با فعل محقق می‌گردد. زیرا اتاق بیمارستان، محل سکونت کسی است که در آن جا مستقر شده است، البته برای مدتی که فرد در آنجا اقامت گزیده است. (گلدوزیان، ۱۳۸۰ ش، ص ۲۲۳). ممکن است گفته شود که افراد بسیاری به داخل اتاق بیمار رفت و آمد می‌کنند در نتیجه همگی مرتکب این جرم و نقض حریم خلوت فیزیکی وی می‌شوند اما جواب این سؤال در متن ماده توضیح داده شده است، زیرا ورود غیرمجاز بایستی با علف باشد و علف در این ماده به معنای عدم رضایت صاحب خانه یا متصرف قانونی می‌باشد. (آقای‌نیا، ۱۳۸۵ ش، ص ۱۹۳). در تأیید این نظر می‌توان به نظریه مشورتی شماره ۷/۴۰۲، مورخ ۱۳۸۱/۳/۱۲ اداره حقوقی قوه قضائیه به شرح زیر استناد کرد: «با توجه به این که ورود اشخاص به منازل دیگران مستلزم کسب اجازه ورود به منزل می‌باشد، بنابراین کسی که در غیاب صاحب خانه وارد منزل دیگری شود و اذن ورود به منزل نیز نداشته باشد، این ورود به منزل از مصادیق علف تلقی می‌گردد، و عمل مرتکب مشمول ماده ۶۹۴ قانون مجازات اسلامی می‌باشد». لذا در صورتی که صاحب منزل از ورود شخصی به منزل راضی بوده یا از نحوه رفتار وی موجبات فرض وجود رضایت قبلی برای ورود دیگری فراهم شود، تحقق جرم مزبور منتفی است. (گلدوزیان، ۱۳۸۶ ش، ص ۳۰۲). در نتیجه هنگامی که پزشکان یا پرستاران برای معاینه بیمار وارد اتاق وی می‌شوند یا در مواقعی که ساعت ملاقات بیماران می‌باشد چون بیمار به نوعی رضایت ورود به آن جا را داده است تحقق جرم مزبور منتفی است. معنی علف هم

اعم از مادی مانند شکستن در اتاق یا پنجره و ورود به آن و معنوی مانند استفاده از کلید و جازدن خود به عنوان پزشک یا پرستار می‌باشد.

بنابراین در مواردی که نتوان عنوان منزل را بر مکانی که بیمار یا مصدوم در آن به سر می‌برد مانند اتاق آزمایشگاه یا رادیولوژی، یا فضای کلی بیمارستان که همه افراد در آنجا رفت‌وآمد می‌کنند و به عبارت دیگر مکان‌هایی که ورود برای همه‌ی عموم مردم آزاد می‌باشد مانند مراجعه به قسمت اورژانس بیمارستان در این موارد شاید نتوان حریم خصوصی برای بیمار متصور بود زیرا این اماکن عمومی می‌باشند و جزء حریم خصوصی افراد بیمار نیستند تا در صورت نقض آن بتوانند در مراجع کیفری یا انضباطی احقاق حق نمایند.

سؤالی که در این‌جا مطرح می‌گردد این است که چنانچه بیماری که در بیمارستان بستری است یا به طور کلی به بیمارستان مراجعه نموده است متهم به جرمی باشد، برای ورود به بیمارستان و دستگیری وی آیا نیاز به قرار خاصی می‌باشد یا به صرف صدور دستور قضایی می‌توان به این اماکن مراجعه و بیمار مزبور را بازداشت کرد. توضیح این‌که برای ورود به اماکن عمومی صرف صدور دستور تفتیش و بازرسی کفایت می‌کند اما برای ورود به اماکن خصوصی علاوه بر صدور دستور تفتیش، اجازه ورود به محل مورد نظر نیز لازم است و هرگاه این تشریفات رعایت نگردد مطابق ماده ۵۸۰ ق.م.ا: «هر یک از مستخدمین و مأمورین قضایی و غیر قضایی یا کسی که خدمت دولتی به او ارجاع شده باشد، بدون ترتیب قانونی، به منزل کسی که بدون اجازه و رضای صاحب منزل داخل شود، به حبس از یک ماه تا یک سال محکوم خواهد شد...». همچنین مطابق ماده ۸۶ ق.آ.د.ک: «تفتیش و بازرسی منازل، اماکن و اشیاء در مواردی به عمل می‌آید که حسب دلایل، ظن قوی با کشف متهم یا اسباب و آلات و دلایل جرم در آن محل

وجود داشته باشد». این محل، لزوماً محل ارتکاب جرم نیست و ممکن است فقط محل مخفی شدن متهم یا مخفی کردن دلایل ارتکاب جرم باشد. مرجع تحقیق می‌تواند خود شخصاً به این کار مبادرت ورزد و یا انجام آن را به ضابطان واگذار نماید. در صورت اخیر، ضابطان باید تنها در حدود تکلیف محول شده به آنها اقدام نمایند. یعنی اگر دستور تفتیش برای یافتن و دستگیری متهم داده شد، آنها حق بازرسی و توقیف اشیاء و اجناس موجود در محل را ندارند، و اگر دستور تفتیش منزل برای جست‌وجو و یافتن آلات دلایل داده شده آنها حق جلب متهم را ندارند. (خالقی، ۱۳۹۰ ش، ص ۱۷۹). بنابراین علاوه بر صدور دستور تفتیش، بایستی مجوز ورود به این اماکن را از سوی مراجع قضایی هم داشته باشند زیرا حریم خصوصی بیمار محسوب می‌گردند.

همچنین باید رابطه‌ای منطقی میان بازرسی و هدف آن برقرار باشد. چنان چه ظن قوی مبنی بر یافتن متهم یا ابزار و وسایل یا دلایل جرم وجود داشته باشد، بازرسی مجاز است. (آخوندی، ۱۳۷۷ ش، ص ۱۸). در این گونه موارد که حق خلوت و تفتیش و بازرسی از بیمارستان برای کسب دلایل و یا جلب متهم بیمار با هم قرین باشد، کدام یک مقدم است؟ مطابق م ۹۷ ق.آ.د.ک: «چنانچه تفتیش و بازرسی منازل، اماکن و اشیاء با حقوق اشخاص مزاحمت نماید در صورتی مجاز است که از حقوق آنان مهم‌تر باشد». در این ماده مشخص نشده است که اولاً منظور از «حقوق» کدام حقوق است؛ ثانیاً آیا حقوق مظنونین یا متهمین مورد نظر است یا حقوق اشخاص ثالث و یا هر دو و ثالثاً ضابطه تشخیص حقوق مهم چیست؟ اداره کل حقوقی و تدوین قوانین قوه قضائیه در نظریه مشورتی شماره ۷۱۲۳۸۰ که مورخ ۱۳۸۰/۷/۲۱ اعلام کرده است که: «اصطلاح حقوق اشخاص در ماده ۹۷ ق.آ.د.ک ظاهراً در برابر حقوق عمومی است و شامل حقوق هر فردی

می‌شود. متهم، شاکی، افراد خانواده آنان و همسایگان نیز از شمول آن خارج نیستند». همان‌طور که در نظریه مشورتی اداره کل مذکور آمده است اگر «حقوق» مذکور در ماده ۹۷ ق.آ.د.ک را منصرف به حقوق فردی بدانیم در این صورت، حق بر حریم خصوصی که در زمره مهم‌ترین حقوق فردی است مشمول ماده فوق خواهد بود. هم چنین در مورد «اشخاص» که تفتیش و بازرسی ممکن است با حقوق آن‌ها مزاحمت داشته باشد نظریه اداره کل حقوقی قابل پذیرش است و تنها باید اضافه کرد در جرایم مشهود و نیز در جنایات (جرایم شدید)، انتظار حریم خصوصی متهمین در مقایسه با سایر موارد محدودتر است و در نتیجه حمایت از آن‌ها کمتر. (انصاری، ۱۳۸۸ ش.، ص ۴۵). اما در مورد ضابطه اهم از مهم هرچند در قوانین مشخص نشده است به نظر می‌رسد حقوقی که مربوط به حیات بیمار می‌گردند یعنی با تفتیش، حیات و جان بیمار به خطر می‌افتد، مهم‌تر از تفتیش در بیمارستان می‌باشد؛ بنابراین در این موارد حق خلوت بر تفتیش و بازرسی از بیماران متهم به جرم در بیمارستان مهم‌تر است. اما در موارد دیگر بدون این که تفتیش خطری برای سلامتی بیمار داشته باشد مانند این که برای یک معالجه روتینی به بیمارستان مراجعه نموده باشد می‌توان دستور تفتیش و بازرسی را صادر نمود و در این گونه موارد تفتیش از حقوق اشخاص مهم‌تر است.

د - حریم خصوصی اطلاعاتی

خلوت اطلاعاتی از جنبه‌های مهم حق خلوت است؛ با توجه به نقش انکار ناپذیر فناوری اطلاعات در درمان و پردازش اطلاعات پزشکی، حمایت از حریم خلوت اطلاعات مزبور به یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های متولیان امر تبدیل شده است. از جمله جنبه‌های حریم خصوصی در این حوزه، حق دسترسی بیمار به فایل‌های

حاوی اطلاعات خود، حق اصلاح داده‌های نادرست، اعلام موارد افشای داده‌های بیماری او، منع افشای داده‌های مربوط به سلامت افراد، منع مرکز درمانی از درج نام بیمار در فهرست بیماران می‌باشد.

مقررات مربوط به خلوت در حوزه‌ی اطلاعات پزشکی مربوط به افراد در کنار اصولی چون اصل کنترل مشتریان بر اطلاعات پزشکی مربوط به خود، اصل تعیین چارچوب کاربرد اطلاعات پزشکی، اصل مسئولیت عمومی، اصل امنیت تأکید می‌کند. (نوبهار، ۱۳۸۷ ش، ص ۲۵۷). از جمله قلمروهای نو پیدای حریم خصوصی اطلاعاتی، که به نوبه‌ی خود، تضمین‌های حقوقی مناسبی را می‌طلبد، اطلاعات مربوط به داده‌های ژنتیکی می‌باشد که حق خلوت افراد را تهدید می‌کند. داده‌های ژنتیکی از لحاظ محتوای اطلاعات به چهار دسته تقسیم‌بندی می‌شوند:

دسته اول داده‌های قابل شناسایی^۳ است که با هویت فرد ارتباط کامل دارد؛ داده‌هایی که شامل اطلاعاتی مانند نام، نشانی و تاریخ تولد است و با مراجعه به آنها می‌توان فردی را که اطلاعات از او به دست آمده شناسایی کرد. دسته دوم داده‌های دارای رمز^۴ است که با هویت فرد ارتباط کامل ندارد. این داده‌ها به دلیل جایگزینی یا جداکردن کلیه اطلاعات هویتی با کمک کد، قابل استناد به یک فرد معین نیستند. دسته سوم نمونه‌های بدون نام^۵ است که پس از اخذ از شرکت کنندگان، بدون نام و مشخصات ذخیره می‌شوند. دسته چهارم داده‌های فاقد هویت^۶ است که با هویت فرد خاصی مرتبط نیستند و این عدم ارتباط، بازگشت‌ناپذیر است. در این‌گونه داده‌ها به دلیل از بین رفتن حلقه‌های ارتباطی آنها با اطلاعات هویتی فرد، نمونه‌های به دست آمده را نمی‌توان به فرد خاصی نسبت داد. (اکرمی و باستانی، ۱۳۸۷ ش، ص ۵۴). جامعه جهانی در این باره با تصویب چندین قطعنامه و نیز اعلامیه جهانی حقوق بشر و ژنوم انسانی (مصوب ۱۹۹۷م.

کنفرانس عمومی یونسکو) و اعلامیه بین‌المللی داده‌های ژنتیک انسانی (مصوب ۲۰۰۳م، سی و دومین کنفرانس عمومی یونسکو) ضمن پرداختن به جنبه‌های گوناگون این قلمرو نو پیدا تلاش کرده است از حریم خصوصی افراد نیز حمایت کند. لزوم محرمانه‌بودن داده‌های ژنتیکی همچون دیگر داده‌های پزشکی در شمار دل‌مشغولی‌های این اسناد بوده است. (نوبهار، ۱۳۸۳ ش، ص ۶۱). مواد ۱۳ و ۱۴ اعلامیه بین‌المللی داده‌های ژنتیکی انسانی، افراد را نسبت به دسترسی به داده‌های ژنتیکی یا پروتئومیکی خود دارای حق و اختیار می‌داند و اصولاً این اطلاعات را خصوصی و محرمانه تلقی می‌کند. با این اوصاف قانون‌گذار کیفی از این جنبه از حریم خلوت بیمار حمایت نموده است؟ این جنبه از حریم خصوصی، همانند دیگر جنبه‌ها به طور مشخص و مجزا ماده‌ی که این قسم از حق خلوت را تحت حمایت خود قرار داده باشد، وجود ندارد و بایستی از لابه‌لای قوانین موجود و تفسیر آنان، بتوان آن را مورد حمایت قانونی قرار داد.

در این رابطه برخی مواد قانون تجارت الکترونیک قابل توجه است. مطابق ماده ۵۸ قانون مزبور: «ذخیره، پردازش و یا توزیع «داده پیام» های شخصی مبین ریشه‌های قومی یا نژادی، دیدگاه‌های عقیدتی، مذهبی، خصوصیات اخلاقی و «داده پیام» های راجع به وضعیت جسمانی، روانی و یا جنسی اشخاص بدون رضایت صریح آنها به هر عنوان غیرقانونی است». مطابق این ماده که به نوعی حریم خصوصی اطلاعات پزشکی که شامل اطلاعات ژنتیکی نیز می‌شود را مورد حمایت قرار گرفته داده است؛ و توزیع و حتی ذخیره آنها بدون اجازه افراد را مصداق نقض حریم خلوت آنان می‌داند. آنچه که در این ماده به چشم می‌خورد اهمیت رضایت صریح برای ذخیره، پردازش و توزیع اطلاعات پزشکی می‌باشد و

بدین ترتیب متصدیان مراکز درمانی نمی‌توانند به بهانه رضایت ضمنی اطلاعات مربوط به فرد را افشا نمایند.

در ماده ۵۹ قانون تجارت الکترونیک طریقه قانونی ذخیره، پردازش و توزیع «داده پیام» های شخصی در بستر الکترونیک را مشخص نموده که در صورتی که مطابق این ماده باشد، جرم نیست. مطابق ماده ۵۹ این قانون: «در صورت رضایت شخصی موضوع «داده پیام» نیز به شرط آن که محتوای داده پیام وفق قوانین مصوب مجلس شورای اسلامی می‌باشد ذخیره با پردازش و توزیع «داده پیام» های شخصی در بستر مبادلات الکترونیکی باید به لحاظ شرایط زیر صورت پذیرد:

الف) اهداف آن مشخص بوده و به طور واضح شرح داده شده باشند.

ب) «داده پیام» باید تنها به اندازه ضرورت و متناسب با اهدافی که در هنگام جمع‌آوری برای شخص موضوع «داده پیام» شرح داده شده جمع‌آوری گردد و تنها برای اهداف تعیین شده مورد استفاده قرار گیرد.

ج) «داده پیام» باید صحیح و روزآمد باشد.

د) شخص موضوع «داده پیام» باید به پرونده‌های رایانه‌ای حاوی «داده پیام» شخص مربوط به خود دسترسی داشته و بتواند «داده پیام» های ناقص و یا نادرست را محو یا اصلاح کند.

ه) شخص موضوع «داده پیام» باید بتواند در هر زمان با رعایت ضوابط مربوطه درخواست محو کامل پرونده رایانه‌ای «داده پیام» های شخصی مربوط به خود را بنماید.

در ماده ۷۱ قانون تجارت الکترونیک مجازات نقض حریم اطلاعات را مشخص نموده است. مطابق ماده ۷۱ این قانون: «هرکس در بستر مبادلات الکترونیکی شرایط مقرر در مواد ۵۸ و ۵۹ این قانون را نقض نماید مجرم محسوب و به یک

تا سه سال حبس محکوم می‌شود». ماده ۷۲ این قانون ارتکاب این جرم را از سوی مسئولان ذیربط و نهادهای مسئول همانند بیمارستان‌ها که موظف به حفظ و ذخیره این اطلاعات می‌باشند که مرتکب به حداکثر مجازات مقرر در ماده ۷۱ این قانون محکوم می‌شود (ماده ۷۲). و در نهایت اگر ذخیره پردازش و یا توزیع اطلاعات پزشکی و ژنتیکی به واسطه بی‌مبالاتی و بی‌احتیاطی دفاتر خدمات صدور گواهی الکترونیکی جرایم راجع به «داده پیام» های شخصی روی دهد، مرتکب به سه ماه تا یک سال حبس و جزای نقدی معادل پنجاه میلیون ریال محکوم می‌شود (ماده ۷۳ ق.ت.ا).

ذکر این نکته ضروری است که ذخیره، پردازش و یا توزیع اطلاعات پزشکی و ژنتیکی تنها در فضای مجازی مطابق این موارد قابل مجازات می‌باشد و چنانچه در غیرفضای مجازی از اطلاعات پزشکی فرد سوء استفاده گردد و به نقض حریم خصوصی اطلاعاتی وی منجر گردد نمی‌توان ناقضان حریم خصوصی را بر اساس مواد مذکور قابل محاکمه دانست.

ممکن است گفته شود که موارد مذکور مشمول ماده ۶۴۸ ق.م.ا و افشای غیرقانونی اسرار دیگران می‌شود؛ ولی این ماده تنها در موارد خاص، که فرد به اقتضای حرفه‌ی خود محرم اسرار می‌شود و تنها در موارد افشای اسرار دیگری اعمال می‌شود و در موارد ذخیره یا پردازش اطلاعات پزشکی نمی‌توان به این ماده استناد نمود.

قوانین کیفری برخی کشورها نیز در سال‌های اخیر، فصل نوینی را در این باره گشوده‌اند در این باره می‌توان به قانون جزای فرانسه اشاره کرد که با تخصیص فصلی به جرایم اخلاق زیست‌پزشکی، در این زمینه به جرم‌انگاری پرداخته است. پاره‌ای از این اقدامات، واکنش کیفری به نقض جلوه‌های گوناگون حریم

خصوصی گوناگون حریم خصوصی ژنتیکی است. برای نمونه به موجب ماده ۵۱۱-۶ اقدام به گردآوری یا برداشتن ژن‌ها از شخص زنده، بدون رضایت مکتوب وی، جرم است. به موجب ماده ۲۶-۵۱۱ شروع به این جنحه هم مستوجب مجازاتی است که برای اصل جرم پیش‌بینی شده است. همچنین ماده ۱-۵۱۱ اقدام به نشر اطلاعاتی که شناسایی شخص یا زوج اعطاکننده یا دریافت‌کننده‌ی ژن را امکان‌پذیر می‌سازد، جرم قلمداد کرده است.

نتیجه

حریم خلوت از جمله مهم‌ترین حقوقی است که در اسناد مختلف بین‌المللی به آن اشاره شده است به گونه‌ای که با حفظ کرامت انسانی رابطه‌ای تنگاتنگ دارد. در ایران چه در قانون اساسی و چه در قوانین عادی، به صورت صریح به این حق اشاره نشده است و بایستی با تفسیر قوانین جاری این حق را مورد مطالعه قرار داد. به‌طور کلی حریم خصوصی بیماران را به چهار دسته می‌توان طبقه‌بندی کرد. حریم خصوصی جسمانی که به بدن و پوشیدگی بیمار و حفظ شخصیت انسانی وی بر می‌گردد. در این زمینه مقرر خاصی که از این حق حمایت کند وجود ندارد و بایستی در صورت نقض این حق به مواد دیگری از جمله ماده ۶۳۸ ق.م.ا. رجوع نمود. در باب حریم خصوصی روانی هیچ مقررهای اعم از کیفری یا انضباطی که حتی بتوان با تفسیر آن از این حق حمایت نمود به چشم نمی‌خورد. در مورد حریم خصوصی فیزیکی که به مکانی که بیمار در آن به سر می‌برد اطلاق می‌شود بایستی به مقررات کلی ورود به منزل غیر، موضوع مواد ۵۸۰ و ۶۹۴ ق.م.ا. رجوع نمود. قسم دیگر یعنی حریم خصوصی اطلاعاتی می‌باشد، که تنها یک جنبه از آن یعنی ذخیره، پردازش و توزیع اطلاعات پزشکی و آن هم تنها در فضای مجازی، توسط افراد خاصی که در قانون تجارت الکترونیک مورد حمایت واقع شده است. از مجموع احکام فوق چنین بر می‌آید که قانون‌گذار این حق را به خوبی مورد حمایت قرار نداده است و حتی جنبه‌هایی که به طور ضمنی به آنها اشاره نموده است به‌طور کافی مورد حمایت واقع نشده است.

پی‌نوشت‌ها

- 1- Privacy international.
- 2- Voyeurism or “peeping tom”.
- 3- Identifiable.
- 4- Coded (Traceable).
- 5- Anonym zed.
- 6- Anonymous.

فهرست منابع

- آخوندی، محمود – (۱۳۷۷ ش.)، *آئین دادرسی کیفری* (۶ جلدی). جلد ۲، چاپ پنجم، تهران: انتشارات سازمان چاپ و انتشارات فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- آقای‌نیا، حسین – (۱۳۸۵ ش.)، *جرایم علیه اشخاص (شخصیت معنوی)*. چاپ اول، تهران: انتشارات میزان.
- اکرمی، سید محمد؛ باستانی، امیر – (۱۳۸۷ ش.)، *چالش اخلاقی با پزشکی قانونی ژنتیک*، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال سوم، شماره های ۱ و ۲، ۵۱ تا ۶۰.
- امیر ارجمند، اردشیر – (۱۳۸۰ ش.)، *مجموعه اسناد بین‌المللی حقوق بشر* (۲ جلدی). جلد اول، قسمت اول، تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.
- انصاری، باقر – (۱۳۸۶ ش.)، *حقوق ارتباطات جمعی*، تهران: انتشارات سمت.
- انصاری، باقر – (۱۳۸۸ ش.)، *حریم خصوصی و حمایت از آن در حقوق اسلام، تطبیقی و ایران*، مجله‌ی دانشکده‌ی حقوق و علوم سیاسی، شماره ۶۶، ۱ تا ۵۳.
- پاد، ابراهیم – (۱۳۸۱ ش.)، *حقوق کیفری اختصاصی* (سه جلدی). ج ۱، چاپ اول، تهران: انتشارات رهام.
- خالقی، علی – (۱۳۹۰ ش.)، *آیین دادرسی کیفری*، چاپ دهم، تهران: انتشارات شهر دانش.
- خامنه‌ای، آیت‌الله سیدعلی – (۱۳۸۶ ش.)، *رساله‌ی اجوبه الاستفتائات* (ترجمه احمدرضا حسینی). چاپ دوازدهم، تهران: الهدی، سوال ۱۳۰۲.
- عاملی، حر – (۱۴۰۱ ق.)، (۲۹ جلدی) *وسایل الشیعه* (ج ۱۸). چاپ پنجم، تهران: انتشارات مکتبه الاسلامیه، الباب ۲۵ من ابواب القصاص فی النفس، حدیث ۱، ۲، ۶ من کتاب القصاص.
- عمید، حسن – (۱۳۶۲ ش.)، (۳ جلدی) *فرهنگ فارسی عمید* (ج ۲). چاپ هجدهم، تهران: انتشارات امیر کبیر.

- قیاسی، جلال‌الدین - (۱۳۸۵ ش.)، *میانی سیاست جنایی حکومت اسلامی*، چاپ اول، قم: انتشارات پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی.
- کوشکی، غلام‌حسین - (۱۳۸۶ ش.)، *حمایت از حریم خصوصی در مکان خصوصی در مقررات دادرسی کیفری ایران*، مجله حقوقی دادگستری، شماره ۵۸، ۱۳۶ تا ۱۵۰.
- گلدوزیان، ایرج - (۱۳۸۰ ش.)، *حقوق جزای اختصاصی، جرایم علیه تمامیت جسمانی، صدمات معنوی، اموال و مالکیت، امنیت و آسایش عمومی*، چاپ پنجم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- گلدوزیان، ایرج - (۱۳۸۶ ش.)، *محمشای قانون مجازات اسلامی*، چاپ هشتم، تهران: انتشارات مجد.
- معصومی، مسعود - (۱۳۷۶ ش.)، *احکام روابط زن و مرد و مسایل اجتماعی آنان مطابق با فتاوی مراجع تقلید*، چاپ چهاردهم، قم: انتشارات تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
- معین، محمد - (۱۳۷۵ ش.)، *فرهنگ فارسی معین* (۶ جلدی). ج ۱ و ۳، چاپ نهم، تهران: انتشارات امیرکبیر.
- میرمحمدصادقی، حسین - (۱۳۸۹ ش.)، *جرایم علیه اشخاص*، چاپ هفتم، تهران: انتشارات میزان.
- نجفی، محمدحسن - (۱۳۶۷ ش.)، *جواهر الکلام* (۴۳ جلدی). ج ۴۱، چاپ سوم، تهران: انتشارات دارالکتب الاسلامیه.
- نوبهار، رحیم - (۱۳۸۳ ش.)، *اعلامیه‌ی بین‌المللی داده‌های ژنتیک انسانی، دغدغه‌ها، رویکردها و سازوکارهای آن با دیدگاه‌های اسلامی*، فصلنامه نامه‌ی مفید، ش ۴۶، ۶۱ تا ۹۸.
- نوبهار، رحیم - (۱۳۸۷ ش.)، *حمایت کیفری از حوزه‌های عمومی و خصوصی*، چاپ اول، تهران: انتشارات جنگل.
- نیسن بام، هلن - (۱۳۸۱ ش.)، *حمایت از حق خلوت آدمیان در عصر اطلاعات*. (ترجمه عباس ایمانی). مجله پژوهش‌های حقوقی، ش ۲، ۱۷۱ تا ۲۰۱.

Available from: <https://www.privacyinternational.org/article/phr2006-french-republic>.

Neill, SB (1998). *privacy: A challenge for the next century*, In: *protecting privacy*, five editions, London: oxford press.

Oxford dictionary of law (1997). fourth edition. London: Oxford university press.

Ponser, Richard and silbaugh (1996). *A Guide America's sex Law*. Chicago: university of Chicago press.

Privacy and human Rights (2006). *An International Survey of Privacy Laws and Developments*, privacy International, London: December 18, 2007.

Turban, Efram, and others. (2004). *Electronic Commerce: A Managerial Perspective*, Prentice Hall. London: Oxford University press.
Wehmeier, Sally. (1990). *Oxford advanced learner's dictionary*, twenty five editions, London: Oxford University press.

یادداشت شناسه مؤلفان

محمود عباسی: رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دبیر انجمن علمی حقوق پزشکی ایران.

نشانی الکترونیکی: Dr.abbasi@sbmu.ac.ir

ابوالفتح خالقی: استادیار گروه حقوق جزا و جرم شناسی دانشکده حقوق دانشگاه قم.

بهزاد جودکی: پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی و دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه قم (نویسنده مسئول)

نشانی الکترونیکی: behzad.jodaki@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۲/۱۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۵/۲۳