جامعة البحرين

كلية الحقوق

قسم القانون العام



نحو مواجهة جنائية فاعلة لخطر الإيدز وللمساس بحقوق المتعايشين معه

"دراسة في التشريع البحريني والمقارن"

أطروحة مقدمة كجزء من متطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في القانون العام

إعـــــداد

باسم محمد حسن الشرجي

الرقم الجامعي: 20073529

إشـــــراف

د. محمد حماد مرهج الهيتي

أستاذ القانون الجنائي المشارك

جامعة البحرين

مملكة البحرين

يونيو 2020م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَالرَّاسِخُونَ فِي الْعِلْمِ يَقُولُونَ آمَنَّا بِهِ كُلٌّ مِّنْ عِندِ رَبِّنَا﴾

~ سورة آل عمران، الآية 7 ~

جامعة البحرين

كلية الحقوق

قسم القانون العام



نحو مواجهة جنائية فاعلة لخطر الإيدز وللمساس بحقوق المتعايشين معه

"دراسة في التشريع البحريني والمقارن"

أطروحة مقدمة كجزء من متطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في القانون العام

إعـــــــداد

باسم محمد حسن الشرجي

الرقم الجامعي: 20073529

إشـــــــراف

د. محمد حماد مرهج الهيتي

أستاذ القانون الجنائي المشارك

جامعة البحرين

مـملكة البـــحرين

يونيو 2020م

جامعة البحرين

كلية الحقوق

قسم القانون العام/ الخاص

برنامج الدكتوراه

نموذج رقم (2)

صفحة الاعتماد من قبل لجنة التحكيم

ناقش الطالب باسم محمد حسن الرميحي رقم جامعي 20073529 الأطروحة التي استكمل بها متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في (القانون العام) والمعنونة

تزوير الهوية حيازة واعلام لحمل الاسير والبطاقة الشخصية دراسة في التشريع البحريني والمقارن

وذلك في يوم الاثنين الموافق ٢٠٢١/٦/٧

وتوصي اللجنة بمنحه درجة الدكتوراه، بتقدير A

(لجنة المناقشة)

الاسم	التوقيع
مشرفاً	
ممتحناً خارجياً	
ممتحناً داخلياً	
ممتحناً داخلياً	
ممتحناً داخلياً	

كلية الحقوق
قسم القانون العام
COLLEGE OF LAW
PUBLIC LAW
DEPT.
UNIVERSITY OF BAHRAIN

الملخص

تلقى دراسة موضوع المواجهة الجنائية لخطر الإيدز وللمساس بحقوق المتعايشين معه أهمية بالغة في ظل تفشي وباء الإيدز وانتشاره في كافة دول العالم، ومن أهم الأسباب التي ساهمت في سرعة انتشاره تعدد الطرق التي ينتقل بها فيروس نقص المناعة البشري المسبب للإيدز بالإضافة إلى طبيعته الخفية أو الصامتة التي تؤدي في كثير من الأحيان إلى جهل الإنسان حقيقة الإصابة به، فيتسبب بنقله للغير دون أن يعلم هو ومن انتقل إليه بذلك، وهكذا يستمر النقل إلى أطراف أخرى حتى أصبح خطراً يهدد المجتمعات كافة.

ومن جهة أخرى، كان لنقل الفيروس بصورتيه العمدية وغير العمدية دوراً كبيراً في تفشي الإيدز على مستوى العالم، ومما زاد من تفاقم المشكلة أن التعامل مع الفيروس في بادئ الأمر كان يتم باعتباره مجرد مرض، وإن حامل الفيروس إنسان مريض يحتاج للعناية والرعاية، الأمر الذي نتج عنه انتقال الفيروس للعديد من الأشخاص دون أي مسائلة؛ لانتفاء الصفة الإجرامية عن هذا السلوك آنذاك.

ولكن بعد إدراك خطورة هذا الأمر سعت التشريعات للتصدي للإيدز من خلال تجريم كل سلوك من شأنه أن يؤدي إلى نقل الفيروس المسبب له، وهنا ثارت العديد من المشكلات القانونية في مجال تحديد المسئولية الجنائية، واختلف فقه القانون الجنائي في هذا الشأن بين من يرى كفاية نصوص جرائم الأشخاص لمواجهة مثل هذه الحالات، ومن يرى خلاف ذلك ويؤكد على ضرورة استحداث قوانين خاصة تُجرّم نقل الفيروس بصورتيه العمدية وغير العمدية.

ومن هذا المنطلق أصدر المشرع البحريني القانون رقم 1 لسنة 2017 بشأن وقاية المجتمع من مرض متلازمة النقص المناعي المكتسب (الإيدز) وحماية حقوق الأشخاص المتعايشين معه، إيماناً منه بأهمية هذا التشريع لحماية المجتمع من خطر الإيدز وضمان حقوق الإنسان المتعايش معه.

وعليه نسعى من خلال هذا البحث للمضي نحو تأسيس مواجهة جنائية فاعلة تكفل للمجتمع الحماية من خطر الإيدز وتصون حقوق المتعايشين معه، وذلك من خلال التعرّف على خطة المشرع البحريني في هذا المجال، واستعراض سبل المواجهة الجنائية التي أقرها والوقوف على مدى كفايتها وفاعليتها، بالإضافة إلى دراسة المنهج الذي اتبعه لمواجهة الانتهاكات التي تقع على المتعايشين مع الفيروس وبما يضمن كرامتهم الإنسانية ومساواتهم مع أقرانهم في المجتمع والقضاء على كافة أشكال الوصم والتمييز تجاههم، فالحقيقة الجوهرية التي ينبغي إدراكها أن هذه الحرب ضد وباء الإيدز وليست ضد الأشخاص المتعايشين معه.

"إهـــــداء"

إلـــى البـــــشرية جمعاء

"شكر وتقدير"

بعد أكثر من ألف وثلاثمائة يوم ولد هذا العمل ليرى النور.. وإن كان لكل مجتهدٍ نصيب فإن جانباً من نصيبي هذا هو ما لمسته من علم وأمانة وعطاء وإخلاص في التعامل مع من أشرف على هذا العمل أستاذي العزيز الدكتور محمد حماد الهيتي، فهو من أدار جهدي باقتدار ودفعني إلى المسار الصحيح ليشهد الجميع على هذا العمل الذي جاء بعد جهد وعناء منقطعي النظير.

أما الجانب الآخر فهو ما لمسته من دعم وتعاون ومشاعر صادقة ممن حولي طيلة فترة إعدادي لهذا البحث، الأمر الذي كان له بالغ الأثر في نفسي وعزّز من عطائي واجتهادي.

وإذا كان الشكر هو أقل ما يُمكن أن يُقدّم لجميع من وقف معي ومد يد العون لي، فإنني سأخالف كل الأعراف ولن أقول "**شكراً**"... فالشكر بنظري ليس مجرد كلمة أو عبارات ينطق بها الإنسان أو يخط بها قلمه نظير ما قُدّم له من غيره، وإنما هو امتنان وتقدير وإحساس بقيمة ما قُدّم إليه، فإن بادرت بخط عبارات الشكر أكون قد رسمت حدوداً لإحساسي وتقديري بقيمة ما حصلت عليه، في حين أنني في الواقع لا أرى لهما أية حدود، لذا يكون الاحتفاظ بالشكر في مكنون الإنسان أحياناً أكثر تعبيراً مما لو تم البوح به.

قائمة المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
الاعتماد من قبل لجنة التحكيم	أ
الملخص	ب
الإهداء	ج
الشكر والتقدير	د
قائمة المحتويات	هـ
المقدمة	1
المبحث التمهيدي **التعريف بالإيدز وأهمية مواجهة خطره جنائياً**	8
المطلب الأول: ماهية الإيدز	9
الفرع الأول: مفهوم الإيدز	10
الفرع الثاني: تاريخ اكتشاف الإيدز	13
الفرع الثالث: مصدر الإيدز	15
المطلب الثاني: طرق انتقال الفيروس المسبب للإيدز	18
الفرع الأول: الانتقال من خلال نقل الدم أو زراعة الأعضاء البشرية الملوثة بالفيروس	19
الفرع الثاني: الانتقال عن طريق الأدوات الملوثة بالفيروس	22
الفرع الثالث: الانتقال عن طريق سوائل الجسم الملوثة بالفيروس	25
الفرع الرابع: انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين أو المولود	29
المطلب الثالث: أهمية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز	32
الفرع الأول: حماية المجتمع والأفراد من خطر الإيدز	34
الفرع الثاني: تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتنمية المستدامة	41

الباب الأول **المواجهة الجنائية لخطر الإيدز**	45
الفصل الأول: المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص جرائم الأشخاص	47
المبحث الأول: التكييف القانوني لنقل الفيروس عمداً	48
المطلب الأول: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل العمدي	49
الفرع الأول: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل العمدي البسيط	50
الفرع الثاني: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل باستعمال مادة سامة	61
المطلب الثاني: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة الشروع في القتل	68
الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يُكيّف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل	69
الفرع الثاني: موقف القضاء من تكييف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل	71
الفرع الثالث: تقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل	74
المطلب الثالث: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة المساس العمدي بسلامة الجسم	76
الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يُكيف نقل الفيروس عمداً بالمساس العمدي بسلامة الجسم	77
الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالمساس العمدي بسلامة الجسم	82
المبحث الثاني: التكييف القانوني لنقل الفيروس خطئاً	86
المطلب الأول: نقل الفيروس خطئاً يُحقق جريمة القتل الخطأ	87
الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يُكّيف نقل الفيروس خطئاً بالقتل الخطأ	88
الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس خطئاً بالقتل الخطأ	92
المطلب الثاني: نقل الفيروس خطئاً يُحقق جريمة المساس غير العمدي بسلامة الجسم	95
الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يكيف نقل الفيروس خطئاً بالمساس غير العمدي بسلامة الجسم	96
الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس خطئاً بالمساس غير العمدي بسلامة الجسم	98

الفصل الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص خاصة	101
المبحث الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات المقارنة	102
المطلب الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات الأجنبية	103
الفرع الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الأمريكي	104
الفرع الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الروسي	117
الفرع الثالث: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الأوغندي	121
المطلب الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات العربية	123
الفرع الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الكويتي	124
الفرع الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع اليمني	128
الفرع الثالث: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع السعودي	135
المبحث الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني	141
المطلب الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في قانون وقاية المجتمع من الإيدز	142
الفرع الأول: تجريم التسبب بنقل الفيروس عمداً	143
الفرع الثاني: تجريم التسبب بنقل الفيروس خطئاً	144
المطلب الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في القوانين الخاصة الأخرى	145
الفرع الأول: صور المواجهة لخطر الإيدز في قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية	146
الفرع الثاني: صور المواجهة لخطر الإيدز في قانون التلقيح الصناعي	149
المطلب الثالث: مدى كفاية صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني	152
الفرع الأول: التدابير التي تحد من انتشار الفيروس	154
الفرع الثاني: تجريم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس	157
المطلب الرابع: ملامح السياسة الجنائية للمشرع البحريني في مواجهته لخطر الإيدز	158
الفرع الأول: سياسة جنائية مستوعبة لأخطر صور التجريم	159

الفرع الثاني: سياسة جنائية قائمة على التشدّد في العقاب	160
الفرع الثالث: سياسة جنائية قائمة على إقرار المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري	162
الفرع الرابع: سياسة جنائية قائمة على أساس ضمان حقوق المتعايشين مع الفيروس	163
الفصل الثالث: جريمتا التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	164
المبحث الأول: البناء القانوني لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	165
المطلب الأول: الأحكام المشتركة في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	166
الفرع الأول: محل جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	167
الفرع الثاني: الركن المادي للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	172
المطلب الثاني: أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصفي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	187
الفرع الأول: أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصف التسبب بنقل الفيروس عمداً	188
الفرع الثاني: أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصف التسبب بنقل الفيروس خطئاً	196
المطلب الثالث: الأحكام الخاصة في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	197
الفرع الأول: الركن المعنوي للتسبب بنقل الفيروس عمداً	198
الفرع الثاني: الركن المعنوي للتسبب بنقل الفيروس خطئاً	211
المبحث الثاني: أحكام المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	217
المطلب الأول: أحكام العقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	218
الفرع الأول: العقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	219
الفرع الثاني: الظروف المشدّدة للعقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً	228
المطلب الثاني: إشكالات المسئولية الجنائية عن التسبب نقل الفيروس عمداً	236
الفرع الأول: رضا الغير بانتقال الفيروس إليه	237
الفرع الثاني: مدى تأثير حالة الضرورة على الأفعال المؤدية لنقل الفيروس	245

الباب الثاني **المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس**	252
الفصل الأول: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات المقارنة	254
المبحث الأول: الأساس القانوني للمواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس	255
المطلب الأول: الحقوق المدنية والسياسية محل الحماية الجنائية في التشريعات المقارنة	258
المطلب الثاني: الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية محل الحماية الجنائية في التشريعات المقارنة	263
المطلب الثالث: إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري	267
المبحث الثاني: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات الأجنبية	271
المطلب الأول: تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	273
الفرع الأول: موقف المشرّع الكيني من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	276
الفرع الثاني: موقف المشرّع الفلبيني من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	280
المطلب الثاني: تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في المساواة وعدم التمييز	283
الفرع الأول: تجريم التمييز في مجال العمل	285
الفرع الثاني: تجريم التمييز في مجال التعليم	293
الفرع الثالث: تجريم فرض قيود على السفر والإقامة	296
الفرع الرابع: تجريم الحرمان من تولي الوظائف العامة	298
الفرع الخامس: تجريم الاستبعاد من خدمات الائتمان والتأمين	300
الفرع السادس: تجريم التمييز في مجال الرعاية الصحية	304
الفرع السابع: تجريم الحرمان من خدمات الدفن	307
المبحث الثالث: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات العربية	308
المطلب الأول: موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	309
المطلب الثاني: موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الرعاية الطبية	314
المطلب الثالث: موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية	318
المطلب الرابع: موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل	319

الفصل الثاني: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس لدى المشرّع البحريني	321
المبحث الأول: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل	323
المطلب الأول: منهج المشرّع في التعامل مع حق المتعايش مع الفيروس في العمل	325
الفرع الأول: ملاحظات حول صياغة نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز	326
الفرع الثاني: حصر الحظر بإنهاء الخدمة والحرمان من العمل على الموظف والعامل البحريني	330
الفرع الثالث: الأحكام المتعلقة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل	333
المطلب الثاني: البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل	339
الفرع الأول: الركن المادي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل	340
الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل	349
المبحث الثاني: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم	356
المطلب الأول: الواقع التشريعي للحق في التعليم بمملكة البحرين	358
المطلب الثاني: البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم	361
الفرع الأول: الركن المادي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم	362
الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم	370
المبحث الثالث: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	377
المطلب الأول: منهج المشرّع في التعامل مع حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	379
الفرع الأول: القيود الواردة على حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	380
الفرع الثاني: علاقة حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية بغيره من الحقوق	385
الفرع الثالث: ملاحظات حول موقف المشرع بشأن جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية	388
المطلب الثاني: البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	391
الفرع الأول: الأحكام التي تستقل بها الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	392
الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية	400

المبحث الرابع: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية	404
المطلب الأول: التأصيل الفلسفي لمفهوم الكرامة الإنسانية	406
المطلب الثاني: البناء القانوني لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية	410
الفرع الأول: محل جريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية	411
الفرع الثاني: الركن المادي لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية	412
الفرع الثالث: الركن المعنوي لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية	418
المطلب الثالث: العقوبة المقرّرة للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية	419
الخاتمة	420
قائمة المراجع	425
الملخص باللغة الإنجليزية	A

المقدمة

أولاً: موضوع البحث

يُعد وباء الإيدز من أشق وأخطر التحديات التي يواجهها المجتمع سواء على الصعيد الدولي أو الوطني والتي أعاقت بشكل كبير تقدمه في العديد من المجالات كالصحة والاقتصاد والتنمية المستدامة، وبالرغم من اكتشافه منذ فترة جاوزت ثمانية وثلاثون عاماً، تطور خلالها الطب تطوراً كبيراً وبات يعتمد على وسائل التكنولوجيا الحديثة في مجال الأبحاث والاكتشافات الطبية، إلا أن كل ذلك لم يكن كافياً لإيجاد علاج ناجع للقضاء عليه، وإنما أقتصر الأمر على تقديم المضادات التي تبطئ من عملية انتشار الفيروس في جسم الإنسان، الأمر الذي كان له انعكاساته وتأثيرات السلبية على المجتمع الذي تكبّد خسائر هائلة في الأرواح والأموال جراء استمرار انتشار هذا الوباء حتى يومنا هذا.

ولا تقف خطورة الإيدز عند هذا الحد بل وصلت إلى ذروتها عندما أصبح فيروس نقص المناعة البشري المسبب له يستخدم كسلاح من قبل المتعايش معه أو غيره بغية نقله بصورة عمدية للآخرين، والأسوأ من ذلك أن منهم من صار ينتهج هذا المسلك بمجرد انتقال الفيروس إليه فيسعى إلى نقله لأكبر عدد ممكن من الناس بدافع الانتقام من المجتمع، الأمر الذي ساهم بشكل كبير في تفشي المرض حتى لم تعد تخلو منه أي دولة في العالم.

وكان من نتائج ذلك على الصعيد الدولي أن اتجه المجتمع الدولي ممثلاً بمنظماته ووكالاته المتخصصة إلى تبني سياسة لمواجهة خطر الإيدز والسعي إلى الحد من انتشاره وصولاً للهدف الرئيس المتمثل بالقضاء عليه، أما على الصعيد الوطني فإن الدولة وشعوراً منها بالمسئولية التي تقع على عاتقها سواء بالنسبة لحماية صحة مواطنيها أو على مستوى الجانب الإنساني فقد اتجهت جاهدة أيضاً للحيلولة دون انتشار الإيدز من خلال اتخاذها جملة من التدابير من بينها التدابير التشريعية بسن قوانين خاصة أو تضمين قوانينها القائمة نصوصاً تجرّم نقل الفيروس بصورة عمدية أو غير عمدية.

وإلى جانب ذلك فقد نظرت الدولة أيضاً إلى حالة المتعايشين مع الفيروس وما قد يعانون منه من ضعف بدني ونفسي فبادرت إلى الوقوف بجانبهم والشد على أيديهم وتقديم كافة أوجه الدعم لهم لمواجهة هذا المرض فأكدت على ضمان كافة الحقوق المكفولة لهم وفرضت الحماية الجنائية على

مجموعة من الحقوق الأساسية بأن جرّمت المساس بها وأقرّت جزاءات لمن تثبت مسئوليته الجنائية عن هذا المساس.

ثانياً: أهمية البحث

يكتسب موضوع البحث أهميته من كونه يتناول بالدراسة والتحليل موقف المشرّع البحريني والتشريعات المقارنة من صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز وصور المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين معه، وقد تبلورت هذه الأهمية بإصدار المشرّع البحريني القانون رقم 1 لسنة 2017 بشأن وقاية المجتمع من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه والذي يعتبر من أحدث القوانين الخاصة بالإيدز في المنطقة، لذا تأتي أهمية دراسة أحكام هذا القانون في ظل عدم وجود دراسات وأبحاث متخصصة حوله في البحرين، بالإضافة إلى ندرتها في العالم العربي.

كما وتكمن أهمية هذا البحث في كونه يُعدُّ الأول من نوعه في المنطقة بصيغته المختارة؛ باعتباره يتناول بالدراسة المتعمقة والمستفيضة موضوعي المواجهة الجنائية لخطر الإيدز والمواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين معه، فليس من المتصور أن تنجح جهود التصدي لخطر الإيدز وحماية المجتمع منه دون الحفاظ على حقوق المتعايشين معه وتعزيز شعور المسئولية لديهم تجاه المجتمع والأفراد، على النحو الذي يضمن دمجهم فيه ويساهم في الحيلولة دون ارتكابهم لأي سلوك من شأنه أن يؤدي لنقل الفيروس للآخرين.

وأخيراً نعتقد بأن تناول هذا الموضوع بالدراسة له أهمية بالغة في إطار تنمية الوعي لدى المجتمع حول السلوكيات التي تقع ضمن نطاق التجريم سواءً فيما يتعلّق بالممارسات التي من شأنها أن تؤدي لنقل الفيروس للغير، أو الممارسات الماسة بحقوق الأشخاص المتعايشين مع الفيروس؛ لما للتوعية من دور في تجنب الوقوع في براثن المرض، وتجنيب الأفراد الإخلال بأحكام القانون والوقوع في دائرة التجريم، الأمر الذي له أثره الإيجابي في التصدي لخطر الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه.

ثالثاً: إشكاليات البحث

على الرغم من أن موضوع البحث يثير إشكالات فنية تتمثل بطبيعة الفيروس وكونه ذو طبيعةٍ خفيةٍ أو صامتةٍ ساهمت في انتشاره وجعلت من الصعب السيطرة عليه، إذ يُمكن للجاني نقل الفيروس دون أن يتسنى للمجني عليه فرصة اكتشاف ذلك إلا بمضي فترة من الزمن كفيلة بأن تجعل

هذا الأخير يتسبب بنقله إلى غيره دون علمه، على النحو الذي يؤدي إلى انتشاره على نطاق أوسع، إلا أن المهم بالنسبة لنا هو البحث في الإشكالات القانونية والتي من أهمها صعوبة تحديد هوية الجاني والإسناد المادي الذي يتطلب إثبات علاقة السببية بين سلوكه والنتيجة المترتبة عليه، لا سيما أمام تراخي ظهور الأعراض التي تكشف عن انتقال الفيروس للمجني عليه وعدم وجود مؤشرات أو امارات تميّز هذا المرض أساساً، وتزداد المسألة تعقيداً إذا ما علمنا بأن مساءلة الجاني عن جريمة نقل الفيروس تقتضي إثبات أنه كان حاملاً للفيروس وقت وقوع الجريمة إلى جانب إثبات أن جسم المجني عليه كان يخلو من الفيروس وقتها كذلك، الأمر الذي يكون في غاية التعقيد بالنظر إلى الطبيعة الخفية للفيروس.

وتظهر في إطار ذلك إشكالية أخرى ترتبط بالإشكالية السابقة ألا وهي تحديد التكييف القانوني لفعل الجاني الذي ينقل الفيروس سواء عن طريق العمد أم الخطأ، لا سيما بالنسبة للتشريعات التي ارتأت بأن نصوص جرائم الأشخاص – كتلك المتعلقة بحماية حق الإنسان في الحياة أو حقه في سلامة الجسم – كافية للتصدي له، على الرغم من خصوصية هذه الجريمة وتحديداً فيما يتعلق بنتيجتها التي قد تتراخى لفترة من الزمن يكون من الصعب معها إعمال هذه النصوص في كثير من الأحيان.

ومن الإشكالات الأخرى التي يثيرها موضوع البحث تلك المتعلقة بتحديد مدى قيام المسئولية الجنائية لمن ينقل الفيروس عمداً في حال رضي الطرف الآخر بممارسة السلوك المؤدي لنقله، كمن تدفعه حالة الإدمان على الموافقة بأ يحقنه غيره بحقنة مخدرات يعلم بأنها ملوثة بالفيروس وأن ذلك قد يؤدي لانتقاله إليه، وفي المقابل مدى قيام المسئولية الجنائية لمن مكن غيره من ذلك.

وإلى جانب ذلك يُلاحظ بأن المشرع البحريني أقرَّ في قانون وقاية المجتمع من الإيدز بعض التدابير الوقائية التي يسعى من خلالها إلى الحد من انتشار الإيدز في حين أنه بالنظرة الأولية نرى ضرورة إدخالها ضمن نطاق التجريم تحقيقاً للمواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز، كما أقرَّ حماية جنائية لحقوق المتعايشين مع الفيروس من خلال تجريم المساس بها، ولكن بالنظرة التقييمية الأولى يتبيّن وجود قصور في هذه الحماية سواء من حيث الصياغة التشريعية للنصوص التي تضمنتها، أو صور التجريم، أو العقاب المقرّر لها، الأمر الذي استدعى دراسة هذه النصوص وتشخيص المشكلات التي تعتريها للوصول إلى أفضل حلول وصيغة ممكنة تعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس.

رابعاً: أهداف البحث

يُمكن إيجاز الأهداف التي نسعى للوصول إليها من خلال هذا البحث في الآتي:

1- التعريف بمرض الإيدز ومخاطره وآثاره السلبية سواء بالنسبة للمتعايش معه أو للمجتمع، والتوعية بطرق انتقاله بغية الحد من انتشاره ووصولاً للقضاء عليه مستقبلاً.
2- التعرّف على خطة المشرع البحريني في التصدي لخطر الإيدز واستعراض سُبل المواجهة الجنائية التي أقرّها في قانون وقاية المجتمع من الإيدز لمواجهة هذا الخطر، والوقوف على فاعليتها، إضافةً إلى استقراء ملامح السياسة الجنائية التي سعى المشرع للكشف عنها من خلال استحداثه هذا القانون.
3- تقييم صور المواجهة الجنائية التي أقرّها المشرع البحريني للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس وبيان العلة التي تقف وراء إقراره الحماية الجنائية لها، والبحث في مدى كفايتها وفاعليتها لتعزيز حماية حقوق الإنسان والحد من انتشار الإيدز في المجتمع.
4- تقييم الجزاءات المنصوص عليها في قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني ومدى كفايتها وفاعليتها لتحقيق الردع العام، وللحيلولة دون استمرار انتشار الإيدز في المجتمع.
5- إيجاد الحلول المناسبة للمشاكل التي تثيرها الطبيعة الخفية للفيروس خصوصاً فيما يتعلق بتحديد هوية الجاني وإثبات علاقة السببية بين سلوكه والنتيجة الإجرامية.
6- استظهار موقف القضاء البحريني والمقارن من الجوانب القانونية المتعلقة بجرائم نقل الفيروس العمدية وغير العمدية، إلى جانب الجرائم الماسة بحقوق المتعايشين معه.
7- السعي إلى رفد المكتبة القانونية العربية وخاصة في مملكة البحرين بالبحوث التي تتناول الجوانب القانونية المتعلقة بالإيدز، ليستفيد منها المختصين والباحثين وجميع أفراد المجتمع من المهتمين، خصوصاً وإن هذا البحث يُعد الأول من نوعه في المنطقة.

خامسا: صعوبات البحث

من الصعوبات التي واجهتنا عند كتابة البحث قلة المراجع التي تتحدث عن الموضوع بصيغته المختارة، فمن جهة اقتصرت المؤلفات التي عثرنا عليها أو تمكّنا من إيجادها على دراسة الموضوع من جانب المسؤولية الجنائية عن نقل الفيروس بموجب نصوص جرائم الأشخاص، والسبب في ذلك يعود إلى اتجاه غالبية المشرّعين في الدول العربية إلى عدم استحداث قوانين خاصة تنظم هذه

المسألة، وبالنسبة للدول الأجنبية فقد اقتصرت المؤلفات التي أتيح لي الاطلاع عليها على إيراد نصوص التجريم والعقوبات المقررة لها دون الخوض في تفاصيل كل جريمة وبيان أركانها والأحكام المنظمة لها، الأمر الذي خلق صعوبات جمّة في معظم مراحل إعدادنا لهذا البحث.

ومن جهةٍ أخرى، تكاد تخلو المكتبة العربية القانونية وقواعد المعلومات الإلكترونية من أية مؤلفات تتعرض لموضوع المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس، واقتصر الأمر على المؤلفات الأجنبية التي تناول معظمها الموضوع دون الخوض في تفاصيل صور التجريم وأركانها، الأمر الذي جعل مهمة البحث أكثر مشقة مما هي عليه.

ولم تقتصر الصعوبات التي واجهتنا عند إعداد البحث على ندرة أو شح المؤلفات ذات الصلة بموضوع البحث وحسب وإنما واجهتنا صعوبات أخرى تمثلت بعدم إمكانية الحصول على أحدث الإحصائيات الرسمية حول مرض الإيدز بمملكة البحرين بالرغم من المحاولات والخطابات التي تقدّمنا بها إلى الجهات المعنية بوزارة الصحة، الأمر الذي دفعنا إلى اللجوء لبعض الإحصائيات للسنوات الماضية.

سادساً: منهج البحث

لقد كان من اللازم قبل الخوض والتعمق في تفاصيل البحث أن نضع بين يدي القارئ وصفاً للإيدز من خلال التعريف به وبالفيروس المسبب له وبيان الطرق التي ينتقل بها، الأمر الذي دفعنا إلى استخدام المنهج الوصفي، كما اقتضى البحث كذلك استخدام المنهج التحليلي الذي كان سبيلاً لتحليل النصوص القانونية وتحديد العناصر التي تضمنتها للوقوف على مضمونها ثم تشخيص المشكلات التي تشوبها لإيجاد الحلول المناسبة واقتراح النصوص التشريعية الملائمة.

وقد اعتمدنا في تفسير النصوص القانونية لبيان المعنى الصحيح الذي ترمي إليه على الأسلوب العلمي الذي يقوم على أساس التفسير من خلال كل من المعنى اللغوي وذلك بالكشف عن مدلول ألفاظ النص أو اللجوء إلى مفهومها الاصطلاحي، والمعنى المنطقي وذلك بالوقوف على الغرض من النص القانوني والتعرّف على حقيقة مقصد المشرع منه والغايات التي سعى لتحقيقها، وبما يمكّننا من الوصول إلى المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز وللمساس بحقوق المتعايشين معه.

كما اقتضت طبيعة هذا البحث استخدام المنهج التاريخي من خلال استعراض تاريخ الإيدز ومصدره وكيفية اكتشافه، إضافةً إلى ذلك وبغية الاستفادة من تجارب الدول المختلفة تم الاعتماد على المنهج المقارن من خلال تسليط الضوء على نصوص قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني ومقارنتها بالنظم القانونية المختلفة للدول العربية والأجنبية، ونسعى من خلال ذلك للوصول إلى فهم أعمق وأوسع لموضوع البحث، وإيجاد تشريع جنائي متكامل يكفل حماية المجتمع من خطر الإيدز ويصون حقوق المتعايشين معه.

سابعاً: خطة البحث

بناءً على ما تقدّم تم تقسيم هذا البحث إلى مبحث تمهيدي وبابين، وذلك على النحو الآتي:

المبحث التمهيدي: التعريف بالإيدز وأهمية مواجهة خطره جنائياً

المطلب الأول: ماهية بالإيدز

المطلب الثاني: طرق انتقال الفيروس المسبب للإيدز

المطلب الثالث: أهمية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز

الباب الأول: المواجهة الجنائية لخطر الإيدز

الفصل الأول: المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص جرائم الأشخاص

الفصل الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص خاصة

الفصل الثالث: جريمتا التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

الباب الثاني: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس

الفصل الأول: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات المقارنة

الفصل الثاني: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس لدى المشرّع البحريني

المبحث التمهيدي

التعريف بالإيدز وأهمية مواجهة خطره جنائياً

المطلب الأول: ماهية الإيدز

الفرع الأول: مفهوم الإيدز

الفرع الثاني: تاريخ اكتشاف الإيدز

الفرع الثالث: مصدر الإيدز

المطلب الثاني: طرق انتقال الفيروس المسبب للإيدز

الفرع الأول: الانتقال من خلال نقل الدم أو زراعة الأعضاء البشرية الملوثة بالفيروس

الفرع الثاني: الانتقال عن طريق الأدوات الملوثة بالفيروس

الفرع الثالث: الانتقال عن طريق سوائل الجسم الملوثة بالفيروس

الفرع الرابع: انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين أو المولود

المطلب الثالث: أهمية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز

الفرع الأول: حماية المجتمع والأفراد من خطر الإيدز

الفرع الثاني: تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتنمية المستدامة

المبحث التمهيدي

التعريف بالإيدز وأهمية مواجهة خطره جنائياً

أحدث انتشار الإيدز في العالم ثورة في مجال البحث العلمي وبشتى مجالاته خصوصاً وإنه لم يعد مجرد مرض أو مشكلة مقتصرة على المجال الصحي وإنما بات ظاهرة تؤرق المجتمعات كافة، ومن أبرز الأسباب التي أدت للانتشار السريع والملحوظ للإيدز هي تعدد الطرق التي ينتقل بها الفيروس المسبب له، بالإضافة إلى طبيعته الخفية أو الصامتة التي تحول دون اكتشافه في بادئ الأمر، ناهيك عن عجز العلماء حتى هذه اللحظة عن اكتشاف علاج فعال للقضاء عليه أو للوقاية منه.

ونتيجة لذلك ظهرت العديد من المشكلات المختلفة المتصلة بالإيدز والتي دفعت الكثير من الباحثين والمهتمين في شتى المجالات إلى تناولها بالدراسة وبحث تأثيراتها سواء على الصحة أو التنمية أو الاقتصاد أو العمل أو التعليم وعلى مختلف القطاعات بالمجتمع.

ولقد كان للقانون الجنائي دوراً جوهرياً وهاماً في هذا المجال باعتباره أحد الركائز الضامنة لحقوق الإنسان وحرياته، والأداة التي من خلالها يتم التصدي لكل سلوك غير مشروع وفرض عقوبة على مقترفة، ولما كان الفيروس ينتقل من خلال سلوك الإنسان فإن ذلك يستتبع تنظيم هذا السلوك على النحو الذي يحول دون انتقاله قدر الإمكان، وباتت الحاجة ملحة إلى ذلك عندما تحول الإيدز من مجرد مرض وأصبح ظاهرة إجرامية تستدعي الوقوف عندها وإيجاد التدابير اللازمة للقضاء عليها.

وانطلاقاً من ذلك، كان من اللازم علينا قبل الخوض في دراسة موضوع المواجهة الجنائية لخطر الإيدز وللمساس بحقوق المتعايشين معه أن نُسلط الضوء على الإيدز من خلال بيان ماهيته ومن ثم نبيّن الطرق التي ينتقل بها الفيروس المسبب له، على أن نختم ببيان أهمية مواجهة خطره جنائياً؛ وعليه تم تقسيم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب، وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: ماهية الإيدز

المطلب الثاني: طرق انتقال الفيروس

المطلب الثالث: أهمية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز

المطلب الأول

ماهية الإيدز

يعد الإيدز من أخطر الأمراض التي تفتك بحياة الإنسان والتي عجز الطب عن إيجاد أي حلول للتغلب عليه حتى هذه اللحظة، ولا تقف خطورته عند هذا الحد فقط وإنما تتفاقم عندما نعلم بأنه اجتاح العالم اجمع بسبب طبيعته الخفية والصامتة ونتيجة انفتاح الدول على بعضها وسهولة تنقّل الأفراد بينها على النحو الذي يؤدي إلى انتقال الفيروس من مكان إلى آخر دون توقف، ولذلك لا يزال الإيدز يحصد الوفيات بل هو من أكثر الأسباب المؤدية للوفاة في العالم كما سيأتي بيانه لاحقاً.

ويُعد التعريف بالإيدز من الموضوعات المهمة التي ينبغي تسليط الضوء عليها – وفق ما تقتضيه حدود هذا البحث – لا سيما في ظل عدم وضوح الفارق بينه وبين الفيروس المسبب له وما يستتبع ذلك من خلط في استخدام هذين المصطلحين وعدم الدقة في اختيار الموضع المناسب لهما، وإن كان بالإمكان التغافل عن عدم وضوح الرؤية الذي يقع فيه الشخص العادي إلا أن هذه الإمكانية غير واردة بالنسبة للمشرّع الذي ينبغي عليه توظيف هذه المصطلحات بالشكل السليم ويمنحها مدلولها الصحيح بحيث تكون صياغته للنصوص بصورة دقيقة ومنضبطة وتعبر عن حقيقة مقصده دون لبس أو غموض.

وما دفعنا للقول بذلك هو وقوع بعض التشريعات – كما سنرى لاحقاً – في هذا الخلط من خلال استخدام بعض العبارات كعبارة "**فيروس الإيدز**" بالرغم من عدم دقتها وبالتالي يكون قد أعطى مدلولاً لمصطلح بخلاف حقيقته مما يؤثر على النص القانوني ويجعله معيباً.

وعليه سنتعرّف في هذا المطلب على الإيدز من خلال بيان مفهومه والتعرّف على تاريخ اكتشافه وعرض التفسيرات التي قيلت بشأن المصدر المسؤول عن ظهوره وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: مفهوم الإيدز

الفرع الثاني: تاريخ اكتشاف الإيدز

الفرع الثالث: مصدر الإيدز

الفرع الأول: مفهوم الإيدز

يصاب الإنسان بالإيدز من خلال اكتسابه فيروس معين ينتشر في سوائل الجسم ثم يبدأ بمهاجمة الجهاز المناعي لديه، ويختلف الفيروس المسبب للإيدز عن المرض ذاته، لذا تقتضي دراسة مفهوم الإيدز التعرف أولاً على الفيروس المسبب له **(HIV)**، ثم بيان المقصود بمصطلح الإيدز **(AIDS)** وذلك على النحو الآتي:

أولاً: التعريف بالفيروس المسبب للإيدز (HIV)

الإيدز مرض يُسببه فيروس معدي يُصطلح عليه باللغة العربية بفيروس نقص المناعة البشري[1] (Human Immunodeficiency Virus)، ويهاجم هذا الفيروس كريات الدم البيضاء في جسم الإنسان وتحديداً الخلايا التائية التي تساعد جهاز المناعة لديه على مكافحة الأمراض والالتهابات، وبمرور الوقت يتسبب هذا الفيروس بتدمير العديد من الخلايا التائية وبالتالي إلحاق الضرر بالجهاز المناعي ويؤدي لإضعافه بصورة كبيرة وبما يجعله غير قادر على أداء وظيفته، فيصبح الإنسان عرضة للإصابة بشتى الأمراض[2].

وفي المرحلة الأولى من انتقال الفيروس للإنسان يحتوي الجسم على كمية كبيرة منه إلا أنه في الغالب لا يدرك ذلك وقد يجهل مسألة انتقاله إليه نظراً لطبيعته الصامتة وتراخي أعراضه في الظهور، أما المرحلة الثانية فهي فترة الكمون وفيها تنخفض وتيرة انتشار الفيروس في الجسم ويكون قادر على ممارسة حياته بشكل طبيعي، ويساهم العلاج في هذه المرحلة في إطالة عمر الإنسان، أما في المرحلة الأخيرة فتبدأ حالته الصحية بالتدهور وينخفض عدد الخلايا التائية لديه بشكل كبير ويصاب جهازه المناعي بأضرار جسيمة ويبدأ بالتعرض للأمراض الانتهازية، كما يكون جسمه محتوياً على حمولة فيروسية عالية تجعله معدياً بصورة كبيرة في حال مارس أي سلوك يؤدي لانتقال الفيروس[3].

---

(1) ويلزم التنويه في هذا الشأن بأنه أينما وردت كلمة "**الفيروس**" بعد ذلك في هذا البحث فإن المقصود بها فيروس نقص المناعة البشري المسبب للإيدز.

(2) Albrecht, H. (1997, January). Redefining AIDS Towards a Modification of the Current AIDS Case Definition. *Clinical Infectious Diseases, 24*(01), P: 64.
Date of access: 08 July 2017.

(3) About HIV/AIDS. (n.d.). from Centers for Disease Control and Prevention.
Available at: https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html
Date of access: 09 July 2017.

وينبغي التنويه إلى أن الإنسان قد يحمل الفيروس لفترة طويلة من الزمن تصل لعدة سنوات قبل أن ينتقل للمرحلة الأخيرة وهي الإصابة بالإيدز، لا سيما في حال توفر العلاج والرعاية الطبية اللازمة، وهنا لا يعد الشخص مريضاً بالإيدز وإنما حاملاً للفيروس المسبب له، وفي المقابل من المتصور أن يصاب الشخص بالإيدز بعد فترة وجيزة من انتقال الفيروس إليه خصوصاً إذا لم يكتشف مبكراً ولم يتم تقديم الرعاية الطبية اللازمة للمريض[1].

ومن هنا أُطلق على المريض بالإيدز أو الحامل للفيروس المسبب له تسمية المتعايش مع الفيروس باعتباره يتعايش مع هذا المرض طيلة حياته[2]، وبهذا أخذ المشرع البحريني الذي عرّف المتعايش مع الفيروس في قانون وقاية المجتمع من الإيدز بـ: "**الشخص المصاب بعدوى الفيروس المسبِّب لمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) سواء ظهرت عليه الأعراض أم لم تظهر**"[3].

ويُحسب للمشرّع إضافة عبارة "**سواء ظهرت عليه الأعراض أم لم تظهر**" في التعريف السابق، ليكون متوافقاً مع طبيعة الفيروس الخفية، فكما بيّنا قبل قليل أن الإنسان قد يحمل الفيروس مدة طويلة من الزمن دون أن تظهر عليه أية أعراض تجعله يدرك مسألة إصابته[4].

---

(1) فكيري أمال – تعويض ضحايا نقل الدم الملوث بالإيدز – مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية – العدد 11 – كلية الحقوق – جامعة البليدة – الجزائر – 2012 – ص 312.

(2) ومن الجدير ذكره أن المبادئ التوجيهية الصادرة من مكتب الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري تدعو إلى تجنب استخدام عبارة المصاب بالإيدز أو بالفيروس، كونها قد تشير إلى أن هذا الإنسان عاجز، وأنه غير قادر على السيطرة على شئون حياته بسبب حالته الصحية، ويوصي المكتب باستخدام عبارة "**المتعايش مع الفيروس**"، لذا ننوه إلى أنه أينما وردت عبارة "المتعايش مع الفيروس" في هذا البحث فأنها تشمل من هو مريض بالإيدز أو من يحمل الفيروس المسبب له.
UNAIDS Terminology Guidelines (Revised Version ed.). (2011). Geneva: Joint United Nations Program on HIV/AIDS, P: 22.

(3) المادة 1 من القانون رقم 1 لسنة 2017 بشأن وقاية المجتمع من مرض متلازمة النقص المناعي المكتسب (الإيدز) وحماية حقوق المتعايشين معه، صادر بتاريخ 11 يناير 2017، منشور في الجريدة الرسمية العدد: 3297، بتاريخ 19 يناير 2017، ص 10.

(4) جدير بالذكر أخيراً أن العلماء اكتشفوا فيروس آخر منتشر في بعض مناطق غرب أفريقيا شبيه بفيروس نقص المناعة البشري وأطلق عليه اسم **(HIV-2)**، وبالرغم من التشابه بينهما من حيث التركيبة الفيروسية وطرق الانتقال، إلا أن هذا الأخير يختلف عن فيروس نقص المناعة البشري من حيث نطاقه الجغرافي بالإضافة إلى معدلات انتشاره المتدنية والآخذة في الانخفاض نتيجة ضعف فرص انتقاله من خلال بعض الطرق كالانتقال من الأم للجنين أو للمولود عبر الرضاعة الطبيعية.
Sharp, P. M. and Hahn H. B. (2011). *Origins of HIV and the AIDS Pandemic.* Cold Spring Harbor Laboratory Press, P: 11.

ثانياً: المقصود بمصطلح الإيدز (AIDS)

الإيدز مصطلح مختصر لعبارة **(Acquire Immune Deficiency Syndrome)**، والتي تعني باللغة العربية مرض متلازمة نقص المناعة المكتسب، وقد جاءت تسميته بالإيدز استناداً إلى منطوق هذا المصطلح[1].

ويقصد بالمتلازمة **(Syndrome)**: مجموعة الأعراض التي تصاحب مرضاً معيناً وتميزه عن غيره من الأمراض، وهو ما ينطبق على الإيدز الذي يترتب عليه تعرض المريض به للعديد من الأعراض والأمراض المختلفة يمكن الاستدلال من خلالها بأنه مريض به، أما عبارة نقص المناعة **(Immune Deficiency)** فيراد بها: حالة التدهور أو الضعف الشديد الذي يطرأ على جهاز المناعة لدى الإنسان نتيجة الإصابة بالإيدز، وأما مصطلح المكتسب **(Acquire)** فيراد به التمييز بين المرض الذي يتم اكتسابه وبين المرض الوراثي، فالإنسان يُصاب بالإيدز عن طريق العدوى من البيئة المحيطة به وليس من خلال الموروثات الجينية، وبالتالي يُعتبر من الأمراض المكتسبة لا الوراثية(2).

وينبغي التأكيد على أهمية الفصل بين مرض الإيدز **(AIDS)** والفيروس المسبب له **(HIV)**، وحتى في حال ظهرت أعراض معينة بعد انتقال الفيروس لشخص ما كالأنفلونزا أو بعض الالتهابات فإن ذلك لا يعني بالضرورة مرضه بالإيدز، وإنما تعد هذه العلامات من قبيل الأعراض الأولية للفيروس، ولكن عند تضرر جهاز المناعة لدى الشخص وضعف قدرته على محاربة الأمراض والالتهابات يكون قد وصل إلى المرحلة الأخيرة وهي مرحلة مرض الإيدز، وعليه فإن وجه اعتبار الإيدز مميتاً ليس تعرض الشخص للفيروس المسبب له، وإنما نتيجة الأمراض التي يصاب بها ولا يكون بمقدوره مقاومتها بعد أن أصبح جهاز المناعة لديه غير قادر على أداء وظيفته بالشكل المطلوب[3].

---

(1) Cock, K. M. (2017, September). HIV/AIDS A History. *Natural History, 125*(09), P: 36.

(2) خاوص مليكة – السيدا وإشكالية الاندماج الاجتماعي لفئة المتعايشين بفيروس العوز المناعة البشري (HIV) في المجتمع الجزائري – مجلة دراسات اجتماعية – العدد 11 – مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلمية – الجزائر – 2013– ص 97.

(3) *UNAIDS Terminology Guidelines*, op.cit, P: 5.

الفرع الثاني: تاريخ اكتشاف الإيدز

اختلفت وجهات النظر التي قيلت بشأن حقيقة الزمن الذي ظهر فيه مرض الإيدز، وبالرغم من تشخيص أولى الحالات في بداية الثمانينات من القرن الماضي، إلا أنه وإلى يومنا هذا لم يُعرف بشكل يقيني وقت ظهوره تحديداً، لا سيما وأن هناك بعض الروايات التي تُرجّح وجوده قبل هذه الفترة ولكن دون وجود دليل قطعي على ذلك.

ولعل من أهم الأسباب التي أدت إلى هذا التضارب عدم تمكن الأطباء في ذلك الوقت من تشخيص هذا المرض إلا بعد فترةٍ من انتشاره، وقد كان لضعف الإمكانيات والموارد المتاحة حينها أثره في تأخر تشخيصه، الأمر الذي أدى إلى صعوبة التوصل للعمر الحقيقي لمرض الإيدز وتحديد فيما إذا كان موجوداً بالفعل قبل ثمانينات القرن الماضي.

ويعود التاريخ الذي يُرجح اكتشاف الإيدز فيه إلى عام 1981م، عندما تم تسجيل خمس حالات إصابة بالتهاب رئوي شديد تعرض لها شبان أصحاء من مدينة لوس أنجلوس الأمريكية، كما وردت في الوقت نفسه تقارير تفيد باكتشاف حالات إضافية في ولايات مختلفة ولوحظ بأنها تكثر بين الشواذ جنسياً، حينها تم الإعلان عن أول دليل سريري لمرض عُرف لاحقاً بمتلازمة نقص المناعة المكتسب[1]، وفي عام 1983 تم اكتشاف المسبب له وهو فيروس نقص المناعة البشري[2].

وقد أدى اكتشاف هذه الحالات إلى إثارة اهتمام العلماء والأطباء خصوصاً وأنها كانت في مناطق مختلفة من الولايات المتحدة الأمريكية، وبإجراء الفحوصات والأبحاث الطبية تبيّن لهم أن سبب الأعراض التي أصيب بها هؤلاء الشبّان هو تدهور وظيفة الجهاز المناعي لديهم، وأطلقوا على هذه الأعراض في بادئ الأمر وصف العدوى الانتهازية، ثم رجعوا عن هذه التسمية وقرّروا تسميتها بمرض متلازمة النقص المناعي المكتسب، ورجّحوا بأن سبب الإصابة بهذا المرض فيروس ينتقل من خلال الاتصال الجنسي أو بعض الطرق الأخرى لا سيما وأن العامل المشترك بين الكثير من الحالات التي اكتشفت في ذلك الوقت كان ممارسة الاتصال الجنسي الشاذ[3].

---

(1) First Report of AIDS. (2001, June). *Morbidity and Morality Weekly Report, 50*(21), P: 429.
(2) *Global Issues, AIDS.* (n.d.). Retrieved from United Nations.
Available at: https://www.un.org/ar/sections/issues-depth/aids/index.html
Date of access: 13 July 2017.
(3) Kevin M. De Cock, op.cit, P: 36.

ونؤكد في هذا الصدد على أن اكتشاف الأطباء مرض الإيدز في عام 1981 لا يعني أنه ظهر في ذلك العام، حيث تشير العديد من التقارير إلى وجوده قبل ذلك، فقد لوحظ في ستينيات القرن الماضي إصابة بعض الأشخاص في جزيرة هاييتي بمرض نادر يحمل أعراض مرض الإيدز ذاتها كانوا قد أصيبوا به أثناء فترة عملهم في إحدى الدول الأفريقية، ولكن لم يتمكنوا حينها من تشخيصه، واعتبرت هذه الجزيرة لاحقاً -وفق بعض الروايات- نقطة انطلاق الفيروس إلى أمريكا باعتبارها من الجزر التي انتشر فيها المرض بصورة كبيرة واعتاد السياح على ارتيادها، وبعد ذلك انتقل إلى أوروبا والعالم أجمع[1].

(1) Biasco, C. (2006). *The Origin of AIDS: An hermeneutical analysis of the scientific publications.* PhD Thesis, Université de Genève, Faculté des Lettres et Faculté de Médecine, Geneva, P: 37.

الفرع الثالث: مصدر الإيدز

اختلفت التفسيرات والنظريات التي قيلت بشأن تحديد المصدر الأصلي لمرض الإيدز، وإلى يومنا هذا لا توجد دراسة تُثبت بصورة قاطعة كيفية ظهوره بالرغم من إجراء العديد من الدراسات والأبحاث النظرية والميدانية لمحاولة تحديد ذلك.

واعتقد الأطباء في بادئ الأمر أن مرض الإيدز ظهر نتيجة الاتصال الجنسي الشاذ بين الذكور واستدلوا على ذلك من الحالات الأولى التي تم تشخيصها لمجموعة من الشبان الشاذين جنسياً وتبيّن إصابتهم بالمرض، ومن خلال ملاحظة نمط الحياة المتبع من قبلهم لم يجدوا ما يفيد سبق تعرضهم لأية أمراض متصلة بالمناعة، وكان العامل المشترك فيما بينهم هو الشذوذ الجنسي، فافترضوا بأن سبب ظهور الإيدز هو العلاقات الجنسية الشاذة بين الذكور، وسمي في ذلك الوقت بطاعون المثليين، ولكن سرعان ما تبين للأطباء خلاف ذلك بعد ملاحظتهم بأن المرض يصيب النساء من خلال الاتصال الجنسي الطبيعي، وينتقل أيضاً من خلال حقن الإبر الملوثة بالفيروس، وكذلك عبر نقل عينات الدم الملوثة بالفيروس المتوفرة في بنوك الدم، وبناءً عليه استنتجوا عدم صحة فرضية الشذوذ الجنسي كسبب لظهور الإيدز وإنما يُعدّ من الطرق التي ينتقل من خلالها الفيروس المسبب له[1].

ومن التفسيرات التي لاقت رواجاً في الوسط الطبي التفسير الذي أرجع أصل الإيدز إلى بعض أنواع القرود كالقرد الأخضر الإفريقي والشمبانزي، حيث لوحظ من خلال إجراء الفحوصات الطبية لهذه القرود أن أجسامها تحمل فيروس مشابه من حيث تركيبته وخصائصه لفيروس نقص المناعة البشري وأطلق عليه اسم **(Simian Virus)** ويُشار إليه بمصطلح **(SIV)**[2].

وبإجراء المزيد من الدراسات السلوكية لمجموعة من فصيلة الشمبانزي اكتشف الأطباء أن هذا الفيروس ينتقل فيما بينها، كما بينت التحليلات أن معدل وفيات إناث الشمبانزي المصابة بالفيروس أكثر بكثير من نظيراتها السليمة، وتوصل الأطباء في نهاية المطاف إلى أن نتائج الفحوصات التي

---

(1) Greene, W. C. (2007). A History of AIDS: Looking back to see ahead. *European Journal of Immunology, 37*, P: 94.

(2)Theodore M. Hammett, and Roderick T. Bronson. (2016, June). Unrecognized AIDS in Monkeys, 1969 – 1980: Explanations and Implications. *American Journal of Public Health, 106*(06), P: 1015, Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4880232 Date of access: 15 July 2017.

أجريت على هذه القرود جاءت متسقة إلى حدٍ كبير مع الفحوصات التي أجريت على فيروس نقص المناعة البشري، وخلصوا من ذلك إلى أن فيروس نقص المناعة البشري هو فيروس حيواني المنشأ[1].

ويَفْترض التفسير السابق أن الفيروس انتقل من القرود الخضراء والشمبانزي إلى البشر بعدة احتمالات كإحداث هذه الحيوانات جروحاً في الصيادين خلال عمليات صيدها، أو نتيجة قيام الصيادين بتقطيع لحوم الشمبانزي وتناولها وبالتالي انتقال الفيروس عن طريق الدم، كما لا يُستبعد أن يكون الاتصال الجنسي بين البشر وهذه القرود هو السبب في انتقاله[2].

ومن ضمن النظريات التي قيلت حول أصل الإيدز ولم يتم تسليط الضوء عليها بجدية في المؤتمرات والأبحاث العلمية المتصلة به هي نظرية العالِم ستريكر **(Strecker)**، والذي يرى بأن الإيدز مرض سببه فيروس من صنع البشر تمت هندسته في مختبرات للأورام السرطانية في الولايات المتحدة الأمريكية، ثم أدخل عمداً في البشر عن طريق الحقن خلال برامج التطعيم التي شملت مجموعة من مثليي الجنس الأمريكيين وبعض الأشخاص من سكان أفريقيا وجزيرة هاييتي[3].

وقد أثيرت العديد من التساؤلات حول الغاية من اختراع هذا الفيروس وعما إذا كانت متصلة بالبحوث السرية والتجارب البشرية التي أُجريت من قبل علماء الهندسة الوراثية بغرض التَّحول من الحروب التقليدية إلى الحروب البيولوجية، وحقيقة استخدام بعض الفئات تحديداً من البشر دون غيرهم لتجربة هذا الفيروس واختبار مدى فاعليته للاستخدامات الحربية، وجميع هذه التساؤلات تستدعي تسليط الضوء عليها وأخذ فكرة صناعة الفيروس على محمل الجد كنظرية لأصل الإيدز[4].

في الواقع تعدّدت النظريات التي قيلت بشأن أصل الإيدز وإلى يومنا هذا لا يوجد إجماع أو اتفاق على إحداها، وبالرغم من أن بعضها قد يبدو غير منطقي كالنظرية التي تُرجع أصل الإيدز إلى القرود الخضراء أو الشمبانزي أو تلك القائلة بأن الفيروس من صنع البشر، إلا أنها وعلى غرار بقية النظريات لا يُمكن الجزم بعدم صحتها.

---

(1) Sharp, P. M. and Hahn H. B, op.cit, P: 7.
(2) Moore, J. (2004, November). The Puzzling Origins of AIDS. *American Scientist, 92*, P: 543.
(3) Cantwell, A. (1988). *AIDS And The Doctors of Death - An Inquiry into the Origin of the AIDS Epidemic* (1sr ed.). United State of America: Aries Rising Press, P: 97 and 98.
(4) Ibid, P: 203.

ويبدو بأن الجهل بحقيقة أصل الإيدز وأسباب ظهوره كان أحد العوامل التي ساهمت في عدم التوصل لعلاج فعال له أو الوقاية منه وبالتالي الحيلولة دون انتشاره، فلا شك بأن معرفة مصدر مرض أو فيروس ما يُساهم في إمكانية التوصل لعلاج للقضاء عليه، ويؤدي الفشل في ذلك إلى تأخر إيجاد هذا العلاج وبالتالي استمرار انتشار الإيدز في العالم واستمرار حالات الوفاة المتصلة به.

المطلب الثاني

طرق انتقال الفيروس المسبب للإيدز

يُعد الإيدز من الأمراض المكتسبة التي تنتقل للإنسان من خلال البيئة المحيطة به، وقد سُمي بمرض متلازمة نقص المناعة المكتسب للتمييز بينه وبين الأمراض الوراثية، وبالإضافة إلى طبيعته الخفية أو الصامتة التي تؤدي في أغلب الأحيان إلى عدم إدراك الشخص بانتقال الفيروس إليه، فإن من أهم الأسباب التي أدت إلى سرعة انتشاره في العالم هي تعدد الطرق التي ينتقل بها هذا الفيروس.

وبخلاف بعض الأمراض المعدية الأخرى فإن فيروس نقص المناعة البشري لا يمكن أن ينتقل إلى الشخص السليم إلا من خلال وصوله للدم وبكميات كافية، وبالتالي فإن المخالطة اليومية للناس في الأماكن العامة ذات الكثافة العددية كالأسواق أو المستشفيات أو المسابح أو وسائل النقل لا يعد سبباً لانتقاله، كما لا ينتقل من خلال الهواء أو السعال أو بملامسة المتعايش مع الفيروس أو مشاركته ملابسه أو طعامه وشرابه[1].

وتُعتبر دراسة طرق انتقال الفيروس مسألة في غاية الأهمية؛ كونها ستمكّننا لاحقاً من بحث موضوع المسئولية الجنائية لنقل الفيروس بصورتيه العمدية وغير العمدية، حيث تُشكل هذه الطرق السلوك المكون للركن المادي للجريمة، علاوة على أن معرفة هذه الطرق والإلمام بها يساهم في الوقاية من الإيدز والحد من انتشاره في المجتمع لا سيما في ظل عدم وجود أي علاج له حتى وقتنا هذا، وبناءً عليه تم تقسيم هذا المطلب إلى الفروع الآتية:

الفرع الأول: الانتقال من خلال نقل الدم أو زراعة الأعضاء البشرية الملوثة بالفيروس

الفرع الثاني: الانتقال عن طريق الأدوات الملوثة بالفيروس

الفرع الثالث: الانتقال عن طريق سوائل الجسم الملوثة بالفيروس

الفرع الرابع: انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين أو المولود

---

(1) *AIDS and HIV Infection: Information for United Nations Employees and Their Families* (1st ed.). (2000). Geneva: United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS), P: 17.
Available at: http://www.unaids.org
Date of Access 18 July 2017.

الفرع الأول: الانتقال من خلال نقل الدم أو زراعة الأعضاء البشرية الملوثة بالفيروس

يُعدُّ فيروس نقص المناعة البشري من الفيروسات التي تتركز في دم الإنسان وأعضائه، ونتيجةً للاحتياج الدائم لعمليات نقل الدم أو زراعة الأعضاء البشرية لأغراض علاجية فقد أدى ذلك لانتقال الفيروس للعديد من الأشخاص وإصابتهم بالإيدز.

ومن خلال هذا الفرع سنتطرق لموضوع انتقال الفيروس من خلال عمليات نقل الدم وزراعة الأعضاء البشرية الملوثة به وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الانتقال من خلال نقل الدم الملوث بالفيروس

تُعد عمليات نقل الدم أو مشتقاته إحدى الحلول التي يلجأ إليها الطب لعلاج العديد من الحالات المرضية، وفي السابق ونظراً لضعف الإمكانيات المادية والتقنية كان يصعب على المختبرات الطبية التثبت من خلو الدم المنقول من بعض الفيروسات المعدية ومن بينها فيروس نقص المناعة البشري، الأمر الذي أدى لانتقاله إلى العديد من المرضى الذين يخضعون لعمليات نقل الدم وهو ما ساهم في انتشار الإيدز في العديد من البلدان على مستوى العالم[1].

ليس هذا فحسب بل هناك من يرى بأن عمليات نقل الدم الملوث بهذا الفيروس هي السبب في انتشار الإيدز في الولايات المتحدة الأمريكية، وبرر ذلك بأن عمليات التبرع بالدم ونقله ظلت غير آمنة لسنوات عديدة وكانت مختبرات الدم مليئة بالعينات الملوثة بالفيروس، وفي إحدى الوقائع المشهورة تم نقل دم ملوث بالفيروس لسيدة حامل نتج عنها موتها وموت مولودها، وهو ما دفع الأطباء لاحقاً لإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث فتبيّن لهم أن ما يقارب 15000 مريض بالهيموفيليا أصيبوا بالإيدز من جراء عمليات نقل دم ملوث بالفيروس بين عامي 1981 و 1984[2].

---

(1) فكيري أمال – المرجع السابق – ص 310.

(2) Greene, W. C, op.cit, P: 94.

وفي مملكة البحرين أشارت الإحصائيات الصادرة من وزارة الصحة إلى أن عدد حالات الإصابة بالإيدز بين المواطنين نتيجة نقل الدم الملوث بالفيروس بلغ 22 حالة من أصل 462 شخصاً وذلك منذ اكتشاف أول حالة في عام 1986 وحتى منتصف 2014[1].

جدير بالذكر أنه في معظم الدول المتقدمة يكون خطر انتقال الفيروس من عمليات نقل الدم منخفضاً للغاية، ويرجع ذلك إلى تحديد هذه الدول للجهات والمراكز المسئولة عن الدم، إضافةً لفحص عينات الدم المُتَبَرَّعُ بها وإجراء اختبارات حساسة للغاية لتحديد مدى وجود أجسام مضادة لفيروس نقص المناعة البشري[2].

في المقابل يزداد هذا الخطر في الدول النامية حيث تشير التقديرات إلى أن ما يصل إلى 5% من الإصابات بالفيروس تعود إلى عمليات نقل الدم وتحديداً في المناطق التي يكثر فيها انتشار الإيدز كالقارة الأفريقية، ويؤدي انعدام التنسيق والافتقار للأنظمة الوطنية التي تشرف على عمليات نقل الدم وعدم إجراء الاختبارات اللازمة والاستخدام غير الملائم لمنتجات الدم إلى تعقيد المشكلة وتفاقمها وبالتالي ازدياد حالات الإصابة بالإيدز[3].

ثانياً: الانتقال من خلال زراعة الأعضاء البشرية الملوثة بالفيروس

باتت عمليات استئصال وزراعة الأعضاء البشرية من الوسائل الفعالة التي يلجأ إليها الأطباء بقصد العلاج لمواجهة مجموعة واسعة من الأمراض المميتة وغير المميتة، وتهدف هذه العمليات غالباً إلى المحافظة على حياة الإنسان لا سيما في الحالات التي يفقد فيها أحد الأعضاء الأساسية غير القابلة للتعويض كالقلب أو الكبد[4].

لكن وعلى غرار دم الإنسان، يتواجد الفيروس في الأعضاء والأنسجة البشرية كالكبد والكلى والخلايا الجذعية، وقد تم رصد أول حالة مؤكدة في الولايات المتحدة الأمريكية لنقل الفيروس من خلال زراعة الأعضاء البشرية في عام 1989 عندما تم استئصال كلية متبرع حي بعد أن أجريت له الفحوصات اللازمة والتي بينت خلو جسمه من الفيروس إلا أن المريض المتلقي أصيب بعد فترة

---

(1) تقرير وزارة الصحة حول الإيدز في مملكة البحرين – مرفق في تقرير لجنة الخدمات بمجلس الشورى رقم 18 – والصادر بتاريخ 16 يونيو 2015 – دور الانعقاد العادي الأول – الفصل التشريعي الرابع – ص 344 وما بعدها.

(2) AIDS and HIV Infection, op.cit, P: 15.

(3) Ibid, P: 15.

(4) *Ethics, Access and Safety in Tissue and Organ Transplantation: Issues of global concern.* (2003). Madrid: World Health Organization, P: 1.

بالإيدز، ومن خلال إعادة الفحوصات تبيّن بأن المتبرع يحمل الفيروس ولكن لم يظهر ذلك في نتائج الفحوصات الأولية بسبب طبيعة الفيروس وتأخر تكوين الأجسام المضادة له، الأمر الذي يقود إلى القول بضرورة تكرار الفحص بالنسبة للمتبرعين سواء بالدم أو بالأعضاء البشرية بعد فترة من تبرعهم كلما كان ذلك ممكناً[1].

ومن هذا المنطلق حرص المشرع البحريني في قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية على وجوب إجراء فحص شامل للمُتبرع قبل عملية استئصال العضو المتبرع به[2]، ونعتقد بأن الفحص الشامل ينبغي أن يتضمن كافة الفحوصات التي تؤكد قدرته على التبرّع دون تعرضه لمضاعفات أو مشاكل صحية بالإضافة إلى خلوه من الأمراض أو الفيروسات المعدية.

وهذا ما تحرص عليه مبادئ منظمة الصحة العالمية بشأن زرع الخلايا والأعضاء البشرية والتي تؤكد على ضرورة المحافظة على أعلى درجات الجودة والأمان بالنسبة للمتبرعين والمتلقين على السواء، بدءً من اختيار المُتَبَرّع ومتابعته على المدى القريب والبعيد، وصولاً إلى ضمان حصول كل من المُتَبَرّع والمتلقي على الرعاية الكافية والمناسبة على أن يتم ذلك من قبل الجهات الوطنية المعنية بالصحة[3].

ونؤكد في هذا الصدد على ضرورة متابعة الحالة الصحية للمتبرعين بالدم أو بالأعضاء البشرية بعد مرحلة التبرع، فخلو أجسامهم من أية فيروسات أو أمراض معدية عند التبرع لا يعني انتفاء وجودها بصورة تامة، فقد تكون نتائج الفحوصات التي تُجرى لأي منهم خالية من الفيروس في بادئ الأمر ثم مع مرور الوقت يثبت إصابته بالإيدز، وتبرير ذلك يعود إلى صعوبة الكشف عن الفيروس في الأيام الأولى من بداية انتقاله، وعليه ينبغي أن يؤخذ بعين الاعتبار النمط المعيشي للمتبرع والسلوكيات التي اعتاد اتباعها على أن يتم تشديد المتابعة وتكرار الفحوصات على أولئك الذين تزيد نسبة احتمالية تعرضهم لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري، مثل معتادي السفر للمناطق التي يكثر فيها انتشار المرض أو متعاطو المخدرات.

---

(1) HIV Transmitted from a Living Organ Donor. (2011, March). *Morbidity and Mortality Weekly Report, 60*(10), P: 300, Available at: https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6010.pdf Date of access: 20 July 2017.

(2) المادة 4 من المرسوم بقانون رقم 16 لسنة 1998 بشأن نقل وزراعة الأعضاء البشرية البحريني، صادر بتاريخ 13 يونيو 1998، منشور في الجريدة الرسمية العدد: 2325، بتاريخ 17 يونيو 1998، ص 3.

(3) *Who Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation.* (2010). Geneva: World Health Organization, P: 8.

الفرع الثاني: الانتقال عن طريق الأدوات الملوثة بالفيروس

تُعدّ الأدوات الملوثة بالفيروس من أكثر الوسائل المسببة لانتقاله في حال تَكَرَّرَ استخدامها من قبل أشخاص سليمين أي غير حاملين للفيروس، وهذه الأدوات عديدة لا حصر لها، فكل أداة ثاقبة للجلد أو الجسم ملوثة بالفيروس تعد وسيلة ناقلة له، كالإبر المخصصة لثقب الإذن أو أدوات رسم الوشم وغيرها[1].

ولكن من خلال هذا الفرع سيتم التطرق لأكثر الأدوات التي تتسبب في انتقال الفيروس وهي: حُقَنُ تعاطي المخدرات والأدوات المستخدمة في مجال الطب، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الانتقال عن طريق حُقَن تعاطي المخدرات الملوثة بالفيروس

تُعدُّ حُقن تعاطي المخدرات من أكثر الوسائل نقلاً للفيروس على مستوى العالم، ولوحظ انتشار حالات الإصابة بالإيدز بين متعاطي ومدمني المخدرات وتحديداً مستخدمي الحقن الوريدية، حيث يؤدي الاشتراك في استخدام هذه الحقن إلى انتقال الفيروس من الشخص المتعايش مع الفيروس إلى الشخص السليم عن طريق بقايا الدم الملوث الموجودة في الحقنة[2].

ويشير تقرير المخدرات العالمي لعام 2017 الصادر من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة إلى أن ما يقارب 12 مليون شخص في العالم يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، وأن حوالي 1.6 مليون شخص منهم يحملون الفيروس والذي ينتقل نتيجة الاستخدام المتكرر لحقن التعاطي من الشخص المتعايش مع الفيروس إلى الشخص السليم[3].

---

(1) AIDS and HIV Infection, op.cit, P: 16.
(2) *People who injected drugs.* (2014). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), P: 03.
(3) *World Drug Report 2017.* (2017)*: Executive Summary Conclusions and Policy Implications.* United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), P: 11.
Available at: https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf
Date of Access 22 July 2017.

وتوضح الإحصائيات الصادرة من برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشري[1] أن عدد الإصابات الجديدة بالفيروس على المستوى العالمي نتيجة تعاطي المخدرات عن طريق الحقن ارتفعت من 114000 حالة في عام 2011 إلى 152000 حالة في عام 2015[2]، وشكّل تعاطي المخدرات عن طريق الحقن ما نسبته 8% من مجمل عدد الإصابات الجديدة بالفيروس في العام ذاته[3].

وعلى الصعيد الوطني تشير الإحصائيات الصادرة من وزارة الصحة البحرينية إلى أن السبب الرئيس لانتقال الفيروس في المملكة هو استخدام حقن تعاطي المخدرات الملوثة به، حيث بلغ عدد الإصابات بين المواطنين من خلال هذه الوسيلة منذ اكتشاف أول حالة في عام 1986 وحتى منتصف عام 2014 ما يقارب 254 حالة من أصل 462 أي ما يعادل 55% من عدد الحالات المكتشفة[4].

ثانياً: الانتقال عن طريق الأدوات الطبية الملوثة بالفيروس

ينتقل الفيروس عن طريق الأدوات الطبية الملوثة به عند تكرار استخدامها، كالحقن الطبية أو الأدوات المستخدمة في العمليات الجراحية أو في عمليات ختان المواليد الذكور، وتُشكل هذه الأدوات خطراً ليس على المرضى وحسب بل وعلى العاملين في المجال الطبي كذلك، حيث من المتصور أن يتسبب الطبيب بإصابة مساعده خطئاً بجروح أو خدوش أثناء قيامه بعملية جراحية لأحد المتعايشين مع الفيروس فينتج عن ذلك انتقال الفيروس إلى مساعده، والأمر ذاته ينطبق على العاملين في المختبرات الطبية والقائمين على عمليات سحب وحفظ عينات الدم[5].

علاوة على ما تقدّم، قد تتسبب الأجهزة المخصصة لعمليات غسيل الكلية بانتقال الفيروس في حال تم غسل كلية مريض يحمل الفيروس ثم أُعيد استخدام الجهاز ذاته لمريض آخر سليم، وفي واقعة حدثت في دولة كولومبيا لوحظ إصابة 13 مريض من مرتادي مركز غسيل الكلية بفيروس نقص

---

(1) تم استحداث برنامج الأمم المتحدة المعني بالفيروس **(UNAIDS)** في عام 1995 وبدأت عملياته في عام 1996، ويهدف البرنامج في المقام الأول إلى توحيد الجهود والتنسيق بين الدول للحد من انتشار الإيدز في العالم وضمان حصول المتعايشين معه على الرعاية والعلاج اللازمين، كما ويضع خطة استراتيجية للقضاء على الإيدز تماماً بحلول عام 2030.

(2) *The life-cycle approach to HIV: Finding solutions for everyone at every stage of life.* (2016). Geneva: Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS), P: 52,

(3) UNAIDS data 2017. (2017): Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Geneva, P: 09.

(4) تقرير وزارة الصحة حول الإيدز في مملكة البحرين حتى منتصف عام 2014 – سبق الإشارة إليه.

(5) AIDS and HIV Infection, op.cit, P: 16.

المناعة البشري، وبناءً عليه قامت الجهات المعنية بفتح تحقيق في الموضوع ومراجعة السجلات الصحية وإجراء فحص لمجموعة من المرضى الذين يغسلون الكلية في المركز، فتبين أن عدداً من المرضى انتقل لهم الفيروس بعد زيارتهم للمركز وإجراء عملية غسيل للكلية، وتم التوصل إلى نتيجة مفادها إمكانية انتقال الفيروس من خلال أجهزة غسيل الكلية على غرار الأدوات الطبية الأخرى كحقن التخدير أو المشارط الملوثة به في عيادات الأسنان[1].

ومن الجدير ذكره في هذا السياق أن حالات الاستخدام غير الآمن للأدوات الطبية تكثر في الدول الفقيرة؛ كونها لا تملك الإمكانيات المادية التي تجعلها قادرة على استخدامها لمرة واحدة فقط، ناهيك عن جهل الأطباء في كثير من الأحيان بإصابة مرضاهم بالإيدز، بالإضافة إلى عدم اتباعهم الإجراءات الطبية السليمة المتعارف عليها في عمليات تعقيم الأدوات والأجهزة الطبية[2].

ونخلص مما تقدّم إلى ضرورة اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة للحيلولة دون انتقال الفيروس سواء في مراكز غسيل الكلية أو عيادات الأسنان أو غيرها من المراكز والمختبرات الطبية، وذلك من خلال إجراء الفحوصات اللازمة للمرضى بشكل دوري والتثبت من عدم إصابتهم بأية فيروسات أو أمراض معدية، لا سيما فيما يتعلق بعمليات نقل الدم أو زراعة الأعضاء البشرية وقبل القيام بعمليات غسيل الكلية، بالإضافة إلى التأكد من تعقيم الأدوات والأجهزة الطبية وخلوها من أية آثار أو دماء لمريض سابق بما يضمن عدم انتقال أي فيروس معدي وعلى الأخص فيروس نقص المناعة البشري.

---

(1) Velandia, M. et al. (1995, June). Transmission of HIV in dialysis centre. *The Lancet, 345*, P:1417.
Available at: http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(95)92603-8.pdf
Date of Access 28 July 2017.
(2) Ibid, P: 1417.

الفرع الثالث: الانتقال عن طريق سوائل الجسم الملوثة بالفيروس

يتواجد الفيروس في جميع سوائل جسم الإنسان كالسائل المنوي والإفرازات المهبلية وسائل اللعاب ودموع العين وسائل العرق وغيرها، ولكن البعض منها فقط يُشكل خطراً على الإنسان في حال انتقلت إليه سواء من قبل شخص متعايش مع الفيروس أو من غيره[1].

ومن خلال هذا الفرع سيتم إلقاء الضوء على سوائل جسم الإنسان التي ثبت علمياً إمكانية انتقال الفيروس من خلالها كالسائل المنوي للرجل أو الإفرازات المهبلية للمرأة، ومن ثم سنتطرّق لمدى إمكانية انتقال الفيروس من خلال سائل اللعاب الملوث به، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الانتقال عن طريق السائل المنوي أو الإفرازات المهبلية الملوثة بالفيروس

يُمكن حصر الطرق التي ينتقل بها السائل المنوي أو الإفرازات المهبلية الملوثة بالفيروس في طريقتين: تتمثل الأولى في الاتصال الجنسي أما الثانية فتتم من خلال التلقيح الصناعي، وعليه سنتطرق لهاتين الطريقتين باعتبارهما من الطرق المسببة لانتقال الفيروس.

1-الاتصال الجنسي:

يُعد الاتصال الجنسي من أكثر الطرق شيوعاً لانتقال فيروس نقص المناعة البشري، سواء تم ذلك بالاتصال الجنسي الطبيعي الذي يقع بين الرجل والمرأة أو الاتصال الجنسي الشاذ بين الذكور أو بين الإناث، وفي بادئ الأمر شاع انتشار الإيدز بين الذكور نتيجة الممارسات الجنسية الشاذة، ورصدت أولى الحالات المرضية في الولايات المتحدة الأمريكية في بداية الثمانينات ثم تبيّن أنه ينتشر كذلك نتيجة الممارسات الجنسية غير المحمية بغض النظر عن نوع الجنس[2].

وقد بلغت نسبة الإصابات الجديدة بالفيروس على مستوى العالم في عام 2015 نتيجة الاتصال الجنسي الشاذ بين الذكور ما يقارب 12% من إجمالي عدد الإصابات المسجلة والبالغة 2.1 مليون

---

(1) *Recommendations on Infection Control Practice for HIV Transmission in Health Care Settings.* (2005). The Hong Kong Advisory Council on AIDS and the Centre for Health Protection, Department of Health. Hong Kong: Scientific Committee on AIDS, P: 02 and 03.
Available at: https://www.aids.gov.hk/pdf/g139.pdf
Date of access: 30 July 2017.

(2) BOYCE, P. (2007, February). Putting sexuality (back) into HIV/AIDS: Issues: Theory and Practice. *Global Public Health, 02*(01), P: 02.

حالة أي ما يقارب 252000 حالة، بينما شكّلت الممارسات الجنسية الأخرى 5% من إجمالي الإصابات الجديدة في العام ذاته أي حوالي 105000 حالة[1].

أما في مملكة البحرين، يبلغ عدد الإصابات بالفيروس من المواطنين نتيجة الاتصال الجنسي الطبيعي منذ اكتشاف أول إصابة في عام 1986 وحتى منتصف 2014 حوالي 158 حالة وهو ما يُشكل 34% من إجمالي عدد الإصابات البالغ 462 حالة، بينما بلغ عدد الإصابات بالفيروس نتيجة الاتصال الجنسي الشاذ 14 حالة أي حوالي 3% من إجمالي عدد الإصابات[2].

2- التلقيح الصناعي:

يُقصد بالتلقيح الصناعي: عملية الإخصاب التي تتم بتلقيح بويضة الزوجة بالحيوان المنوي للزوج بغير الاتصال الجنسي الطبيعي وذلك بمساعدة التقنيات الطبية التي تقوم مقام التلقيح الطبيعي[3].

ويُعرّف قانون استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الصناعي والإخصاب البحريني التلقيح الصناعي في البند 14 من المادة 1 منه بأنه: "**حقن عينة من الحيوانات المنوية المستخلصة من مني الزوج في رحم الزوجة أثناء عملية التبويض الطبيعي أو الاصطناعي**"[4].

كما ويُعرّف البند 16 من المادة ذاتها طفل الأنبوب بأنه: "**تلقيح بويضة الزوجة بالحيوانات المنوية للزوج في المزرعة**".

ويلجأ الأفراد عادةً للتلقيح الصناعي بقصد التداوي بعد فشل محاولات الإنجاب من خلال الحمل الطبيعي نتيجة مشكلة مرضية يعاني منها الرجل أو المرأة أو كليهما، كعدم كفاية الحيوانات المنوية

---

(1) UNAIDS Data 2017, op.cit, P.P: 9 - 12.

(2) تقرير وزارة الصحة حول الإيدز في مملكة البحرين حتى منتصف عام 2014 – سبق الإشارة إليه.

(3) منذر طيب البرزنجي وشاكر غني العادلي – عمليات أطفال الأنابيب والاستنساخ البشري في منظور الشريعة الإسلامية – الطبعة الأولى – مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع – لبنان – 2001 – ص 47.

(4) المرسوم بقانون رقم 26 لسنة 2017 بشأن استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الصناعي والإخصاب البحريني، صادر بتاريخ 27 يوليو 2017، منشور في الجريدة الرسمية العدد: 3325، بتاريخ 3 أغسطس 2017، ص 6.

لعملية التلقيح أو عند وجود خلل في حركتها، أو حالة معاناة المرأة من بعض المشاكل في الرحم كالالتهابات المزمنة[1].

ونظراً لتواجد الفيروس في السائل المنوي للذكر فإن عمليات التلقيح الصناعي تُشكل وسيلة لانتقاله في حال تم تلقيح أنثى سليمة بحيوانات منوية لذكر متعايش مع الفيروس، الأمر الذي يستوجب إجراء الفحوصات اللازمة للتأكد من خلو السائل المنوي من أية فيروسات وعلى وجه الخصوص فيروس نقص المناعة البشري، وهذا ما قرره قانون استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الصناعي والإخصاب البحريني، حيث أوجب التأكد من إتمام إجراء فحْص مرض الكبد الوبائي ونقْص المناعة المكتسب للزوجين قبل مباشرة العلاج[2].

ولكن في المقابل من المتصور أن تُشكل تقنيات التلقيح الصناعي المساعدة على الإنجاب الحل الأمثل للوقاية من خطر الإصابة بالفيروس في حال كانت الزوجة متعايشة مع الفيروس والزوج سليم، حيث تُعد هذه الوسيلة البديل الآمن للحمل من غير الاتصال الجنسي الطبيعي الذي يعتبر أحد أكثر الطرق تسبباً بنقل الفيروس في العالم[3].

ومن الجدير ذكره أن الدراسات الحديثة حول استخدام تقنيات التلقيح الصناعي المساعدة على الإنجاب تُشير إلى إمكانية تجنب انتقال الفيروس للمرأة السليمة في حال رغبتها بالإنجاب من زوجها المتعايش مع الفيروس بعد أن يتم إعداد برنامج علاجي متكامل للزوجين ثم إجراء عملية التلقيح الصناعي التي يمكن أن تقلل بنسبة كبيرة خطر انتقال الفيروس إلى الزوجة السليمة والجنين[4].

وبالرغم من أن نتائج الدراسات جاءت مطمئنة نوعاً ما إلا أن هذه التقنيات ليست آمنة تماماً، فخطر انتقال الفيروس يظل قائماً وممكناً، لذا وجب تبصير الزوجين الراغبين بالإنجاب بكافة المخاطر

---

(1) عطا عبد العاطي السنباطي – بنوك النطف والأجنة: دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي – الطبعة الأولى – دار النهضة العربية – القاهرة – 2001 – ص 72.

(2) ينظر الفقرة ح من المادة 6 من قانون استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الصناعي والإخصاب البحريني.

(3) Human immunodeficiency virus (HIV) and infertility treatment: a committee opinion. (2015). *Fertility and Sterility, 104*(1), P: 02
Available at: https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(15)00248-4/pdf
Date of Access: 02 August 2017.

(4) Sauer, M. V. (2009, June). Providing fertility care to men seropositive for human immunodeficiency virus: reviewing 10 years of experience and 420 consecutive cycles of in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection. *Fertility and Sterility, 91*(06), P: 2455.
Available at: http://www.fertstert.org/article/S0015-0282(08)00794-2/pdf
Date of Access: 03 August 2017.

الممكنة والمتصلة بالحمل من خلال عملية التلقيح الصناعي في حال إصابة الزوج أو الزوجة بالإيدز وإعطاء المشورة المناسبة في مثل هذه الحالات[1].

ثانياً: مدى إمكانية انتقال الفيروس عن طريق اللعاب الملوث به

يتواجد الفيروس في لعاب الإنسان إلا أن إمكانية انتقاله من خلال اللعاب جداً ضئيلة إن لم تكن معدومة، ويُعزى السبب في ذلك إلى قلة الكمية التي يتواجد بها هذا الفيروس في سائل اللعاب، وتشير كافة الدلائل والأبحاث العلمية التي أجريت في هذا السياق إلى أن خطر انتقال الفيروس من خلال اللعاب يكاد يكون معدوماً[2].

وفي الواقع العملي لم يظهر أي دليل على إمكانية انتقال الفيروس من خلال اللعاب ولكن من الناحية النظرية تظل الاحتمالات واردة فيما لو وصل الفيروس بكميات كافية إلى دم شخص سليم، كما هو الحال في بعض الممارسات الجنسية غير الآمنة كالجنس الفموي خصوصاً في حال وجود أي تقرحات في الفم أو اللسان أو جروح في اللثة قد تتسبب باختراق اللعاب للدم وبالتالي انتقال الفيروس[3].

---

(1) Barnes, A. (2014, August). Efficacy and safety of intrauterine insemination and assisted reproductive technology inpopulations serodiscordant for human immunodeficiency virus: a systematic review and meta-analysis. *Fertil Steril, 102*(02), P: 432.
Available at: http://www.fertstert.org/article/S0015-0282(14)00413-0/fulltext
Date of Access: 03 August 2017.

(2) Campo J. et al. (2006). Oral transmission of HIV, reality or fiction? An update. *Oral Diseases 12,* P:225.
Available at: citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.500.9387&rep=rep1&type=pdf
Date of access: 05 August 2017.

(3) AIDS and HIV Infection, op.cit, P: 14.

الفرع الرابع: انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين أو المولود

يبلغ عدد الأطفال المتعايشين مع الفيروس في العالم حوالي 2.1 مليون طفل، وفي عام 2016 فقط بلغ عدد الإصابات الجديدة من الأطفال حوالي 160 ألف حالة وتوفي حوالي 120 ألف طفل نتيجة الأمراض المرتبطة بالإيدز، وتُشير الإحصائيات كذلك إلى إصابة ما يقارب 500 طفل يومياً بفيروس نقص المناعة البشري[1].

وتحدث معظم إصابات الأطفال بالإيدز نتيجة انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين في مرحلة الحمل أو إلى المولود أثناء عملية الولادة أو بعدها من خلال الرضاعة الطبيعية، وسوف نتعرف في هذا الفرع على هاتين الطريقتين وذلك على النحو الآتي:

أولاً: انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين

تنتقل الميكروبات والفيروسات المعدية من الأم إلى الجنين أثناء فترة الحمل من خلال المشيمة وفق آليتين: تتمثل الأولى في انتقال الفيروس من المهبل أو عنق الرحم إلى المشيمة فيما يسمى بالعدوى الصاعدة، أما الثانية فتتم بانتقال الفيروس عبر الدورة الدموية للأم إلى المشيمة، وتُعد هذه الآلية الأخيرة السبب الرئيس وراء انتقال الفيروس إلى الجنين[2].

وتشير الإحصائيات الرسمية الصادرة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس إلى أن ثلث الأطفال ممن ينتقل إليهم الفيروس أثناء فترة الحمل يموتون بحلول عامهم الأول في حال عدم تلقي المرأة الحامل العلاجات والمضادات المخصصة لمواجهة الفيروس أثناء تلك الفترة[3].

---

(1) UNAIDS data 2018. (2018): Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Geneva, P: 19, available at: http://www.unaids.org

(2) Schwartz, D. A and Andre J. N. (1991). Human Immunodeficiency Virus and the Placenta: Current Concepts of Vertical Transmission in Relation to Other Viral Agents. *Annals of Clinical and Laboratory Science, 21*(04), P: 265.

(3) *The Gap report.* (2014). Geneva: Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS), P:232, Available at: http://www.unaids.org
Date of Access 09 August 2017.

ويُمكن خفض خطر انتقال الفيروس إلى الجنين بنسبة 5% في حال تَلَقَّت المرأة الحامل العناية الطبية اللازمة وتناولت المضادات المخصصة للفيروس أثناء فترة الحمل والولادة والرضاعة الطبيعية، الأمر الذي من شأنه أن يُساهم في تقليل نسبة وفيات الأطفال مستقبلاً[1].

ثانياً: انتقال الفيروس من الأم إلى المولود

لا يقتصر خطر انتقال الفيروس على الجنين أثناء فترة الحمل وإنما يمتد ليشمل كذلك إمكانية انتقاله من الأم إلى المولود في حالتين: إما أثناء عملية الولادة أو من خلال الحليب في الرضاعة الطبيعية، وتحدث الحالة الأولى نتيجة وصول كميات من الدم أثناء المخاض للمولود، وهناك عدة عوامل تزيد من خطر انتقال الفيروس للمولود أثناء الولادة أهمها طريقة التوليد وحجم التمزقات التي تحدث للأغشية ومقدار النزف الذي يحدث أثناء الولادة الطبيعية[2].

ولذلك يكون التوليد عن طريق التدخل الجراحي **(Caesarean Section)** أحد الحلول الفعالة لتقليل معدلات انتقال الفيروس للمولود مع الأخذ بعين الاعتبار المخاطر التي قد تترتب من جراء التدخل الجراحي سواء كان ذلك بالنسبة للأم أو الحمل أو الطاقم الطبي الذي سيشرف على إجرائه[3].

أما بالنسبة للحالة الثانية التي ينتقل فيها الفيروس من الأم للمولود فتتم من خلال حليب الأم، حيث تشكل الرضاعة الطبيعية إحدى أكثر الطرق شيوعاً في نقل الفيروس إلى الرضيع، ولذلك توصي منظمة الصحة العالمية الأمهات اللاتي يعلمن بإصابتهن بالإيدز أو حملهن للفيروس المسبب له أن يدعمن فكرة بقاء أطفالهن دون الإصابة به بإجراء موازنة بين فوائد الرضاعة الطبيعية وخطر انتقال

---

(1) *Children and HIV: Fact sheet* .(2016). Geneva: Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS), P: 1, Available at: http://www.unaids.org
Date of Access 09 August 2017.
(2) Gray, G and McIntyre, J. (2007, May). HIV and pregnancy. *BMJ (Clinical research ed), 334*, P: 952, Available at: https://www.researchgate.net/publication/6351132_HIV_and_pregnancy
Date of Access: 10 August 2017.
(3) Read, J. S. (2000). Preventing mother to child transmission of HIV: the role of caesarean section. *Sex Transm Inf, 76*(04), 232, P: 232, Available at: http://sti.bmj.com/content/76/4/231
Date of Access: 13 August 2017.

الفيروس، وبلا شك ينبغي أن تكون الأولوية لتجنب انتقاله للرضيع خصوصاً في ظل إمكانية تعويض حليب الأم من خلال موارد التغذية الأخرى[1].

وتجدر الإشارة أخيراً إلى أن مسألة انتقال الفيروس من الأم للطفل باتت مشكلة تواجه الصحة العامة لا سيما في البلدان النامية ذات الإمكانيات المادية المنعدمة أو المتدنية، حيث لا يزال معدل الإصابات الجديدة بالفيروس لدى الأطفال مرتفعاً بخلاف الدول المتقدمة التي لجأت لتنفيذ استراتيجيات فعالة للوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين أو المولود، الأمر الذي أدى إلى انخفاض معدل الإصابات الجديدة بالفيروس بالنسبة للأطفال[2].

وفي هذا الصدد تحذو مملكة البحرين حذو الدول المتقدمة سعياً لخفض معدل الإصابات الجديدة بالفيروس لدى الأطفال، حيث بلغت عدد الإصابات منذ اكتشاف أول حالة في عام 1986 وحتى منتصف 2014 حوالي 9 حالات فقط وهو ما يشكل 1.9% من إجمالي عدد الإصابات البالغ 462 حالة[3]، الأمر الذي يُؤكد جهود المملكة في السعي لمكافحة الإيدز من خلال وضع الاستراتيجيات المستقبلية ونشر الوعي والتثقيف الصحي حول مرض الإيدز، ومواكبة الالتزامات الدولية المعنية بهذا الشأن ويأتي في مقدمتها التوجيهات والإرشادات الصادرة من برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشري.

---

(1) *Guidelines on HIV and infant feeding: Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence.* (2010).Geneva: World Health Organization (WHO), P:03, Available at: http://www.who.int/en
Date of Access 15 August 2017.

(2) Tsertsvadze, T et al. (2008, September). Prevention of Mother to Child Transmission of HIV: The Georgian Experience. *Central European Journal of Public Health, 16* (03), P: 129.

(3) تقرير وزارة الصحة حول الإيدز في مملكة البحرين حتى منتصف عام 2014 – سبق الإشارة إليه.

المطلب الثالث

أهمية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز

لم يعد الإيدز مجرد مرض يستدعي الاهتمام بجوانبه الصحية أو الطبية والتعامل معه وفق هذا المنظور فقط، بل بات خطراً يؤرق البشرية، ويُشكّلُ ظاهرةً ذات أبعادٍ مختلفة، قانونيةٍ واقتصادية وصحية وسياسية واجتماعية، ناهيك عن تأثيراته السلبية المختلفة التي أدت إلى الحاق ضرر كبير بالأفراد وبالمجتمع عموماً، كونه لا يزال يخلّف خسائر بشرية ومادية هائلة منذ اكتشافه وحتى يومنا هذا.

ومما لا شك فيه، إن الحاجة إلى التصدي لظاهرة معينة مسألة تحكمها عدة اعتبارات أهمها خطورة هذه الظاهرة وانتشارها في المجتمع وتأثيراتها عليه والأضرار الناجمة عنها، وإذا كان تحقق أي من هذه الاعتبارات كافياً في أغلب الأحيان للقول بضرورة التدخل لمواجهة ظاهرةٍ ما والتصدي لها، فإن اجتماعها جميعاً يقود إلى القول بأولوية ذلك، الأمر الذي يتحقق بالنسبة لخطر الإيدز.

وبناءً على ما تقدّم، ونظراً لأن خطر الإيدز لم يعد مقتصراً على دول معينة وإنما بات خطراً منتشراً في كافة دول العالم دون استثناء، فإن ذلك دفع الدول إلى الاعتراف بضرورة محاربته والسعي للقضاء عليه، لا سيما في ظل إجماعها على انعكاساته السلبية على المجتمع وأثره على إبطاء عملية التنمية والتقدّم، إلى جانب اعترافها بعدم إمكانية تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف التنمية المستدامة إلا بمواجهة خطر الإيدز، الأمر الذي لا يُمكن أن يتحقّق إلا باتخاذ كافة التدابير اللازمة في هذا المجال ويأتي في مقدمتها التدابير التشريعية ذات الصيغة الجزائية كونها تفرض على الأشخاص واجب الالتزام بها وإلا وقعوا تحت باب المساءلة الجنائية.

وإذ يلعب القانون الجنائي دوراً رئيساً وجوهرياً في حماية المجتمع ومصالح أفراده، وحفظ كيان الدولة واستقرارها، ووسيلته في ذلك هي تحديد السلوك غير المشروع ووضع الجزاء المناسب لمقترفه[1]، فإن إقرار المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لا شك بأنه سيكون وسيلة ناجعة لحماية المجتمعات من هذا الخطر، وللحد من انتشار الفيروس فيها، سواء من خلال منع الأفراد من المساس بالحقوق التي يعترف

---

(1) د. محمود طه جلال – أصول التجريم والعقاب في السياسة الجنائية المعاصرة، دراسة في استراتيجيات استخدام الجزاء الجنائي وتأصيل ظاهرتي الحد من التجريم والعقاب – الطبعة الأولى – دار النهضة العربية – القاهرة – 2005 – ص 107.

بها المشرّع، أو من خلال إلزامهم بعدم نقل الفيروس وذلك عن طريق ما تحققه العقوبة من وظائف وما تهدف إليه من أغراض.

وانطلاقاً من الاعتبارات السابقة، فقد قرّرت تناول موضوع أهمية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز من خلال بيان هذه الأهمية بالنسبة للمجتمع، وبالنسبة للأهداف الإنمائية للألفية والتنمية المستدامة، وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: حماية المجتمع والأفراد من خطر الإيدز

الفرع الثاني: تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتنمية المستدامة

الفرع الأول: حماية المجتمع والأفراد من خطر الإيدز

تُعدُّ حماية المجتمع والأفراد من خطر الإيدز والحد من انتشاره فيه من أبرز الأسباب وأولى الغايات الداعية لإيجاد المواجهة الجنائية لخطر الإيدز؛ لا سيما في ظل تعدد الطرق التي ينتقل بها الفيروس وممارسة الأشخاص السلوك المؤدي إلى نقله سواء كان ذلك بطريق العمد أم الخطأ، الأمر الذي ساهم في انتشار الفيروس بشكل سريع في العالم أجمع.

ولما كانت خطورة الإيدز لا تقتصر فقط على كونه منتشراً في كافة دول العالم وبأعداد هائلة، وإنما إلى جانب ذلك تتمثل هذه الخطورة بالنتيجة المترتبة على إصابة الفرد بالإيدز ألا وهي الوفاة، فإن ذلك دفعني إلى محاولة تسليط الضوء على حجم هذا الخطر من خلال التعرّف على حقيقة الإيدز سواء على الصعيد العالمي أم الصعيد المحلي.

وعليه، وفي سبيل بيان مدى الحاجة لإقرار المواجهة الجنائية لخطر الإيدز وأهميتها بالنسبة للمجتمع والأفراد سنقوم باستعراض الإحصائيات الرسمية لوباء الإيدز على المستويين الدولي والوطني ومن ثم التعليق عليها وذلك النحو الآتي:

أولاً: حقيقة الإيدز على المستوى الدولي

تُشير الإحصائيات الرسمية الصادرة من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس **(UNAIDS)** بأنه منذ الإبلاغ عن أول إصابة بالإيدز في العالم وحتى عام 2018 تم تسجيل ما يقارب 75 مليون حالة، توفي منهم حوالي 32 مليون شخص نتيجةً للأمراض المرتبطة بالإيدز والتي تفتك بالإنسان بعد أن يتضرّر جهاز المناعة لديه[1].

أما بالنسبة لعدد الأشخاص الذين لا يعلمون بمسألة حملهم للفيروس فتشير الإحصائيات إلى أن عددهم يُقدَّرُ بحوالي 17 مليون شخص على مستوى العالم، وتكمن خطورة هؤلاء بأنهم يشكلون

---

(1) Global HIV & AIDS statistics, 2019 fact sheet.
Available at: https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet
Date of access: 12 October 2019.

تهديداً وخطراً جسيماً على المجتمع خصوصاً وأنهم قد يتسببون بنقل الفيروس لغيرهم دون معرفتهم بذلك[1].

وفي سبيل التعرّف على حجم الظاهرة التي نحن بصدد دراستها وبالتالي الإلمام بمدى خطورتها سواء على الأفراد أو المجتمع، قمت بإجراء مقارنة بين إجمالي عدد المتعايشين مع الفيروس، وعدد الإصابات التي تم اكتشافها، إلى جانب عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز وذلك خلال سنوات محدّدة[2]، وكانت الإحصائيات على النحو الآتي:

جدول (1)

(الإحصائيات الرسمية لوباء الإيدز في العالم للأعوام 2000، 2005، 2010، 2015)

التصنيف	عام 2000	عام 2005	عام 2010	عام 2015
إجمالي عدد المتعايشين مع الفيروس	27.4 (مليون)	30.1 (مليون)	32.4 (مليون)	35.6 (مليون)
عدد الإصابات التي تم اكتشافها	2.8 (مليون)	2.5 (مليون)	2.2 (مليون)	1.9 (مليون)
عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز	1.5 (مليون)	1.9 (مليون)	1.4 (مليون)	1.0 (مليون)

ومن خلال مراجعة الإحصائيات الواردة في **الجدول (1)** اتضح لنا بالنظر إلى العدد الإجمالي للمتعايشين مع الفيروس ابتداءً من عام 2000 ولغاية عام 2015 أن هذا العدد آخذٌ في الارتفاع، فبعد أن كان يُقدّر بحوالي 27.4 مليون شخص في عام 2000 وصل إلى 35.6 مليون شخص في عام 2015، أي بزيادة تقدّر بحوالي 8.2 مليون حالة خلال خمسة عشرة عام.

أما بالنسبة لعدد الإصابات بالفيروس التي يتم اكتشافها سنوياً، فيُلاحظ عليه أنه وبالرغم من كونه آخذه في الانخفاض حيث قُدّر في عام 2000 بحوالي 2.8 مليون حالة، وفي عام 2010 بحوالي 2.2 مليون حالة، وفي عام 2015 بحوالي 1.9 مليون حالة، إلا أنه يظل يُشكل معدلاً ضخماً يحول دون انخفاض العدد الإجمالي للمتعايشين مع الفيروس في العالم، الأمر الذي نخلص معه إلى

---

(1) *AIDS by the numbers.* (2015). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), P: 05, Available at:
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS_by_the_numbers_2015_en.pdf
Date of access: 22 April 2019.

(2) *fact Sheet – World AIDS Day 2018.* (2018): Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Geneva, P: 04, Available at: http://www.unaids.org
Date of Access: 21 April 2019.

نتيجة في غاية الأهمية وهي صعوبة القضاء على الفيروس أو حتى السيطرة على انتشاره في ظل استمرار اكتشاف إصابات جديدة بالفيروس سنوياً وبمعدلات مرتفعة.

أما إذا جئنا إلى عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز، فيُلاحظ بأنها تميل للانخفاض مع تقدّم السنوات، ففي عام 2000 قُدّر عدد الوفيات بحوالي 1.5 مليون حالة، بينما في عام 2015 انخفض هذا العدد ليصل إلى قرابة مليون حالة، ولا شك بأن هذا الأمر وإن كان إيجابياً من حيث كونه يعكس الجهود التي تبذلها الدول في سبيل مكافحة خطر الإيدز والتقدّم المبذول في مجال الرعاية الصحية والطبية الذي ساهم في خفض معدل الوفيات المرتبطة به، إلا أنه يُعدُّ سلبياً من ناحيةٍ أخرى، حيث يوضح لنا كم الخسائر البشرية في الأرواح سنوياً نتيجة الإصابة بالإيدز، الأمر الذي يستدعي التدخل لإيجاد الحلول اللازمة للحد من انتشار الفيروس وهو ما سيؤدي إلى خفض معدل الإصابات الجديدة سنوياً، وبالتالي تراجع في العدد الإجمالي للمتعايشين مع الفيروس وعدد الوفيات المرتبطة به.

أما بالنسبة لآخر الإحصائيات الرسمية لوباء الإيدز على مستوى العالم والتي أتيح لي الاطلاع عليها فتعود إلى أواخر العام 2018[1] وقد جاءت على النحو الآتي:

جدول (2)

(الإحصائيات الرسمية لوباء الإيدز في العالم لعام 2018)

التصنيف	المجموع (مليون)
إجمالي عدد المتعايشين مع الفيروس	37.9
عدد الإصابات التي تم اكتشافها	1.7
عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز	0.770

وبالاطلاع على الإحصائيات الواردة في **الجدول (2)** يتبيّن لنا بأن عدد المتعايشين مع الفيروس حالياً يصل إلى ما يقارب 37.9 مليون شخص، وبالنسبة لعدد الحالات المكتشفة في عام 2018 فقط فقد بلغت ما يقارب 1.7 مليون حالة، أما فيما يتعلّق بالوفيات المرتبطة بالإيدز فقد بلغت في العام ذاته حوالي 770 ألف حالة وفاة.

(1) Global HIV & AIDS statistics, 2019 fact sheet, op.cit.

وإذ يتضح من خلال مقارنة الإحصائيات الواردة في **الجدول (2)** مع الإحصائيات الواردة في **الجدول (1)** أن هناك تقدّماً ملحوظاً في مجال مكافحة الفيروس، ظهرت معالمه من خلال الانخفاض المستمر لعدد الإصابات الجديدة بالفيروس، إلى جانب تراجع عدد حالات الوفيات المرتبطة به، إلا أن ذلك لا يمكن أن يكون دليلاً للتهوين من خطر الإيدز، وبالتالي لا ينبغي أن يفهم معه أن هذا الخطر آخذٌ في التلاشي؛ لا سيما وأن هذا التقدّم وإن كان ملحوظاً إلا أنه يسير بوتيرة بطيئة، والسبب في ذلك – كما أشرنا سابقاً – يعود إلى أن عدد الإصابات الجديدة لا يزال مرتفعاً، الأمر الذي يُثير العديد من علامات الاستفهام حول سبب استمرار انتشار الفيروس بالرغم من الجهود المضنية والمستمرة التي تبذلها الدول في سبيل محاربة الإيدز والقضاء عليه.

ومن الجدير ذكره في هذا السياق، أن عدد الإصابات بالفيروس في اليوم الواحد يُقدّر بحوالي 5000 حالة من بينها ما يقارب 500 حالة لأطفال دون سن الخامسة عشرة[1]، ولا شك بأنها معدلات مرتفعة للغاية، وتوضح جسامة الخطر الذي يواجه العالم بسبب هذا الوباء.

كما وتؤكد الإحصائيات في هذا المجال على أن منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا تُسجل أقل عدد من الإصابات بالفيروس على مستوى العالم، حيث يُقدر إجمالي عدد المتعايشين مع الفيروس فيها بحوالي 220 ألف شخص، وقد شهد عام 2017 فقط إصابة ما يقارب 18 ألف شخص بالفيروس، وقد أشارت الإحصائيات ذاتها إلى أن عدد المتوفين في العام ذاته بلغ حوالي 9000 شخص[2] .

خلاف الأمر بالنسبة لدول شرق وجنوب ووسط أفريقيا والتي تحتل الصدارة في ترتيب عدد الإصابات بالفيروس حيث بلغت ما يُقارب 19.6 مليون حالة، وكان عام 2017 وحده قد شهد تسجيل حوالي 800 ألف حالة إصابة جديدة بالفيروس[3].

ويبدو لي أمام ضخامة الخسائر البشرية حيث لا يزال الإيدز مستمراً في حصد الأرواح حتى يومنا هذا، والخسائر الهائلة في الأموال سواء تلك التي يتم إنفاقها لعلاج المتعايشين مع الفيروس أو تلك المخصصة لمكافحة انتشاره، أن تبني المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بات مطلباً ضرورياً وحاجةً ملحةً؛ فالدور الذي يُمكن أن يلعبه القانون الجنائي من خلال تجريم كل سلوك من شأنه أن يؤدي لنقل الفيروس إلى الغير سواء كان ذلك بطريق العمد أم الخطأ، يُمكن أن يساهم وبشكل كبير في التصدي

---

(1) UNAIDS data 2018. op.cit, P: 19.
(2) *fact Sheet – World AIDS Day 2018, op.cit,* P: 05.
(3) Ibid, P 05.

لخطر الإيدز والحد قدر الإمكان من الممارسات التي تؤدي لنقل الفيروس المسبّب له، الأمر الذي يعكس أهمية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بالنسبة للمجتمع.

ثانياً: حقيقة الإيدز في مملكة البحرين

إن النظر في الإحصائيات الخاصة بالإيدز بمملكة البحرين يُمكّننا من التعرّف على عدد حالات الإصابة به، الأمر الذي سيعكس لنا حجم الخطر الذي يشكله هذا الوباء على الصعيد المحلي، وبالتالي التعرّف على مدى الحاجة للتصدي له من خلال مواجهته جنائياً.

وبالنسبة لأحدث الإحصائيات التي تمكّنت من الحصول عليها فتعود لشهر مايو من العام 2016[1]، وبغرض إلقاء الضوء على حقيقة أعداد الإصابة بالفيروس في البحرين قمت بإجراء مقارنة بين المواطنين وغير المواطنين وذلك من حيث إجمالي عدد الحالات التي تم اكتشافها منذ تشخيص أول إصابة بالفيروس في عام 1986، ومعدل الحالات التي يتم اكتشافها سنوياً، وأخيراً عدد الحالات القائمة للمتعايشين مع الفيروس بالمملكة حتى تاريخ إعداد الإحصائية، وقد جاءت الإحصائيات على النحو الآتي:

جدول (3)

(الإحصائيات الرسمية للإيدز في مملكة البحرين من عام 1986 إلى عام 2016)

التصنيف	غير المواطنين	المواطنين	المجموع
إجمالي عدد الإصابات بالفيروس	1872	474	2346
معدل الحالات المكتشفة سنوياً	80 - 60	20 - 15	100 - 75
الحالات القائمة للمتعايشين مع الفيروس (حتى تاريخ إعداد الإحصائية)	-	226	226

ومن مراجعة الإحصائيات الواردة في **الجدول (3)** يتضح لنا بأن إجمالي عدد حالات الإصابة بالفيروس المكتشفة منذ عام 1986 وحتى عام 2016 بلغ ما يقارب 2346 حالة، منها 1872 حالة

---

(1) الإحصائيات الرسمية حول الإيدز بمملكة البحرين حتى نهاية مايو 2016، متاحة على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة: https://www.moh.gov.bh/News/Details/2475

تاريخ الزيارة: 18 أغسطس 2018.

وينبغي أن أنوّه في هذا الشأن إلى أنني سعيت جاهداً للحصول على أحدث الإحصائيات الخاصة بالإيدز في البحرين من خلال زيارة الجهات المعنية في وزارة الصحة ومخاطبتها بصورة رسمية عدة مرات، إلا أنني لم أجد استجابة بشأن ذلك.

من غير مواطني المملكة، و474 حالة من المواطنين، أما بالنسبة للعدد الحالي من المتعايشين مع الفيروس من المواطنين فقد بلغ وفق الإحصائيات المبيّنة في الجدول حوالي 226 شخص، الأمر الذي يعني أن عدد المتوفين من المتعايشين مع الفيروس بلغ 248 شخص، ولكن لم تبيّن الإحصائية عما إذا كانت هذه الوفيات مرتبطة بالإيدز.

وتوضح الإحصائية كذلك أن المعدل السنوي لحالات الإصابة الجديدة بالفيروس التي يتم اكتشافها بين المواطنين يبلغ من 15 إلى 20 حالة، بينما يبلغ بالنسبة لغير المواطنين حوالي 60 إلى 80 حالة.

وقد يتبادر إلى الذهن أن معدلات الإصابة بالإيدز في مملكة البحرين منخفضة نسبياً إذا ما قورنت بالمعدلات العالمية، وهذا الاعتقاد وإن كان صائباً من ناحية فإنه غير كذلك من ناحية أخرى، فكما يتطلب الموقف عدم التهويل والإفراط في تقدير الأمور فإنه يستدعي كذلك عدم التهاون والتفريط في أخذ الحيطة الحذر، لا سيما وأن هذه الإحصائيات هي مجرد ما تم اكتشافه وتشخيصه فعلياً في المملكة وهناك حالات أخرى لم تُشَخَّص أو لم تُكْتَشَف حتى هذه اللحظة، ناهيك عن أن معدل الإصابات بالفيروس الجديدة سنوياً يُعدُّ مرتفعاً نسبياً مقارنة بعدد السكان، الأمر الذي يدفعنا للاعتراف بأهمية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بالنسبة للمجتمع وذلك من أجل حمايته والحد من انتشار الفيروس فيه.

وإيماناً من المشرّع البحريني بخطورة الإيدز سواء على المجتمع أو الأفراد، ومن منطلق أن تدخله لمواجهة خطرٍ ما لا ينبغي أن يتم من حيث الأصل بعد تفشي السلوك الذي يُعرّض المجتمع لهذا الخطر أو للضرر، وإنما المبادرة بهذه المواجهة للحيلولة دون تحوله إلى ظاهرة إجرامية، فإن هذه الاعتبارات دفعت المشرّع إلى إقرار المواجهة الجنائية لخطر الإيدز من خلال إصدار قانون وقاية المجتمع من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه، لا سيما أمام حقيقة أن الفيروس ينتقل من خلال سلوكيات معينة صادرة من الإنسان قد تكون عميدة أو غير عمدية، وبالتالي فإن فرض المشرّع أوامره ونواهيه بشأن حظر هذه السلوكيات أو تنظيمها، وفرض جزاءات على مخالفة هذه الأوامر والنواهي من شأنه أن يساهم في الحد من انتشار الإيدز وبالتالي الحد من خطره على الأفراد والمجتمع.

لذا كان للمواجهة الجنائية لخطر الإيدز أهمية بالغة بالنسبة لحماية المجتمع والمحافظة على أفراده من خلال حماية حقهم في الحياة وحقهم في سلامة الجسم على النحو الذي يُمكنهم من تحقيق مصالحهم الشخصية وأداء أدوارهم الاجتماعية، إلى جانب الدور الرئيس للإنسان في عملية التكاثر وضمان استمرارية وبقاء المجتمع، ناهيك عن أن هذه الحماية تعني المحافظة على الصحة العامة والتعليم والاقتصاد والروابط الاجتماعية التي لا بد تتأثر بانتشار الإيدز في المجتمع.

الفرع الثاني: تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتنمية المستدامة

أدى انتشار الإيدز في العالم إلى التأثير على الوضع الاقتصادي للدول وانعكس ذلك بشكل مباشر على جهود التنمية التي تبذلها، حيث ترهق النفقات المخصصة لمكافحة خطر الإيدز ولتوفير الرعاية الطبية اللازمة للمتعايشين معه ميزانيات هذه الدول وبما يبطئ من سير عجلة التنمية الاقتصادية على المستويين العالمي والمحلي، إلى الحد الذي وصف به انتشار الإيدز بأنه أصاب التنمية بانتكاسة كبرى[1].

وقد أكدَّ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس **(UNAIDS)** بأنه في عام 2017 تم رصد حوالي 21.3 مليار دولار أمريكي لمواجهة الإيدز في الدول منخفضة ومتوسطة الدخل، كما يُقدّر بأن هناك حاجة لما يقارب 26.2 مليار دولار في عام 2020 للتمكن من تحقيق الأهداف المنشودة بشأن الوقاية من الإيدز وضمان توفير الرعاية الطبية وخفض معدل الإصابة السنوي[2].

ولا شك بأن المتأمل في هذه الأرقام والمبالغ التي يتم إنفاقها في سبيل مواجهة خطر الإيدز سواء من حيث مكافحته والحد من انتشاره أو من حيث الرعاية الطبية التي يتم تقديمها للمتعايشين معه، سيُدرك حجم الضرر الذي ألحقه انتشار الإيدز في العالم، والذي لن يقف عند هذا الحد وإنما سيستمر في السنوات القادمة.

ومن الجدير ذكره أن قادة دول العالم كانوا قد اجتمعوا في عام 2000 بمؤتمر قمة الألفية المنعقد في الجمعية العامة للأمم المتحدة، وانبثق عن هذا الاجتماع إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، ووضعوا من خلاله العديد من الأهداف للنهوض بالعالم وتحقيق الأمن والسلام والعدل، وكان من بينها السعي إلى مواجهة خطر الإيدز وتعزيز جهود الوقاية منه وتقديم العلاج اللازم وخدمات الرعاية الطبية للمتعايشين معه[3].

---

(1) ينظر: تقرير الأمين العام للأمم المتحدة حول: إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز السنوات الخمس الأولى، الجمعية العامة للأمم المتحدة، الدورة الستون، والمنعقدة بتاريخ 24 مارس 2006، متاح على الموقع الإلكتروني:
http://data.unaids.org/pub/report/2006/20060324_sgreport_ga_a60737_ar.pdf

(2) *Resources and funding*. (2019, April 02). Retrieved from UNAIDS.
Available at: http://www.unaids.org/en/keywords/resources-and-funding
Date of access: 29 April 2019.

(3) *United Nations Millennium Declaration* .(18, Septemper, 2000). A/RES/55/2. New York: United Nations, Available at: https://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf
Date of access: 29 April 2019.

إضافةً إلى ذلك اعتبرت دول العالم إنهاء الإيدز بحلول عام 2030 أحد الأهداف الأساسية للتنمية المستدامة التي تم اعتمادها في عام 2015، حيث يؤكد الهدف الثالث على ضرورة وضع حد لوباء الإيدز وغيرها من الأمراض المعدية بحلول عام 2030، وبما يضمن تمتّع جميع البشر بأعلى مستوى ممكن من الصحة[1].

وبغرض تحقيق هذه الأهداف تبنى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس **(UNAIDS)** منهجاً أطلق عليه: "**المسار السريع لإنهاء الإيدز**" للوصول إلى مجموعة من الأهداف المتصلة بالإيدز بحلول عام 2020، وتشمل هذه الأهداف إيصال نسبة من يعلمون بإصابتهم بالفيروس إلى 90٪ من بين جميع المتعايش مع الفيروس، وحصول الغالبية العظمى منهم على الرعاية الطبية والعلاج اللازم، بالإضافة إلى الحد من الإصابات الجديدة بالفيروس[2].

وحرصاً من مملكة البحرين على تنفيذ التزاماتها الدولية في هذا المجال وإيماناً منها بأهمية وضرورة تحقيق الأهداف السابقة كانت قد أصدرت قانون وقاية المجتمع من الإيدز ليكون إحدى الأدوات التي تُمكّن الدولة من تنفيذ هذه الالتزامات؛ نظراً لوجود صلة وثيقة بين المواجهة الجنائية لخطر الإيدز وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتنمية المستدامة.

وتتمثل هذه الصلة بضرورة وضع حد لخطر الإيدز من خلال تجريم السلوك المؤدي لنقل الفيروس المسبب له، الأمر الذي من شأنه أن يساهم في الحد من انتشاره في المجتمع وبالتالي ترشيد الإنفاق المالي الضخم الذي يُصرف على عملية مكافحته، ولا شك بأن ذلك سيؤدي إلى تعزيز نمو الاقتصاد العالمي وتسريع وتيرة العمل لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتنمية المستدامة.

وفي السياق ذاته ولتحقيق الأهداف العالمية لمواجهة خطر الإيدز سعت مملكة البحرين إلى توفير أعلى مستوى ممكن من الرعاية الصحية للمتعايشين مع الفيروس وصولاً للأهداف الصفرية الثلاثة وهي: (صفر) حالات جديدة للإصابة بالفيروس من خلال برنامج الوقاية الأولية والتشخيص المبكر ومنع المضاعفات، و(صفر) لحالات الوفاة بسبب الإيدز من خلال برنامج الوقاية الثانوية، و(صفر) حالات تمييز تجاه المتعايشين مع الفيروس[3].

---

(1) *The Sustainable Development Goals*. (n.d.).
Available at: https://www.un.org/sustainabledevelopment/
Date of access: 30 April 2019.

(2) *Global Issues, AIDS*. (n.d.), op.cit.

(3) تقرير وزارة الصحة حول الإيدز في مملكة البحرين حتى منتصف عام 2014 – سبق الإشارة إليه.

وانطلاقاً من كل ما تقدّم، ونظراً لأن التصدي لخطر الإيدز مرتبط بشكل وثيق بمواجهة السلوك المؤدي لنقل الفيروس أياً كان القائم به، وسواء كان سلوكاً متعمداً أم غير متعمد، كما أنه مرتبط بحماية حقوق المتعايشين مع الفيروس باعتبارهما وجهان لعملة واحدة، فإن ذلك دفعنا إلى أن نقوم من خلال هذا البحث بدراسة موضوع المواجهة الجنائية لخطر الإيدز، ومن ثم دراسة موضوع المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين معه، ساعين من وراء ذلك للوصول إلى مواجهة جنائية فاعلة تُمكّننا من محاربة وباء الإيدز لا المتعايشين معه وبما يُحقق الحماية المثلى للأفراد وللمجتمع.

الباب الأول
المواجهة الجنائية لخطر الإيدز

الفصل الأول: المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص جرائم الأشخاص

المبحث الأول: التكييف القانوني لنقل الفيروس عمداً

المبحث الثاني: التكييف القانوني لنقل الفيروس خطئاً

الفصل الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص خاصة

المبحث الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات المقارنة

المبحث الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني

الفصل الثالث: جريمتا التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

المبحث الأول: البناء القانوني لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

المبحث الثاني: أحكام المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

الباب الأول

المواجهة الجنائية لخطر الإيدز

تمهيد وتقسيم:

انتشر الفيروس المسبب للإيدز في كافة دول العالم، واليوم لا توجد أي دولة تخلو من هذا الوباء، وكنّا قد بيّنا أن من أهم الأسباب التي أدت إلى سرعة انتشاره تعدد الطرق التي ينتقل بها لا سيما في ظل عدم تمكن الطب من اكتشاف لقاح للوقاية منه أو علاج للقضاء عليه.

علاوةً على ذلك، ساهمت الطبيعة الخفية للفيروس وتراخي أعراضه في الظهور إلى التأخر في اكتشافه من قبل الأشخاص لفترات قد تصل إلى أشهر أو حتى سنوات، وهو ما أدى في كثير من الأحيان إلى نقل الفيروس للغير دون أن يعلم الناقل بذلك أو حتى من انتقلت إليه، وهكذا يستمر النقل إلى أطراف أخرى حتى تفشى الإيدز وبات خطراً يهدد المجتمعات.

ومن جهة أخرى، كان لنقل الفيروس بصورتيه العمدية وغير العمدية دوراً كبيراً في ارتفاع حالات الإصابة بالإيدز على مستوى العالم، حيث بيّنت الحقائق بأن الكثير ممن اكتشفوا بالفحص الطبي موضوع مرضهم بالإيدز أو حملهم للفيروس المسبب له قاموا متعمدين بنقله إلى الغير وبصرف النظر عن الأسباب التي دفعتهم إلى ذلك.

ومما زاد من تفاقم المشكلة أن المجتمعات كانت في فترة من الفترات تتعامل مع الإيدز باعتباره مجرد مرض، وإن المتعايش معه إنسان مريض يحتاج للعناية والرعاية، الأمر الذي نتج عنه انتقال الفيروس للعديد من الأشخاص دون قيام المسئولية الجنائية لمن قام بنقله سواء حدث ذلك عمداً أم خطئاً، حيث لم يكن يشكل هذا السلوك أي جريمة في حينه.

ولكن بعد إدراك خطورة الإيدز وازدياد حالات نقل عدواه للآخرين عمداً وخطئاً سواء من قبل المتعايشين معه أو غيرهم، سعت الدول لمواجهته والتصدي له والحيلولة دون استمرار انتشاره، لا سيما وإن الحل الوحيد لتجنب انتشار الإيدز يتمثل بالوقاية منه في ظل عدم اكتشاف أي علاج له.

ومن هنا تُمثّل المواجهة الجنائية لهذا السلوك وسيلة من الوسائل المؤدية لتحقيق هذه الغايات، فلطالما كان التجريم الحل الأمثل للتصدي للكثير من الظواهر أو السلوكيات المنحرفة الماسة بالإنسان أو بالمجتمع، وبالرغم من الاتفاق على ذلك إلا أن فقهاء القانون الجنائي اختلفوا حول المنهج الواجب اتباعه لمواجهة خطر الإيدز، فمنهم من رأى كفاية النصوص الواردة في قوانين العقوبات لهذه المواجهة، بينما خالف آخرون هذا الرأي وذهبوا إلى ضرورة سن تشريعات خاصة تستهدف وقاية المجتمع من خطر الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه، ومن بينها المشرّع البحريني الذي جرّم نقل الفيروس بصورتيه العمدية وغير العمدية بموجب قانون وقاية المجتمع من الإيدز.

وبناءً على ما تقدّم، سنسعى من خلال هذا الباب للتعرّف على المنهج الأفضل الذي يُحقق المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز، وسيكون معيارنا المُتّبع في تحديد ذلك هو ما يُحقق الحماية المثلى من خطر الإيدز للأفراد وللمجتمع والحيلولة دون انتشاره، وعليه سيتم تقسيم هذا الباب إلى ثلاثة فصول، نُخصص الأول لدراسة موضوع المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص جرائم الأشخاص، ونفرد الثاني لدراسة صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص خاصة على أن نختم هذا الباب بالفصل الأخير والذي سنخصصه لدراسة جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً وذلك على النحو الآتي:

الفصل الأول: المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص جرائم الأشخاص

الفصل الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص خاصة

الفصل الثالث: جريمتا التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

الفصل الأول

المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص جرائم الأشخاص

ثار الجدل بين الفقه حول التكييف القانوني لواقعة نقل الفيروس بصورتيها العمدية وغير العمدية، وبالنسبة للأولى فقد ذهب رأي إلى إسباغ وصف القتل العمدي على من يتعمد نقل الفيروس، ولكن ثار خلاف بين مؤيدي هذا الرأي حول الوصف الأنسب فيما إذا كان يُشكل جريمة القتل العمدي بصورتها البسيطة أم جريمة القتل العمدي الموصوف وتحديداً القتل باستعمال مادة سامة، في المقابل ذهب رأي إلى أن التكييف الأنسب لهذه الواقعة يتمثل بالشروع في القتل، أما إذا ثبت عدم اتجاه إرادة الجاني إلى القتل فيتم تكييف الواقعة على أنها جريمة اعتداء عمدي على سلامة الجسم.

وبالنسبة للتسبب بنقل الفيروس خطئاً، فقد ذهب رأي إلى أن التكييف السليم لهذه الواقعة هو جريمة القتل غير العمدي، وفي حال لم تتحقق النتيجة الإجرامية المتمثلة بالوفاة يتم تكييفها على أنها جريمة اعتداء غير عمدي على سلامة الجسم.

وللوقوف على وجهات النظر المختلفة للفقه الجنائي حول التكييف القانوني الأنسب لهاتين الواقعتين بموجب نصوص جرائم الأشخاص، وللتعرّف على مدى ملاءمة هذه الأوصاف وكفايتها لتحديد المسئولية الجنائية وفاعليتها لمواجهة خطر الإيدز، تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، نخصص الأول لبحث التكييف القانوني لنقل الفيروس عمداً ونتطرق في الثاني للتكييف القانوني لنقل الفيروس خطئاً، وذلك على النحو الآتي:

المبحث الأول: التكييف القانوني لنقل الفيروس عمداً

المبحث الثاني: التكييف القانوني لنقل الفيروس خطئاً

المبحث الأول

التكييف القانوني لنقل الفيروس عمداً

يُعدُّ الإيدز من الأمراض المميتة التي لم يُعرف لها أي علاج حتى يومنا هذا، ومنذ اكتشافه في عام 1981 قُدِّر عدد الوفيات المرتبطة به بأكثر من 32 مليون شخص على مستوى العالم[1]، وبالرغم من الطفرة العلمية التي يشهدها المجال الطبي في عصرنا الحالي والتي مكّنت العلماء والأطباء من صناعة مجموعة من الأدوية المضادة لهذا المرض إلا أنها لم تكن كافية للقضاء عليه أو الوقاية منه، وإنما اقتصر مفعولها على إبطاء عملية تطوره وبالتالي تأخير لحظة الوفاة لفترة محدودة من الزمن.

وبناءً على ما تقدم، ونظراً لكون الإيدز من الأمراض الفتّاكة التي لا تؤدي لتحقق الموت في الحال وإنما يتراخى تحققه إلى وقتٍ ليس بالقصير، ذهب رأي إلى اعتبار نقل الفيروس المسبب له عمداً من الجرائم التي تمس حق الإنسان في الحياة؛ فإذا ما علم الشخص أنه مريض بالإيدز أو حامل للفيروس المسبب له ثم قام متعمداً بنقله للغير ستتم مساءلته عن جريمة قتل عمدي، أما إذا تخلّفت النتيجة الإجرامية ولم تحدث الوفاة فكان الرأي بأن الجاني سيكون مسئولاً عن جريمة الشروع في القتل، وفي حال ثبت انتفاء نية القتل لديه تقوم مسئوليته عن جريمة اعتداء عمدي على سلامة الجسم[2].

وسنتعرّف من خلال هذا المبحث على الآراء التي قيلت في هذا الشأن ومدى كفايتها لمواجهة هذا السلوك الإجرامي، وبالتالي تحقيق الحماية اللازمة للأفراد والمجتمع من خطر الإيدز، وعليه تم تقسيم هذا المبحث إلى المطالب الآتية:

المطلب الأول: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل العمدي

المطلب الثاني: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة الشروع في القتل

المطلب الثالث: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة المساس العمدي بسلامة الجسم

---

(1) راجع ص 34 من هذا البحث.

(2) د. فتوح عبدالله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – دار المطبوعات الجامعية – الإسكندرية – 2014 – ص 126 و 127.

المطلب الأول

نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل العمدي

تُعد جريمة القتل العمدي صورة من صور المساس بحق الإنسان في الحياة، وتحمي كافة التشريعات الجنائية هذا الحق من خلال تجريم السلوك الإجرامي الذي يؤدي للمساس به، فالإنسان هو الأساس الذي تدور حوله كل التشريعات على اختلافها وتستهدف حمايته أو صون مصالحه وضمان استقراره وأمنه، كما أنه أساس المجتمع وحماية حقه في الحياة يضمن تمتعه ببقية الحقوق ويكفل استمرار بقاء المجتمع ونموه[1].

ونظراً لكون النتيجة الحتمية لمرض الإنسان بالإيدز هي الموت وإن تراخى حدوثها، ذهب رأي إلى القول بأن تَعمّد نقل الفيروس يشكّل لا محالة جريمة قتل عمدي، وبالرغم من اتفاق أصحاب هذا الرأي على ذلك، إلا أن الخلاف ثار بينهم حول تحديد الوصف الأنسب لهذه الواقعة وتحديداً عما إذا كانت تشكّل جريمة قتل عمدي بصورتها البسيطة، أم جريمة قتل موصوف وتحديداً باستعمال مواد سامة.

ولا شك بأن التعرّف على مدى ملاءمة أي من الوصفين السابقين لواقعة نقل الفيروس عمداً، يقتضي أن يتم تناولهما بالبحث والدراسة، وقد خصصنا لكل منهما فرعاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل العمدي البسيط

الفرع الثاني: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل باستعمال مادة سامة

---

(1) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – 2013 – ص 362.

الفرع الأول: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل العمدي البسيط

يذهب أصحاب هذا الرأي إلى القول بأن واقعة نقل الفيروس عمداً تُشكّل جريمة قتل عمدي بصورتها البسيطة، فكل سلوك إجرامي سواء كان إيجابي أم سلبي يُنسب إلى شخص ما ويؤدي إلى موت آخر يصلح لأن تقوم به هذه الجريمة طالما اكتملت أركانها، ومن هنا تأتي فكرة إسباغ وصف القتل العمدي البسيط على هذه الواقعة، فالشخص الذي يعلم بأنه مريض بالإيدز أو حامل للفيروس المسبب له ويتعمد ممارسة الجنس مع امرأة بقصد نقل الفيروس إليها يكون مسؤولاً عن جريمة قتل عمدي بسيط في حال تحققت الوفاة، ومن يستخدم حقنة ملوثة بالفيروس لحقن عدوه بقصد نقله إليه يسأل عن الجريمة بذات وصفها[1].

ولكن تثور عدة تساؤلات **حول مدى صلاحية السلوك الإجرامي المتمثل بنقل الفيروس لإحداث النتيجة الإجرامية في جريمة القتل العمدي وهي موت المجني عليه في حال اتجهت نية الجاني إليها؟ وكيف يتحقق مفهوم القتل العمدي البسيط في مجال نقل الفيروس عمداً؟ وما هي الإشكاليات التي قد تعترض الأخذ بهذا الوصف؟**

سنتعرّف على إجابة جميع هذه التساؤلات من خلال بيان مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالقتل العمدي البسيط، والأسانيد التي قدمها أصحاب هذا الرأي لتدعيم موقفهم، ومن ثم عرض موقف القضاء من هذا التكييف، على أن تكون لنا وقفة تقييمية بعد ذلك للتعرف على مدى إمكانية الأخذ بوصف القتل العمدي البسيط وكفايته لمواجهة هذا السلوك الإجرامي وبيان الإشكاليات القانونية والعملية التي تعترض تطبيقه وذلك على النحو الآتي:

---

(1) د. فتوح عبد الله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 126، د. أحمد محمد لطفي أحمد – الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية – 2005 – ص 467، د. عيد أحمد الحسبان – المسئولية الجنائية عن نقل عدوى الإيدز في الفقه الإسلامي والقانون الجنائي المصري – مجلة الحقوق – المجلد الثامن – ملحق العدد الثاني – كلية الحقوق – جامعة البحرين – مملكة البحرين – 2011 – ص 280.

أولاً: مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالقتل العمدي البسيط

بادئ ذي بدء، لا بد لنتمكن من بيان مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالقتل العمدي البسيط أن نبين المقصود بالقتل، حيث يُعرف بأنه كل إزهاق متعمد لروح إنسان حي أياً كانت وسيلته[1]، وعليه تقع جريمة القتل العمدي البسيط أو غير الموصوف وفق هذا المفهوم عندما يُقدم الجاني متعمداً على اقتراف سلوك إجرامي يؤدي لإزهاق روح إنسان حي ودون وجه حق، فإذا ثبت بأن هذا الإنسان لم يكن على قيد الحياة وقت إتيان السلوك الإجرامي كأن يثبت إصابته بنوبة قلبية أدّت إلى وفاته فلا مجال للقول بقيام هذه الجريمة[2].

وجريمة القتل العمدي بهذا المفهوم تتحقق باستخدام أي وسيلة تؤدي لإحداث الموت دون النظر لنوعها أو طبيعتها، وهذا ما يتفق مع اتجاه غالبية التشريعات الجنائية التي تحرص على وضع نص يمكن أن تندرج ضمنه كافة الوسائل المستخدمة في ارتكابها بما يعزز الحماية الجنائية لحق الإنسان في الحياة[3].

---

(1) د. رمسيس بهنام – قانون العقوبات جرائم القسم الخاص – الطبعة الأولى – منشأة المعارف – الإسكندرية – 1999 – ص794.

(2) وتأكيداً لذلك ذهبت محكمة النقض المصرية في حكم لها بأن: "**.....لما كان دفاع الطاعن قد قام على أن المجني عليه لم يكن حياً وقت أن ألقاه بعد الحادث استناداً إلى ما شهد به كبير الأطباء الشرعيين بجلسة المحاكمة وما ورد بتقرير الصفة التشريحية من أن سبب الوفاة يرجع إلى الإصابات الناشئة عن الحادث وما ورد بالتقرير الاستشاري، وكان النص في المادة 230 من قانون العقوبات على أن: (كل من قتل نفساً عمداً...) يدل في صريح لفظه وواضح معناه على أن تحقق جريمة القتل العمد تلك رهن بأن يكون الفعل المادي المكون لها قد وقع على شخص على قيد الحياة**"، الطعن رقم 20244 لسنة 84 جلسة 12 إبريل 2016، متاح على الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية.
http://www.cc.gov.eg/Courts/Cassation_Court/All/Cassation_Court_All_Cases.aspx

(3) لاحظ المادة 333 من قانون العقوبات البحريني والتي تنص على: "**من قتل نفساً عمداً يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت**"، المرسوم بقانون رقم 15 لسنة 1976 بإصدار قانون العقوبات البحريني، صادر بتاريخ 20 مارس 1976، منشور في الجريدة الرسمية العدد 1170، بتاريخ 08 إبريل 1976، ص 3، والمادة 234 من قانون العقوبات المصري التي تنص على: "**من قتل نفساً عمداً من غير سبق إصرار أو ترصد يعاقب بالسجن المؤبد أو المشدد**"، قانون العقوبات المصري رقم 58 لسنة 1937 طبقاً لأحدث التعديلات – إصدار وزارة الصناعة والتجارة – الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية – الطبعة العشرون – المطابع الأميرية – القاهرة – 2015، والمادة 326 من قانون العقوبات الأردني: "**من قتل إنساناً قصداً، عوقب بالأشغال الشاقة عشرين سنة**"، قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960، منشور في الجريدة الرسمية رقم 1487، بتاريخ 01 يناير 1960، ص374.

وبناءً عليه تقوم جريمة القتل العمدي البسيط باستخدام وسائل مادية سواء كانت قاتلة بطبيعتها كالسلاح الناري أو الحرق باستخدام النار، أو غير قاتلة بطبيعتها كالطعن باستخدام سكين تقطيع الفاكهة أو الضرب بعصا أو أي أداة أخرى، كما تقوم كذلك عندما يلجأ الجاني في تنفيذ جريمته لاستخدام أعضاء جسمه كالضرب في مقتل باستخدام قبضة اليد أو من خلال الركل باستخدام الرجل أو النطح باستخدام الرأس[1].

كما تقوم جريمة القتل العمدي البسيط – وفق الراجح فقهاً – باستخدام وسائل معنوية كأن تتم بواسطة أقوال أو أفعال يكون لها تأثير معنوي يصلح لأن يكون سبباً في إحداث القتل فيما لو ثبت قيام رابطة السببية بينها وبين وفاة المجني عليه، كاللجوء لوسائل التهديد أو التخويف لبث الرعب في نفس المجني عليه أو تعمد إعلامه بخبر مؤلم أو سيء فيؤدي ذلك لوفاته، كمن يستغل مرض عدوه الشديد فيأتي ويخبره بوفاة ابنه مستغلاً حالته الحرجة قاصداً من ذلك قتله[2].

ونخلص مما تقدّم بأن كل ما من شأنه إحداث الوفاة يكون صالحاً لارتكاب جريمة القتل العمدي سواء كان عبارة عن وسيلة مادية أم معنوية، فطالما ثبتت علاقة السببية بين السلوك الإجرامي والنتيجة المتحققة قامت الجريمة وبغض النظر عن الكيفية التي وقعت بها.

وتجدر الإشارة إلى أن عدم اشتراط وقوع القتل العمدي البسيط باستخدام وسيلة معينة لا ينفي قيمتها نهائياً، حيث تكمن أهميتها في مجال إثبات الجريمة باعتبار أن الوسيلة تُعد من الأدلة المادية لارتكابها إضافةً لدورها في استظهار نية القتل، واستخلاص قصد القتل من خلال ذلك مسألة تعود لقاضي الموضوع وفقاً لسلطته التقديرية[3].

فمن يوجه عدة طلقات نارية إلى صدر المجني عليه ثم يدفع بعدم إرادة قتله وإنما الاعتداء على سلامة جسمه لا يقبل منه هذا الدفاع، والأمر ذاته بالنسبة لمن يسكب مادة قابلة للاشتعال على جسم

---

(1) د. محمد حماد مرهج الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2013 – ص 166.

(2) رءوف عبيد – جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – الطبعة الثامنة – دار الفكر العربي – مصر – 1985 – ص13.

(3) د. علي عبد القادر القهوجي – قانون العقوبات القسم الخاص: جرائم الاعتداء على المصلحة العامة وعلى الإنسان والمال – منشورات الحلبي الحقوقية – بيروت – 2002 – ص 251.

المجني عليه ثم يضرم النار فيه حيث لا يقبل منه بعد ذلك الدفع بأنه أراد مجرد الاعتداء على سلامة جسمه[1].

ولما كانت جريمة القتل العمدي البسيط لا يشترط لقيامها أن ترتكب باستخدام وسيلة معينة، وإنما يكفي فقط أن تقع على إنسان حي وأن يصدر من الجاني سلوك إجرامي متعمد يتمثل بفعل القتل وأن يترتب عليه وفاة المجني عليه، فإنه من المتصور أن تقع من خلال تعمد نقل الفيروس، حيث يؤدي هذا الأخير إلى إصابة المجني عليه بالإيدز الذي سينجم عنه نتيجة حتمية تتمثل بوفاة المجني عليه سواء وقعت بصوة عاجلة أم تراخت لفترة من الزمن، وعليه إذا نتج عن نقل الفيروس تحقق النتيجة الإجرامية المذكورة يُسأل الجاني عن جريمة قتل عمدي بصوتها البسيطة[2].

ويُستنتج مما تقدّم، أن الركن المادي لجريمة القتل العمدي البسيط باستخدام الفيروس يقوم في حال باشر الجاني سلوكاً إجرامياً أدى لنقله إلى المجني عليه، يستوي بعد ذلك أن تقع الجريمة من قبل شخص متعايش مع الفيروس أو من قبل شخص سليم، ولا عبرة بالطريقة التي تم بها نقل الفيروس للمجني عليه فيستوي أن تكون من خلال الاتصال الجنسي أو بواسطة الحقن أو نقل دم ملوث بالفيروس أو بأي من الطرق الأخرى المؤدية لانتقاله، فطالما تحقّقت النتيجة الإجرامية المتمثلة بإزهاق روح المجني عليه وقامت علاقة السببية بينها وبين سلوك الجاني اكتملت عناصر الركن المادي للجريمة[3].

---

(1) وهذا ما أكدت عليه محكمة النقض المصرية في حكم لها ذهب إلى: "**.....أن قصد القتل أمر خفي لا يدرك بالحس الظاهر وإنما تستنبطه المحكمة من الظروف المحيطة بالدعوى والأمارات والمظاهر الخارجية التي قام بها الجاني وتنم عما يضمره في نفسه، وأن استخلاص هذا القصد من عناصر الدعوى موكول إلى قاضي الموضوع في حدود سلطته التقديرية**".
الطعن رقم 57101 لسنة 73، جلسة 22 إبريل 2010، متاح على الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية، سبق الإشارة إليه.

(2) د. ممدوح خليل البحر – المسئولية القانونية عن نقل فيروس الإيدز – المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب – المجلد 14 – العدد 27 – جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية – المملكة العربية السعودية – 1999 – ص 167.

(3) وفي هذا السياق، تذهب العديد من المحاكم في بعض الولايات المتحدة الأمريكية لاعتبار فيروس نقص المناعة البشري بمثابة السلاح القاتل (Deadly Weapon)، ففي ولاية تكساس – وهي إحدى الولايات التي لا تملك قانوناً خاصاً بالإيدز وتطبق النصوص العامة لجرائم الأشخاص – تم تكييف واقعة نقل فيروس نقص المناعة البشري للغير في بعض الحالات على أنها جريمة اعتداء جسيم باستخدام سلاح قاتل، حيث تُعدّ سوائل الجسم التي تحمل هذا الفيروس سلاحاً قاتلاً يستخدمه الجناة لارتكاب جرائمهم على غرار الأسلحة المادية.
Case of Philippe Padieu, Appellant vs. The State of Texas, Appellee. (30 December 2010). Court of Appeals of Texas, No: 05-09-00796-CR.
Available at: https://caselaw.findlaw.com/tx-court-of-appeals/1550604.html
Date of access: 17 September 2017.

وبالنسبة للركن المعنوي، فيكفي لتحقق هذه الجريمة توافر القصد الجنائي العام الذي يقوم على عنصري العلم والإرادة، أي أن يكون الجاني عالماً بأنه مريض بالإيدز أو حامل للفيروس المسبب له، وفي حال كان سليماً ينبغي أن يعلم بأن الحقنة أو الدم أو السائل المنوي ملوثين بالفيروس، كما ينبغي أن يعلم الجاني بأنه يوجه فعله لإنسان حي وأن من شأن هذا الفعل أن يؤدي لإحداث الوفاة، وتتجه إرادته لنقله ولتحقيق هذه النتيجة[1].

كذلك يَصلُح القصد الاحتمالي أو ما يسمى بالقصد غير المباشر لقيام هذه الجريمة[2]، وذلك بتوقع الجاني إمكانية حدوث النتيجة الإجرامية كأثر محتمل لسلوكه وبالرغم من ذلك يمضي في هذا السلوك قابلاً المخاطرة بحدوثها[3]، كمن يتبرع بدمه مقابل مبلغاً من المال وهو يعلم بحمله الفيروس فيتوقع احتمالية وفاة أحد الأشخاص عندما يُنقل الدم الملوث إليه، وبالرغم من ذلك يستمر في سلوكه قابلاً المخاطرة بحدوث النتيجة[4].

وتقع جريمة القتل العمدي البسيط باستخدام الفيروس سواء سعى الجاني لقتل شخص محدد بالذات كمن ينوي قتل أحد أعدائه، أم لم يحدد شخصاً بعينه كمن يعزم على نقل الفيروس لأي شخص عن طريق الاتصال الجنسي فيبدأ بممارسة الجنس مع عدد غير محدد من النساء[5].

إضافةً إلى ذلك تتوافر هذه الجريمة حتى لو تبيّن بأن الجاني قد وقع في غلط في شخص المجني عليه، كمن يحرض متعايشة مع الفيروس على ممارسة الجنس مع أحد أعدائه للقضاء عليه

---

(1) د. رامي عمر أبو ركبة – المسئولية الجنائية عن إصابة الغير بأخطر الأمراض المعدية التي تصيب الدم – المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب – المجلد 30 – العدد 60 – الرياض – 2014 – ص 24.

(2) فيصل حمادة سعود الفواز – المسئولية الجنائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) – أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات منح درجة دكتوراه فلسفة قانون – كلية القانون – جامعة عمّان العربية – 2011 – ص 124.

(3) د. عمر السعيد رمضان – شرح قانون العقوبات القسم العام – دار النهضة العربية – القاهرة – دون تاريخ – ص 252.

(4) فيصل حمادة سعود الفواز – مرجع سابق – ص 124.

(5) إبراهيم بن سعد الهويمل – جريمة نقل مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز): دراسة تأصيلية مقارنة – بحث مقدم لاستكمال الحصول على درجة الماجستير في العدالة الجنائية – جامعة نايف للعلوم الأمنية – قسم العدالة الجنائية – المملكة العربية السعودية – 2009 – ص 123.

فتذهب لممارسة الجنس مع آخر اعتقاداً منها بأنه الشخص المطلوب، حيث لا ينفي الغلط في شخص المجني عليه قيام المسئولية الجنائية عن جريمة القتل العمدي في هذه الحالة[1].

ثانياً: موقف القضاء من تكييف نقل الفيروس عمداً بالقتل العمدي البسيط

يذهب جانباً من القضاء إلى إسباغ وصف القتل العمدي البسيط على واقعة نقل الفيروس عمداً، ولعل من أبرز القضايا التي تم فيها الأخذ بهذا الوصف قضية المواطن الكندي المولود في أوغندا جوهانسن أزيغا **(Johnson Aziga)** الذي أدين في عام 2009 من قبل محكمة العدل العليا بولاية أونتاريو الكندية بارتكاب جريمتي قتل عمدي من الدرجة الأولى نتيجة ممارسته الجنس غير الآمن مع امرأتين بالرغم من علمه بأنه مريض بالإيدز، ودون أن يكشف عن حالته الصحية لهما، فنتج عن ذلك انتقال الفيروس إليهما ثم وفاتهما في وقتٍ لاحق، كما أُدين كذلك بارتكاب عشر جرائم اعتداء جنسي جسيم على نساء بعد أن نقل إليهن الفيروس عمداً، فحكمت عليه المحكمة بالسجن مدى الحياة[2].

ويعتبر أزيغا أول شخص يتم إدانته في كندا عن جريمة قتل عمدي نتيجة نقل الفيروس، وجاءت هذه الإدانة بعدما لوحظ تزايد في حالات نقل هذا الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي ودون أن يفصح الطرف المتعايش مع الفيروس لشريكه عن حالته المرضية، وتنوعت التهم الموجه للجناة بين الاعتداء الجنسي الجسيم والاعتداء المشدّد والإهمال الجنائي الذي يتسبب في ضرر جسدي[3].

وبمراجعة الحكم السابق يتبيّن لنا بأن تهمة القتل العمدي الموجهة للمدعو أزيغا استندت إلى النتيجة التي ترتب عليها نقل الفيروس للمجني عليهما وهي الموت بعد فترة نتيجة الإصابة بالإيدز، ونعتقد بأن إصدار المحكمة مثل هذا الحكم جاء ليحقق إحدى الغايات الجوهرية التي يسعى القانون إليها وهي تحقيق فكرة الردع العام، بعد أن لاحظ قضاة المحاكم في كندا الازدياد الملحوظ لحالات النقل المتعمد للفيروس عن طريق الاتصال الجنسي، ولا شك بأن إدانة الجاني عن جريمة القتل العمدي والحكم عليه بالسجن مدى الحياة من شأنه أن يترك أثره لدى الآخرين وعلى النحو الذي يحقق المواجهة

---

(1) د. أمين مصطفى محمد – الحماية الجنائية للدم من عدوى الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي – الطبعة الأولى – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية – 1999 – ص 103.

(2) Case of R. vs. Aziga. (02 August 2011). Ontario Superior court of Justice (ONSC 4592), Court File No: 10-2521.
Available at: https://www.canlii.org/en/on/onsc/doc/2011/2011onsc4592/2011onsc4592.pdf
Date of access: 20 September 2017.

(3) Criminalization Confusion and Concerns: The Decade Since the Cuerrier Decision. (2009, May). *HIV/AIDS Policy& Law Review, 14*(01), P: 05.

الفاعلة لخطر الإيدز وذلك بمنع الأشخاص من الاقتداء بالجاني والخوف من العقوبة، الأمر الذي يؤدي إلى حماية المجتمع من انتشار الإيدز، ولكن ما ينبغي ملاحظته على هذا الحكم أنه تضمن أدانة الجاني عن جريمة القتل العمدي البسيط جراء تعمده نقل الفيروس لسيدتين ووفاتهما لاحقاً نتيجة إصابتهما بالإيدز، وإدانته عن تهمة الاعتداء الجنسي الجسيم بعد أن نقل الفيروس عمداً لمجموعة من النساء دون أن ينجم عن ذلك وفاتهن.

ويبدو لنا بأن ما ذهبت إليه المحكمة في التهمة الثانية لم يكن متسقاً مع موقفها من اعتبار نقل الفيروس عمداً يحقق جريمة القتل العمدي البسيط إذا نجم عنه وفاة المجني عليه، فوفقاً لما ذهبت إليه كان من الأحرى بها أن توجه تهمة الشروع في القتل للجاني بدلاً من تهمة الاعتداء الجنسي الجسيم طالما أنه قد تعمد نقل الفيروس للمجني عليهن ولكن تخلفت الوفاة لسبب لا دخل لإرادته فيه، ونعتقد بأنه لا مبرر لما ذهبت إليه المحكمة من عدم الأخذ بوصف الشروع خصوصاً وأن النتيجة الحتمية للإصابة بالإيدز هي الوفاة.

ثالثاً: تقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالقتل العمدي البسيط

خلصت الفكرة التي يقوم عليها هذا الاتجاه إلى أن القتل باستخدام الفيروس لا يتطلب استحداث أحكام خاصة به، حيث ينطبق عليه ما ينطبق على جريمة القتل العمدي البسيط، لا سيما وأن الجاني يسعى لتحقيق الغاية ذاتها وهي إزهاق روح المجني عليه، يستوي بعدها أن ينفذ جريمته باستخدام سلاح ناري أو سكين أو باستخدام الفيروس أو غيرها من الوسائل طالما كان من شأنها إحداث القتل.

ولاحظنا بأن هذا التكييف وجد أساسه في النتيجة الحتمية المترتبة على انتقال الفيروس للمجني عليه الذي سيؤدي بلا شك إلى إصابته بالإيدز ومن ثم وفاته في ظل عدم وجود علاج فعال للقضاء عليه، ولا شك بأن هذا الرأي يتماشى مع ما تذهب إليه غالبية التشريعات الجنائية بعدم اعتبار الوسيلة المستخدمة في القتل العمدي غير الموصوف من ضمن العناصر التي تقوم عليها الجريمة، لذا نراها تذهب إلى وضع نص عام يندرج تحته كافة الوسائل التي من شأنها إحداث القتل، وهو ما قاد أصحاب هذا الرأي للقول بأن الفيروس يمكن أن يكون إحدى هذه الوسائل التي قد يلجأ إليها الجاني لتنفيذ جريمته سواء كان المتعايش معه نفسه أم غيره.

وبالرغم من وجاهة هذا الرأي والحجج التي سيقت في سبيل تدعيمه، إلا أننا لا يمكن أن نُسلّم به على إطلاقه؛ حيث يصطدم ببعض الإشكاليات التي تعترض تطبيقه في الواقع العملي، وتؤدي إلى قصوره في تحديد المسئولية الجنائية واستحالة الأخذ به في كثير من الأحيان.

فلا ريب بأن إسباغ وصف القتل العمدي البسيط على واقعة نقل الفيروس عمداً قد لا يثير أي إشكالية أو صعوبة في حال نتج عن انتقال الفيروس إصابة المجني عليه بالإيدز ومن ثم وفاته بصورة عاجلة أو خلال فترة معينة[1]، ولكن تكمن المشكلة في طبيعة هذا المرض الذي يمر بمراحل مختلفة تطول في أغلب الأحيان ويكون المجني عليه خلالها قادراً على ممارسة حياته بشكل طبيعي لعدة سنوات، وهو ما يثير لدينا بعض الإشكاليات منها ما يتعلق بالركن المادي للجريمة وأخرى متعلقة بركنها المعنوي ويمكن تلخيصها على النحو الآتي:

1- الإشكاليات المتعلقة بالركن المادي:

يأتي في مقدمة الإشكاليات التي تعترض إسباغ وصف القتل العمدي البسيط على واقعة نقل الفيروس عمداً تراخي حدوث النتيجة الإجرامية والمتمثلة بالوفاة، حيث لا يتسبب الفيروس بموت المجني عليه بمجرد انتقاله إليه وإنما ينبغي أن يصاب أولاً بالإيدز وهو ما يستغرق فترة من الزمن لتبدأ أعراضه بالظهور ومن ثم تبدأ تأثيراته على جهاز المناعة والتي تؤدي في نهاية المطاف إلى إنهاء حياته، وقد تتعدى هذه المدة عشر سنوات في ظل وجود الرعاية الطبية التي تُسهم بشكل كبير في إبطاء عملية انتشار الفيروس في جسم الإنسان وبالتالي تأخير الوفاة[2].

ولما كانت النتيجة الإجرامية في جريمة القتل العمدي تتمثل بإزهاق روح المجني عليه، فإنها لا تقوم إلا بتحقّقها، وبانتفائها يسقط الركن المادي وتنتفي هذه الجريمة، وتأسيساً على ما تقدّم لا يمكن

---

(1) ولا نعني هنا وجوب وضع حد زمني لحدوث الوفاة بحيث لا يتم إسناد تهمة القتل للجاني في حال تجاوزه على غرار ما ذهب إليه المشرع الكويتي في قانون الجزاء، وإنما القصد من ذلك حدوث الوفاة في فترة زمنية معقولة لا تؤدي إلى تعطيل سير الدعوى أو التأثير على إثبات علاقة السببية، ويُمكن معها محاكمة الجاني وإدانته بتهمة القتل العمدي، لاحظ المادة 156 من قانون الجزاء الكويتي والتي تنص على: **"لا يعتبر الإنسان أنه قتل إنساناً آخر إذا لم يمت المجني عليه خلال سنة من وقوع سبب الوفاة، وتحسب هذه المدة من اليوم الذي وقع فيه آخر فعل غير مشروع أفضى إلى الموت ولا تشمل هذا اليوم"**، القانون رقم 16 لسنة 1960 بإصدار قانون الجزاء الكويتي – مجموعة التشريعات الكويتية – الجزء السابع – المجلد الأول – الطبعة الأولى – وزارة العدل – الكويت –2011.

(2) Lucas, S. B. (1999). Clinical and Pathological Aspects of HIV Infection in Adults. *King Abdulaziz University: Medical Sciences, 07*(01), P: 11.

توجيه تهمة القتل العمدي البسيط لمن يتعمّد نقل الفيروس طالما لم تتحقّق النتيجة الإجرامية، حتى وإن كانت النتيجة الحتمية للإصابة بالإيدز هي الوفاة.

ونشير في هذا الصدد إلى عدم إمكانية الانتظار ليحين تحقق الوفاة لمساءلة الجاني عن جريمة القتل العمدي البسيط، حيث في كثير من الأحيان قد تطول هذه الفترة لمدة تزيد على عشر سنوات، مما قد يؤدي إلى تقادم الجريمة أو موت الجاني وبالتالي سقوط الحق في تحريك الدعوى الجنائية أو انقضائها حسب الأحوال[1].

أما الإشكالية الأخرى التي تعترض إسباغ وصف القتل العمدي البسيط على الواقعة محل البحث فتتعلق بصعوبة إثبات علاقة السببية وهي العنصر الثالث من الركن المادي للقتل، ومؤداها أن تكون النتيجة الإجرامية المتمثّلة في وفاة المجني عليه قد تحقّقت بسبب فعل الاعتداء على الحياة الصادر من الجاني بحيث يسند إليه وقوعها، وهي بهذا المعنى لا تثير أية إشكالية طالما ثَبَتَ بأن سلوك الجاني كان وحده وراء حدوث النتيجة التي سعى إليها حيث تقوم علاقة السببية بينها وبين فعله[2].

ولكن تثور الإشكاليات عندما تكون الجريمة المرتكبة هي نقل الفيروس عمداً بقصد القتل، فالصعوبات التي تعترض إسباغ وصف القتل العمدي البسيط على هذه الواقعة لا تقف عند حد تراخي حدوث النتيجة الإجرامية، وإنما تمتد لتشمل كذلك صعوبة إثبات علاقة السببية بين سلوك الجاني وهذه

---

(1) د. رامي عمر أبو ركبة – مرجع سابق – ص 23.

تنص القوانين الخاصة بالإجراءات الجنائية على مدد محددة للتقادم لا يجوز بفواتها تحريك الدعوى الجنائية وتختلف هذه المدد باختلاف الجريمة فيما إذا كانت مخالفة أم جنحة أو جناية، ومن أمثلة ذلك: المادة 18 من قانون الإجراءات الجنائية البحريني والتي تنص على: "**تنقضي الدعوى الجنائية في الجنايات بمضي عشر سنين وفي الجنح بمضي ثلاث سنين وفي المخالفات بمضي سنة واحدة، وذلك من يوم وقوع الجريمة، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك**"، مرسوم بقانون رقم 46 لسنة 2002، منشور في الجريدة الرسمية ملحق العدد 2553، بتاريخ 23 أكتوبر 2002، والمادة 338 البندين 1 و 2 من قانون أصول المحاكمات الجزائية الأردني والتي نصت على: "**تسقط دعوى الحق العام ودعوى الحق الشخصي بانقضاء عشر سنوات من تاريخ وقوع الجنائية إذا لم تجرِ ملاحقة بشأنها خلال تلك المدة. تسقط أيضاً الدعويان المذكورتان بانقضاء عشر سنوات على آخر معاملة تمت فيها إذا أقيمت الدعوى وأجريت التحقيقات ولم يصدر حكم بها**"، القانون رقم 9 لسنة 1961 وتعديلاته، منشور في الجريدة الرسمية العدد 1539، بتاريخ 16 مارس 1961.

(2) د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – الطبعة الثانية – دار النهضة العربية – القاهرة – 2000 – ص 366

النتيجة، ويعود ذلك إلى طبيعة الفيروس الخفية التي غالباً ما تؤدي لجهل الإنسان بحقيقة وضعه الصحي عندما يُنقل إليه من قبل الجاني وعدم اكتشافه الإصابة إلا بمضي مدة من الزمن[1].

وتتسبب الطبيعة الخفية لهذا الفيروس في التأثير على نتائج الفحوصات الطبية ودقتها، فمن الصعب إثبات انتقاله للمجني عليه أو وجوده في جسمه في بعض الأحيان حتى وإن تم الاشتباه بهذا الأمر، والسبب في ذلك يعود إلى أنه ينبغي لاكتشافه أن ينتج الإنسان الأجسام المضادة له في حالة انتقال الفيروس إليه، إلا أن إنتاج هذه الأجسام قد يستغرق فترة من الزمن تصل إلى عدة أسابيع، فيؤدي ذلك إلى تظليل نتائج الفحوصات، ومن ثم التقرير بخلو جسم المجني عليه من الفيروس[2].

ونتيجةً لذلك، يكون من الصعب إثبات علاقة السببية بين سلوك الجاني المتمثل بنقل الفيروس وبين النتيجة المتحققة وهي وفاة المجني عليه؛ فمن ناحية، يلزم لإدانة المتهم عن هذه الجريمة إثبات مسألة إصابته بالفيروس المسبب له وقت وقوع الفعل، وهذا الأمر لا يمكن إثباته من خلال الفحص الطبي، ومن ناحية أخرى وبفرض ثبوت إصابة الجاني بالإيدز وقت وقوع الفعل، سنواجه عقبة أخرى وهي كيفية الإثبات بأن سلوكه هو بالذات الذي أدى لنقل الفيروس للمجني عليه، وهنا يقتضي الأمر أن نُثبت بأن المجني عليه هو الآخر لم يكن متعايشاً مع الفيروس قبل وقوع فعل الجاني عليه[3].

ويبدو لنا بأن المسألة تزداد تعقيداً عندما يكون المجني عليه من الفئة الأكثر عرضة لانتقال الفيروس إليها كأصحاب الممارسات الجنسية الشاذة أو مدمني المخدرات[4]، حيث يكون من الصعب في هذه الحالة تحديد هوية الجاني ناقل الفيروس، خصوصاً وكما بيّنا قبل قليل بأن المجني عليه قد لا يكتشف مسالة انتقال الفيروس إليه إلا بعد مضي عدة أشهر، وبالتالي سيكون جاهلاً بمصدره وسيضحى توجيه الاتهام لشخص ما مسألة في غاية الصعوبة إن لم تكن مستحيلة في بعض الحالات.

ومن الجدير ذكره كذلك أن إثبات علاقة السببية يزداد صعوبة عند تراخي حدوث النتيجة الإجرامية مما قد يؤدي لتدخل عوامل أخرى في إحداثها، وبالتالي صعوبة الفصل بين هذه العوامل وسلوك الجاني وتحديد أي منها السبب في إحداث هذه النتيجة، فقد يُصاب المجني عليه بأمراض أخرى مميتة يمكن أن تنتقل إليه حتى لو لم يكن متعايشاً مع الفيروس فتتسبب بوفاته، وهنا يكون من الصعب تحديد سبب الإصابة بأي من هذه الأمراض وعما إذا كانت نتيجة طبيعية لمرض الإيدز أم

---

(1) د. رامي عمر أبو ركبة – مرجع سابق – ص 23.

(2) Lucas, S. B, op.cit, P: 10 and 11.

(3) د. أمين مصطفى محمد – مرجع سابق – ص 99 و 100.

(4) AIDS and HIV Infection, op.cit, P: 19.

أنه أصيب بها بشكل مستقل[1]، كما هو الحال بالنسبة لما يحدث في المراحل المتقدمة من الإيدز حيث يتدهور الجهاز المناعي للإنسان فيصبح عرضة للإصابة بأية أمراض أخرى، وقد يؤدي إحداها إلى إنهاء حياته كإصابته بمرض السل الرئوي أو بعض أنواع السرطانات[2]، الأمر الذي من شأنه أن يعقّد من مسألة إثبات علاقة السببية بين سلوك الجاني والنتيجة الإجرامية المتحققة.

2- الإشكاليات المتعلقة بالركن المعنوي:

إلى جانب الصعوبات المتعلقة بالركن المادي تثور إشكالية أخرى تتعلق بالركن المعنوي وتؤدي إلى صعوبة إعمال وصف القتل العمدي البسيط على الواقعة محل البحث، وتتمثل هذه الإشكالية بصعوبة إثبات القصد الجنائي للقتل؛ حيث أن إثبات نية القتل العمدي مسألة غير يسيرة خصوصاً عندما تكون مرتبطة بنقل فيروس نقص المناعة البشري، فقد يعلم الجاني بأنه مريض بالإيدز وبالرغم من ذلك يُمارس الجنس غير المحمي دون أن تتجه إرادته للقتل أو دون أن يكون عالماً بالطبيعة القاتلة للفيروس، وإن كان هذا الافتراض الأخير نادر الحدوث إلا أنه غير مستحيل، وهنا يكون إثبات نية القتل مسألة في غاية الصعوبة.

ونضيف إلى ذلك إن هذا الوصف يمكن أن يضعنا أمام صعوبات عملية تحول دون إمكانية الأخذ به، فإن كان بالإمكان الاستدلال على نية الجاني فيما إذا اتجهت إلى القتل من عدمه من خلال البحث في الوسائل المستخدمة في الجريمة كالنظر إلى طبيعة الأداة ومدى كونها قاتلة وكيفية ارتكاب الجريمة وموقع الإصابة، فإن هذه المسألة تكون أكثر تعقيداً بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشري الذي يصعب الاستدلال من خلال الفعل المرتكب لنقله عن نية الجاني فيما إذا اتجهت للقتل أو سعيه إلى خلاف ذلك كاتجاه إرادته للإيذاء دون القتل.

وبناءً على ما تقدّم، نرى بأن إسباغ وصف القتل العمدي البسيط على واقعة نقل الفيروس عمداً لا يتلاءم مع طبيعة الفيروس، مما يجعل هذا التكييف غير كافٍ لتحديد المسئولية الجنائية عن نقل الفيروس وبالتالي يكون قاصراً عن بلوغ غايات التشريع الجنائي.

---

(1) طلعت الشهاوي – المسئولية الجنائية الناشئة عن نقل مرض الإيدز – الطبعة الأولى – دار النهضة العربية – القاهرة – 2013/2012 – ص 105.

(2) Narasimhamurthy, D. T et al. (2018). Clinical profile and outcome of HIV, TB Co-Infection at a centre of excellence for HIV care. *Asian Journal of Medical Sciences, 09*(02), P: 19.

الفرع الثاني: نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة القتل باستعمال مادة سامة

ثمة رأي يذهب إلى أن نقل الفيروس عمداً يُمكن أن يندرج تحت وصف القتل باستعمال مادة سامة[1]، وسنقوم من خلال هذا الفرع بدراسة مضمون هذا الرأي والحجج المقدمة في سبيل تدعيمه، ومن ثم سنعرض موقف القضاء منه، وأخيراً سنعمل على تقييم هذا الرأي للوقوف على مدى كفايته وملاءمته لهذه الواقعة، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالقتل باستعمال مادة سامة

يتفق أصحاب هذا الرأي مع الرأي السابق بشأن إسباغ وصف القتل العمدي على هذه الواقعة ولكنهم يختلفون معهم في الشق المتعلّق بالوسيلة المستعملة للقتل ألا وهو فيروس نقص المناعة البشري، حيث يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الوصف الملائم لنقل الفيروس عمداً هو القتل باستعمال مادة سامة[2]، الأمر الذي يتعين معه وجوب تشديد العقاب على الجاني باعتبار أن استعمال المواد السامة يُعدُّ من الظروف المشدّدة في جرائم القتل العمدي[3].

والأصل أن المشرع لا يُميّز بين الوسائل المستخدمة في ارتكاب جريمة القتل العمدي، فكل ما من شأنه إحداث النتيجة الإجرامية يكون صالحاً لارتكابها سواء كانت وسائل مادية أم معنوية، ولكن

---

(1) تجدر الإشارة إلى أن التكييف القانوني لواقعة نقل الفيروس عمداً الذي يذهب إليه أصحاب هذا الاتجاه يتمثل بجريمة القتل الموصوف، أي المقترن بظرف مشدّد، ووجه التشديد هنا هو استعمال المادة السامة، بخلاف ما تذهب إليه بعض التشريعات من اعتبار القتل باستعمال مادة سامة جريمة مستقلة من الجرائم الشكلية التي لا يتطلب لقيامها تحقق نتيجة إجرامية بمفهومها المادي وإنما يكفي لقيامها مجرّد إتيان الجاني النشاط الإجرامي حتى وإن لم تتحقق الوفاة، كما هو الحال بالنسبة للمشرع الفرنسي في المادة 5-221 من قانون العقوبات التي نصت على: **"يُعدُّ تسميماً الاعتداء على حياة شخص باستخدام مواد من شأنها أن تؤدي إلى الوفاة"**، قانون العقوبات الفرنسي الصادر في سنة 1992، وقد دخل حيز النفاذ في مارس 1994، متاح على الموقع الإلكتروني:
https://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes/country/30/France/show

(2) د. أمين مصطفى محمد – مرجع سابق – ص 89، د. السيد عتيق – المشاكل القانونية التي يثيرها مرض الإيدز من الوجهة الجنائية – دار النهضة العربية – القاهرة – 2002 – ص 252 و 253، د. مهند سليم المجلد – جرائم نقل العدوى: بحث مقارن في القانون المصري والفقه الإسلامي والنظام السعودي – منشورات الحلبي الحقوقية – لبنان – 2012 – ص 45 و 46، فيصل حمادة سعود الفواز – مرجع سابق – ص 133 و 134.

(3) علماً بأن المشرّع البحريني يعتبر استعمال المواد السامة ظرفاً مشدّداً في جريمة القتل العمد، والجرائم العمدية الماسة بسلامة الجسم، والجرائم ذات النتيجة متجاوزة القصد، لاحظ في ذلك المادة 333 والمواد من 336 ولغاية 338 من قانون العقوبات البحريني.

وفي بعض الحالات قد يخرج المشرّع عن هذا الأصل لينص على وسيلة أو أكثر وبصورة مستقلة تجعل من استخدامها في القتل ظرفاً مشدداً، كما هو الحال بالنسبة للقتل الذي يتم باستعمال مادة سامة أو مفرقعة. وتخضع جريمة القتل باستعمال مادة سامة للأحكام ذاتها التي تنطبق على جريمة القتل العمدي البسيط، ولكن وجه المغايرة بينهما يكمن في تحديد الوسيلة المستخدمة في ارتكاب الجريمة، حيث تدخل هذه الوسيلة من ضمن العناصر المكونة للجريمة وبالتالي تدور معها وجوداً وعدماً[1].

وينبغي لتحديد مفهوم القتل باستعمال مواد سامة في مجال نقل الفيروس عمداً أن نبيّن المقصود بالاستعمال والمقصود بالمادة السامة، وبالنسبة للاستعمال فيراد به إعطاء المادة السامة للمجني عليه، ويتحقق بكل نشاط يصدر من الجاني يُمكّن به المادة السامة من مباشرة تأثيرها القاتل على وظائف جسم المجني عليه وبالتالي إنهاء حياته، يستوي بعد ذلك أن ينفذ جريمته بوسائله الخاصة أو بالاستعانة بشخص آخر، بل أن المقرّر هو أن يكفي لتحقق فعل الاستعمال أن يهيأ الجاني الظروف التي من شأنها أن تجعل المجني عليه يتناول المادة السامة[2]، والأخذ بهذا الرأي يقود إلى القول بأن ترك الجاني لحقنةِ مخدراتٍ ملوثةٍ بالفيروس بالقرب من شخص يتعاطى المخدرات يُمكن أن يحقق وصف الجريمة موضوع البحث في حال تم استعمالها من قبل هذا الأخير وأدى ذلك إلى موته.

أما بالنسبة للمقصود بالمادة السامة فالسائد فقهاً أن الضابط الذي يؤخذ به لتحديد عما إذا كانت المادة سامة من عدمه يتمثل بالأثر الذي تنتجه، وبغض النظر عن طبيعتها، وسواء كانت سريعة التأثير أم بطيئة، فإذا ما أحدثت تأثيراً كيميائياً على الجسم أدى إلى وفاة المجني عليه تحقق بشأنها وصف المادة السامة، حتى وإن ثبت بأنها ليست سامة بطبيعتها، بمعنى تقوم جريمة القتل باستعمال مواد سامة في حال قام الجاني بمزج مادتين كل منهما غير سامة ولكنهما كونتا بتفاعلهما مادة سامة، وفي المقابل لا تقوم هذه الجريمة في حال مَزَجَ الجاني مادة سامة مع أخرى أدت إلى زوال تأثيرها السام[3].

---

(1) د. محمد عبد الحميد مكي – جرائم الاعتداء على الأشخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – 2002 – ص 134 و135.

(2) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 427.

(3) د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – الطبعة الرابعة – دون دار نشر – 2003/2002 – ص732، د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 426، د. رءوف عبيد – جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – مرجع سابق – ص 70، د. محمد حماد مرهج الهيتي– الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 232.

ولكن هناك من يذهب إلى خلاف ذلك ويؤكد بأن الظرف المشدّد في هذه الجريمة لا يتحقق باستعمال المواد السامة فقط بل يتوافر باستعمال أي مادة أخرى من شأنها أن تُحدث الوفاة عاجلاً أم آجلاً ولو لم تكن سماً من الناحية الفنية، ودون النظر لما يثار حول ما يتوجب أن تحدثه من تفاعلات كيميائية داخل الجسم[1].

واستند هذا الرأي إلى موقف بعض التشريعات التي استخدمت مصطلح **(الجواهر)** للتعبير عن جريمة القتل باستعمال مواد سامة[2]، حيث يُعد مصطلحاً واسعاً يمكن أن يندرج ضمنه أي مواد أخرى من شأنها إحداث الوفاة، وسواء كانت سماً أو جراثيم قاتلة، ولو كانت هذه التشريعات ترغب بقصر التجريم على المواد السامة فقط لما استخدمت هذا المصطلح ولكانت اكتفت بمصطلح السم، وبالتالي تكون التفرقة بين المواد التي تؤدي لإحداث الوفاة غير مبررة، وخلص هذا الرأي إلى أن الظرف المشدّد يتحقق في حال قيام شخص بحقن المجني عليه بجراثيم مرض فتاك يترتّب عليه الموت لانطباق عليها علة التشديد في هذه الحالة[3].

وانطلاقاً من ذلك ذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى إسباغ وصف القتل باستعمال مادة سامة على واقعة نقل الفيروس عمداً، نظراً لكون فيروس نقص المناعة البشري من الفيروسات القاتلة والتي يؤدي نقله إلى الغير لإحداث النتيجة ذاتها المترتبة على استعمال المادة السامة في جريمة القتل العمدي وهي إزهاق روح المجني عليه، بالتالي يكون للفيروسات القاتلة عموماً ولفيروس نقص المناعة البشري على وجه التحديد الدلالة القانونية ذاتها لمفهوم المادة السامة[4].

وفي سبيل تدعيم أصحاب هذا الاتجاه موقفهم ذهبوا إلى القول بأن الحكمة التشريعية من وراء تشديد العقاب على القتل باستعمال مادة سامة متحققة بالنسبة للقتل بنقل الفيروس، فمن جهة كون استعمال المادة السامة في القتل قد ينطوي على غدر بالمجني عليه على نحو لا يمكن معه أن يتبين وجودها فإن نقل الفيروس هو الآخر غالباً ما ينطوي على غدر بالمجني عليه، بحيث يتم بأسلوب

---

(1) د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 401.

(2) ومن أمثلة ذلك: المادة 233 من قانون العقوبات المصري والتي تنص على: **"من قتل أحداً عمداً بجواهر يتسبب عنها الموت عاجلاً أم آجلاً يعد قاتلاً بالسم أياً كانت كيفية استعمال تلك الجواهر ويعاقب بالإعدام"**، المادة 149 مكرر من قانون الجزاء الكويتي والتي تنص على: **"من قتل نفساً عمداً بجواهر يتسبب عنها الموت عاجلاً أم آجلاً يعاقب بالإعدام، أياً كانت كيفية استعمال تلك الجواهر"**.

(3) د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 402 و403.

(4) د. مهند سليم المجلد – مرجع سابق – ص 45.

يحول دون تمكنه من الدفاع عن نفسه، لا سيما وإنه من الصعب عليه أن يتبين إصابة الجاني بالإيدز أو حمله الفيروس المسبب له، كما هو الحال بالنسبة لنقل الفيروس الذي يتم بالاتصال الجنسي أو الحقن بحقنة ملوثة بالفيروس[1].

ومن جهة أن الجاني يستغل ثقة المجني عليه به فيسهل عليه قتله باستعمال مادة سامة، فإن ذلك يُمكن أن يتحقق بشأن نقل الفيروس، إذ في العديد من الحالات يتم ذلك باستغلال عامل ثقة المجني عليه بالجاني، كالزوج الذي يُمارس العلاقة الجنسية مع زوجته بغرض نقل الفيروس إليها وقتلها، أو الطبيب الذي يستغل مهنته وثقة المرضى به فيتعمد نقل دم ملوث بالفيروس لمريض قاصداً قتله[2].

وزيادةً في المبرّرات بشأن إسباغ وصف القتل باستعمال مادة سامة على النقل العمدي للفيروس، يُضيف أصحاب هذا الاتجاه أن القتل باستخدام الفيروس يُعدُّ أشد خطراً من أي مادةٍ سامةٍ أخرى؛ والسبب في ذلك يعود إلى الآثار الناجمة عن الإصابة به والتي لا تقتصر على المجني عليه وحده وإنما غالباً ما تمتد لغيره عندما يتسبب هو كذلك بنقله للآخرين دون علمه، بخلاف المادة السامة التي يقتصر أثرها عادةً على المجني عليه، علاوة على ذلك في حال تم اكتشاف وجود المادة السامة في جسم المجني عليه تكون احتمالية تدارك الموقف وتقديم العلاج له وإنقاذ حياته واردة، وهو ما لا ينطبق على الإيدز الذي عجز الطب عن اكتشاف أي علاج فعال للقضاء عليه أو الوقاية منه[3].

ثانياً: موقف القضاء من مدى اعتبار الفيروس مادة سامة

يذهب جانب من القضاء إلى اعتبار فيروس نقص المناعة البشري من قبيل المواد السامة، ومن التطبيقات القضائية الحديثة في هذا الشأن، ما ذهبت إليه محكمة الجنايات الاستئنافية في مدينة بوانت نوار **(Noire Pointe)** بدولة الكونغو عام 2011 بالحكم على أحد المتعايشين مع الفيروس بالسجن لمدة 15 سنة بعد أن قام متعمداً بنقله إلى زوجته، ويُعدُّ هذا الحكم أول حكم جنائي في مجال نقل

---

(1) فيصل حمادة سعود الفواز – مرجع سابق – ص 134.

(2) د. أحمد محمد لطفي أحمد – مرجع سابق – ص 465.

(3) د. أمين مصطفى محمد – مرجع سابق – ص 90.

الفيروس بالكونغو وقد استخدم القاضي فيه سلطته التقديرية في تكييف الواقعة فلجأ إلى قانون التسميم الكونغولي معتبراً السلوك الصادر من الجاني يُشكل جريمة تسميم[1].

وتتخلص وقائع القضية في قيام الجاني بممارسة الجنس مع المجني عليها زوجته بالرغم من علمه بإصابته بالإيدز وخضوعه للبرنامج العلاجي منذ عام 2000 إلا أنه أخفى ذلك عنها ولم يصارحها به، وفي الوقت نفسه كان يُمارس الجنس غير المحمي معها دون اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لمنع انتقال الفيروس إليها، واستناداً لذلك قررت المحكمة بأن علم الجاني بحالته المرضية وإخفائها عن زوجته وممارسته الجنس معها دون وقاية يُعد نقلاً متعمداً للفيروس يستحق معه الجاني الإدانة والعقاب، وقد لاقى هذا الحكم اعتراض شديد من قبل محامي الدفاع الذي أكد على عدم وجود أي دليل يُثبت أن الجاني هو مصدر العدوى؛ خصوصاً وإن كلا الطرفين أقاما العديد من العلاقات الجنسية قبل الزواج، الأمر الذي يثير احتمالية انتقال الفيروس للزوجة قبل الزواج ولذلك لا يُمكن الجزم بأن الزوج هو مصدر العدوى، وأضاف بأن اعتبار سوائل الجسم من قبيل المواد السامة يتنافى مع طبيعة هذه الأخيرة وبالتالي لا يمكن القول بأن الفيروس يُعدُّ مادةً سامةً، لذا لا يصح الاستناد إلى قانون التسميم في هذه الواقعة[2].

وبمراجعة وقائع هذه القضية والحكم الصادر فيها يتضح لنا بأنها تثير العديد من التساؤلات والإشكالات التي تدور حول طبيعة الفيروس، وتحديداً فيما يتعلق بمدى اعتباره من قبيل المواد السامة من عدمه، إضافةً إلى صعوبة إثبات علاقة السببية وتحديد هوية الجاني من خلال إقامة الدليل بأن الجاني تحديداً هو مصدر العدوى وليس غيره، سيما عندما يكون كلا الطرفين – الجاني والمجني عليه – من معتادي الممارسات الجنسية غير المشروعة أو الشاذة، الأمر الذي لي وقفه معه في الفقرة القادمة المتعلقة بتقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالقتل باستعمال مادة سامة.

---

(1) Edwin J Bernard (March 2011) - Congo: First ever criminal prosecution nets 15 years for husband under poisoning law - Published in: HIV Justice Network.
Available at: http://www.hivjustice.net/news/congo-first-ever-criminal-prosecution-nets-15-years-for-husband-under-poisoning-law/
Date of access: 26 September 2017.
(2) Ibid.

ثالثاً: تقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالقتل باستعمال مادة سامة

قدّم أصحاب هذا الرأي العديد من التبريرات والحجج في سبيل الدفاع عن وجهة نظرهم والسعي لإسباغ وصف القتل بالسم على واقعة نقل الفيروس عمداً، وحريٌ بنا القول إنه من الصعب إنكار أهمية هذه التبريرات والمنطق الذي قامت عليه لا سيما فيما يتعلق بانطباق علة التشديد في جريمة القتل باستعمال مادة سامة على القتل باستخدام الفيروس.

ونرى أنه وبالرغم من وجاهة التبريرات[1] التي ساقها أصحاب هذا الرأي للتأكيد على عدم اختلاف الفيروسات عن المواد السامة لا سيما في خطرها، إلا أن السعي لمعالجة أي قصور تشريعي أو محاولة إضفاء أكبر قدر من الحماية الجنائية لحق الإنسان في الحياة لا يمكن أن يتم على حساب الحقائق العلمية والتفسير المنطقي للنصوص وبالتحديد بشأن المادة السامة، والتي تأبى إضفاء وصف السم على فيروس نقص المناعة البشري أو غيرها من الفيروسات حتى وإن كانت قاتلة؛ لاختلاف الأثر الذي يحدثه استعمال كل منها على الجسم.

فبالنسبة إلى ما استند إليه جانباً من الفقه بشأن مفهوم مصطلح **الجواهر** الذي تأخذ به بعض التشريعات الجنائية عند التعبير عن القتل الموصوف، وأنه يشمل كل مادة من شأنها إحداث الوفاة عاجلاً أم آجلاً حتى وإن لم تكن سامة، فهو أمر يُخالف حقيقة مقصد المشرع، ولا يمكن أن يُفسّر من قبيل سعيه لإدراج أي مواد أخرى من شأنها إحداث الوفاة، فهو وإن لم يتطلب صراحة أن تكون المادة المستعملة في القتل سماً، إلا أنه قصد ذلك من خلال وصفه لاحقاً من يُقدّم هذه الجواهر بأنه يُعد قاتلاً بالسم، الأمر الذي يكشف وبكل وضوح أن مصطلح الجواهر مقتصر على المواد السامة فقط دون غيرها[2]، الأمر الذي يترتّب عليه أن مفهوم الجواهر لا يُمكن أن يأخذ إلا وصف المادة السامة انسجاماً مع السياق اللغوي للنص القانوني.

أما بالنسبة لما ذهب إليه أصحاب الرأي محل التقييم من القول بأن الحكمة التشريعية من وراء تشديد العقاب على القتل باستعمال مادة سامة متحققة بالنسبة للقتل بنقل الفيروس، وأن الآثار الناجمة عن القتل باستخدام هذا الفيروس أشد خطراً من تلك الناتجة عن التسميم، فإنه لا يصلح الاستناد إليه؛ كونه يخالف مدلول النص التشريعي الذي تطلب أن تكون المادة المستعملة في القتل سماً وفق المدلول

---

(1) راجع التبريرات التي قدمها أصحاب هذا الاتجاه في ص 63 و 64 من هذا البحث.

(2) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 425.

العلمي أو الفني، بما يستلزمه ذلك من وجوب حدوث الوفاة وفق أسلوب كيميائي يتفاعل فيه السم مع جسم المجني عليه ملحقاً به الأضرار التي تنجم عن مثل هذه التفاعلات الكيميائية، وهو ما لا ينطبق على الفيروسات عموماً وفيروس نقص المناعة البشري على وجه التحديد.

ونخلص من كل ما سبق، إلى أنه وبالرغم من كون العقوبة المقررة لجريمة القتل العمدي باستعمال مادة سامة على قدر من الكفاية والتناسب مع السلوك الإجرامي المتعمد الذي يؤدي إلى نقل الفيروس للغير إلا أن كفاية العقوبة وحدها لا يمكن أن تكون مسوغاً للأخذ بهذا الوصف، بل ينبغي إلى جانب ذلك أن يكون نص التجريم كافياً هو الآخر لمواجهة هذا السلوك على النحو الذي يتصدى له ويحول دون إتيانه قدر الإمكان.

ونتيجةً لذلك نرى بأنه لا مجال لإعمال وصف القتل باستعمال مادة سامة على واقعة نقل الفيروس عمداً، لعدم انطباق وصف المادة السامة على الفيروس، وحتى لو فرضنا جدلاً بأن هذا الرأي يُمكن الأخذ به فستعترضنا الإشكالات والصعوبات ذاتها التي اعترضت إسباغ وصف القتل العمدي البسيط على هذه الواقعة سواء من حيث تراخي حدوث النتيجة الإجرامية أو صعوبة إثبات علاقة السببية، الأمر الذي نخلص معه إلى عدم كفاية نصوص جرائم القتل العمدي لتحقيق المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز على النحو الذي يحمي الأفراد منه ويحول دون انتشاره في المجتمع.

المطلب الثاني

نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة الشروع في القتل

حاول الفقه أن يعالج أثر تراخي النتيجة الإجرامية العائد إلى طبيعة الفيروس وعدم تحقّق أثر الفعل حالاً أو بعد فترة قصيرة نسبياً من خلال تكييف واقعة النقل العمدي للفيروس على أنها شروعاً في القتل طالما اتجهت نية الجاني إلى إحداث النتيجة الإجرامية وهي الوفاة والتي لم تتحقق لأسباب خارجه عن إرادته.

وبغية التعرّف على مدى ملاءمة إسباغ وصف الشروع في القتل على هذه الواقعة وبالتالي تحديد مدى كفايته لمواجهة خطر الإيدز والحد من انتشاره في المجتمع تم تقسيم هذا المطلب إلى الفروع الآتية:

الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل

الفرع الثاني: موقف القضاء من تكييف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل

الفرع الثالث: تقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل

الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل

قد يبدأ الجاني بتنفيذ جريمته وينتهي منها فتتحقق النتيجة التي سعى إليها، حينها نكون أمام جريمة تامة مكتملة الأركان، ومع ذلك قد لا يؤدي التنفيذ إلى إتمام الجريمة إما لعدم اكتمال الفعل التنفيذي ذاته أو لعدم تحقق النتيجة غير المشروعة، وهنا تقف الجريمة عند مرحلة الشروع طالما كان عدم تمامها راجعاً لظروف لا دخل لإرادة الجاني فيها[1].

والشروع بهذا المعنى لا يمكن تصوره إلا في الجرائم العمدية، وتحديداً الجرائم المادية منها التي يتطلب القانون لقيامها حدوث تغيير في العالم الخارجي كأثر للسلوك الإجرامي، فلا شروع في الجرائم الشكلية أو ما يطلق عليها بجرائم السلوك المجرد التي تقوم بمجرد إتيان السلوك الإجرامي[2].

وبعد أن تبيّن عدم إمكانية الاعتماد على وصف القتل العمدي في مجال نقل الفيروس عمداً بسبب تراخي حدوث النتيجة الإجرامية المتمثلة بالوفاة، تبنّى جانب من الفقه وصف الشروع في القتل باعتباره الوصف الأنسب الذي يُمكن إعماله عندما يتعمد الجاني نقل الفيروس إلى المجني عليه بقصد القتل ومن ثم لا تحدث الوفاة، حيث يرى أصحاب هذا الاتجاه بأن الجاني يُسأل في هذه الحالة عن تهمة الشروع في القتل العمد طالما سعى إلى إزهاق روح المجني عليه وتخلّفت النتيجة لأسباب خارجة عن إرادته[3].

---

(1) د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – الجزء الثالث – الطبعة الأولى – سلامة للنشر والتوزيع – مصر – 2017 – ص 477.

(2) د. أحمد فتحي سرور – الوسيط في قانون العقوبات القسم العام – الطبعة السادسة – دار النهضة العربية – القاهرة – 1996 – ص 292 و 293.

(3) د. عبد الإله محمد النوايسة – الأوصاف الجرمية لنقل عدوى مرض الإيدز للغير قصداً: دراسة في التشريع الأردني والقانون المقارن – مجلة الحقوق – جامعة الكويت – المجلد 31 – العدد 2 – الكويت – 2007 – ص 374، د. أمين مصطفى محمد – مرجع سابق – ص 98، د. فتوح عبد الله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 127.

ويُضيف أصحاب هذا الرأي بأن الشروع في القتل باستخدام الفيروس قد يتخذ إما صورة الشروع التام أو الشروع الناقص[1]، وأن المعيار الذي يُحَدّدُ بموجبه البدء بالتنفيذ بالنسبة للشروع هو المعيار الشخصي الذي بمقتضاه لا يشترط أن يبدأ الفاعل بتنفيذ جزء من الأعمال المادية المكونة للركن المادي للجريمة بل يكفي أن يبدأ بتنفيذ فعل ما يؤدي مباشرة وحالاً لارتكابها.

وتطبيقاً لذلك يُعدُّ شروعاً ناقصاً قيام الجاني الذي هيأ حقنة ولوثها بالفيروس قاصداً قتل المجني عليه بمسك يد هذا الأخير ليحقنه بها ولكن يتم ضبطه قبل أن يتمكن من غرز الحقنة بيده، ويُعدُّ شروعاً تاماً نجاح الجاني بنقل الفيروس للمجني عليه بقصد قتله ومن ثم لا تتحقق الوفاة[2]، أو إقامة المتعايش مع الفيروس علاقة جنسية مع فتاة سليمة بقصد قتلها بنقل الفيروس إليها ولكن يثبت عدم انتقاله إليها أساساً[3]، حيث يأخذ فعل الجاني في هذه الحالة وصف الجريمة الخائبة كونه استنفذ جميع نشاطه الإجرامي إلا أن النتيجة التي كان يقصدها لم تتحقّق[4].

---

(1) الشروع الناقص أو ما يسمى بالجريمة الموقوفة، هو بدء الجاني بتنفيذ الفعل المكوّن للجريمة إلا أنه ولأسباب خارجه عن إرادته لا يتمكن من إتمامها أو يفشل كلياً في إتيانها، أما الشروع التام ويُطلق عليه كذلك بالجريمة الخائبة، فهو الحالة التي يُقْدِمُ فيها الجاني على ارتكاب جريمته ويباشر نشاطه الإجرامي ويفرغ منه إلا أنه ولأسباب خارجه عن إرادته لا تتحقق النتيجة الإجرامية التي سعى إليها، للمزيد حول الشروع راجع على سبيل المثال لا الحصر: د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة – شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات، النظرية العامة – الجزء الأول – دار النهضة العربية – القاهرة – 1999 – ص 257، د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 480.

(2) طلعت الشهاوي – مرجع سابق – ص 95 و 96.

(3) فيصل حمادة سعود الفواز – مرجع سابق – ص 111.

(4) ويذهب رأي في هذا الشأن إلى القول بأنه في حال تحقق النتيجة التي قصدها الجاني أي وفاة المجني عليه بعد فترة من الزمن نتيجةً لإصابته بالإيدز، يتم توجيه تهمة القتل العمدي للجاني وتُعاد محاكمته استناداً لهذا الوصف، مع مراعاة المدة الزمنية التي يكون قد قضاها في تنفيذ عقوبته عن جريمة الشروع في القتل، على أن يتم إنقاصها من العقوبة الجديدة أو إسقاطها حسب الأحوال، أما الحجة التي تم تقديمها لتبرير هذا الرأي فتمثلت بموقف المشرع الأردني الذي أجاز في قانون العقوبات ملاحقة الجاني من جديد وفق الوصف الأشد فيما لو تفاقمت النتيجة الإجرامية لفعله لاحقاً، حيث تنص الفقرة الثانية من المادة 58 منه على: **"غير أنه إذا تفاقمت نتائج الفعل الجرمية بعد الملاحقة الأولى فأصبح قابلاً لوصف أشد لوحق بهذا الوصف وأوقعت العقوبة الأشد دون سواها، فإذا كانت العقوبة المقضي بها سابقاً قد نفذت أسقطت من العقوبة الجديدة**، د. عبد الإله محمد النوايسة – مرجع سابق – ص 374.

الفرع الثاني: موقف القضاء من تكييف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل

ثمة اتجاه في القضاء يذهب إلى توجيه تهمة الشروع في القتل لمن يتعمد نقل الفيروس عمداً، ومن ذلك حكم محكمة الاستئناف الجنائية بولاية تكساس الأمريكية بإدانة شخص يدعى **ويكس (Weeks)** بتهمة الشروع في قتل ضابط شرطة باستخدام الفيروس وتم الحكم عليه بالسجن مدى الحياة، وتعود أحداث الواقعة إلى عام 1989 عندما تَعمّدَ المتهم البصق مرتين في وجه المجني عليه وبدء بالصراخ قائلاً: **"أنا لدي فيروس نقص المناعة البشري"**، وكان أحد الحراس قد شَهِدَ بأن لعاب المتهم قد غطى نظارة المجني عليه ودخل إلى أنفه، وأضاف بأن المتهم كان دائماً ما يقول بأنه يسعى لأن ينقل الفيروس لأكبر عدد ممكن من الناس، وفي عام 1992 تقدَّم المتهم باستئناف أنكر فيه نية القتل أو الشروع فيه، ولكن رفضت محكمة الاستئناف الجنائية طلبه وأيدت الحكم الصادر في حقه[1].

وبالاطلاع على وقائع القضية يتبيّن لنا بأنها تُشكل إحدى صور الجريمة المستحيلة، حيث أن بصق المتهم في وجه المجني عليه لا يمكن أن يؤدي إلى انتقال الفيروس إليه، ولكن ارتأت المحكمة أن هذا السلوك يُشكل شروعاً في القتل لا سيما وإن الجاني يعلم بالطبيعة القاتلة للفيروس وبالرغم من ذلك سعى إلى نقله للمجني عليه ولكن خاب أثر الجريمة لسبب خارج عن إرادته.

ويُمكن تفسير موقف المحكمة المتشدّد بسعيها إلى إضفاء أقصى درجات الحماية للأفراد من خطر الإيدز، وتحديداً عندما يكون المستهدف يتمتع بصفة الموظف، وتحديداً كونه أحد رجال الأمن القائمين على السجون، حيث تقتضي طبيعة عملهم التعامل والتواصل المباشر مع السجناء بمن فيهم مرضى الإيدز، لذلك يكونون أكثر عرضة لخطر انتقال الفيروس إليهم من خلال الاعتداء عليهم من قبل السجناء المتعايشين مع الفيروس، الأمر الذي يتطلب إضفاء حماية خاصة لهم.

---

(1) Case of Curtis WEEKS vs. Wayne Scott (23 June 1995). Texas Department of Criminal Justice: Institutional Division, Respondents, Appellees No: 94-20838.
Available at: https://caselaw.findlaw.com/us-5th-circuit/1316473.html
Date of access: 02 October 2017.

وفي قضيةٍ أخرى، أدين شخص من ولاية أوريغن **(Oregon)** الأمريكية[1] يدعى **هينكهاوس (Hinkhouse)** بسبب إقامته العديد من العلاقات الجنسية دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة بالرغم من علمه بأنه يحمل الفيروس بارتكابه عشر جرائم شروع في القتل وحكم عليه بالسجن لمدة 70 سنة[2].

وتخلص وقائع قضية المدعو "**هينكهاوس**" في أنه كان قد أفصح لأحد الضباط المكلفين بمراقبته بموجب نظام الإفراج المشروط بعد ارتكابه لإحدى الجرائم بأنه متعايش مع الفيروس، فقام الضابط بتوعيته حول طبيعة هذا الفيروس وخطورته، وتحذيره من عواقب دخوله في العلاقات الجنسية غير المحمية، وأكد له بأن نقل الفيروس للغير يُعد بمثابة القتل، فتعهد "**هينكهاوس**" باتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لضمان عدم نقل الفيروس للآخرين، ولكن في عام 1992 تم القبض عليه لانتهاكه قواعد الإفراج المشروط بعد أن تبيّن استمراره في إقامة العلاقات الجنسية[3].

ومن خلال التحقيق الذي أجري مع المدعو "**هينكهاوس**"، اتضح بأنه كان يتعمّد ممارسة الجنس مع ضحاياه دون أن يكشف لهن أنه متعايش مع الفيروس، كما ثبت عدم اتخاذه الاحتياطات اللازمة لمنع انتقال الفيروس أثناء إقامة العلاقة الجنسية معهن، إضافةً إلى ذلك اعترف بعلمه بمخاطر ممارسة الجنس غير المحمي، كما أقرَّ بعلمه بأن الوفاة هي النتيجة النهائية للإصابة بالإيدز، وبالرغم من ذلك كان يستمر في ممارسة الجنس مع ضحاياه وبطريقة ممنهجة ومنظمة، باستثناء إحدى الفتيات التي كان قد وعدها بالزواج فأخبرها بحالته الصحية وكان يتخذ كل الاحتياطات اللازمة لمنع انتقال الفيروس إليها عند ممارسته الجنس معها، وبناءً عليه خلصت المحكمة إلى توافر نية القتل لدى المتهم ووجهت له تهمة الشروع فيه، وفي الاستئناف أكد هذا الأخير عدم اتجاه نيته للقتل وإنما كان يسعى من وراء ذلك لإشباع رغبته الجنسية إلا أن المحكمة لم تستجب لطلبه وأيدت الحكم المستأنف[4].

---

(1) تُعدُّ ولاية أوريغن **(Oregon)** من الولايات الأمريكية التي لا تملك قانوناً خاصاً يُجرّم حالات النقل المتعمد لفيروس نقص المناعة البشري، وفي مثل هذه الحالات يتم تطبيق النصوص العامة التي يعمل بها بشأن جرائم الأشخاص، مع التنويه إلى أن غالبية الولايات الأمريكية لديها قوانين خاصة تجرم النقل المتعمد لفيروس نقص المناعة البشري.

Richardson, J. (2016). Criminal Transmission of HIV Laws: Are They Outdated or Are They Still Useful. *Houston law review, 52*(05), P: 1192.
Available at: https://houstonlawreview.org/article/3958
Date of access: 03 October 2017.

(2) Case of State of Oregon, Respondent vs. Timothy Alan Hinkhouse. (1996). Court of Appeals of Oregon, 912 P.2d 921.
Available at: http://www.hivlawandpolicy.org/sites/default/files/State%20v.%20Hinkhouse.pdf
Date of access: 03 October 2017.

(3) Ibid.

(4) Ibid.

وبمراجعة وقائع هذا القضية يتبيّن لنا بأن الجاني كان يُقدم على ممارسة الجنس دون اكتراث بالنتيجة المترتبة على فعله، على الرغم من علمه بأن من شأن فعله أن يؤدي إلى نقل الفيروس للمجني عليهن ومن ثم وفاتهن لاحقاً، غير أنه كان يستمر في ممارسة الجنس معهن قابلاً المخاطرة بحدوث هذه النتيجة.

ونرى بأن هذه الواقعة تُمثل لنا حالة من حالات الجريمة العمدية التي يقوم الركن المعنوي فيها على القصد الاحتمالي والذي يقوم على عنصري التوقع للنتيجة الإجرامية وقبول المخاطرة بحدوثها[1]، حيث كان الجاني يتوقع نتيجة إجرامية لفعله وبالرغم من ذلك أقدم عليه قابلاً المخاطرة بحدوثها، وهو ما دفع القضاء إلى توجيه تهمة الشروع في القتل له في ظل عدم وفاة أي من المجني عليهن وبالتالي عدم تحقق النتيجة الإجرامية التي سعى إليها الجاني لأسباب خارجة عن إرادة الجاني.

أما بالنسبة لدفع الجاني بعدم اتجاه إرادته للقتل وقوله بأنه كان يسعى لإشباع رغبته الجنسية فيبدو بأنه ليس إلا ادعاء أراد به نفي التهمة عنه، والدليل على ذلك أنه أفصح لمن يريد الزواج بها عن حالته المرضية وكان يحرص على اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع انتقال الفيروس عند ممارسته الجنس معها، في المقابل لم يكن يتخذ مثل هذه الاحتياطات مع غيرها بالرغم من علمه بخطورة فعله وما يترتب عليه من نتائج، وعليه وبالنظر إلى ملابسات وظروف القضية يمكن استخلاص نية القتل والقول بتوافرها لدى الجاني وإن لم يكن قد أعلن عنها أو اعترف بها صراحةً في التحقيقات التي أجريت.

وتجدر الإشارة أخيراً إلى أن وصف الشروع في القتل يجد قبولاً لدى المحاكم الجنائية في بعض الولايات الأمريكية التي لا تملك قوانين خاصة لمواجهة حالات النقل المتعمد للفيروس التي تتم بقصد القتل، ويعود السبب في ذلك إلى اعتبارها السوائل التي تحمل هذا الفيروس في جسم الإنسان بمثابة السلاح القاتل[2].

---

(1) يقوم القصد الاحتمالي على العناصر ذاتها التي يقوم عليها القصاد الجنائي من وجوب توافر العلم والإرادة، ولكن في القصد الاحتمالي يتوقع الجاني النتيجة الإجرامية كأثر محتمل لسلوكه وبالرغم من ذلك يقبل بها ويستمر بمباشرة هذا السلوك، كمن يشوه جسد آخر لاحتراف التسول ويتوقع احتمالية وفاته نتيجةً لفعله فيموت فعلاً، أو سائق سيارة الأجرة الذي يسمح بركوب عدد من الأشخاص يتجاوز الحد المسموح فيتوقع انقلاب السيارة ووفاة الركاب ويقبل بذلك لوجود عدوه بينهم.

د. أسامة عبدالله قايد – الأحكام العامة للنظام الجنائي، القسم الأول، النظرية العامة للجريمة – الطبعة الثالثة – دار النهضة العربية – القاهرة – 1997 – ص 384.

(2) Richardson, J. op.cit. P: 1190.

الفرع الثالث: تقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالشروع في القتل

شَكَّل إسباغ وصف الشروع في القتل على واقعة نقل الفيروس عمداً – إلى حدٍ ما – حلاً لمشكلة تراخي حدوث النتيجة الإجرامية المتمثلة بالوفاة، حيث يمكن القول بأن توجيه تهمة الشروع في القتل للجاني الذي سعى لنقل الفيروس بقصد القتل وتخلفت النتيجة التي قصدها لأسباب خارجه عن إرادته يُعد خياراً منطقياً يمكن معه تجنب بعض الإشكاليات القانونية التي تثيرها طبيعة هذا الفيروس.

ويبدو لنا بأن هذا الحل يُعدُّ ذا أهمية بالغة في مجال تطبيق القانون وتحقيق العدالة في الدول التي تخلو تشريعاتها من تنظيم قانوني خاص لحالات النقل المتعمد للفيروس، حيث يتم اللجوء لنصوص جرائم الأشخاص كتلك المتعلقة بالجرائم الواقعة على حق الإنسان في الحياة لمواجهة هذه الجرائم، ومما لا شك فيه إن هذه النصوص تكون قاصرة وغير كافية في كثير من الأحيان للتصدي إلى حالات النقل المتعمد للفيروس لا سيما إذا ما ثبت اتجاه نية الجاني للقتل وتخلفت النتيجة التي قصدها، لذا يكون لوصف الشروع فيه دوراً كبيراً لمواجهة هذا القصور أو الفراغ التشريعي.

وبالرغم من ذلك فإن إسباغ وصف الشروع في القتل لا يخلو من الإشكاليات التي قد تؤدي إلى عدم إمكانية الأخذ به في بعض الأحيان، فهو وإن كان كافياً لمواجهة حالات النقل المتعمد للفيروس بقصد القتل عند تخلف النتيجة الإجرامية، إلا أنه سيكون قاصراً عن التصدي لحالاتٍ أخرى؛ حيث أشرنا سابقاً إلى صعوبة إثبات نية القتل العمدي في بعض الأحوال للقول بتحقق الشروع فيه سيما عندما تكون الوسيلة المستخدمة لارتكاب هذه الجريمة هي فيروس نقص المناعة البشري والذي يصعب من خلالها الاستدلال عما إذا كان الجاني قد اتجهت نيته للقتل أم لغير ذلك، الأمر الذي من شأنه أن يؤدي إلى إفلات الجناة من العقاب، لا سيما بالنسبة للتشريعات التي لا تجرّم مجرّد نقل الفيروس، وهو الأمر الذي يُمكن استخلاصه بدون عوائق من ظروف القضية، بخلاف الشروع في القتل الذي يتطلب للقول بقيامه وجوب إثبات علم الجاني بأن من شأن فعله إحداث الوفاة وأن تتجه إرادته إليه وإلى إحداث هذه النتيجة.

كما ويثير وصف الشروع في القتل إشكالية أخرى تتمثّل بعدم إمكانية إعمال فكرة العدول عند قيام الجاني بنقل الفيروس للمجني عليه، فبمجرد انتقاله لا يمكن بأي حال من الأحوال تدارك النتيجة التي ستترتب على ذلك؛ نظراً لعدم التوصل لأي علاج يقضي على الإيدز حتى هذه اللحظة، وبالتالي

ستكون محاولات الجاني باستخراج الفيروس أو بتقديم أي ترياق للمجني عليه أو نقله للمستشفى غير مجدية ويضحى العدول الاختياري أمراً مستحيلاً غير قابل للتحقق[1].

ونضيف إلى ذلك إن هذا الوصف يمكن أن يضعنا أمام صعوبات عملية تحول دون إمكانية الأخذ به، فإن كان بالإمكان الاستدلال على نية الجاني فيما إذا اتجهت إلى القتل من عدمه من خلال البحث في الوسائل المستخدمة في ارتكاب الجريمة كالنظر إلى طبيعة الأداة ومدى كونها قاتلة وكيفية ارتكاب الجريمة وموقع الإصابة، فإن هذه المسألة تكون أكثر تعقيداً بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشري الذي يصعب الاستدلال من خلال الفعل المرتكب لنقله عن نية الجاني فيما إذا اتجهت للقتل وبالتالي توجيه تهمة الشروع فيه إذا تخلّفت النتيجة لسبب خارج عن إرادته، أو سعيه إلى خلاف ذلك كاتجاه إرادته للإيذاء دون القتل.

وبناءً على ما تقدّم، نخلص إلى أن إسباغ وصف الشروع في القتل على نقل الفيروس عمداً وإن كان يمثل حلاً مناسباً – إلى حدٍ ما – لمشكلة تراخي النتيجة الإجرامية في جريمة نقل الفيروس عمداً إلا أنه ليس كافياً لمواجهة كل حالات النقل المتعمد للفيروس، بالتالي لا يمكن أن يُشكل الحل الأمثل لمواجهة هذا السلوك الإجرامي والتصدي له، الأمر الذي من شأنه أن يؤثر على فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

---

(1) د. أمين مصطفى محمد – مرجع سابق – ص 98.

المطلب الثالث

نقل الفيروس عمداً يُحقق جريمة المساس العمدي بسلامة الجسم

ثمة اتجاه في الفقه يذهب إلى تكييف واقعة نقل الفيروس عمداً بأنها جريمة من الجرائم الماسة بسلامة الجسم، ولكن يختلف أصحاب هذا الاتجاه حول تحديد التكييف الأنسب لهذه الواقعة فيما إذا كانت تُعد من جنح المساس العمدي بسلامة الجسم أم من جناياته.

ومن خلال هذا المطلب سنبيّن الآراء التي قيلت في هذا الشأن من خلال التعرّف على مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالمساس العمدي بسلامة الجسم، ومن ثم التطرّق لأهم الإشكاليات التي تعترض تطبيق هذا الوصف ومدى ملاءمته لمواجهة خطر الإيدز والحد من انتشاره من خلال تقييم هذا الرأي، وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالمساس العمدي بسلامة الجسم

الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالمساس العمدي بسلامة الجسم

الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس عمداً بالمساس العمدي بسلامة الجسم

لا ريب أن لحماية جسم الإنسان أهمية منبثقة من مصلحتين: مصلحة فردية في المحافظة على جميع مكونات جسمه ليتمكن دون عائق من القيام بوظائفه الطبيعية كالأكل والشرب والحركة وإشباع الرغبات، والأخرى اجتماعية ليكون قادراً على ممارسة دوره الاجتماعي الذي يقتضي منه التعايش مع غيره من البشر باعتباره جزءً من هذا المجتمع، الأمر الذي يستدعي التقرير بضرورة حمايته جنائياً من خلال المحافظة على جميع مكوناته بما يؤمن سلامته في التكامل الجسدي، والمستوى الصحي الذي هو عليه، بل وسكينته البدنية والنفسية[1].

وعلى أساس ذلك، يُشكّل السلوك الذي يترتب عليه إصابة المجني عليه بالمرض أو العجز مساساً بحقه في سلامة الجسم بغض النظر عن خطورة هذا المرض أو درجة ذلك العجز فلا تأثير لجسامة أو ضآلة أي منهما على قيام جريمة الاعتداء العمدي على سلامة الجسم[2]، فمن يضرب شخصاً بيده أو بعصا أو يجرحه بسكين أو يخزه بإبرة أو يعطيه مادة ضارة أو يؤذيه بأي وسيلة تقوم مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة إذا توافر لديه القصد الجنائي[3].

ويسعى القانون من وراء تجريم أفعال الاعتداء التي تقع على جسم الإنسان لحماية حقه في سلامة الجسم باعتباره المصلحة محل الحماية الجنائية، ونتيجةً لذلك يتطلب قيام هذه الجريمة بالإضافة إلى ركنيها المادي والمعنوي توافر ركن مفترض وهو محل الاعتداء المتمثّل بجسم الإنسان الحي[4]، حيث ينبغي أن يظل الجسم قادراً على تأدية وظائفه على النحو الطبيعي دون أي تعطيل أو انحراف يكون سببه سلوك غير مشروع ومجرّم قانوناً، ولا يتحقق ذلك إلا من خلال ضمان كل من السير الطبيعي لوظائف الحياة في الجسم والتكامل الجسدي إلى جانب التحرر من الآلام البدنية والنفسية[5].

---

(1) د. عصام أحمد كامل – النظرية العامة للحق في سلامة الجسم: دراسة جنائية مقارنة – المجلد الأول – الطبعة الثانية – دار الفكر والقانون – المنصورة، مصر – 2008 – ص 112 و 113.

(2) علماً بأن التشريعات الجنائية ومن بينها المشرّع البحريني تأخذ بعين الاعتبار جسامة النتيجة الإجرامية المتمثلة بالمرض أو العجز كمبرّر لزيادة العقوبة، لاحظ المادة 339 من قانون العقوبات البحريني.

(3) د. محمد سعيد نمور – شرح قانون العقوبات القسم الخاص، الجرائم الواقعة على الأشخاص – الجزء الأول – الطبعة الخامسة – دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمّان– 2013 – ص 115.

(4) د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 842.

(5) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 489 وما بعدها.

وبالنسبة للركن المادي لجريمة الاعتداء العمدي على سلامة الجسم فيقوم على عناصر ثلاثة أولها: السلوك الإجرامي الذي يُشكل فعل الاعتداء ويؤدي للمساس بحق المجني عليه في سلامة جسمه[1]، ويقع هذا الفعل بعدة صور كالضرب أو الجرح أو إعطاء مواد ضارة أو بإتيان فعل مخالف للقانون[2]، وثانيها: النتيجة الإجرامية والتي تتمثل في الأذى الذي يصيب سلامة الجسم في عنصر أو أكثر من عناصره وسواء شكل ضرراً مادياً أم نفسياً أو كان على هيئة آلام بدنية[3]، وأخيراً العنصر الثالث وهو علاقة السببية بين السلوك الإجرامي والنتيجة المتحققة من جرّائه بحيث يثبت بأن هذا السلوك هو السبب في إحداث الأذى الذي أصاب جسم المجني عليه وأدى إلى المساس به.

---

(1) د. محمد عبد الحميد مكي – مرجع سابق – ص 200.

(2) ومن الأمثلة على أفعال الاعتداء في جريمة الاعتداء العمدي على سلامة الجسم ما نصت عليه الفقرة الأولى من المادة 241 من قانون العقوبات المصري على: **"كل من أحدث بغيره جرحاً أو ضرباً نشأ عنه مرض أو عجز عن الأشغال الشخصية مدة تزيد على عشرين يوماً يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنتين أو بغرامة لا تقل عن عشرين جنيهاً مصرياً، ولا تجاوز ثلاثمائة جنيه مصري"**، كما تنص المادة 333 من قانون العقوبات الأردني على: **"كل من أقدم قصداً على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر من وسائل العنف والاعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل مدة تزيد على عشرين يوماً، عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات"**.

وتضيف بعض التشريعات صورة أخرى للأفعال التي يُشكل إتيانها اعتداء على سلامة الجسم الغير ألا وهي: **"الأفعال المخالفة للقانون"**، بحيث يمكن أن تتضمن كافة الأفعال الأخرى التي لا يستوعبها الضرب والجرح وإعطاء المواد الضارة، كما هو الحال بالنسبة لنص الفقرة الأولى من المادة 413 من قانون العقوبات العراقي والتي جاء فيها: **"من اعتدى عمداً على آخر بالجرح أو بالضرب أو بالعنف أو بارتكاب أي فعل آخر مخالف للقانون فسبب له أذى أو مرضاً يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تزيد على مائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين"**، قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969 وتعديلاته، منشور في الوقائع العراقية العدد: 1778 بتاريخ: 15 ديسمبر 1969، قاعدة التشريعات لمجلس القضاء الأعلى العراقي، متاحة على الموقع الإلكتروني:

http://iraqld.hjc.iq:8080/LoadLawBook.aspx?page=42&SC=&BookID=25860

علماً بأن المشرع البحريني كان قد استخدم عبارة **"من اعتدى على سلامة جسم غيره"**، عند تنظيمه لنصوص الجرائم الماسة بسلامة الجسم دون أن يورد صوراً على سبيل الحصر، وبذلك يكون قد حقّق الشمول الذي ينبغي أن تكون عليه عبارات النص الجنائي؛ حيث أن مفهوم الاعتداء يمتد ليشمل كافة الأفعال المتصورة للمساس بسلامة الجسم، وبذلك يكون قد تجنب الإشكالية التي واجهت المشرّع المصري الذي حدّد صور الاعتداء بالجرح والضرب وإعطاء مواد ضارة، والمشرّع العراقي الذي أضاف إلى هذه الصور صورة أخرى هي الفعل المخالف للقانون، على النحو الذي يؤدي إلى انحسار الحماية الجنائية عن المساس بسلامة الجسم. للمزيد حول ذلك راجع: د. محمد حماد مرهج الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 304 و 305.

(3) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 510.

وفيما يتعلّق بالركن المعنوي لجرائم الاعتداء العمدي على سلامة الجسم – باستثناء جريمتي الاعتداء العمدي المفضي إلى عاهة والمفضي إلى الوفاة – فيقوم على القصد الجنائي بعنصريه العلم والإرادة[1]، أي أن يكون الجاني عالماً بأن سلوكه يقع على جسم إنسان حي وأنه يُشكل مساساً به، وأن تتجه إرادته إلى ارتكاب فعل الاعتداء وإحداث الأذى بجسم المجني عيه[2].

أما جريمتي الاعتداء العمدي المفضي لعاهة أو لوفاة فهما – وفق الراجح فقهاً – من الجرائم التي تتجاوز نتيجتها قصد الجاني، ويقوم ركنها المعنوي على قصد مركب من القصد الجنائي والخطأ غير العمدي، حيث يتحقق لدى الجاني عنصري القصد الجنائي العلم والإرادة، بأن يكون عالماً بأن سلوكه يقع على جسم إنسان حي وأن من شأنه المساس به وأن تتجه إرادته لهذا المساس فقط، ولكن يحدث أن تقع نتيجة إجرامية أكثر جسامة مما اتجهت إرادته لإحداثها وهي الوفاة التي لم يقصدها ولم يسعى إليها، وهنا يتحقق لديه الشق الثاني من القصد المركب المتمثل بالخطأ غير العمدي[3].

وعلى أساس ما تقدّم، ولما كان نقل الفيروس يؤدي إلى الإصابة بمرض الإيدز فإن تعمد نقله إلى الغير يُعد مساساً بحقه في سلامة الجسم، وبالتالي تجد نصوص جرائم الأشخاص وتحديداً جرائم الاعتداء على سلامة الجسم مجالاً للتطبيق في هذه الحالة[4].

ومن هنا كان الرأي عند جانبٍ من الفقه بأن واقعة نقل الفيروس عمداً تُشكل جريمة اعتداء عمدي على سلامة الجسم طالما ثبت بأن إرادة الجاني قد اتجهت للمساس بسلامة الجسم ولم تتجه للقتل، حيث يلعب قصد الجاني في هذه الحالة الفيصل في تحديد الجريمة المنسوبة إليه، فإن ثبت

---

(1) وتأكيداً لهذا المعنى قضت محكمة التمييز البحرينية في حكمٍ لها بأنه: " **لما كان ذلك، وكان القصد الجنائي في جريمة التعدي على سلامة جسم المجني عليه....لا يتطلب سوى القصد الجنائي العام وهو يتوافر كلما ارتكب الجاني الفعل عن إرادة وعلم بأن هذا الفعل يترتب على المساس بسلامة جسم المجني عليه أو صحته**"، الطعن رقم 190 لسنة 2010 – جلسة 31 مايو 2010، غير منشور.

(2) د. هلالي عبد اللاه أحمد – شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2007 – ص 395.

(3) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام، النظرية العامة للجريمة والنظرية العامة للعقوبة والتدبير الاحترازي – الطبعة السابعة – دار النهضة العربية – القاهرة – 2012 – ص 697، د. عمر السعيد رمضان – مرجع سابق – ص 254، د. أحمد فتحي سرور – الوسيط في قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 360، محمد حماد مرهج الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 367.

(4) ونشير في هذا الشأن إلى أنه ستتم دراسة الاتجاه الذي يسبغ وصف الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم على واقعة التسبب بنقل الفيروس خطئاً بشكل مفصل في المبحث الثاني من هذا الفصل.

اتجاه إرادته لنقل الفيروس للمجني عليه بقصد الإضرار بصحته أو سلامة جسمه ولم تتجه لإزهاق روحه تقوم مسئوليته عن الجريمة التي قصدها[1].

ولكن، إذا كان أصحاب هذا الاتجاه قد اتفقوا على أن النقل العمدي للفيروس يُمكن أن يُحقّق جريمة الاعتداء العمدي على سلامة الجسم، إلا أنهم اختلفوا فيما بينهم حول تحديد الوصف المناسب لهذه الواقعة بين من يرى بأنها تُشكّل جنحة اعتداء عمدي جسيم على سلامة الجسم ومن يرى بأنها تشكل جناية اعتداء عمدي على سلامة الجسم، ولا شك أن هذا الاختلاف مردّهُ إلى النتيجة الإجرامية والتي تلعب دوراً هاماً في تحديد درجة جسامة المسئولية في جرائم الاعتداء العمدي على سلامة الجسم، إذ بموجبها يتم تحديد الوصف القانوني لفعل الجاني ومن ثم فَرض العقوبة المناسبة عليه، وعليه سنعرض وجهات النظر المختلفة في هذا الشأن من خلال البندين الآتين:

أولاً: نقل الفيروس عمداً يُشكل جنحة المساس العمدي الجسيم بسلامة الجسم

في الوقت الذي يذهب جانباً من الفقه إلى عدم تصور انتقال الفيروس للمجني عليه من خلال فعل الضرب؛ حيث تؤدي أفعال الضرب إلى المساس بجسم المجني عليه عن طريق الضغط دون إحداث تمزق في الأنسجة، في حين يتطلب انتقال الفيروس أن يصل إلى دم المجني عليه وبكميات كافية لإمكانية انتقاله، وهو ما يتصور حدوثه من خلال فعل الجرح أو إعطاء المواد الضارة سواء تم ذلك من خلال حقن المجني عليه بحقنة ملوثة بالفيروس أو الاتصال به جنسياً[2]، فإن هذا الاتجاه يبني تصوره على ذلك ويذهب إلى القول بأن من ينقل الفيروس عمداً بقصد إيذاء المجني عليه تقوم مسئوليته الجنائية عن جنحة اعتداء عمدي بصورتها المشددة؛ والذي ينتج عنه إصابته بالمرض لمدة تزيد على عشرين يوماً[3].

---

(1) د. فتوح عبدالله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 127.

(2) د. أمين مصطفى محمد – مرجع سابق – ص 104 و 105، د. عبد الإله محمد النوايسة – مرجع سابق – ص 379.

(3) المرض هو اختلال في السير الطبيعي للوظائف الحيوية التي يؤديها الجسم سواء كانت بدنية أو عقلية أو نفسية، ويكفي أن يؤدي اعتداء الجاني على جسم المجني عليه إلى إحداث المرض لقيام مسئوليته الجنائية دون الحاجة لأن يكون مصحوباً بالعجز عن القيام بالأعمال الشخصية، د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 469.

ثانياً: نقل الفيروس عمداً يُشكل جناية المساس العمدي بسلامة الجسم

ثمة اتجاه يذهب إلى القول بأن قيام الجاني بنقل الفيروس عمداً يُشكل جناية اعتداء عمدي على سلامة الجسم طالما قصد من وراء سلوكه إيذاء المجني عليه وانتفت نية القتل لديه، فبالنظر إلى كون الإيدز من الأمراض التي لا يمكن شفاؤها والتي تؤدي إلى إلحاق الضرر بجهاز المناعة لدى الإنسان وبالتالي فقد المنفعة المرجوة منه[1]، فإن نقل عدواه عمداً يؤدي لإحداث عاهة مستديمة لدى المجني عليه، وبالتالي يُسأل الجاني في هذه الحالة – حسب الأحوال – إما عن جناية اعتداء بقصد إحداث عاهة مستديمة، أو اعتداء عمدي مفضي إلى عاهة مستديمة إذا كان قد ارتكبها بقصد الإيذاء فنتج عنها عاهة غير مقصودة[2].

في المقابل يذهب رأي آخر إلى القول بأن من يتعمد نقل الفيروس عمداً بقصد الإيذاء وينتج عن ذلك وفاة المجني عليه يُسأل عن جريمة اعتداء عمدي مفضي إلى الوفاة، ويستوي أن يقع الإيذاء من خلال الجرح أو إعطاء مواد ضارة، حيث يُعد الفيروس من قبيل المواد الضارة التي تؤدي لإحداث خلل في وظائف أعضاء الجسم وأجهزته من خلال الإضرار بجهاز المناعة لدى المجني عليه ومن ثم وفاته نتيجةً لذلك[3].

---

(1) وقد عرّفت محكمة النقض المصرية العاهة المستديمة بأنها: **"فقد أحد أعضاء الجسم أو أحد أجزائه أو فقد منفعته أو تقليلها بصفة مستديمة، وبذلك فإن العاهة يتحقق وجودها بفقد أحد الأعضاء أو الأجزاء أو تقليل قوة مقاومته الطبيعية"**، الطعن رقم 1817 لسنة 44، جلسة 20 يناير 1975، مشار إليه في الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية.
http://www.cc.gov.eg/Images/H/111160871.pdf

(2) د. فتوح عبد الله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 129.

(3) طارق دفع الله الإمام محمد – جريمة نقل الأمراض المعدية (الفتاكة) – مجلة العدل – المجلد الخامس عشر – العدد الثامن والثلاثون – وزارة العدل – السودان – 2013 – ص 208.

الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس عمداً بالمساس العمدي بسلامة الجسم

بالرغم من المنطق القانوني الذي استند عليه أصحاب هذا الاتجاه بضرورة الأخذ بقصد الجاني في سبيل تحديد الوصف القانوني السليم لواقعة نقل الفيروس عمداً، فيُسأل عن جريمة قتل عمدي إذا اتجهت نيته لإزهاق روح المجني عليه وعن جريمة اعتداء عمدي على سلامة الجسم إذا لم تتجه للقتل وإنما للإيذاء، إلا أن ذلك يتعارض مع الحقيقة العلمية المتعارف عليها والتي لا يكاد شخص يجهلها وهي بأن الإيدز من الأمراض التي تؤدي لوفاة كل من يصاب بها.

ولو فرضنا جدلاً – والجدل غير الحقيقة – بصحة الرأي الذي جاء به أصحاب هذا الاتجاه فكيف يمكن لهم الرد على سؤال في غاية الأهمية وهو: **إذا كان الجاني يعلم بأن سلوكه سيؤدي لنقل الفيروس للمجني عليه وبالتالي إصابته بالإيدز ومن ثم وفاته فهل يقبل منه بعد ذلك القول بأنه قام بنقله إليه قاصداً إيذاءه فقط؟**

لا شك بأن الإجابة على هذا التساؤل ستكون بالنفي، حيث لا يستقيم العلم بطبيعة مرض الإيدز القاتلة والقول بتوافر نية الإيذاء فقط عند نقل عدواه، ويمكن أن نشبه ذلك بالجاني الذي يضع متفجرات في سيارة المجني عليه فيموت من جراء الانفجار ثم يأتي ويدّعي بأنه أراد الإيذاء لا القتل، فلا يُخفى على أحد بأن وضع مواد متفجرة في هذه المساحة الضيقة سيؤدي حتماً لقتل المجني عليه.

إضافةً إلى ذلك يؤدي الأخذ بهذا الوصف إلى خلق صعوبات في كيفية الإثبات بأن قصد الجاني قد اتجه للإيذاء ولم يتجه للقتل، لا سيما وأن الوسيلة المستخدمة في ارتكاب هذه الجريمة هي فيروس نقص المناعة البشري، ولو كان للوسيلة قيمة في بعض الحالات لاستظهار نية القتل أو الإيذاء فإن ذلك من الصعب الأخذ به في مجال نقل الفيروس عمداً، فقيام الجاني بحقن المجني عليه بحقنة ملوثة بالفيروس أو قيامه بممارسة الجنس مع شريكه أو تبرعه بدمه الملوث بالفيروس لا يُمكّننا في كثير من الأحيان من استظهار النية التي سعى الجاني لتحقيقها فيما إذا كانت القتل أم الإيذاء.

وإذا ما تناولنا الآراء التي قدمها أصحاب هذا الاتجاه حول التكييف القانوني الأنسب لواقعة النقل العمدي للفيروس سنجد بأنها لا تخلو هي الأخرى من الإشكاليات التي تعترض الأخذ بها أو تؤدي لصعوبات عملية عند تطبيقها في الواقع، وسنبيّن أهم هذه الإشكاليات على النحو الآتي:

أولاً: بالنسبة لتكييف نقل الفيروس عمداً بجنحة المساس العمدي الجسيم بسلامة الجسم

يقتضي الأخذ بهذا الوصف أن يؤدي نقل الفيروس للمجني عليه إلى إحداث مرض لديه تزيد مدته عن عشرين يوماً، ولا يمكن التقرير بذلك إلا من خلال الفحص الطبي الذي بموجبه يتم تأكيد وجود هذا المرض وتحديد مدى زيادة مدته عن المدة المذكورة.

ونظراً لتراخي النتيجة الإجرامية بسبب طبيعة الفيروس الذي قد لا تظهر أعراضه إلا بمرور فترة طويلة يمكن أن تصل لأسابيع أو أشهر، فإن مسألة التقرير بوجود المرض ومدته تضحى معقّدة، خصوصاً وإن الفحص الطبي قد يؤكد خلو دم المجني عليه من الفيروس في حال أجري له بعد واقعة النقل مباشرة، حيث لا يمكن اكتشاف ذلك إلا بعد إنتاج الأجسام المضادة له في الدم والتي يستغرق ظهورها فترة من الزمن، وعليه سنواجه في هذه الحالة صعوبة عملية تتمثّل في عدم إمكانية إسباغ وصف جنحة الاعتداء العمدي على سلامة الجسم بصورتها المشددة.

ثانياً: بالنسبة لتكييف نقل الفيروس عمداً بجناية المساس العمدي بسلامة الجسم

من خلال مراجعة موقف الفقه بشأن تكييف واقعة نقل الفيروس عمداً لاحظت أن أصحاب هذا الاتجاه قد ذهبوا إلى القول بأن تكييف نقل الفيروس عمداً بقصد الإيذاء من المتصور أن يتخذ إما صورة الاعتداء العمدي المفضي لعاهة مستديمة، أو الاعتداء العمدي بقصد إحداث عاهة، وأخيراً الاعتداء العمدي المفضي إلى الوفاة.

وبالنسبة للصورتين الأولى والثانية، فإن كنّا نتفق مع أصحاب هذا الاتجاه بأن الإيدز يؤدي للإضرار بجهاز المناعة لدى الإنسان بما يحتويه من أنسجة وأعضاء[1]، فيقلّل من قدرته على مقاومة الأمراض وبالتالي فقد المنفعة المرجوة منه على النحو الذي يحقق مفهوم العاهة المستديمة[2]، إلا أن

---

(1) الجهاز المناعي عبارة عن شبكة من الخلايا والأنسجة والأعضاء التي تعمل معاً للدفاع عن جسم الإنسان ضد هجمات الميكروبات التي تسبب العدوى مثل البكتيريا والفيروسات والطفيليات والفطريات، ويطلق على مكونات هذا الجهاز مسمى: الأعضاء اللمفاوية، ومن أبرزها: النخاع العظمي، الغدة الصعترية، الخلايا اللمفاوية والطحال.

Understanding the Immune System How It Works. (2003). National Institute of Allergy and Infectious Diseases. USA: Department of Health and Human Services, P: 07.

(2) حيث يهاجم فيروس نقص المناعة البشري جهاز المناعة لدى الإنسان وتحديداً الخلايا التائية التي تساعده على مكافحة الأمراض والالتهابات، وبمرور الوقت يتسبب هذا الفيروس بتدمير العديد من هذه الخلايا وبالتالي إلحاق الضرر بالجهاز المناعي على النحو الذي يؤدي لإضعافه وبما يجعله غير قادر على أداء وظيفته، فيصبح الإنسان عرضة للإصابة بشتى الأمراض.

Albrecht H, op.cit - P: 64.

ذلك لا يحدث بمجرد انتقال الفيروس إليه وإنما يستغرق مدة من الزمن تختلف باختلاف الظروف والعوامل والتي يأتي في مقدمتها تلقي العلاج والرعاية الطبية اللازمة.

ونظراً لأن هذه المدة قد تصل إلى عدة سنوات، فإن الانتظار إلى حين تحقق النتيجة للقول بتوافر العاهة المستديمة وتوجيه التهمة للجاني يضحى أمراً غير مقبول؛ لأن من شأن ذلك أن يُعرقل إنفاذ القانون وتحقيق العدالة، فقد تسقط الدعوى الجنائية بوفاة الجاني أو قد يؤدي ذلك للتأثير على علاقة السببية وصعوبة إثباتها خصوصاً إذا تدخلت بعد سلوك الفاعل عوامل أخرى غير مألوفة وكافية بذاتها لإحداث النتيجة الإجرامية.

ولا يختلف الأمر بالنسبة لوصف الاعتداء العمدي المفضي إلى الوفاة، حيث يمكن أن يعيش المجني عليه فترة من الزمن تتجاوز عشر سنوات في ظل وجود العلاجات التي تبطئ من تطور المرض، وبالتالي لا مجال لإعمال هذا الوصف في هذه الحالة، وحتى ولو تم التسليم بأن هذه النتيجة متحققة لا محالة باعتبار أن الإيدز من الأمراض التي لا يوجد لها أي علاج حتى هذه اللحظة والتي تؤدي إلى الوفاة بصورة حتمية ولكن بعد أن يمضي المرض أثره في جسم المجني عليه، إلا أن ذلك لا يعني إمكانية توجيه هذه التهمة للجاني طالما لم تحدث الوفاة نتيجةً لسلوكه الإجرامي.

وتجدر الإشارة إلى أنه وعند الحديث عن وصف القتل العمدي في مجال نقل الفيروس عمداً تبيّن لنا إمكانية الأخذ بفكرة الشروع لتجنب بعض الإشكاليات التي تثيرها طبيعة هذا الفيروس، **ويثور التساؤل هنا حول إمكانية الأخذ بهذه الفكرة بالنسبة للنقل العمدي للفيروس في مجال جرائم الاعتداء العمدي على سلامة الجسم؟**

لا شك بأن الإجابة على هذا التساؤل تختلف باختلاف الجريمة التي يرتكبها الجاني والتكييف القانوني الذي يُسبغ عليها، فبالنسبة للرأي القائل بتحقق جنحة الاعتداء العمدي بصورتها المشددة فلا مجال للأخذ بفكرة الشروع فيها؛ باعتبارها تظل تحمل وصف الجنحة بالرغم من تشديد العقوبة، وكما هو معلوم لا عقاب على الشروع في جنحة الاعتداء العمدي على سلامة الجسم بنوعيها، وبموجب ذلك لا يمكن مساءلة الجاني الذي يسعى لحقن عدوه بحقنة ملوثة بالفيروس بقصد إيذائه إذا تدخل آخر وحال بينه وبين إتمام فعل الحقن، كما لا يُسأل المتعايش مع الفيروس الذي يمارس الجنس مع شريكته لنقل الفيروس إليها بقصد إيذائها إذا ثبت عدم انتقاله إليها.

أما الرأي القائل بتحقق جريمة الاعتداء العمدي على سلامة الجسم المفضي لعاهة مستديمة أو المفضي للوفاة، فلا يمكن الأخذ بفكرة الشروع بالنسبة إليهما أيضاً. حيث تعتبر هاتين الجريمتين من الجرائم التي تتجاوز نتيجتها قصد الجاني والتي يسعى فيها لإحداث الإيذاء فقط ولكن تتحقق نتيجة أشد جسامة وهي العاهة المستديمة أو الوفاة، وكما هو معلوم فإن المقرر فقهاً ألاّ شروع في الجرائم ذات النتيجة متجاوزة القصد، وعليه لا يتصور الشروع بالنسبة للنتيجة الجسيمة التي لم تتجه إرادة الجاني إلى إحداثها، ويُمكن الأخذ بفكرة الشروع في حالة واحدة فقط وهي تلك التي يعتدي فيها الجاني على المجني عليه قاصداً أن يحدث به عاهة مستديمة، حيث تُعد الجريمة في هذه الحالة جناية عادية يتحقق فيها الشروع[1]، كمن يتعمد نقل الفيروس للغير بقصد إلحاق ضرر دائم بصحته فإذا أوقف نشاطه الإجرامي قبل أن يتمه أو أتمه ولكن خاب أثر الجريمة لسبب خارج عن إرادته يُسأل عن الشروع في هذه الحالة.

وأمام كل هذه العقبات والإشكالات التي تظهر سواء بشأن المنطق القانوني أو الجانب العملي نرى بأن نصوص جرائم الاعتداء العمدي على سلامة الجسم لا يُمكن أن تُشكل الحل الناجع لتجريم النقل المتعمد للفيروس، حيث لا يُمكن الأخذ بها في كثير من الأحيان كما تم بيانه آنفاً، ولو فرضنا جدلاً إمكانية تطبيقها وتجاوز جميع الإشكالات العملية فإن الشق المتعلق بالعقوبات المقرّرة لها لا يُمكن الأخذ به، حيث لا تتناسب هذه العقوبات مع خطورة هذه الجريمة وما يترتب عليها من أضرار لا تَمسُ الأفراد فحسب بل والمجتمع.

وإذا أخذنا بعين الاعتبار السياسة الجنائية التي ينتهجها المشرّع وبالتحديد بشأن وظيفة التجريم والعقاب، ومدى فاعلية النصوص الحالية في حماية المجتمع من خطر الإيدز، فإننا نؤكد على أن التهاون في التصدي لأفعال النقل المتعمد للفيروس سيؤدي إلى تشجيع الجناة على عدم المبالاة بسلوكهم الإجرامي والاستمرار في نقل الفيروس للغير على النحو الذي يؤثر على المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز.

---

(1) للمزيد راجع مؤلفات القسم العام من قانون العقوبات: د. أحمد عوض بلال – مبادئ قانون العقوبات المصري، القسم العام – دار النهضة العربية – القاهرة – دون تاريخ نشر – ص 341 و 342، د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 418، د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم العام، النظرية العامة للجريمة دار النهضة العربية – القاهرة – 1992 – ص 302 و 303.

المبحث الثاني

التكييف القانوني لنقل الفيروس خطئاً

تبلورت الآراء الفقهية بشأن تكييف واقعة نقل الفيروس عمداً بموجب نصوص جرائم الأشخاص حول كونها إما من الجرائم الماسة بحق الإنسان في الحياة أو الجرائم الماسة بحقه في سلامة الجسم مع الاختلاف في وجهات النظر التي قيلت لتحديد الوصف القانوني الأنسب لهذه الواقعة، ولا شك بأن التسبب بنقل الفيروس خطئاً لن يخرج عن هذا الإطار، فوجه المغايرة بين واقعتي نقل الفيروس عمداً أو خطئاً يتمثل في الركن المعنوي الذي يقوم في الأولى على القصد الجنائي وفي الثانية على الخطأ.

وبموجب ذلك تلقى نصوص جرائم الأشخاص وتحديداً كل من جرائم القتل غير العمدي والمساس غير العمدي بسلامة الجسم مجالاً للتطبيق على واقعة التسبب بنقل الفيروس خطئاً، ومن خلال هذا المبحث سنتعرّف على الموقف من التكييف القانوني لمن يتسبب بنقل الفيروس خطئاً بموجب نصوص جرائم الأشخاص غير العمدية وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: نقل الفيروس خطئاً يُحقق جريمة القتل الخطأ

المطلب الثاني: نقل الفيروس خطئاً يُحقق جريمة المساس غير العمدي بسلامة الجسم

المطلب الأول

نقل الفيروس خطئاً يُحقق جريمة القتل الخطأ

يُعد حق الإنسان في الحياة الحق الأسمى والأهم الذي يسعى القانون لحمايته من خلال تجريم كافة الاعتداءات التي تقع عليه، وإذا كانت جريمة القتل العمدي تمثل الوجه الأول للمساس بهذا الحق، فإن جريمة القتل غير العمدي تُعد الوجه الآخر للمساس به، وعليه، ثمة اتجاه يرى بأن التسبب بنقل الفيروس خطئاً يمكن أن يكيَّف بأنه جريمة قتل غير عمدي، انطلاقاً من أن النتيجة المترتبة على انتقال الفيروس هي الإصابة بالإيدز ومن ثم وفاة الشخص المتعايش معه كما أشرنا سابقاً.

ومن أجل التعرّف على حقيقة هذا الرأي ومدى صلاحيته لمواجهة هذا السلوك وبالتالي إمكانية الأخذ به من عدمه، يبدو من الضروري بيان مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس خطئاً بالقتل غير العمدي وهو ما خصصنا له الفرع الأول، على أن يكون الفرع الثاني مخصصاً لتقييم هذا الرأي من خلال استعراض الإشكاليات أو الصعوبات التي تعترض تطبيقه، الأمر الذي كان لي وقفه معه لا سيما فيما يتعلق بمدى كفايته للتصدي لهذه الواقعة وتحقيق المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز، وعليه تم تقسيم هذا المطلب للفرعين الآتيين:

الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يُكيّف نقل الفيروس خطئاً بالقتل الخطأ

الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس خطئاً بالقتل الخطأ

الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يُكيّف نقل الفيروس خطئاً بالقتل الخطأ

بدءً نود الإشارة إلى أن جريمة القتل غير العمدي تُعدُّ من الجرائم الماسة بحق الإنسان في الحياة؛ نظراً لأن محلها إنسان على قيد الحياة، ولأن فعل الجاني يؤدي إلى المساس بهذا الحق، حيث يقترف الجاني سلوكاً لا يقصد النتيجة الإجرامية التي تترتّب عليه وهي وفاة المجني عليه، غير أنها تحدث نتيجة إهماله أو عدم اتباعه لقواعد الحيط والحذر.

وبناءً عليه، ينبغي لقيام جريمة القتل غير العمدي أن يتوافر إلى جانب ركنيها المادي والمعنوي ركناً مفترضاً يتمثل بمحل الجريمة وهو الإنسان الحي، بمعنى أن تقع على إنسان وأن يكون هذا الإنسان على قيد الحياة، كما ينبغي أن تَحدث هذه الوفاة فعلاً وبخلاف ذلك لا تقوم هذه الجريمة، مع الأخذ بعين الاعتبار ما قد يُشكله فعل الجاني من جريمة أخرى مستقلة كالاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم[1].

أما بالنسبة للركن المادي فيقوم على ثلاثة عناصر هي: السلوك الصادر من الجاني الذي يتسبب في الاعتداء على الحياة، والنتيجة الإجرامية غير المقصودة وهي وفاة المجني عليه، وأخيراً علاقة السببية بين فعل الجاني والنتيجة الإجرامية المتحققة بحيث تكون هذه الأخيرة قد وقعت بسبب هذا الفعل[2].

وبالنسبة للركن المعنوي لهذه الجريمة فيقوم على الخطأ وهو مناط التمييز بينها وبين جريمة القتل العمدي والذي يقوم الركن المعنوي فيها على القصد الجنائي، حيث تتجه إرادة الجاني في القتل العمدي للسلوك والنتيجة الإجرامية بينما تتجه في القتل غير العمدي لإحداث السلوك فقط دون النتيجة

---

(1) عدلي خليل – جرائم القتل والإصابة الخطأ والتعويض عنها – دار الكتب القانونية – مصر – 2000 – ص 11، د.عبدالفتاح مراد – شرح جرائم القتل والإصابة الخطأ – الهيئة القومية لدار الكتب والوثائق المصرية – مصر – دون تاريخ نشر – ص 29.

(2) د. محمد صبحي نجم – الجرائم الواقعة على الأشخاص – الطبعة الأولى – الإصدار الثالث – الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع – عمّان – 2002 – ص 107، د. هلالي عبد اللاه أحمد – شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 364.

وحول ذلك ذهبت محكمة التمييز البحرينية إلى: "**.... أنه يجب لسلامة الحكم بالإدانة في جريمة القتل الخطأ أن يبين الحكم كنه الخطأ الذي وقع من المتهم ورابطة السببية بين الخطأ والقتل بحيث لا يتصور وقوع القتل بغير هذا الخطأ**"، الطعن 133 لسنة 2006 – جلسة 28 مايو 2007 غير منشور، وينظر كذلك حكم محكمة النقض المصرية في الطعن رقم 9529 لسنة 4، جلسة 03 سبتمبر 2014، مشار إليه في الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية.
http://www.cc.gov.eg/Courts/Cassation_Court/All/Cassation_Court_All_Cases.aspx

الإجرامية، وتقع هذه الأخيرة بسبب إخلال الجاني بواجبات الحيطة والحذر المفروضة عليه قانوناً، وعدم حيلولته دون وقوعها في حين كان ذلك في استطاعته أو من واجبه[1].

وتطبيق الأفكار السابقة دفع جانباً من الفقه إلى القول بأن من يُمارس نشاطاً يتسبب بنقل الفيروس خطئاً إلى الغير تقوم مسئوليته عن جريمة قتل غير عمدي في حال نتج عن سلوكه وفاة المجني عليه[2]، يستوي بعد ذلك أن تقع هذه الجريمة من قبل شخصٍ يحمل الفيروس أو شخص آخر سليم، فيباشر سلوكاً دون أن يقصد من ورائه إزهاق روح المجني عليه غير أنه يؤدي إلى هذه النتيجة[3].

وحيث أن الخطأ غير العمدي إما أن يأخذ صورة الخطأ مع التوقع أو الخطأ مع عدم التوقع[4]، فإن الرأي في الفقه بالنسبة للجريمة موضوع البحث يذهب إلى أن خطأ الجاني من المتصوّر أن يتّخذ صورة الخطأ مع عدم التوقع، والتي تفترض أنه لم يتوقع إمكانية حدوث النتيجة الإجرامية كأثر لسلوكه مع أنه كان في استطاعته أو من واجبه ذلك وبما يحول دون وقوعها[5]، كالطبيب الذي ينقل دماً تبرّع به شخص يتعاطى المخدرات إلى مريض فيتسبب خطئاً بنقل الفيروس إلى الأخير وموته لاحقاً، حيث كان باستطاعته ومن واجبه التوقع بأن يكون هذا الدم ملوثاً بالفيروس وبالتالي عدم نقله إلى المريض والحيلولة دون وقوع النتيجة الإجرامية[6].

ومن أمثلة ذلك أيضاً مدمن تعاطي المخدرات الذي لا يعلم بأنه مريض بالإيدز فيتصل جنسياً بزوجته ويتسبب خطئاً بنقل الفيروس إليها، حيث كان في استطاعته أو من السَّهل عليه أن يتبيّن مسألة مرضه باعتباره من الفئات الأكثر عرضة للإصابة بالإيدز[7]، ويُعد إحجامه عن إجراء

---

(1) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 711.

(2) د. فتوح عبدالله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 131 و 132، د. رامي عمر أبو ركبة – مرجع سابق – ص 35 و 36، د. عيد أحمد الحسبان – مرجع سابق – ص 303.

(3) إبراهيم بن سعد الهويمل – مرجع سابق – ص 139.

(4) يستخدم الفقه عبارات مختلفة للتعبير عن النتيجة الإجرامية المتوقعة وغير المتوقعة في الجريمة غير العمدية، مثل الخطأ الواعي والخطأ غير الواعي، الخطأ مع التبصر والخطأ دون التبصر، الخطأ البصير والخطأ غير البصير، راجع في ذلك على مؤلفات القسم العام من قانون العقوبات، على سبيل المثال: د. أحمد عوض بلال – مرجع سابق – ص 696، د. عمر السعيد رمضان – مرجع سابق – ص 266.

(5) د. محمد عبد الحميد مكي – مرجع سابق – ص 182.

(6) فيصل حمادة سعود الفواز – مرجع سابق – ص 176.

(7) AIDS and HIV Infection, op.cit, P: 19.

الفحوصات الطبية اللازمة في هذه الحالة تقصيراً منه، وتقوم مسئوليته عن جريمة القتل غير العمدي في حال نتج عن سلوكه وفاة المجني عليها[1].

كما من المتصور أن يتخذ خطأ الجاني صورة الخطأ مع التوقع والتي تفترض أنه قد توقع إمكانية حدوث النتيجة الإجرامية كأثر لسلوكه وبالرغم من ذلك يستمر بمباشرته آملاً عدم حدوثها، فهو لا يسعى إليها وقد يُحاول تجنبها من خلال اتخاذه بعض الاحتياطات اللازمة إلا أنه يفشل في ذلك[2]، كمن يتسبب بنقل الفيروس لزوجته من خلال الاتصال الجنسي بها نتيجة تقصيره في اتخاذ الاحتياطات اللازمة، بأن كانت الاحتياطات التي اتخذها غير كافية لمنع انتقال الفيروس، فإذا ما تحققت الوفاة في هذه الحالة تقوم مسئولية الجاني عن جريمة قتل غير عمدي[3].

وحيث يُمكن أن تقترن جريمة القتل غير العمدي بظرف مشدّد وهو إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول مهنته أو وظيفته أو حرفته[4]، فإن أصحاب هذا الرأي يضيفون بأن هذا الظّرف له أهميته في مجال التسبب خطئاً بنقل الفيروس، حيث يمكن أن ينتقل هذا الفيروس من خلال عمليات نقل الدم أو زراعة الأعضاء البشرية أو بواسطة الأدوات والأجهزة الطبية الملوثة بالفيروس، وكما هو معلوم فإن القائمين على هذه العمليات هم أصحاب المهن كالأطباء والممرضين والقائمين على بنوك ومراكز سحب الدم، الأمر الذي يتطلب منهم أداء مهامهم وفق الأصول والقواعد العلمية والفنية المتبعة دون تقصير، وبخلاف ذلك يسري عليهم الظرف المشدّد في حال ثبت وقوع هذه الجريمة نتيجة مخالفة أصول المهنة أو الوظيفة أو الحرفة، كمن يقوم بنقل دم إلى مريض دون فحص هذا الدم، أو الجراح

---

(1) د. فتوح الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 131.

(2) د. أحمد محمد عبد اللطيف – الخطأ غير العمدي في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية: دراسة تأصيلية تحليلية – دار النهضة العربية – القاهرة – 2004 – ص 199.

(3) فيصل حمادة سعود الفواز – مرجع سابق – ص 177.

(4) تذهب أغلب التشريعات الجنائية إلى تشديد عقوبة جريمة القتل غير العمدي إذا وقعت نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته، وهو ما يسمى بالخطأ المهني، ومن أمثلة ذلك نص الفقرة الثانية من المادة 342 من قانون العقوبات البحريني والتي جاء فيها: "**وتكون العقوبة الحبس إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته**"، كذلك نص الفقرة الثانية من المادة 238 من قانون العقوبات المصري والتي جاء فيها: "**وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنين وغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تجاوز خمسمائة جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني إخلالاً جسمياً بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته**.....".

الذي يُجري جراحة لمريض باستخدام أدوات سبق أن استخدمها لأحد المتعايشين مع الفيروس، أو الحلاق الذي يستخدم أدوات الحلاقة ذاتها لجميع زبائنه ودون أن يعقمها[1].

ولكن بمراجعتنا لما ذهب إليه أصحاب هذا الرأي تبيّن لنا إغفالهم لظرف مشدّد آخر يلقى أهمية قصوى كذلك في مجال التسبب خطئاً بنقل الفيروس، وهو الظرف المشدّد العائد لجسامة النتيجة الإجرامية، حيث قد يتسبب الجاني بنقل الفيروس دون قصد إلى أكثر من ثلاثة أشخاص ويترتب على ذلك إصابتهم بالفيروس ووفاتهم لاحقاً نتيجةً لإصابتهم بالإيدز، حيث يذهب جانباً من التشريعات إلى تشديد العقوبة على الجاني في هذه الحالة نظراً لجسامة النتيجة الإجرامية المتحققة[2].

(1) د. فتوح الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 132 و 133.

(2) لاحظ على سبيل المثال الفقرة الثالثة من المادة 342 من قانون العقوبات البحريني، والفقرة الثانية من المادة 342 من قانون العقوبات الإماراتي، القانون الاتحادي رقم 3 لسنة 1987 بإصدار قانون العقوبات الإماراتي – دار القضاء – الطبعة السادسة – أبوظبي – 2018.

الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس خطئاً بالقتل الخطأ

سبق أن استعرضت في الفرع السابق موقف الفقه من التسبب بنقل الفيروس خطئاً والذي كيّف هذا السلوك بالقتل غير العمدي في حال نتج عنه وفاة المجني عليه، وإذ نُؤكد بأنه لا خلاف حول المصير الذي ينتظر المتعايش مع الفيروس والمتمثل بالموت الحتمي، إلا أن ذلك لا يقودنا للتسليم بصحة ما ذهب إليه أصحاب هذا الاتجاه، لا سيما وأن هذا الوصف لا يخلو هو الآخر من الإشكاليات التي إما تحول دون إمكانية تطبيقه، أو تجعل منه غير كافٍ لمواجهة هذا السلوك والتصدي له في حال أمكن الأخذ به.

فكما أشرنا سابقاً إلى أن التقدّم العلمي أدّى إلى تمكين العلماء والأطباء من اكتشاف بعض الأدوية التي تساعد على تقليل المضاعفات الخطيرة للإيدز وإبطاء انتشار الفيروس المسبب له في جسم الإنسان على النحو الذي يمكّنه من البقاء حياً لفترة زمنية أطول قد تصل إلى عدة سنوات في حال تلقيه الرعاية الطبية اللازمة والانتظام عليها.

ومما لا شك فيه أن ذلك يجعلنا أمام إشكالية عملية تتمثل بعدم إمكانية توجيه تهمة القتل غير العمدي للجاني الذي يتسبب بخطئه بنقل الفيروس للغير لعدم تحقق النتيجة الإجرامية، وإذا كان بالإمكان حل هذه الإشكالية – إلى حدٍ ما – بتوجيه تهمة الشروع في القتل العمد إلى الجاني عند تخلف النتيجة الإجرامية عن النقل العمدي للفيروس، فإن مثل هذا الأمر غير ممكن بالنسبة للجرائم غير العمدية والتي لا شروع فيها أساساً[1]، فإما أن تتحقق الوفاة فيُسأل الجاني عن جريمة قتل خطأ، وإما ألا تتحقق فيُسأل عن جريمة اعتداء غير عمدي على سلامة الجسم.

---

(1) د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 508، د. أحمد فتحي سرور – الوسيط في قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 323.

ويبدو لي أنه من الضروري أن نقف أمام هذه المسألة وما يترتب عليها من آثار في غاية الخطورة يأتي في مقدمتها تفاهة مقدار العقاب المقرّر لكل من جريمتي القتل الخطأ والاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم[1]، إلى جانب عدم تناسبه مع خطورة الإيدز والنتيجة التي ستترتب على انتقال عدواه للغير وهي الموت، ناهيك عما سيؤدي إليه انتشار الإيدز من أضرار للصحة العامة والمجتمع، ولا شك أن هذه الإشكالية تصب في إطار عدم فاعلية العقوبات المقرّرة لجرائم القتل الخطأ أو الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم بالنسبة للتسبب بنقل الفيروس خطئاً، كما أنها لا تحقق إحدى الغايات الجوهرية للعقوبة والمتمثلة بالردع العام، ولا يقدح من ذلك القول بأن سلوك الجاني لم يكن متعمداً، حيث تقتضي المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز التصدي وبحزم للسلوك الذي يؤدي لانتقال الفيروس للغير سواء كان ذلك بطريق العمد أم الخطأ.

وقد يُثير البعض فكرة انتظار تحقق النتيجة الإجرامية كحل لمشكلة تراخي حدوثها وبالتالي إمكانية توجيه تهمة القتل غير العمدي للجاني عند توفي المجني عليه، ولو فرضنا جدلاً أننا أخذنا بهذا الحل فإنه لا يخلو هو الآخر من بعض الإشكاليات التي تحول دون إمكانية إسباغ هذا الوصف على واقعة التسبب بنقل الفيروس خطئاً، فمن جهة قد تطول المدة اللازم انتظارها إلى حين تحقق النتيجة الإجرامية ويحدث أن يموت الجاني خلالها لا سيما في حال كان من المتعايشين مع الفيروس، الأمر الذي سيؤدي إلى عدم إمكانية السير في الدعوى الجنائية لسقوطها بوفاة المتهم[2].

---

(1) حيث تعاقب التشريعات الجنائية على القتل الخطأ بعقوبات كالحبس أو الغرامة مع اختلاف الحدين الأدنى والأعلى لهما من تشريع لآخر، ومن أمثلة ذلك، المادة 342 من قانون العقوبات البحريني: "**يعاقب بالحبس أو بالغرامة من تسبب بخطئه في موت شخص**"، والمادة 238 من قانون العقوبات المصري: "**من تسبب خطأ في موت شخص آخر.....يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبغرامة لا تجاوز مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين**"، والأمر ذاته بالنسبة لعقوبة الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم، حيث تنص المادة 343 من قانون العقوبات البحريني على: "**يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بالغرامة التي لا تجاوز مائة دينار من تسبب بخطئه في المساس بسلامة جسم غيره**"، وتنص المادة 244 من قانون العقوبات المصري على: "**من تسبب خطأ في جرح شخص أو إيذائه....يُعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تجاوز مائتي جنيهاً أو بإحدى هاتين العقوبتين**".

(2) تحدد قوانين الإجراءات الجنائية الحالات التي تنقضي فيها الدعوى الجنائية، ومن أمثلة ذلك نص الفقرة الأولى من المادة 17 من قانون الإجراءات الجنائية البحريني: "**تنقضي الدعوى الجنائية بوفاة المتهم أو بصدور حكم بات فيها أو بالتنازل عنها ممن له حق فيه أو بالعفو الشامل أو إلغاء القانون الذي يعاقب على الفعل أو بمضي المدة**"، ونص المادة 14 من قانون الإجراءات الجنائية المصري: "**تنقضي الدعوى الجنائية بوفاة المتهم....**"، القانون رقم 150 لسنة 1950، متاح على الموقع الإلكتروني لوزارة العدل المصرية:

http://laws.jp.gov.eg/home/altshryat/alqwanyn-aljnayyte

ومن جهةٍ أخرى كنا قد أشرنا سابقاً إلى أن انتظار تحقق النتيجة الإجرامية قد يؤدي إلى إفلات الجاني من العقاب بسبب تقادم الدعوى الجنائية، خصوصاً في ظل إمكانية بقاء المجني عليه على قيد الحياة لفترة قد تتعدى عشر سنوات في كثير من الأحيان[1].

ويبدو لي أمام كل هذه الإشكاليات والصعوبات التي أوردناها أنه يكون من الصعب الأخذ بوصف القتل غير العمدي وإسباغه على واقعة التسبب بنقل الفيروس خطئاً؛ لأن المواجهة الجنائية الفاعلة من وجهة نظري لا تقوم بالتغلّب فقط على الإشكاليات والصعوبات القانونية والعملية وإنما تقتضي إلى جانب ذلك إيجاد سياسة جنائية عقابية تدفع المتعايشين مع الفيروس والأشخاص السليمين إلى عدم التهاون مع المخاطر التي تترتب على انتشار الإيدز في المجتمع، وبالتالي حرصهم على تجنب ممارسة أي سلوك من شأنه أن يتسبب بنقل الفيروس للغير عن طريق الخطأ، بل أن هذه السياسية يجب أيضاً أن تدفع القائمين على مباشرة الأعمال الطبية لأن يكونوا أكثر حرصاً وحذراً في هذا الشأن وأن يبذلوا أقصى درجات العناية للحيلولة قدر الإمكان دون القيام بأيّ تصرف يؤدي إلى التسبب بنقل الفيروس خطئاً للغير.

---

(1) طلعت الشهاوي – مرجع سابق – ص 96.

المطلب الثاني

نقل الفيروس خطئاً يُحقق جريمة المساس غير العمدي بسلامة الجسم

ثمة رأي في الفقه يرى بأن من يتسبب بنقل الفيروس خطئاً للغير دون أن ينتج عن ذلك وفاته يُمكن مساءلته عن جريمة المساس غير العمدي بسلامة الجسم، وعليه فإن هذا المطلب سيُخصص للتعرّف على مضمون الرأي الذي يكيّف التسبب بنقل الفيروس خطئاً بالمساس غير العمدي بسلامة الجسم وهو ما سنفرد له الفرع الأول، ومن ثم سيكون لنا وقفة لبيان الإشكاليات والصعوبات التي تعترض إسباغ هذا الوصف وتحديد مدى إمكانية الأخذ به وكفايته لمواجهة هذا السلوك الإجرامي من خلال تقييم هذا الرأي في الفرع الثاني، وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس خطئاً بالمساس غير العمدي بسلامة الجسم

الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس خطئاً بالمساس غير العمدي بسلامة الجسم

الفرع الأول: مضمون الرأي الذي يكيّف نقل الفيروس خطئاً بالمساس غير العمدي بسلامة الجسم

في إطار بيان مضمون الرأي الذي يُسبغ وصف المساس غير العمدي بسلامة الجسم على واقعة التسبب بنقل الفيروس خطئاً للغير، لا بد من الإشارة إلى أن مفهوم الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم لا يختلف عن مفهوم الاعتداء العمدي على الحق ذاته إلا من حيث الركن المعنوي والذي يُعدُّ وجه الاختلاف بينهما، حيث يقوم في الأولى على القصد الجنائي بينما يقوم في الثانية على الخطأ الذي يقع فيه الجاني نتيجة إخلاله بواجبات الحيطة والحذر المفروضة عليه قانوناً، وعدم حيلولته دون وقوع النتيجة الإجرامية في حين كان ذلك في استطاعته أو من واجبه، فالجاني لا يسعى في هذه الجريمة إلى إحداث النتيجة الإجرامية وقد يُحاول تجنبها إلا أنه يفشل في ذلك نتيجة التقصير في واجبات الحيطة والحذر[1]، يستوي بعد ذلك أن يكون سلوكه ناجماً عن الإهمال أو عدم الاحتياط أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة أو الإخلال بما تفرضه أصول المهنة أو الوظيفة أو الحرفة.

وبناءً على الأفكار السابقة ذهب جانباً من الفقه إلى القول بأن من يتسبب بنقل الفيروس خطئاً إلى غيره تقوم مسئوليته الجنائية عن جريمة الاعتداء غير عمدي على سلامة الجسم سواء كان الجاني هو المتعايش مع الفيروس نفسه أم كان شخصاً آخراً سليماً، فطالما لم يتعمّد قتل المجني عليه بنقل الفيروس إليه أو لم يتوقع حدوث هذه النتيجة ويقبل بها فلا مجال للقول بقيام مسئوليته الجنائية عن جريمة عمدية، كما أنه من غير المنطقي أن يُسأل عن جريمة قتل غير عمدي طالما لم تتحقق الوفاة، وعليه سيخضع الجاني في هذه الحالة للنصوص الناظمة لجرائم المساس غير العمدي بسلامة الجسم[2].

وإلى جانب ذلك، وعلى غرار ما أشرنا إليه عند الحديث عن تكييف نقل الفيروس خطئاً بالقتل الخطأ، فقد بيّن أصحاب هذا الرأي أن الظرف المشدّد العائد لجسامة الخطأ يُعدُّ ذي أهمية كذلك عند إسباغ وصف المساس غير العمدي بسلامة الجسم عند التسبب بنقل الفيروس إلى الغير خطئاً، حيث تشدّد العقوبة على الجاني إذا شكّل سلوكه إخلالاً بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته، كمسئول بنك الدّم الذي يُهمل إجراء التحليل اللازم للدّم ثم يتم استعماله لأحد المرضى فيتبين أنه ملوث بالفيروس فيتسبب بنقله إلى هذا الأخير[3].

---

(1) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 570 و571.

(2) د. فتوح عبدالله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 133 و 134، د. مهند سليم المجلد – مرجع سابق – ص 194، طلعت الشهاوي – مرجع سابق – ص 200.

(3) إبراهيم بن سعد الهويمل – مرجع سابق – ص 141 و142.

ولكن وكما سبق أن أشرت بشأن التكييف القانوني للقتل الخطأ فإن أصحاب هذا الرأي شأنهم شأن أصحاب الاتجاه الأول يؤخذ عليهم أغفالهم لظرف مشدّد آخر له أهميته ومتصور تحققه في إطار هذه الجريمة، ألا وهو الظرف المشدّد العائد لجسامة النتيجة الإجرامية سواء عندما يتسبب الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم بالمساس بأكثر من ثلاثة أشخاص أو عندما يفضي إلى عاهة مستديمة، حيث سبق وأن أشرنا إلى أن غالبية التشريعات الجنائية تذهب إلى تشديد العقوبة على الجاني في هاتين الحالتين نظراً لجسامة النتيجة الإجرامية المتحققة.

الفرع الثاني: تقييم تكييف نقل الفيروس خطئاً بالمساس غير العمدي بسلامة الجسم

في إطار تقييمنا لما ذهب إليه أصحاب هذا الاتجاه لا بد لنا من التأكيد أولاً أنه لا خلاف بأن الجاني يجب ألا يُسأل إلا عن الجريمة التي ارتكبها عمدية كانت أم لا، ولا شك بأن الجاني الذي لا تتجه إرادته لإحداث النتيجة الإجرامية إلا أنها تقع دون قصد منه تقوم مسئوليته عن جريمة غير عمدية سواء توقع نتيجة فعله وحسب أن في الإمكان اجتنابها أو لم يتوقعها وكان ذلك في استطاعته أو من واجبه.

ويبدو للوهلة الأولى بأن جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً يمكن أن تلقى مجالاً للتطبيق وفقاً للمفهوم السابق، لكن من وجهة نظري يتعارض هذا الاعتقاد مع اعتبارات المنطق والعدالة، فلو فرضنا جدلاً إمكانية إعمال وصف الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم لمن يتسبب بنقل الفيروس خطئاً للغير، فإن المنطق يقودنا إلى القول بأن سلوك الجاني في هذه الجريمة لا يمكن أن يكون في الميزان ذاته مع سلوك من يتسبب دون قصد بإحداث مجرد الجرح أو حتى المساس بسلامة الجسم الذي ينجم عنه عاهة مستديمة غير مقصودة.

حيث لا يقتصر أثر انتقال الفيروس للمجني عليه على المساس بسلامة جسمه فقط وإنما يترتب عليه وفاته مستقبلاً، ناهيك عن المعاناة البدنية والنفسية التي سيتعرض لها مع مرور الوقت نتيجة الأضرار التي ستصيب جهاز المناعة لديه وما يؤدي إليه ذلك من تعرضه للإصابة بشتى الأمراض والحيلولة دون ممارسة حياته اليومية على النحو الطبيعي.

لذا تقتضي اعتبارات العدالة والسياسة العقابية الفاعلة أن يكون الجزاء المقرّر لأي جريمة متناسباً مع جسامة النتيجة الإجرامية المترتبة على سلوك الجاني، ولا يقتصر هذا الأمر على الجرائم العمدية وإنما ينبغي أن يمتد ليشمل كذلك الجرائم غير العمدية، وهو ما لا ينطبق على واقعة التسبب بنقل الفيروس خطئاً إذا ما تم تكييفها على أنها اعتداء غير عمدي على سلامة الجسم.

إلى جانب ذلك يعترض إسباغ وصف الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم على واقعة التسبب بنقل الفيروس خطئاً الإشكاليات والصعوبات ذاتها التي بيّناها سابقاً بشأن بقية نصوص جرائم الأشخاص، سواء فيما يتعلق بمسألة تراخي حدوث النتيجة الإجرامية أو مسألة إثبات علاقة السببية.

ومما تجدر الإشارة إليه في هذا الصدد أنه وإن كان بالإمكان تدارك مشكلة تراخي حدوث النتيجة الإجرامية – إلى حدٍ ما – بالنسبة لإسباغ وصف القتل العمدي وذلك من خلال الأخذ بفكرة الشروع فإن هذا الحل يضحى غير ذي جدوى بالنسبة لجريمة الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم، حيث لا شروع في الجرائم غير العمدية.

ونتيجةً لذلك، وفي سبيل إيجاد حل لهذه المشكلة، ذهب رأي للقول بإمكانية الأخذ بفكرة تعريض الغير للخطر[1]، والتي تقوم على تجريم السلوك الصادر من الجاني الذي يُشكل خطراً على المجني عليه ودون الحاجة لإصابته بضرر معين، حيث يُعدّ سلوكه المخالف لقواعد الوقاية من الفيروس خطراً مباشراً يُهدد حياة المجني عليه، سواء كان هذا السلوك عبارة عن ممارسة جنسية أو إعادة استعمال أدوات ملوثة بالفيروس أو أي سلوك آخر يقع بالمخالفة لقواعد السلامة والحيطة والحذر المقررة بمقتضى القانون أو اللوائح، وعليه ينبغي أن توجه إلى الجاني في هذه الحالة تهمة تعريض الغير للخطر طالما لم تتحقق النتيجة الإجرامية المتمثلة في المساس بسلامة الجسم[2].

ويبدو لنا بأن هذا الرأي وإن كان في ظاهره يُقدّم حلاً لمشكلة تراخي النتيجة الإجرامية عند إتيان سلوك من شأنه أن يتسبب بنقل الفيروس خطئاً للغير إلا أنه في حقيقة الأمر يواجه الإشكاليات ذاتها التي تحول دون إمكانية الاعتماد عليه، نظراً لأن عدم ظهور أعراض الفيروس لدى المجني عليه لا يعني بالضرورة عدم انتقاله إليه، فكما بيّنا سابقاً أن هذه الأعراض تتراخى مدة من الزمن ولا يمكن اكتشاف الفيروس حتى بالفحص الطبي في الفترة الأولى من انتقاله.

وعلى أساس ذلك قد يتم توجيه تهمة تعريض الغير للخطر لمن يُمارس سلوكاً من شأنه أن يتسبب بنقل الفيروس بداعي عدم انتقاله فعلاً للمجني عليه، ثم يكتشف هذا الأخير لاحقاً أنه أصيب بالإيدز، وهنا ستكون المصلحة محل الحماية الجنائية قد تعرضت فعلاً للضرر ولم يعد الأمر مقتصراً على مجرّد تعريضها للخطر، مما يضحى معه هذا التكييف غير سليم ولا يمكن الأخذ به لتعارضه

---

(1) تقوم جريمة تعريض الغير للخطر عندما يترتب على سلوك الجاني خطراً على الحق أو المصلحة محل الحماية الجنائية، ويكتفي المشرع بمجرد الخطر للتجريم دون الحاجة لوقوع أي ضرر بهذه المصلحة، وهي من الجرائم التي يتوقع الجاني فيها نتيجة معينة لسلوكه إلا أنه لا يسعى لإحداثها، وهذه الجريمة مستحدثة في قانون العقوبات الفرنسي الجديد الصادر في عام 1992 إيماناً منه بأهمية وجود هذا النص لمواجهة بعض الأفعال التي تشكل تهديداً وخطراً للغير، للمزيد في هذا الشأن راجع: د. أحمد حسام طه تمام – تعريض الغير للخطر في القانون الجنائي: دراسة مقارنة – دار النهضة العربية – القاهرة – 2004.

(2) د. علي حمزة عسل الخفاجي و د. سعد صالح مهدي الزيادي – المسئولية الجزائية عن تعريض الغير للخطر بنقل عدوى الإيدز – مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية – المجلد الثامن – العدد الثاني والعشرين – جامعة الكوفة – 2015 – ص155.

مع صحيح القانون، ناهيك عن كونه لا يتناسب مع خطورة الإيدز وما يترتب عليه من آثار تمس الفرد والمجتمع.

ختاماً يُمكن القول إن الحقيقة الأبرز التي ينبغي الإقرار بها هي عدم النظر إلى الإيدز على أنه مرض كغيره من الأمراض وبالتالي اعتبار نقل الفيروس المسبب له سواء عمداً أم خطئاً جريمة من الجرائم الماسة بسلامة الجسم، فقد كشف لنا التدقيق في الطبيعة الخاصة بالفيروس أن السلوك المؤدي لنقله يتعارض مع ما تتطلبه جرائم الأشخاص عموماً من أركان وعناصر للقول بإمكانية الأخذ بها.

ولن يتغير الحال فيما لو افترضنا إمكانية الأخذ بنصوص الجرائم الماسة بسلامة الجسم سواء العمدية أم غير العمدية حيث ستظل غير كافية لمواجهة خطر الإيدز بالنظر إلى العقوبات المقرّرة لها والتي لا تتناسب إطلاقاً من حيث مقدارها مع ما يترتب عليه من أضرار سواء بالنسبة للمجني عليه أم المجتمع.

وأمام كل هذه الانتقادات والإشكاليات والصعوبات التي واجهت نصوص جرائم الأشخاص نرى بأن الحاجة باتت ملحة للبحث عن المواجهة الجنائية الفاعلة التي تضمن لنا توفير أكبر قدر من الحماية سواء للأفراد أم للمجتمع من خطر الإيدز، وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل القادم من هذا الباب من خلال دراسة صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص خاصة.

الفصل الثاني

صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب نصوص خاصة

أدّت العقبات القانونية والصعوبات العملية التي أثيرت بشأن إعمال نصوص جرائم الأشخاص لمواجهة خطر الإيدز إلى اتجاه جانب من التشريعات إما لتعديل قوانينها القائمة بإضافة نصوص خاصة تجرّم نقل الفيروس بصورتيه العمدية وغير العمدية، أو لسن تشريعات خاصة تستهدف حماية المجتمع من خطر الإيدز والحيلولة دون انتشاره.

ويأتي هذا التوجه نتيجة استمرار انتشار الإيدز وإدراك المجتمعات لخطره وللأضرار الناجمة عنه في شتى المجالات، الأمر الذي جعل من إيجاد البنية التشريعية الملائمة باستحداث مثل هذه النصوص أو تلك التشريعات مسألة جوهرية في غاية الأهمية؛ وذلك لضمان السيطرة عليه والحيلولة دون انتشاره وصولاً إلى القضاء عليه مستقبلاً إن أمكن.

لذا فإن إلقاء الضوء على صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بموجب النصوص الخاصة مسألة في غاية الأهمية كونها ستقودنا للتعرّف على المناهج والأساليب المتّبعة من قبل التشريعات المختلفة في التعاطي مع هذا الموضوع على النحو الذي يمكّننا من الاستفادة من تجاربها وسعياً إلى إيجاد المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز.

وتحقيقاً لذلك، سنقوم من خلال هذا الفصل بالتعرّف على صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في بعض التشريعات المقارنة، ومن ثم سنتعرض لهذه الصور لدى المشرع البحريني وذلك وفق التقسيم الآتي:

المبحث الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات المقارنة

المبحث الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني

المبحث الأول

صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات المقارنة

تناولت التشريعات المقارنة موضوع المواجهة الجنائية لخطر الإيدز بصورة متفاوتة وفق ظروف كل دولة وطبيعة خصوصيتها وتقييمها لحجم المشكلة التي تواجهها، ومما لا شك فيه تلعب هذه الاعتبارات دوراً هاماً في عملية تحديد السياسة المتبعة من قبل المشرّع في التجريم والعقاب، الأمر الذي أدى إلى إيجاد نوع من التباين بين هذه التشريعات بشأن صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز سواء من حيث نطاق التجريم أو موضوعه أو العقوبات المقررة للجرائم، وبطبيعة الحال ليس بالضرورة أن يعني وجود مثل هذا التباين بين التشريعات أفضلية أحدها على الآخر، فما يتناسب مع دولةٍ ما قد لا يكون كذلك بالنسبة لدولة أخرى.

لذا سنسعى في هذا المبحث للتعرف على صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات المقارنة من خلال عرضها وتحليلها وتحديد محاسنها وأوجه القصور فيها إن وجدت، وسيكون معيارنا المُتّبع في ذلك هو الوصول إلى الحماية المثلى للأفراد وللمجتمع من الفيروس والحيلولة دون انتشاره، وبناءً عليه تم تقسيم هذا المبحث إلى المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات الأجنبية

المطلب الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات العربية

المطلب الأول

صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات الأجنبية

لا شك بأن البحث في موقف التشريعات المقارنة من صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز سيقودنا بكل تأكيد للتعرّف على المناهج المختلفة التي يتم اتباعها في هذه المواجهة ومدى فاعليتها للحد من خطر الإيدز، وعليه فقد وقع الاختيار على ما تيسّر لنا من تشريعات ذات النظم القانونية المختلفة والتي تصدّت لهذه المسألة ألا وهي التشريع الأمريكي، التشريع الروسي، والتشريع الأوغندي.

ومن خلال هذا المطلب سنتعرّف على صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز الواردة في التشريعات آنفة الذكر وذلك وفق التقسيم الآتي:

الفرع الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الأمريكي

الفرع الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الروسي

الفرع الثالث: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الأوغندي

الفرع الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الأمريكي

بعد ظهور الإيدز وانتشاره في أمريكا لاقى موضوع المواجهة الجنائية لخطر الإيدز اهتماماً من قبل الدولة؛ كونه يمثل أحد الحلول الجوهرية للوقاية منه والحد من انتشاره، لا سيما بعد إحالة العديد من الدعاوى إلى القضاء الذي وجد نفسه مرغماً على تطبيق نصوص جرائم القتل العمدي أو الشروع فيه أو الجرائم الجنسية على مثل هذه الحالات؛ نظراً لخلو القوانين القائمة من نصوص تعالج هذه المسألة، كما هو الحال في ولاية فلوريدا التي تطبق نصوص القوانين الجنائية لمواجهة هذا السلوك[1].

وبالرغم من ذلك لا تملك الولايات المتحدة الأمريكية قانوناً موحداً يتم العمل به لمواجهة خطر الإيدز وإنما ذهبت كل ولاية إما لسن تشريع خاص بها بشكل مستقل عن الولايات الأخرى أو تضمين تشريعاتها القائمة نصوصاً خاصة لهذا الغرض، ونتيجةً لذلك تختلف الأفعال المجرمة والعقوبات وأحكام المحاكم من ولاية لأخرى وفقاً لكل قانون، واليوم تملك معظم الولايات المتحدة الأمريكية قوانين خاصة تجرّم حالات نقل الفيروس، ويصل عددها إلى 33 ولاية وفق الدليل المُعدّ من قبل شعبة الحقوق المدنية بوزارة العدل الأمريكية[2].

وما يُمكن ملاحظته من خلال مراجعة العديد من النصوص المتعلقة بمواجهة خطر الإيدز الواردة في التشريعات الأمريكية أنها تتفق على عدم قيام مسئولية الشخص عن نقل الفيروس نتيجة الممارسات الجنسية في حال أفصح عن حالته الصحية للطرف الآخر قبل إتيان هذه الممارسة ورضي هذا الأخير بذلك، وحيث لن يتسع المجال لدراسة جميع هذه التشريعات لذا سوف نستعرض بعضاً منها وسنتطرق لصور التجريم التي أوردتها والعقوبات المقررة لها وذلك على النحو الآتي:

---

(1) HIV Criminalization in the United States, A Sourcebook on State and Federal HIV Criminal Law and Practice. (2017). New York, USA: The Center for HIV Law and Policy, P: 95
Available at: http://www.hivlawandpolicy.org/sourcebook
Date of access: 16 November 2017.

(2) Best Practices Guide to Reform HIV-Specific Criminal Laws to Align with Scientifically, Supported Factors. (n.d.). USA: United States Department of Justice, Civil Rights Division, P:2.
Available at: https://www.ada.gov/hiv/HIV-guide-reform-crim.pdf
Date of access: 19 November 2017.

أولاً: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرع في ولاية أوهايو

ذهب المشرّع في ولاية أوهايو إلى تجريم بعض الأفعال التي من شأنها أن تؤدي إلى انتقال الفيروس للغير، فمن خلال مراجعة نصوص قانون الجرائم والإجراءات المعدل[1]، يُمكن القول بأن صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز الواردة فيه تمثّلت بالآتي: أولاً تجريم انخراط المتعايش مع الفيروس في ممارسات جنسية في حالات معينة، تجريم ممارسة المتعايش مع الفيروس الدعارة أو التحريض عليها، وأخيراً تجريم تعريض المتعايش مع الفيروس غيره لملامسة سوائل جسمه أو الشروع في ذلك، وسوف نتطرّق لكل من الصور سالفة الذكر تباعاً وذلك على النحو الآتي:

1- تجريم انخراط المتعايش مع الفيروس في ممارسات جنسية في حالات معينة:

تنص المادة (2903.11.B) من قانون الجرائم والإجراءات لولاية أوهايو على: "**لا يجوز لأي شخص ثبت علمه بموجب الفحص الطبي بأنه مصاب بالفيروس المسبب للإيدز القيام متعمداً بأي من الآتي: (1) الانخراط بأي ممارسة جنسية مع آخر دون أن يكشف له حقيقة حالته المرضية قبل إتيان هذه الممارسة، (2) الانخراط بأي ممارسة جنسية مع شخص يعرف أو يعتقد لأسباب معقولة بأنه يفتقر للقدرة العقلية الكافية لتقدير أهمية معرفة أن الجاني مصاب بالفيروس المُسبب للإيدز، (3) الانخراط بأي ممارسة جنسية مع أي شخص -غير الزوج- لم يبلغ الثامنة عشرة من العمر**"[2]، وبموجب المادة (2903.11.D.1.a) من القانون ذاته اعتبر المشرّع من ينتهك أي من الأفعال السابقة مذنباً بارتكاب جناية من الدرجة الثانية[3].

---

(1) Ohio Revised Code 1953, Title (29): Crimes and Procedure.
Available at: http://codes.ohio.gov/orc/29

(2) Ohio Revised Code, article 2903.11.B state that: **"No person, with knowledge that the person has tested positive as a carrier of a virus that causes acquired immunodeficiency syndrome, shall knowingly do any of the following:**
(1) Engage in sexual conduct with another person without disclosing that knowledge to the other person prior to engaging in the sexual conduct.
(2) Engage in sexual conduct with a person whom the offender knows or has reasonable cause to believe lacks the mental capacity to appreciate the significance of the knowledge that the offender has tested positive as a carrier of a virus that causes acquired immunodeficiency syndrome.
(3) Engage in sexual conduct with a person under 18 years of age who is not the spouse of the offender".

(3) Ibid, article 2903.11.D.1.a, state that: **"Whoever violates this section is guilty of felonious assault. Except as otherwise provided in this division or division (D)(1)(b) of this section, felonious assault is a felony of the second degree".**

ويتضح من النصين السابقين أن المشرّع يحظر على أي شخص ثبت بالفحص الطبي حمله للفيروس ممارسة الجنس متعمداً مع آخر دون أن يكشف له حقيقة حالته الصحية قبل الممارسة، كما يحظر عليه ذلك مع شخص يعلم أو يعتقد لأسباب معقولة بأنه غير كامل الإدراك، وفي إطار الحالة الأخيرة تقوم مسئولية الجاني عن الجريمة حتى لو ثبت بأنه كشف للمجني عليه عن حالته الصحية قبل ممارسة الجنس معه، وكذا الأمر بالنسبة لمن يمارس الجنس مع أي شخص آخر – غير الزوج – ولم يبلغ الثامنة عشرة من العمر.

ويُفهم من ذلك أن قيام المتعايش مع الفيروس بالكشف عن حالته الصحية للطرف الآخر ورضا هذا الأخير بالانخراط بالممارسة الجنسية التي من شأنُها أن تؤدي لنقل الفيروس إليه يحول دون مساءلة الأول عن فعله فيما لو ثبت انتقال الفيروس فعلاً، في المقابل لا قيمة لهذا الرضا في الحالة التي يكون فيها المجني عليه غير كامل الإدراك، ويكون ناقل الفيروس على علم أو يعتقد لأسباب معقولة بأن المجني عليه غير كامل الإدراك، حيث يظل مسئولاً عن الجريمة في هذه الحالة.

وإذ يُحسب للمشرّع في ولاية أوهايو اتخاذه هذا المسلك برفضه استغلال حالة عدم اكتمال الإدراك الذي يعاني منها المجني عليه وبالتالي عدم الاعتراف بالرضا الصادر منه في هذه الحالة، إلا أن ما يؤخذ عليه أساساً هو الاعتداد بالرضا في إطار الجريمة موضوع البحث، حيث كان من الأولى عليه تجريم نقل الفيروس إلى الغير دون النظر إلى مسألة وجود الرضا من عدمه، وعلة ذلك هي أن الحماية المقرّرة من انتشار خطر الإيدز هي ليست ذات طابع شخصي وحسب وإنما الغرض منها حماية المجتمع.

ومن التطبيقات القضائية التي يُمكن أن تساق في هذا المجال إحدى القضايا التي عرضت على المحاكم في ولاية أوهايو لشخص يدعى أورلاندو باتيستا **(Orlando Batista)** والذي أُدين بتهمة ممارسة الجنس مع صديقته دون أن يكشف لها بأنه متعايش مع الفيروس، وقد واجهت نصوص التجريم الخاصة بالفيروس تحديات دستورية بسبب هذه القضية عندما طَعَنَ المتهم بعدم دستورية النص الذي يجبره على الإفصاح عن حالته الصحية للغير؛ باعتباره يُشكل تمييزاً ضد المتعايشين مع الفيروس ويؤدي لازدرائهم كما أنه يتعارض مع حرية التعبير، ولكن قرّرت المحكمة العليا الاستئنافية بأن النص القانوني جاء ليجرّم ممارسة الجنس من قبل المتعايش مع الفيروس، ولم يوضع لإجباره على الإفصاح عن حالته الصحية، وأضافت بأن هذا النص جاء لينظم السلوك الجنسي للمتعايش مع الفيروس ولم

يوضع للمساس بحريته في التعبير، وبالتالي أيدت محكمة الاستئناف الحكم الصادر من المحكمة الابتدائية والتي قضت بسجن المتهم لمدة 8 سنوات[1].

2- تجريم ممارسة المتعايش مع الفيروس الدعارة أو التحريض عليها:

جرّم المشرّع قيام المتعايش مع الفيروس بممارسة الدعارة أو التحريض عليها حيث نصت المادة (2907.24.B) من قانون ولاية أوهايو على: "**لا يجوز لأي شخص ثبت علمه بإصابته بالفيروس المسبب للإيدز، القيام بسلوك ينتهك الأحكام الواردة في الفقرة (A) من هذا القسم**"[2]، وقد بيّن المشرّع العقوبة على مخالفة هذا الحكم في الفقرة (C) من المادة ذاتها بنصها: "**كل من ينتهك الفقرة (B) من هذا القسم..... يُعدُّ مذنباً بارتكاب جناية من الدرجة الثالثة**"[3].

وبالعودة إلى الأحكام الواردة في الفقرة (A) من المادة سالفة الذكر يتبيّن لنا بأن المشرّع قد خصصها لتجريم التحريض على ممارسة الدعارة في حالات معينة[4]، وبناءً عليه يُحظر على المتعايش مع الفيروس القيام بالآتي: تحريض من هو في سن الثامنة عشرة فما فوق على الانخراط معه في ممارسة جنسية مقابل أجر، أو تحريض من هم في سن السادسة عشرة والسابعة عشرة على الانخراط معه في ممارسة جنسية إذا كان يعلم بأن المجني عليه في مثل هذا السن، أو أن هذا السلوك من شأنه تعريضه للخطر، أو تحريض من هو دون سن السادسة عشرة على الانخراط معه في ممارسة جنسية

---

(1) Case: State of Ohio vs Orlando Batista. (06 May 2016). The Court of Appeals, First Appellate District of Ohio, Appeal No: C-150341.
Available at: http://www.supremecourt.ohio.gov/rod/docs/pdf/1/2016/2016-Ohio-2848.pdf
Date of access: 20 November 2017.

(2) Ohio Revised Code, article 2907.24.B, state that: **"No person, with knowledge that the person has tested positive as a carrier of a virus that causes acquired immunodeficiency syndrome, shall engage in conduct in violation of division (A) of this section"**.

(3) Ibid, article 2907.24.C, state that: **"Whoever violates division (B) of this section is guilty of.... a felony of the third degree"**.

(4) Ibid, article 2907.24.A, state that:
"(1) No person shall solicit another who is eighteen years of age or older to engage with such other person in sexual activity for hire.
(2) No person shall solicit another to engage with such other person in sexual activity for hire if the other person is sixteen or seventeen years of age and the offender knows that the other person is sixteen or seventeen years of age or is reckless in that regard.
(3) No person shall solicit another to engage with such other person in sexual activity for hire if either of the following applies:
(a) The other person is less than sixteen years of age, whether or not the offender knows the age of the other person.
(b) The other person is a person with a developmental disability and the offender knows or has reasonable cause to believe the other person is a person with a developmental disability".

سواءً كان يعلم بسن المجني عليه أم لا، أو في حالة كان المجني عليه يعاني من إعاقة في النمو وكان الجاني يعلم أو يعتقد لأسباب معقولة بأنه يعاني من هذه الإعاقة.

3- تجريم تعريض المتعايش مع الفيروس غيره لملامسة سوائل جسمه أو الشروع في ذلك:

ورد النص على هذه الصورة في المادة (2921.38.C) من قانون ولاية أوهايو والتي نصت على: "**يُحظر على أي شخص يعلم بأنه مصاب بالفيروس المسبب للإيدز..... ويقوم بنية مضايقة أو إزعاج أو تهديد غيره بعمل يؤدي إلى ملامسة الغير لدمه أو السائل المنوي الخاص به.... أو أي مادة جسدية أخرى، أو إلقاء أو إخراج هذه المادة الجسدية عليه أو بأي طريقة أخرى، أو الشروع بأي من الأفعال السابقة**"[1]، وقد بيّن المشرّع العقوبة المقرّرة لهذه الجريمة في الفقرة (D) من المادة ذاتها بنصها: "**.....ويعتبر انتهاك الفقرة (C) من هذا القسم بمثابة جناية من الدرجة الثالثة**[2].

وبالرغم من عدم تصور انتقال الفيروس بمجرد ملامسة الإنسان لسوائل الجسم التي تحويه كالدم أو السائل المنوي إلا أن ما يُمكن ملاحظته هو سعي المشرّع من خلال هذه الجريمة إلى حماية النفس الإنسانية التي يُمكن أن يصيبها الذعر والخوف أو الانزعاج حسب تعبير المشرّع من جراء هذا السلوك وما يتخلّف عنه من آثار نفسية سلبية على المجني عليه وشعوره بإمكانية انتقال الفيروس إليه نتيجة ملامسته لأي من هذه السوائل.

ثانياً: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرع في ولاية جورجيا

تضمّن قانون ولاية جورجيا صوراً للمواجهة الجنائية لخطر الإيدز[3]، وبمراجعة نصوص هذا القانون يُمكن القول بأن هذه الصور تتمثل بتجريم قيام المتعايش مع الفيروس ببعض الأفعال المحددة قانوناً دون الإفصاح عن حالته الصحية، إلى جانب تجريم ارتكابه أي فعل بقصد نقل الفيروس باستخدام سوائل جسمه إلى موظفي الشرطة أو ضباط السجون أثناء أو بسبب تأديتهم لواجباته الرسمية، وسوف نتطرّق لهاتين الصورتين تباعاً وذلك على النحو الآتي:

---

(1) Ohio Revised Code, article 2921.38.C, state that: **"No person, with knowledge that the person is a carrier of the virus that causes acquired immunodeficiency syndrome....., and with intent to harass, annoy, threaten, or alarm another person, shall cause or attempt to cause the other person to come into contact with blood, semen, urine, feces, or another bodily substance by throwing the bodily substance at the other person, by expelling the bodily substance upon the other person, or in any other manner"**.

(2) Ibid, article 2921.38.D, state that: **".... A violation of division (C) of this section is a felony of the third degree"**.

(3) Georgia Code 2018, Title 16, Crimes and Offenses, Chapter 5, Crimes Against the Person, article 4, Reckless Conduct.
https://law.justia.com/codes/georgia/2018/title-16/chapter-5/article-4/section-16-5-60/

1- تجريم ممارسة المتعايش مع الفيروس لأفعال محدّدة دون الإفصاح عن حالته الصحية:

نص المشرّع على هذه الصورة في المادة (16.5.60) من قانون ولاية جورجيا والتي نصت على أن: "**أي شخص مصاب بالفيروس يقوم بعد علمه بإصابته بالأفعال التالي ذكرها يُعدُّ مذنباً بارتكاب جناية، ويُعاقب بالسجن لمدة لا تزيد عن عشر سنوات:**

(1) المشاركة عمداً في أي اتصال أو ممارسة جنسية....دون الكشف للطرف الآخر عن حقيقة حالته الصحية قبل الانخراط في هذه الممارسة.

(2) السماح لشخص آخر عن قصد باستخدام إبرة أو محقنة تحت الجلد أو كليهما لإدخال المخدرات أو أي مادة أخرى أو لسحب سوائل من الجسم سبق أن استخدمها قبل ذلك....ودون أن يكشف له حقيقة حالته الصحية وأنه سبق أن استخدم هذه الإبرة أو المحقنة قبل ذلك.

(3) العرض أو الموافقة على ممارسة الجنس مع شخص آخر مقابل المال دون الكشف عن حالته الصحية قبل أن يعرض أو يوافق على هذه الممارسة.

(4) حث شخص آخر على ممارسة الشذوذ الجنسي مقابل المال دون الكشف عن حالته الصحية قبل هذه الممارسة.

(5) التبرع بالدم أو منتجاته أو أي سوائل أخرى أو عضو من الجسم دون الكشف مسبقاً عن حقيقة حالته الصحية لمن يقوم بعملية سحب الدم أو منتجاته أو للجهة المسئولة عن ذلك"[1].

---

(1) Georgia Code, article 16.5.60.C, state that: "**A person who is an HIV infected person who, after obtaining knowledge of being infected with HIV:**

(1) Knowingly engages in sexual intercourse or performs or submits to any sexual act..... and the HIV infected person does not disclose to the other person the fact of that infected person's being an HIV infected person prior to that intercourse or sexual act.

(2) Knowingly allows another person to use a hypodermic needle, syringe, or both for the introduction of drugs or any other substance into or for the withdrawal of body fluids from the other person's body and the needle or syringe so used had been previously used by the HIV infected person..... where that infected person does not disclose to the other person the fact of that infected person's being an HIV infected person prior to such use.

(3) Offers or consents to perform with another person an act of sexual intercourse for money without disclosing to that other person the fact of that infected person's being an HIV infected person prior to offering or consenting to perform that act of sexual intercourse.

(4) Solicits another person to perform or submit to an act of sodomy for money without disclosing to that other person the fact of that infected person's being an HIV infected person prior to soliciting that act of sodomy.

(5) Donates blood, blood products, other body fluids, or any body organ or body part without previously disclosing the fact of that infected person's being an HIV infected person to the person drawing the blood or blood products or the person or entity collecting or storing the other body fluids, body organ, or body part.

Is guilty of a felony and, upon conviction thereof, shall be punished by imprisonment for not more than ten years".

ويتضح من المادة سالفة الذكر أن موقف المشرّع في ولاية جورجيا يتفق مع موقف نظيره في ولاية أوهايو بشأن تجريم الممارسة الجنسية دون أن يفصح الجاني المتعايش مع الفيروس للشريك عن حالته الصحية، وإلى جانب ذلك يُلاحظ أن المشرّع في ولاية جورجيا سعى إلى محاصرة السلوك الذي يرتكبه الجاني ويكون من شأنه أن يؤدي إلى نقل الفيروس، فحدّد بعض الأفعال التي حظر عليه إتيانها دون أن يفصح مسبقاً عن حالته الصحية، كالمشاركة في استخدام حقنة مع آخر مع علمه بأنها ملوثة بالفيروس، أو العرض أو الموافقة على ممارسة الجنس مقابل المال، أو التبرع بالدم أو سوائل الجسم الأخرى أو أي جزء من أعضاء الجسم.

ولم يتطلب المشرّع لقيام الجريمة أن يثبت انتقال الفيروس لشخص ما، فبمجرّد علم الجاني بحالته الصحية وقيامه بأي من الأفعال السابقة تقوم مسئوليته الجنائية عن الجريمة، ولا تنتفي هذه المسئولية إلا في حال كشف عن حالته الصحية للطرف الآخر سواء في الممارسة الجنسية أو للشريك في الحقنة أو للقائمين على سحب وحفظ الدم أو سوائل الجسم أو الأعضاء البشرية.

وفي إطار جريمة الاتصال الجنسي دون الإفصاح للشريك عن الحالة الصحية حكمت إحدى المحاكم في ولاية جورجيا على رجل يبلغ من العمر 38 عاماً بالسجن لمدة سنتين وخدمة المجتمع لمدة 200 ساعة ووضعه تحت المراقبة لمدة 8 سنوات بعد أن وجهت له تهمة ممارسة الجنس مع امرأة كان ينوي الزواج بها ودون أن يفصح لها عن حالته الصحية[1].

وما يُمكن ملاحظته على الحكم السابق أن المحكمة وإلى جانب الحكم على الجاني بعقوبة السجن ووضعه تحت المراقبة لمدة 8 سنوات، ذهبت إلى إلزامه بخدمة المجتمع لمدة 200 ساعة، وإذ نُقرُّ بالدور الهام لخدمة المجتمع كعقوبة يسعى القانون من خلالها إلى إصلاح الجاني وتعزيز شعور المسئولية لديه تجاه المجتمع على النحو الذي يحول دون عودته لارتكاب الجريمة مستقبلاً، إلا أنني اعتقد بأن تطبيق فكرة خدمة المجتمع في إطار الجريمة موضوع البحث ينبغي ألا يؤخذ على إطلاقه، بل يجب أن يتم وفق إجراءات وشروط تضمن عدم قيام الجاني بأي سلوك من شأنه تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس، إلى جانب ضرورة أن تكون نوع خدمة المجتمع المفروضة على الجاني مما

(1) Amy Leigh Womack (13 January 2009): HIV-positive man jailed for not disclosing his diagnosis, Published in HIV Justice Network.
Available at: http://criminalhivtransmission.blogspot.com/search/label/Georgia%20%28US%29
Date of access: 22 November 2017.

لا تتعارض مع طبيعة الفيروس، كأن تكون في إحدى المراكز الصحية على سبيل المثال، لأن من شأن ذلك أن يؤدي لاتصال الجاني ببعض الأدوات الطبية القابلة للتلوث بالفيروس.

2- تجريم استعمال المتعايش مع الفيروس لسوائل جسمه في مواجهة بعض أفراد السلطة:

نص المشرّع على هذه الصورة في المادة (16.5.60.D) من قانون ولاية جورجيا بنصها: "**أي شخص يعلم بأنه مصاب بالفيروس أو التهاب الكبد، ويرتكب اعتداء بنية نقل الفيروس.... باستخدام سوائل جسمه (الدم، المني، أو الإفرازات المهبلية).... إلى: (1) ضابط أمن أثناء أو بسبب قيامه بأداء واجباته الرسمية، (2) ضابط إصلاحية السجن أثناء أو بسبب قيامه بأداء واجباته الرسمية يُعدُّ مذنباً بارتكاب جناية، ويُعاقب بالسجن لمدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد عن عشرين سنة**"[1].

ويتضح من مراجعة هذا النص أن المشرّع لم يقصد فقط حماية المجتمع من انتشار خطر الإيدز، وإنما أضاف إلى ذلك مبرّراً آخر ألا وهو حماية المتعاملين مع المتعايشين مع الفيروس، لأن عدم إضفاء الحماية لهذه الفئة من شأنه أن يؤدي إلى ترددهم في العمل في هذا المجال خصوصاً وأنهم على اتصال مباشر بمصدر الفيروس ولا شك بأن ما ذهب إليه المشرّع يصب في إطار تعزيز فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز، وما يؤكد صحة هذا القول هو السياسة التي اتبعها ومنهجه المتشدّد في التعامل مع هذه الجرائم الذي تجلى باعتباره إياها من عداد الجنايات، وبفرضه عقوبات مشدّدة على مرتكبيها لا سيما في حال وقوع الجريمة على أحد أفراد الأمن أثناء أو بسبب تأديته لوظيفته.

---

(1) Georgia Code, article 16.5.60.D state that: **"A person who is an HIV infected person or hepatitis infected person and who, after obtaining knowledge of being infected with HIV or hepatitis, commits an assault with the intent to transmit HIV or hepatitis, using his or her body fluids (blood, semen, or vaginal secretions), saliva, urine, or feces upon:**
(1) A peace officer while the peace officer is engaged in the performance of his or her official duties or on account of the peace officer's performance of his or her official duties.
(2) A correctional officer while the correctional officer is engaged in the performance of his or her official duties or on account of the correctional officer's performance of his or her official duties.
Is guilty of a felony and, upon conviction thereof, shall be punished by imprisonment for not less than five nor more than 20 years".

ثالثاً: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرع في ولاية ميسوري

من خلال مراجعة نصوص قانون ولاية ميسوري تبيّن لنا بأن المشرّع قد أفرد قسماً خاصاً للجرائم المتعلقة بنقل الفيروس[1]، إضافةً إلى ذلك اعتبر وقوع بعض الجرائم من قبل الشخص المتعايش مع الفيروس ظرفاً مشدّداً في الجريمة، وبالنسبة لصور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز التي تضمنها القانون فيُمكن القول بأنها تتمثل في صورتين: الأولى تجريم تبرع الشخص الذي يعلم بإصابته بالفيروس بالدم أو منتجاته أو بأعضاء أو أنسجة بشرية أو سائل منوي أو الشروع في ذلك، والأخرى هي تجريم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس.

وقد حدّد المشرّع عقوبة هاتين الصورتين في نص المادة (191.677.2) من القانون ذاته والتي نصت على أن: "**يُعدُّ انتهاك أحكام الفرع (1) و(2) من البند 1 من هذا القسم بمثابة جناية من الفئة الثانية إلا في حال ثبت انتقال الفيروس للمجني عليه فتكون الجريمة في هذه الحالة جناية من الفئة الأولى**"[2].

وعليه سنتطرق لصورتي المواجهة الجنائية لخطر الإيدز ومن ثم نعرض للظروف المشدّدة في التي أوردها المشرّع في هذا المجال وذلك على النحو الآتي:

1- تجريم تبرع المتعايش مع الفيروس بالمكونات البشرية أو الشروع فيه:

نص المشرّع على هذه الصورة في المادة (191.677.1.1) من قانون ولاية ميسوري والتي نصت على أن: "**يُعدُّ مخالفاً لأحكام القانون كل من يعلم أنه مصاب بالفيروس ويقوم متعمداً بالتبرع أو**

---

(1) Missouri Revised Statutes 2018, Title XII, Public Health and Welfare, Chapter 191, Health and Welfare.
Available at: https://law.justia.com/codes/missouri/2018/title-xii/chapter-191/section-191.677/

(2) Missouri Revised Statutes, Section 191.677.2, state that: **"Violation of the provisions of subdivision (1) or (2) of subsection 1 of this section is a class B felony unless the victim contracts HIV from the contact in which case it is a class A felony"**.

وقد حدّدت المادة (558.011) من القانون ذاته عقوبة الجناية من الدرجة الثانية بالسجن مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على خمس عشر سنة، أما بالنسبة لعقوبة الجناية من الدرجة الأولى فهي السجن مدة لا تقل عن عشر سنوات ولا تزيد على ثلاثين سنة.

الشروع بالتبرع بالدم أو بمنتجاته أو بعضو أو نسيج بشري أو بسائل منوي، إلا إذا كان ذلك ضرورياً للبحث الطبي"[1].

وما يُمكن ملاحظته من هذا النص ونص العقوبة الذي يسبقه أن المشرّع ميّز بين الحالة التي لا ينجم فيها عن سلوك الجاني انتقال الفيروس وبين تلك التي يثبت فيها انتقاله، فجعل عقوبة الثاني أشد من الأول؛ وتبرير ذلك يعود إلى أن المصلحة محل الحماية في هذه الحالة قد تعرّضت فعلاً للضرر من خلال انتقال الفيروس للمجني عليه بينما في الحالة الأولى سعى المشرّع للتصدي إلى الخطر بتجريمه التبرع أو الشروع فيه وإن لم يترتب عليه انتقال الفيروس.

2- تجريم تعريض الغير لخطر انتقال الفيروس:

ورد النص على هذه الصورة في المادة (191.677.1.2) من قانون ولاية ميسوري والتي نصت على أن: **"يُعدُّ مخالفاً لأحكام القانون كل من يعلم بأنه مصاب بالفيروس ويقوم متعمداً بممارسة سلوك يُعرض غيره لخطر الإصابة بالفيروس ودون علم أو رضا من هذا الغير وذلك من خلال الأفعال الآتية: (أ) الاتصال بالدم أو السائل المنوي أو الإفرازات المهبلية من خلال الممارسات الجنسية المختلفة.....، (ب) مشاركة الإبر، (ج) عض شخص آخر أو ارتكاب أي سلوك متعمد يؤدي إلى ملامسة السائل المنوي للمصاب بالفيروس أو الإفرازات المهبلية أو الدماء للأغشية المخاطية أو جلد غير سليم لشخص آخر"**[2].

ويبدو لي من خلال الاطلاع على نص المادة سالفة الذكر أن المشرّع في ولاية ميسوري يتفق مع نظيره في ولايتي جورجيا وأوهايو بشأن تجريم بعض الأفعال التي من شأنها أن تؤدي إلى نقل

---

(1)Missouri Revised Statutes, Section 191.677.1.1, state that: **"It shall be unlawful for any individual knowingly infected with HIV to: Be or attempt to be a blood, blood products, organ, sperm or tissue donor except as deemed necessary for medical research".**

(2) Ibid, section 191.677.1.2, state that: **"It shall be unlawful for any individual knowingly infected with HIV to: Act in a reckless manner by exposing another person to HIV without the knowledge and consent of that person to be exposed to HIV, in one of the following manners:**

(a) Through contact with blood, semen or vaginal secretions in the course of oral, anal or vaginal sexual intercourse.

(b) By the sharing of needles.

(c) By biting another person or purposely acting in any other manner which causes the HIV-infected person's semen, vaginal secretions, or blood to come in to contact with the mucous membranes or nonintact skin of another person".

الفيروس للغير أو تعرضه للخطر، كما هو الحال بالنسبة لمشاركة الحقن أو الاتصال بسوائل الجسم كالدم أو السائل المنوي خلال الممارسات الجنسية أو غيرها.

ولكن ما ينبغي أن نشير إليه في هذا الصدد أن المشرّع في ولاية ميسوري أكد على عدم إمكانية احتجاج الجاني باستعماله الوسائل الواقية أثناء ممارسة الجنس مع الشريك للإعفاء من المسئولية الجنائية، حيث يرفض القانون هذا الاحتجاج صراحة في حال ثبت انتقال الفيروس للشريك[1]، ولا شك بأن المسلك الذي اتبعه المشرّع من شأنه أن يُساهم في تعزيز فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز ويحد من انتشاره في المجتمع.

وفي إطار جريمة ممارسة الجنس من قبل المتعايش مع الفيروس دون الإفصاح عن حالته الصحية للشريك قضت محكمة جنايات ميسوري في عام 2015 بالسجن ثلاثين عاماً لشخص يدعى مايكل جونسون **(Michael L. Johnson)** بعد إدانته بتهمة نقل الفيروس من خلال الاتصال الجنسي ودون الإفصاح عن حالته الصحية لشركائه الجنسيين، وبالرغم من إنكاره التهمة وادعائه بأنه حاول إخبارهم بذلك ولكن الخشية من أن يتم نبذه من قبل المجتمع هي من دفعته إلى إخفاء هذه الحقيقة عنهم، وفي عام 2016 عند نظر القضية أمام محكمة الاستئناف تم تخفيف الحكم إلى السجن عشر سنوات بعد اعتراف الجاني بارتكابه الجرائم المنسوبة إليه[2].

3- الظروف المشدّدة للجرائم المرتكبة من قبل المتعايش مع الفيروس:

جعل المشرّع ارتكاب المتعايش مع الفيروس بعض الجرائم حال علمه بإصابته ظرفاً يستوجب تشديد العقوبة على الجريمة، كما هو الحال بالنسبة لجريمة الدعارة وجريمة تعريض القائمين على المؤسسات الإصلاحية للخطر، وبالنسبة لجريمة الدعارة فقد نصت الفقرة الأولى من المادة (567.020) من قانون ولاية ميسوري على: **"يُعدُّ مرتكباً لجريمة الدعارة من مارس أو عرض أو وافق على ممارسة سلوك جنسي مع شخص آخر مقابل الحصول منه على شيء ذي قيمة"**[3]، وقد

(1) Missouri Revised Statutes, section 191.677.4, state that: **"The use of condoms is not a defense to a violation of paragraph (a) of subdivision (2) of subsection 1 of this section"**.

(2) Erin Heffernan. (22 September 2017). Ex-Lindenwood wrestler gets 10 years in HIV transmission case after plea deal, Published in: St. Louis Post-Dispatch.
Available at: https://www.stltoday.com/news/local/stcharles/ex-lindenwood-wrestler-gets-years-in-hiv-transmission-case-after/article_c8456661-4563-5bf1-a94c-22952dcc8956.html
Date of access: 25 November 2017.

(3) Missouri Revised Statutes, section 567.020.1.

نصت الفقرة الثانية من المادة ذاتها على أن: "**جريمة الدعارة جنحة من الفئة الثانية، ما لم يكن الشخص يعلم قبل القيام بفعل الدعارة أنه مصاب بالفيروس، وفي هذه الحالة تعتبر جناية من الفئة الثانية، ولا يُعدُّ استخدام الوسائل الواقية دفاعاً يمكن الأخذ به في هذه الجريمة**"[1].

وعليه يتضح من النصين السابقين أن جريمة الدعارة من حيث الأصل تعتبر جنحة من الفئة الثانية، إلا أنه وفي حال وقعت من قبل شخص يعلم بأنه يحمل الفيروس يتحول وصف الجريمة إلى جناية من الفئة الثانية، وبالعودة إلى نصوص القانون تبيّن لنا أن عقوبة الجنحة من الفئة الثانية هي الحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر، بينما عقوبة الجناية من الفئة الثانية هي السجن مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على خمس عشر سنة[2].

أما بالنسبة لجريمة تعريض القائمين على المؤسسات الإصلاحية للخطر فقد نصت المادة (575.155.1) من القانون على: "**يُعدُّ مرتكباً لجريمة تعريض الغير للخطر الجاني أو السجين الذي يرتكب فعل أو يشرع في ارتكاب فعل يؤدي لاتصال القائم على المؤسسة الإصلاحية أو الزائر لمركز إصلاحي أو مقاطعة أو سجن مدينة، أو جاني أو سجين آخر مع دمه، أو سائله المنوي.....** "[3].

وفيما يتعلق بالعقوبة المقرّرة لمن يرتكب الجريمة سالفة الذكر فقد وردت في المادة (575.155.3) من القانون ذاته بنصها: "...**وإذا كان الجاني أو السجين مصاب بالفيروس.....وقام متعمداً بتعريض أحد القائمين على المؤسسة الإصلاحية للإصابة بالفيروس.....فتعتبر الجريمة جناية من الفئة الرابعة**"[4]، وبالعودة إلى نصوص القانون تبيّن لنا أن عقوبة الجناية من الفئة الرابعة هي السجن لمدة لا تجاوز سبع سنوات[5].

---

(1) Missouri Revised Statutes, section 567.020.2.
(2) Ibid, section 558.011.
(3) Ibid, section 575.155.1, state that: **"An offender or prisoner commits the offense of endangering a corrections employee, a visitor to a correctional center, county or city jail, or another offender or prisoner if he or she attempts to cause or knowingly causes such person to come into contact with blood, seminal fluid, urine, feces, or saliva"**.
(4) Missouri Revised Statutes, section 575.155.3, state that: **"The offense of endangering a corrections employee.....is a class E felony....if an offender or prisoner is knowingly infected with the human immunodeficiency virus.... and exposes another person to HIV... by committing the offense of endangering a corrections employee .... it is a class D felony"**.
(5) Ibid, section 558.011.

ومن مراجعة هذا النص يبدو لي أن المشرّع وعلى غرار ما ذهب إليه نظيره في ولاية جورجيا قد سعى إلى إضفاء حماية خاصة للقائمين على المؤسسات الإصلاحية[1]؛ نظراً لما تقتضيه طبيعة عملهم من احتكاك بالمتعايشين مع الفيروس وكونهم أكثر عرضة للإصابة به، ولكن ما يُمكن ملاحظته في هذا الصدد أن المشرّع في ولاية ميسوري وسّع من نطاق هذه الحماية لتشمل كذلك جميع الأشخاص ممن قد يتواجدون في المؤسسة الإصلاحية كالجناة المدانين بارتكاب جرائم، أو الزوار أو أي شخص تم تكليفه بالقيام بعمل في هذه المؤسسة.

وأخيراً، نرى أن صور التجريم التي أوردها المشرّع في ولاية ميسوري كانت متعددة ومفصلة في حين كان من الممكن الاكتفاء بوضع نص عام يشمل جميع صور التجريم المذكورة، ولكن يبدو بأن رغبة المشرع في التصدي لخطر الإيدز قد دفعته لاتخاذ هذا المسلك، لا سيما وأن هناك اختلاف في أحكام المحاكم الأمريكية بالنسبة لبعض الأفعال ومدى صلاحيتها لنقل الفيروس كالعض أو البصق[2]، والسبب في ذلك يعود لمسألة واحدة هي مدى وجود نص صريح يجرّم هذه الأفعال من عدمه.

---

(1) وقد بيّنت المادة (575.155.2.1) من قانون ولاية ميسوري المقصود بالقائم على المؤسسة الإصلاحية، وهو الشخص سواء كان موظفاً أم متعاقداً مع مقاول من الباطن، الذي يعمل في إدارة أو وكالة مسؤولة عن تشغيل السجن أو المرفق الإصلاحي أو مركز علاج مرتكبي الجرائم الجنسية أو أي شخص تم تعيينه للعمل في أي من هذه الأماكن المذكورة.

(2) برّأت محكمة الاستئناف الجنائية العليا في ولاية ألاباما متهم متعايش مع الفيروس من تهمة نقل الفيروس للمجني عليه من خلال العض، وبرّرت ذلك بعدم تقديم الادعاء ما يثبت علمياً إمكانية انتقال الفيروس من خلال هذا الفعل، ونظراً لعدم وجود نص صريح يجرّم هذا السلوك اكتفت المحكمة بإدانة المتهم بجريمة الاعتداء الجسدي من الدرجة الثالثة.
HIV Criminalization in the United States, op.cit, P: 11.

الفرع الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الروسي

استحدث المشرّع الروسي القانون الفيدرالي بشأن الوقاية من انتشار الفيروس المسبب للإيدز، ومع ذلك لم يتضمن هذا القانون صوراً للمواجهة الجنائية لخطر الإيدز، وقد ورد تجريم نقل الفيروس عمداً في قانون العقوبات وتحديداً في الفصل السادس عشر من القسم السابع الخاص بالجرائم الواقعة على الحياة والصحة[1].

وبمراجعة نصوص الجرائم الواقعة على الحياة والصحة في القانون المذكور يُمكن القول بأن المشرّع الروسي قد تصدى لخطر الإيدز من خلال تجريم تعريض الغير لخطر انتقال الفيروس، وتجريم نقله عمداً وأخيراً تجريم نقله للغير نتيجة الإخلال بالواجبات المهنية، وسنتولى بيان هذه الصور تباعاً على أن نخصص لكل منها فقرة مستقلة على النحو الآتي:

أولاً: تجريم تعريض الغير لخطر انتقال الفيروس

جرّم المشرّع الروسي تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس في الفقرة الأولى من المادة 122 من قانون العقوبات والتي نصت على أن: "**تعريض شخص لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري يُعاقب عليه بتقييد الحرية لمدة تصل إلى ثلاث سنوات، أو العمل الإجباري لمدة تصل إلى سنة واحدة، أو بالاعتقال لمدة تصل إلى ستة أشهر، أو بالحرمان من الحرية لمدة حتى سنة واحدة**"[2].

وما يُمكن ملاحظته على موقف المشرّع الروسي من هذه الجريمة أنه وإن كان قد اتفق مع نظرائه في التشريعات الأمريكية المقارنة على تجريم هذه الصورة إلا أنه اختلف معهم في أمرين: أولهما أنه لم يجعل التجريم مقتصراً على نقل الفيروس الذي يقع من قبل المتعايش مع الفيروس فقط وإنما جاء النص ليشمل كل من يرتكب سلوك يُعرّض الغير لخطر الإصابة بالفيروس، والآخر أنه لم يُحدّد الوسائل أو الكيفية التي تقع من خلالها الجريمة على غرار ما ذهبت إليه هذه التشريعات والتي حصرتها في سوائل جسم الجاني، وإنما جاءت صياغة النص عامة لتستوعب كل ما من شأنه أن يعرض الغير

---

(1) Criminal Code of the Russian Federation, Number 23, Issued in 13 June 1996 (Amended 2012 - English version), available at:
http://legislationline.org/download/action/download/id/4247/file/RF_CC_1996_am03.2012_en.pdf
Date of access: 01 December 2017.

(2) Ibid, article 122/1, state that: **"Posing a conscious threat to infect a person with HIV Shall be punishable by restraint of liberty for a term of up to three years, or by compulsory labour for a term of up to one year, or by arrest for a term of up to six months, or by deprivation of liberty for a term of up to one year"**.

لخطر الإصابة، وبموقفه هذا يكون المشرّع الروسي قد عزّز من فاعلية المواجهة لخطر الإيدز على النحو الذي يَحدُّ من انتشاره في المجتمع.

ثانياً: تجريم النقل العمدي للفيروس

ذهب المشرّع الروسي إلى النص صراحة على تجريم نقل الفيروس عمداً، حيث نصت الفقرة الثانية من المادة 122 من قانون العقوبات على أن: "**نقل فيروس نقص المناعة البشري للغير من قبل شخص يعلم أنه مصاب به يستوجب العقاب بالحرمان من الحرية لمدة تصل إلى خمس سنوات**"(1).

ويتضح من هذا النص أن النقل ينبغي أن يكون عمدياً للقول بقيام المسئولية الجنائية عن هذه الجريمة، الأمر الذي يُستفاد من عبارة المشرّع "**يعلم أنه مصاب به**"، فمن يعلم بأنه يحمل الفيروس ويباشر تصرفاً من شأنه أن يؤدي إلى نقله لغيره يكون مسئولاً بموجب هذا النص، خلاف الأمر فيما لو كان يشك أو يعتقد أنه يحمل الفيروس أو يُحتمل ذلك بسبب ممارساته، فالفاعل لا يكون تحت باب المسائلة الجنائية بموجب هذا النص ولو اقترف تصرفات من شأنها أن تؤدي إلى نقل الفيروس وظهر فيما بعد أنه كان السبب وراء نقله؛ نظراً لأن هذا النص تطلّب علم المتعايش مع الفيروس بحالته الصحية بصورة يقينية، وهو ما لا يتحقق إلا من خلال إجراء الفحص الطبي، مع التنبيه إلى أن ذلك وإن كان يدفع عنه المسئولية الجنائية العمدية إلا أنه قد لا يعفيه من المسئولية الجنائية غير العمدية في حال توافرت شروط قيامها.

وما يُعدُّ ميزةً للمشرّع في هذا الشأن هو أنه اعتبر نقل الجاني الفيروس لشخصين أو أكثر أو نقله إلى حَدَثٍ ظرفاً يستوجب تشديد العقوبة، حيث نصت الفقرة الثالثة من المادة ذاتها على أن: "**إذا وقع الفعل المبيّن في الفقرة الثانية من هذه المادة على شخصين أو أكثر، أو على شخص يبدو عليه أنه حَدَث، تكون العقوبة الحرمان من الحرية لمدة تصل إلى ثماني سنوات مع الحرمان من الحق في شغل مناصب محددة أو ممارسة أنشطة محددة لمدة تصل إلى عشر سنوات أو بإحدى هاتين العقوبتين**"(2).

---

(1) Criminal Code of the Russian Federation, article 122/2 state that: **"Infection of another person with HIV by a person who knew that he had such disease, Shall be punishable by deprivation of liberty for a term of up to five years"**.

(2) Ibid, article 122/3, state that: **"The act described in the second part of this Article, committed against two or more persons, or against an obvious juvenile, Shall be punishable by deprivation of liberty for a term of up to eight years with deprivation of the right to hold definite offices and to engage in definite activities for a term of up to ten years or without such"**.

وإذا يُحسب للمشرّع الروسي تجريمه النقل العمدي للفيروس وتشديده العقاب في حال ثبت قيام الجاني بنقله لشخصين أو أكثر، أو نقله إلى شخص يبدو عليه بوضوح أنه في سن الحدث إلا أن ما يؤخذ عليه في هذا الجانب هو تدني مقدار عقوبة السجن التي قرّرها سواء للجريمة بصورتها البسيطة أم بصورتها المشدّدة، فخطورة هذه الجريمة وجسامة النتيجة الإجرامية المترتبة عليها بالنسبة للمجني عليه والضرر الذي يصيب المجتمع منها يتطلب إقرار عقوبات أكثر شدّة مما نص عليه المشرّع، كما يؤخذ عليه أنه اكتفى بإقرار المسئولية الجنائية عند وقوع الجريمة من قبل المتعايش مع الفيروس فقط دون غيره.

إلى جانب ذلك، نعتقد أنه كان على المشرّع أن ينص في جريمة النقل العمدي للفيروس على عقوبة الحرمان من الحق في شغل المناصب أو الأنشطة لمدة محدّدة، فالطبيب الذي ينقل الفيروس متعمداً إلى أحد المرضى يُفترض إلى جانب معاقبته بالعقوبة السالبة للحرية أن يتم حرمانه من شغل منصب الطبيب أو ممارسة أنشطة محددة لمدة يحددها القانون، لذا لا نرى ما يُبرّر موقف المشرّع بإيراده هذه العقوبة عند وقوع الجريمة بصورتها المشدّدة أي على شخصين أو أكثر أو على حدث دون جريمة النقل العمدي للفيروس بصورتها البسيطة.

ثالثاً: تجريم نقل الفيروس للغير نتيجة الإخلال بالواجبات المهنية

جرّم المشرّع الروسي واقعة انتقال الفيروس إلى الغير نتيجة الإخلال بالواجبات المهنية، وبذلك يكون قد خالف نظرائه في التشريعات الأجنبية المقارنة التي لم تُضمّن نصوصها مثل هذه الصورة، حيث نصت الفقرة الرابعة من المادة 122 من قانون العقوبات الروسي على أن: "**إصابة شخص بفيروس نقص المناعة البشري نتيجة إخلال الجاني بواجباته المهنية يُعاقب عليه بالعمل الإلزامي لمدة تصل إلى خمس سنوات مع الحرمان من شغل مناصب محددة أو ممارسة أنشطة محددة لمدة تصل إلى ثلاث سنوات أو بإحدى هاتين العقوبتين**"[1].

(1) Criminal Code of the Russian Federation, article 122/4 state that: **"Infection of another person with HIV through the improper discharge by a person of his professional duties, shall be punishable by compulsory labour for a term of up to five years accompanied by deprivation of the right to hold specified offices or to engage in specified activities for a term of up to three years or without such or by deprivation of liberty for a term of up to five years accompanied by deprivation of the right to hold specified offices or to engage in specified activities for a term of up to three years".**

وما يُمكن ملاحظته على موقف المشرّع الروسي في هذه الحالة أنه جرّم انتقال الفيروس نتيجة إخلال الجاني بواجباته المهنية، لذا يُمكن القول إن هذه الجريمة تُعد صورة من صور الجريمة غير العمدية، كما أنها خاصةً بفئة معينة من الأشخاص وهم أصحاب المهن ممن يكونون على تعامل أو اتصال بمصدر انتقال الفيروس، سواء كان المتعايش مع الفيروس نفسه أو سوائل جسمه أو الأدوات الملوثة بالفيروس، كالأطباء والقائمين على مختبرات وبنوك الدم.

ويُلاحظ على المشرّع أنه فرض عقوبة الحرمان من شغل مناصب أو ممارسة أنشطة لمدة محدّدة على مرتكب هذه الجريمة إلى جانب عقوبة العمل الإلزامي، ومنح القاضي سلطة الحكم بهاتين العقوبتين معاً أو الحكم بإحداهما، وبمقارنة موقفه بالنسبة للعقوبة المقرّرة لجريمة النقل العمدي للفيروس بصورتها البسيطة وموقفه من العقوبات المقرّرة لهذه الجريمة، سنجد أنه ضمّن الأخيرة عقوبة العمل الإلزامي كعقوبة بديلة إلى جانب عقوبة الحرمان من شغل مناصب أو ممارسة أنشطة لمدة محدّدة، ولا شك أن موقف المشرّع يُمكن أن يفسر بالنظر إلى خطورة الجاني في هذه الجريمة والتي تكاد تكون في أقل مدى لها في الجريمة غير العمدية خلافاً لما هي عليه في الجريمة العمدية.

ومن الجدير ذكره أخيراً، أن المشرّع الروسي يعفي الجاني من المسئولية الجنائية إذا كشف للمجني عليه عن حالته الصحية ورضي هذا الأخير بإرادته الحرة بالاستمرار في الفعل الذي من شأنه أن ينقل الفيروس إليه، وقد قرّر هذا الإعفاء بالنسبة لجريمتي النقل العمدي للفيروس وتعريض الغير لخطر الإصابة به[1]، وعليه إذا كشف المتعايش مع الفيروس لشريكه الجنسي عن حالته الصحية قبل البدء بممارسة الجنس معه ورضيَ هذا الأخير بذلك دون أي إكراه، تنتفي المسئولية الجنائية للمتعايش مع الفيروس في هذه الحالة عن جريمة النقل العمدي للفيروس إذا ثبت انتقاله فعلاً لمن مارس معه الجنس أو جعله يتصل بسوائل جسمه، ولا شك بأن هذا المسلك منتقد ويؤدي إلى إضعاف المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

(1) Criminal Code of the Russian Federation, article 122/ (Note) state that: **"A person who has committed the deeds provided for by Parts One and Two of this article shall be released from criminal liability if the other person subjected to the risk of being infected, or infected, with HIV was warned in due time that the former had such disease and agreed of his own free will to commit the actions posing the risk of infection"**.

الفرع الثالث: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع الأوغندي

استحدث المشرّع الأوغندي في عام 2014 قانوناً خاصاً بالإيدز[1] سعى من خلاله إلى مواجهة خطر الإيدز والحد من انتشاره في المجتمع، إلى جانب تنظيمه العديد من المسائل المتصلة بالفيروس ومن بينها حقوق المتعايشين معه[2]، وبمراجعة نصوص هذا القانون يُمكن القول بأن صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز تنحصر في تجريم نقل الفيروس للغير عمداً أو الشروع في ذلك.

حيث نصت المادة 41 من القانون سالف الذكر على أن: **"الشخص الذي يشرع في نقل فيروس نقص المناعة البشري إلى غيره يُعدُّ مرتكباً لجناية ويُعاقب بالغرامة التي لا تزيد عن اثنتي عشرة نقطة عملة أو بالسجن لمدة لا تجاوز خمس سنوات أو بالعقوبتين معاً"**[3].

كما نصّت الفقرة الأولى من المادة 43 من القانون ذاته على أن: **"الشخص الذي ينقل فيروس نقص المناعة البشري إلى غيره متعمداً يُعدُّ مرتكباً لجناية ويُعاقب بالغرامة التي لا تزيد عن مائة وعشرين نقطة عملة أو بالسجن لمدة لا تجاوز عشر سنوات أو بالعقوبتين معاً"**[4].

ومن الجدير ذكره أن القانون نص على عدم مسائلة ناقل الفيروس في حالتين: الأولى وهي علم الشريك بالحالة الصحية للمتهم وقبوله طواعية بانتقال الفيروس إليه، والثانية إذا انتقل الفيروس نتيجة الاتصال الجنسي وكان المتهم قد استعمل الوسائل الواقية للحيلولة دون انتقاله[5].

---

(1) HIV and aids prevention and control act of Uganda 2014.
Available at: https://www.ulii.org/ug/legislation/act/2015/1-10
Date of access: 04 December 2017.

(2) ونشير في هذا السياق إلى أننا سنتناول دراسة صور المواجهة الجنائية التي أقرّها المشرّع البحريني للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في الباب الثاني من هذا البحث والذي يحمل عنوان: **"المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس لدى المشرّع البحريني"**.

(3) HIV and AIDS prevention and control act of Uganda, article 41 state that: **"A person who attempts to transmit HIV to another person commits a felony and shall on conviction be liable to a fine of not more than twelve currency points or imprisonment of not more than five years or both"**.

(4) Ibid, article 43/1 state that: **"A person who willfully and intentionally transmits HIV to another person commits an offence and on conviction shall be liable to a fine of not more than one hundred and twenty currency points or to imprisonment for a term of not more than ten years or to both"**.

(5) Ibid, article 43/2 state that: **"A person shall not be convicted of an offence under subsection (1) if: a) The person was aware of the HIV status of the accused and the risk of infection and he or she voluntarily accepted the risk. b) The alleged transmission was through sexual intercourse and protective measures ware used during penetration"**.

ويبدو لي أن اتجاه التشريعات التي لا تعاقب على انتقال الفيروس في حال علم الشريك بالحالة الصحية لناقله ورضاه بالانخراط بالسلوك المؤدي لنقل الفيروس إليه محل نظر؛ فهذه التشريعات وإن كانت تسعى لاحترام الحرية الفردية وتعطيها قدرها على النحو الذي كفلته الصكوك الدولية لحقوق الإنسان إلا أن ذلك لا ينبغي أن يكون على حساب ومصلحة المجتمع، فالغاية المتوخاة من إصدار مثل هذه القوانين هي حماية الأفراد والمجتمع من خطر الإيدز، وبالتالي ينبغي ألا يكون لرضى الشريك أي اعتبار في مثل هذه الحالات.

وفي إطار جريمة نقل الفيروس عمداً عُرِضت على القضاء الأوغندي واقعة تعود إلى عام 2014 لممرضة متعايشة مع الفيروس تدعى روزماري ناموبيرو **(Rosemary Namubiru)** والتي اتهمت بحقن طفل عمداً يبلغ من العمر عامين بإبرة ملوثة بالفيروس بعد أن حقنت نفسها بها، وفي البداية وجهت لها تهمة الشروع في القتل ولكن بعد صدور القانون الخاص بالإيدز أدينت عن تهمة النقل العمدي للفيروس[1].

وقد تبيّن من خلال حيثيات القضية أن المتهمة كانت قد أكدت على أن الواقعة حدثت عرضاً أثناء محاولتها حقن الطفل الذي كان كثير الحركة ونتج عن ذلك وخزها لإصبعها بالإبرة فسارعت لتطهير الجرح وتضميده، ثم عادت وحقنت الطفل بإبرة جديدة، ولكن اعتقدت والدة الطفل أنها الإبرة ذاتها التي وخزت إصبع الممرضة، وقد صدر حكم المحكمة الابتدائية بسجنها ثلاث سنوات ولكن خفّفت محكمة الاستئناف العليا الحكم لتجعله عشرة أشهر بعد أن تبيّن لها انتفاء نية التعمد وثبت عدم انتقال الفيروس للطفل، وأمرت بإطلاق سراحها كونها أتمت هذه الفترة في الحبس الاحتياطي[2].

وما يُمكن ملاحظته على موقف محكمة الاستئناف العليا أنه اعتراه بعض التناقض، ففي الوقت الذي أكدت فيه على انتفاء نية التعمد لدى المتهمة، إلا أنها عادت وقرّرت تخفيف الحكم الابتدائي إلى عشرة أشهر على الرغم من أن قانون الوقاية من الإيدز الأوغندي لم ينص على تجريم النقل غير العمدي للفيروس، الأمر الذي يقودنا إلى القول بأن التطبيق السليم لنصوص القانون يقتضي من محكمة الاستئناف العليا إلغاء الحكم الابتدائي ومن ثم الحكم ببراءة المتهمة من التهمة المسندة إليها.

---

(1) Rosemary Namubiru verses Uganda, In the High Court of Uganda Holden at Kampala, HCT-00-CR-CN-0050-2014, case number 23 of 2014.
Available at: www.scribd.com/document/248804864/Rosemary-Namubiru-Appeal-Court-Judgement#fullscreen&from_embed
Date of access: 09 December 2017.
(2) Ibid.

المطلب الثاني

صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في التشريعات العربية

إذا ما استثنينا التشريعات العربية المقارنة المتمثلة بكل من قانون الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) الكويتي، قانون وقاية المجتمع من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين مع الفيروس اليمني، ونظام الوقاية من متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) وحقوق المصابين وواجباتهم السعودي، فإن معظم التشريعات العربية لم تتولّ تنظيم موضوع المواجهة الجنائية لخطر الإيدز سواء باستحداث نصوص خاصة ضمن قوانينها القائمة أو بسن قوانين خاصة بهذا الشأن.

وبالرغم من أن الإحصائيات الرسمية التي عرضناها في بداية هذا البحث بيّنت بأن دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا هي الأقل نسبة في العالم من حيث انتشار الإيدز إلا أن ذلك لا يعني أنها قليلة، كما لا يعني عدم الحاجة لوجود تشريع خاص بالإيدز يعمل على تجريم نقل الفيروس المسبب له عمداً أو خطئاً، حيث يقتضي المنطق عدم الانتظار إلى حين ازدياد حالات الإصابة بالفيروس للقول بضرورة إيجاد تشريعات خاصة لمواجهة خطر الإيدز وإنما ينبغي أن يتدخل المشرع مبكراً للحيلولة دون تفاقم هذا الخطر أو تحول السلوك الإجرامي إلى ظاهرة إجرامية.

ويبدو بأن السبب في اتخاذ معظم الدول هذا المسلك والاكتفاء بتطبيق القوانين القائمة ونصوص جرائم الأشخاص يعود إلى ما يثيره موضوع الإيدز من حساسية في مجتمعاتنا العربية المحافظة، في الوقت الذي تتطلب فيه المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز الوقوف وبحزم تجاه السلوك الذي يؤدي لانتقال الفيروس للآخرين حمايةً لهم وللمجتمع كافة.

ومن خلال هذا المطلب سنتعرف على صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز الواردة في التشريعات العربية المقارنة سالفة الذكر وذلك وفق التقسيم الآتي:

الفرع الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرع الكويتي

الفرع الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرع اليمني

الفرع الثالث: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرع السعودي

الفرع الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرع الكويتي

أصدر المشرّع الكويتي قانوناً خاصاً بالإيدز تحت مسمى: "**قانون الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز)**"[1]، ويُعد من أقدم القوانين الخاصة لمواجهة خطر الإيدز إذ صدر في عام 1992 أي بعد ما يقارب عشر سنوات فقط من اكتشاف أولى حالات الإصابة بالفيروس.

ويبدو لي أنه من الضروري – قبل البدء بدراسة صورة المواجهة الجنائية لخطر الإيدز الواردة في هذا القانون – الإشارة إلى أن المشرع الكويتي كان قد استخدم عبارة "**المصاب بفيروس الإيدز**" في المواد من 6 إلى 9 والمادتين 11 و 12، وهي تسمية غير دقيقة خالف فيها المفهوم الفني أو الطبي السليم للفيروس حيث لا ينبغي الخلط بينه وبين مرض الإيدز، فالأول هو المسبب للثاني ويُشكل المرحلة التي تسبقه.

ونرى أن يُساير المشرع الكويتي التشريعات الخاصة بالإيدز التي تعتمد عبارة "**المتعايش مع الفيروس أو مع الإيدز**"؛ كونها تُعدُّ التسمية المعتمدة من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز كما أشرنا سابقاً.

وبالرجوع إلى موضوع صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز يُمكن القول بأن قانون وقاية المجتمع من الإيدز الكويتي قد تضمّن صورتين هما: تجريم عدم إخطار المتعايش مع الفيروس عن حالته للجهة المختصة، وتجريم التسبب بنقل الفيروس عمداً، وسنتطرق لهاتين الصورتين بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

أولاً: تجريم عدم إخطار المتعايش مع الفيروس عن حالته للجهة المختصة

ألقى المشرع الكويتي بموجب المادة 11 من قانون الوقاية من الإيدز واجباً على المتعايش مع الفيروس بأن يخطر الجهة المختصة عن حالته الصحية بنصها: "**على الشخص المصاب بفيروس الإيدز أن يخطر الجهة المختصة بوزارة الصحة العامة بحالته، حال علمه بذلك، وعليه أن يلتزم بالإجراءات الصحية والإرشادات الوقائية التي تقررها الوزارة لذلك وعليه أن يتوقى نقل عدوى مرضه إلى الغير**".

---

(1) المرسوم بقانون رقم 62 لسنة 1992 في شأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز)، صادر بتاريخ 25 أغسطس 1992، منشور في الجريدة الرسمية: الكويت اليوم، العدد 67، ص 3.

ومن أجل أن يكون هذا الإلزام مجدياً ويدرك غايته بشأن حماية المجتمع فقد قرنه المشرّع بجزاء تضمنته الفقرة الأولى من المادة 15 من القانون ذاته التي نصت على: "**مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يكون منصوصاً عليها في القوانين الأخرى يُعاقب كل من يخالف أحكام المواد (....11....) من هذا القانون بالحبس مدة لا تزيد على ستة شهور وبغرامة لا تجاوز خمسمائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين...**".

ومن مراجعة وتحليل عبارات نص المادة 11 يتبيّن أن المشرّع قد وضع على عاتق المتعايش مع الفيروس ثلاث واجبات هي: إخطار الجهة المختصة بوزارة الصحة العامة بحالته المرضية حال علمه بها، واتباع الإجراءات الصحية والإرشادات الوقائية التي تضعها الوزارة في هذا الشأن، وأخيراً توقي نقل الفيروس للغير.

ومن الواضح أن المشرع قد قدّر بأن التصدي لخطر الإيدز والحد من انتشاره لا يمكن أن يتم بمنأى عن فرض مثل هذه الواجبات على المتعايش مع الفيروس، لا سيما بالنسبة لعدم قيامه بالإفصاح عن حالته الصحية للجهة المختصة والذي من شأنه أن يقوض جهود الوقاية من الفيروس، والأمر كذلك بالنسبة للواجب الثاني الذي يلزمه باتباع الإجراءات الصحية والإرشادات الوقائية التي تضعها الوزارة في هذا الشأن سواء تلك المتعلقة بتقديم الرعاية الطبية له وعلاجه أو وقاية غيره من الفيروس، حيث يتطلب ذلك الوعي التام بماهية مرضه وخطورته والطرق التي ينتقل بها وهو ما لا يمكن أن يتحقق إلا من خلال إخطاره الجهة المختصة بحالته الصحية، حيث ستتولى تلك الجهة بيان ما ينبغي عليه القيام به، والإجراءات والاحتياطات اللازمة التي يتعين اتخاذها للحيلولة دون نقل الفيروس.

وفي هذا السياق لا بد من التأكيد على أن واجب إخطار المتعايش مع الفيروس عن حالته الصحية لا ينبغي أن يفهم خارج نطاق سياقه، بمعنى أن القانون لا يلزمه بالكشف عن حالته للكافة وإنما للجهة التي حددها القانون، وبالتالي فإن السلوك المجرّم لا يتحقق تجاهه في حال لم يُخطر شخصاً أو جهة غير تلك التي حددها القانون، ناهيك عن أن واجب الأخطار يتطلب أن يكون الشخص عالماً بأنه مريض، الأمر الذي يترتب عليه ألا سبيل لإعمال هذا الواجب في حال اعتقد الشخص أنه يحمل الفيروس أو يُحتمل أصابته به بسبب ممارساته.

أما بالنسبة للجهة التي يلتزم المتعايش مع الفيروس بإخطارها فقد خول المشرّع وزير الصحة مهمة تحديد هذه الجهة بموجب المادة 2 من القانون بنصها: "**يحدد وزير الصحة بقرار منه الجهة**

التي يناط بها التثبت من الإصابة بفيروس الإيدز وعلاج مرضى الإيدز في البلاد والوقاية منه وعلى جميع الأطباء في المؤسسات الصحية والحكومية والقطاع الخاص تحويل الأشخاص المشتبه فيهم أو المصابين بهذا الفيروس إلى هذه الجهة"[1].

ولكن ما ينبغي ملاحظته على موقف المشرع في هذا الشأن أنه جعل التجريم مقتصراً فقط على من يعلم بأنه يحمل الفيروس ولا يلتزم بإخطار الجهة المعنية عن حالته الصحية، وحيث أن المقصود بالعلم في هذه الحالة العلم اليقيني الذي لا يمكن أن يتحقق إلا بموجب فحص طبي يُجرى في إحدى المؤسسات الصحية سواء الحكومية أو الخاصة، فإن هذه الأخيرة ستكون ملزمة أساساً بموجب المادة 2 سالفة الذكر من القانون بإبلاغ هذه الجهة وتحويل المتعايش مع الفيروس إليها.

غير أن ذلك لا يعني إعفاء المتعايش مع الفيروس من واجب إخطار الجهة المختصة في حال تبيّن عدم التزام المؤسسة الصحية بإخطارها، كأن يحدث ذلك نتيجة تقاعسها أو إهمالها في القيام بالواجب الملقى على عاتقها، أو بغرض التستر على المتعايش مع الفيروس، حيث تظل المسئولية الجنائية للمتعايش مع الفيروس قائمة ولا يتحلل من التزامه المفروض عليه بموجب القانون، مع الأخذ بالحسبان قيام المسئولية الجنائية للطبيب عن الإخلال بواجب الإخطار المقرّر بموجب نص المادة 2 موضوع البحث[2].

أما الحالة التي يُرجّح أو يتصور حدوثها في الواقع والتي نعتقد أن المشرّع سعى إلى التصدي لها فتتمثل بإجراء شخص فحص طبي خارج دولة الكويت يثبت من خلاله حمله للفيروس، وهنا سيكون ملزماً عند عودته إليها بالإخطار عن حالته للجهة المختصة وإلا اعتبر سلوكه جريمة يُعاقب عليه بالعقاب المقرّر في الفقرة الأولى من المادة 15 من القانون.

---

(1) إلى جانب ذلك ألزم المشرع الكويتي الجهة المختصة في حال ثبت حمل أحد الزوجين للفيروس بإخطار الزوج الآخر بذلك، الأمر الذي يمكن اعتباره صورة من صور وقاية الأفراد من خطر الإيدز والحد من انتشاره في المجتمع، حيث نصت المادة 10 من قانون الوقاية من الإيدز على: **"إذا ثبت إصابة أحد الزوجين بفيروس الإيدز، فعلى الجهة المختصة بوزارة الصحة العامة إبلاغ الزوج الآخر شخصياً بذلك"**، ولكن يؤخذ على المشرع عدم إقراره لأي عقاب في حال مخالفة هذا الواجب، ونرى ضرورة أن يعيد النظر في هذا النص وإدخاله ضمن نطاق التجريم.

(2) تنص الفقرة الأولى من المادة 15 من قانون الوقاية من الإيدز الكويتي على: **"مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يكون منصوصاً عليها في القوانين الأخرى يُعاقب كل من يخالف أحكام المواد 2 و.....من هذا القانون بالحبس مدة لا تزيد على ستة شهور وبغرامة لا تجاوز خمسمائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".**

ثانياً: تجريم التسبب بنقل الفيروس إلى الغير عمداً

وردت الصورة الثانية من صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في الفقرة الثانية من المادة 15 من القانون والتي جاء فيها: "**ويعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سبع سنوات وبغرامة لا تجاوز سبعة آلاف دينار كل من علم أنه مصاب بفيروس الإيدز وتسبب بسوء قصد في نقل العدوى إلى شخص آخر**".

وبمراجعة عبارات النص سالف الذكر يتبيّن لنا أن المشرع جعل التجريم مقتصراً على النقل المتعمد للفيروس الذي يقع من المتعايش معه في حين من المتصور أن يقع هذا الفعل من قبل شخص آخر سليم، كالطبيب الذي يتعمد نقل دم ملوث بالفيروس لآخر مع علمه بذلك، أو مدمن تعاطي المخدرات الذي يتعمد حقن آخر بحقنة يعلم أنها ملوثة بالفيروس.

وإلى جانب ذلك أغفل المشرّع تجريم التسبب بنقل الفيروس خطئاً وهي الصورة التي من المتصور أن تحدث في الواقع العملي بشكل كبير خصوصاً في المجال الطبي، الأمر الذي من شأنه أن يؤثر على المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز.

الفرع الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع اليمني

استحدث المشرّع اليمني في عام 2009 قانوناً خاصاً بالإيدز تحت مسمى: **"قانون وقاية المجتمع من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين مع الفيروس"**[1]، وسعى المشرّع من خلاله إلى تحقيق العديد من الأهداف من بينها الوقاية من خطر الإيدز، وتنسيق الجهود الرسمية والشعبية للحد من انتشاره في المجتمع، إضافةً إلى توفير العلاج والرعاية الطبية اللازمة لجميع المتعايشين مع الفيروس وتنظيم حياتهم وحماية حقوقهم[2].

ومن مراجعة نصوص القانون سالف الذكر تبيّن لنا تضمنه عدة صور للمواجهة الجنائية لخطر الإيدز، وتمثلت هذه الصور بتجريم التسبب بنقل الفيروس للغير، بالإضافة إلى تجريم مخالفة المتعايش مع الفيروس للتدابير الوقائية وتعليمات الجهة المختصة، تجريم إعادة استعمال أدوات الحقن والوخز وعدم التخلص منها بطريقة آمنة، تجريم عدم إخضاع وحدات الدم ومشتقاته لفحوص الأمراض المعدية، وأخيراً تجريم قيام المتعايش مع الفيروس بسلوك من شأنه أن يؤدي إلى نقله للغير، وسنتطرق لهذه الصور بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

أولاً: تجريم التسبب بنقل الفيروس إلى الغير

نصت المادة 36 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني على أن: **"يُعاقب كل من تسبب بنقل فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز للغير بالعقوبات المقررة في قانون الجرائم والعقوبات"**، ويُلاحظ على المشرّع أنه سعى إلى تجريم كل سلوك عمدي أو غير عمدي يؤدي إلى نقل الفيروس للغير، أما الأسباب التي دفعتنا إلى القول بذلك فتتمثل بإطلاق المشرع للفظ **"التسبب"** دون أن يقرنه بما يحدده فيما إذا كان مقصوداً أم غير مقصود، وما يؤكد صحة ذلك أن المشرّع أحال في تطبيق العقوبة إلى العقوبات المقررة في قانون الجرائم والعقوبات[3].

---

(1) القانون رقم 30 لسنة 2009 بشأن وقاية المجتمع من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين مع الفيروس، صادر بتاريخ 30 أغسطس 2009، متاح على الموقع الإلكتروني:

http://www.ypwatch.org/page.php?id=1166

تاريخ الزيارة 10 ديسمبر 2017.

(2) راجع المادة 3 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني.

(3) القانون رقم 12 لسنة 1994 بشأن الجرائم والعقوبات اليمني المعدل، منشور في الجريدة الرسمية العدد 19،ج،3 لسنة 1994، متاح على الموقع الإلكتروني لوزارة العدل اليمنية:

http://www.moj-yemen.net/lawservicemain.aspx

تاريخ الزيارة: 12 ديسمبر 2017.

ومن خلال مراجعة نصوص قانون الجرائم والعقوبات تبيّن عدم وجود أي مادة تتعلق بنقل بالفيروس، وهذا الأمر يقودنا إلى القول بأن إعمال موقف المشرّع اليمني يقتضي معاقبة من يتسبب بنقل الفيروس وفق ظروف وملابسات الواقعة وعلى وجه الخصوص النتيجة الإجرامية المترتبة والقصد الجنائي، فإذا ما نقل أحدهم الفيروس إلى غيره متعمداً ونجم عن ذلك وفاة المجني عليه يُعاقب بعقوبة القتل العمدي[1]، أما في حال ثبت عدم تعمده نقل الفيروس يُمكن أن يُعاقب بعقوبة القتل الخطأ في حال وفاة المجني عليه، أو عقوبة الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم في حال عدم حدوث الوفاة[2].

ويجدر التنويه هنا إلى أنه وبالنظر إلى الصياغة التي ورد بها نص المادة 36 سالفة الذكر فإن الجاني في الجريمة موضوع البحث قد يكون هو المتعايش مع الفيروس أو غيره، وأعني بذلك تحديداً إمكانية وقوعها من قبل شخص آخر غير متعايش مع الفيروس؛ فصورة التجريم التي أقرها المشرّع اليمني لا تتعلق بالمتعايش مع الفيروس فقط وإنما بكل من يتسبب بنقل هذا الفيروس.

وإذ يُحسب للمشرّع هذا النهج الذي اتبعه بأن وسع من نطاق المواجهة الجنائية لخطر الإيدز، من خلال محاصرته للسلوك المؤدي لانتقال الفيروس سواء صدر من قبل المتعايش معه نفسه أم غيره، إلا أن ذلك لا يُغيّر من حقيقة حاجة نص المادة 36 موضوع البحث لأن يُعاد النظر فيه من قبل المشرّع، حيث نقترح أن يُفرد لكل من صورتي التسبب بنقل الفيروس العمدية وغير العمدية نصاً مستقلاً، وأن ينص على العقوبات المناسبة للجريمتين في القانون ذاته دون أن يحيل في تطبيقها إلى قانون الجرائم والعقوبات، لا سيما وأن المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز تستدعي تجريم مجرد التسبب بنقل عدواه والمعاقبة على هذا السلوك لنتمكن من تلافي الإشكالات القانونية والصعوبات العملية الناجمة عن استخدام نصوص جرائم الأشخاص.

---

(1) وقد حدّدت الماد 236 من قانون الجرائم والعقوبات عقوبة القتل العمد بنصها: **"من قتل نفساً معصومة عمداً يعاقب بالإعدام قصاصاً".**

(2) تنص المادة 236 من القانون ذاته على عقوبة القتل الخطأ بنصها: **"يعاقب بالدية من تسبب بخطئه في موت شخص ويجوز فوق ذلك تعزير الجاني بالحبس مدة لا تزيد على ثلاث سنوات أو بالغرامة..."**، وقد بيّنت المادة 245 عقوبة الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم بنصها: **"يعاقب بالدية أو بالأرش على حسب الأحوال من تسبب بخطئه في المساس بسلامة جسم غيره وبالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بالغرامة".**

ثانياً: تجريم مخالفة المتعايش مع الفيروس للتدابير الوقائية وتعليمات الجهة المختصة

عالج المشرّع اليمني هذه الصورة في المادة 18 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني بنصها: "**يجب على المتعايش مع الفيروس فور معرفته بإصابته اتخاذ التدابير الوقائية والتقيد بالتعليمات التي تعطى له من الجهة المختصة بهدف الحيلولة دون نقل الفيروس إلى الآخرين وعليه عند الإقدام على الزواج إخبار الطرف الآخر بحالته**"، وبالنسبة للعقوبة فقد وردت في الفقرة أ من المادة 39 من القانون ذاته والتي نصت على أن: "**يعاقب كل من خالف المواد (18....) من هذا القانون بغرامة لا تقل عن مائتي ألف ريال أو بالحبس مدة لا تقل عن سنة**".

وبمراجعة نص المادة 18 سالفة الذكر يتّضح لنا بأن المشرع ألزم المتعايش مع الفيروس بمجرد علمه بمسألة إصابته باتخاذ التدابير الوقائية والتقيّد بالتعليمات التي تعطى له من الجهة المختصة، وإذ يُحسب للمشرّع إقراره هذا الواجب وفرضه على المتعايش مع الفيروس للحيلولة دون نقله إلى الغير إلا أنه يؤخذ عليه إغفاله مسألة في غاية الأهمية وهي ضرورة النص على إلزامه بالتوجه إلى الجهة المختصة فور العلم بمسألة إصابته، وإذا كان يُفهم من سياق النص أن هذا الواجب مفترض بحكم أن ألزام المتعايش مع الفيروس بالتقيد بالتعليمات التي تعطى له من الجهة المختصة يعني ضمناً وجوب توجهه إلى هذه الجهة، إلا أنني اعتقد أنه على المشرّع اليمني أن ينص صراحةً على هذا الواجب ومن ثم يفرض على المتعايش مع الفيروس الالتزام بالتعليمات التي تعطى له في هذا الشأن.

إلى جانب ذلك ألزم المشرّع بموجب المادة ذاتها المتعايش مع الفيروس عند إقدامه على الزواج بإخبار الطرف الآخر بحالته المرضية، ويُحسب له إيراده مثل هذا الواجب الذي يهدف إلى تبصير الطرف الآخر بالوضع الصحي للمتعايش مع الفيروس قبل الارتباط به، ويترتّب على هذا الالتزام أن الجاني سيكون تحت باب المساءلة الجنائية ويكون مستحقاً للعقاب المقرّر بالمادة 39 آنفة الذكر في حال مخالفته للتدابير الوقائية التي تحول دون انتقال الفيروس، والتعليمات التي تعطى له من الجهة المختصة.

وكذا الأمر بالنسبة لحالة عدم الكشف عن الحالة الصحية عند الإقدام على الزواج، وهذه الحالة تفترض أمرين، الأول أن يكون المتعايش مع الفيروس هو الرجل وهنا ينبغي عليه إخطار من يرغب بالزواج منها بمسألة مرضه بالإيدز، وهذا الأمر قد لا يكون ممكناً من الناحية العملية، إذ لا بد في هذه الحالة أن يُخطِرَ أهل أو ذوي المرأة، وبدورهم سيتولون إخطارها بهذا الأمر، والأخر أن تكون المرأة

هي المتعايشة مع الفيروس، وفي هذه الحالة ينبغي عليها أن تُخطر من ترغب بالزواج منه بموضوع إصابتها.

ونؤكد في هذا الصدد على أهمية وضرورة إجراء الفحص الطبي قبل الزواج وتضمينه الكشف عن الأمراض المعدية التي تنتقل من خلال الدم وعلى وجه الخصوص فحص فيروس نقص المناعة البشري، على أن تتولى الجهة المختصة مهمة إبلاغ الطرفين بنتيجة الفحص سواء ثبت إصابة أحدهما أو كلاهما بالفيروس.

ثالثاً: تجريم إعادة استعمال أدوات الحقن والوخز وعدم التخلص منها بطريقة آمنة

بدءً نؤكد على أن هذه الجريمة تتعلّق بالمؤسسات الطبية والصحية الحكومية والخاصة، حيث حظر عليها المشرّع بعض الممارسات بموجب المادة 30 من القانون بنصها: "**على جميع المؤسسات الطبية والصحية الحكومية والخاصة استعمال أدوات الحقن والوخز لمرة واحدة فقط، وعليها التخلص منها بطريقة آمنة بعد الاستخدام**"، أما العقوبة المقرّرة للإخلال بهذا الواجب فقد وردت أيضاً في الفقرة "أ" من المادة 39 من القانون ذاته وهي الغرامة التي لا تقل عن مائتي ألف ريال أو الحبس مدة لا تقل عن سنة.

ويبدو جلياً بأن المشرّع اليمني كان حريصاً على محاصرة كل سلوك من شأنه أن يؤدي إلى التسبب بنقل الفيروس للغير من خلال وضعه لبعض الضوابط في كيفية تعامل المؤسسات الطبية والصحية مع أدوات الحقن والوخز المستعملة مع المريض وعدم تكرار استعمالها مع غيره، إضافةً إلى إلزامه هذه المؤسسات بالتخلص منها بالطرق الآمنة التي تضمن إتلافها وفق المعايير المتعارف عليها في هذا الشأن.

وإذ يُحسب للمشرّع اليمني هذا الموقف الإيجابي واتجاهه للتصدي إلى خطر الإيدز بكل الوسائل الممكنة للحيلولة دون انتشاره في المجتمع، إلا أن المتمعّن في نصي المادتين سالفتي الذكر سيجد أنهما تتضمنان عدة ملاحظات، أهمها: إقرار المشرّع المسئولية الجنائية للمؤسسات الطبية والصحية الحكومية إلى جانب نظيرتها في القطاع الخاص بالرغم من أن قانون الجرائم والعقوبات اليمني لم يعترف بهذه المسئولية لمؤسسات الدولة وإنما أقرّ بها بالنسبة للأشخاص الاعتبارية الخاصة فقط، الأمر الذي يُمكن استنتاجه من البند الثالث من المادة الأولى من قانون الجرائم والعقوبات الذي عرّف المؤسسات العامة بأنها: "**المرافق والمؤسسات التي تمتلكها الدولة أو تسهم في رأس مالها وتهدف**

إلى تحقيق نفع عام ويشمل الهيئات والشركات العامة والأحزاب والنقابات والاتحادات والجمعيات والوحدات الإدارية والمجالس المحلية".

ومن البند الرابع من المادة ذاتها الذي بيّن بأن الأشخاص الاعتبارية: **"تشمل الشركات والهيئات والمؤسسات والجمعيات التي تكتسب هذه الصفة وفقاً للقانون وتأخذ حكم الأشخاص الطبيعية بالنسبة للجرائم المنصوص عليها في هذا القانون ويكتفي في شأنها بالعقوبات التي يمكن تطبيقها عليها".**

وبالاطلاع على هذين النصين يتبيّن لنا أن المشرّع اعترف بالمسئولية الجنائية للشخص الاعتباري باستثناء المؤسسات العامة التابعة للدولة، ونستدل على ذلك من خلال منحه الأشخاص الاعتبارية حكم الأشخاص الطبيعية بالنسبة للجرائم المنصوص عليها في القانون المذكور، ولو كان يريد الاعتراف بالمسئولية الجنائية للمؤسسات العامة لكان منحها الحكم ذاته، الأمر الذي نخلص معه إلى عدم إمكانية مساءلة المؤسسات الطبية والصحية الحكومية، إعمالاً للقاعدة العامة الواردة في قانون الجرائم والعقوبات.

أما الملاحظة الثانية التي نوردها على نص المادة 30 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز فتتمثل باكتفاء المشرّع بإقرار المسئولية الجنائية للمؤسسات الطبية والصحية دون إقرار المسئولية الجنائية للشخص الطبيعي الذي يصدر عنه السلوك المجرّم، ونرى ضرورة أن تتم مساءلة هذا الأخير باعتبار أن مسائلة الشخص الاعتباري أساسها وقوع الجريمة من قبل الشخص الطبيعي، لا سيما وأن من شأن إغفال ذلك أن يدفع القائمين على المؤسسة الصحية إلى التهاون وعدم بذل اقصى درجات العناية والحذر في التعامل مع مثل هذه الأدوات الملوثة بالفيروس، علاوة على ذلك من المتصور أن ينتهك أحدهم – وأقصد أحد الأشخاص الطبيعية – حكم المادة سالفة الذكر بصورة عمدية، وعليه يؤدي عدم مسائلته إلى إضعاف المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

أما الملاحظة الأخيرة فتتمثل بفرض المشرّع عقوبة الغرامة أو الحبس على مخالفة حكم المادة 30 في الوقت الذي كان عليه أن يكتفي بالنص على عقوبة الغرامة فقط دون الحبس لعدم إمكانية تطبيق هذه الأخيرة لغير الشخص الطبيعي كالأشخاص الاعتبارية، ولا شك بأن المنهج الذي اتبعه المشرّع في إقرار العقوبات هو الذي أوقعه في هذه الإشكالية، حيث ضمّن نص الفقرة أ من المادة 39

عقوبة واحدة لمجموعة من الجرائم المختلفة[1]، ويبدو لنا بأنه لن يكون أمام القاضي في هذه الحالة إلا أن يحكم بعقوبة الغرامة لا سيما وأن المشرّع لم يجمع بين عقوبتي الغرامة والحبس وإنما خيره بالحكم بإحداهما، وهو ما يتوافق أيضاً مع ما ذهب إليه المشرّع اليمني في قانون العقوبات عندما أكد في البند الرابع من المادة الأولى منه على الاكتفاء بالنسبة للشخص الاعتباري بالعقوبات المناسبة التي يُمكن تطبيقها عليه.

رابعاً: تجريم عدم إخضاع وحدات الدم ومشتقاته لفحوص الأمراض المعدية

نصّت المادة 31 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني على: "**يجب إخضاع وحدات الدم ومشتقاته التي يتم الحصول عليها من أي شخص لفحوص الأمراض المعدية التي تنتقل عبر الدم ومنها الإيدز بجميع مراكز الدم الحكومية أو التابعة للقطاع الخاص، ويُحظر إعطاء أو نقل أي وحدة دم بدون فحص فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز**"، وبالنسبة للعقوبة المقرّرة على مخالفة حكم هذه المادة فهي ذاتها المنصوص عليها في الفقرة أ من المادة 39 من القانون، وهي الغرامة التي لا تقل عن مائتي ألف ريال أو الحبس مدة لا تقل عن سنة.

ومن مراجعة النصين السابقين، يتضح لنا أن المشرّع أوجب فحص جميع وحدات الدم المتبرّع بها من الأمراض المعدية وتحديداً إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشري، كما أكّد على عدم جواز إعطاء أو نقل أي وحدة دم دون إجراء هذا الفحص، ويُبرّر حرص المشرّع على تجريم مخالفة هذا الواجب في كون نقل الدم يُعدُّ من أبرز الطرق التي ينتقل بها الفيروس في حال كان ملوثاً به.

ولكن مما ينبغي ملاحظته والإشارة إليه أن المشرّع لم يُحدّد في المادة 31 عما إذا كان يقصد بالتجريم معاقبة الشخص الطبيعي الذي يخالف حكم هذه المادة أم المؤسسات الطبية أم كلاهما، حيث وردت عبارات النص عامة دون تحديد، بخلاف ما ذهب إليه في المادة 30 التي استهلها بعبارة "**على جميع المؤسسات الطبية الصحية...**"، ونعتقد بأن على المشرّع التدخل لمعالجة هذا الإغفال حتى يكون بالإمكان إسناد الجريمة إلى مرتكبها، وفي حال إقرار المسئولية الجنائية للمؤسسات الطبية التابعة للقطاع الخاص ينبغي عليه مراعاة الملاحظة ذاتها التي أوردناها حول المادة 30 بشأن تحديد العقوبة المناسبة بالنسبة لهذه المؤسسات واستبعاد عقوبة الحبس لعدم إمكانية الأخذ بها في هذه الحالة.

---

(1) تنص الفقرة أ من المادة 39 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على أن: "**يعاقب كل من خالف المواد (18، 30، 31) من هذا القانون بغرامة لا تقل عن مائتي ألف ريال أو بالحبس مدة لا تقل عن سنة**".

خامساً: تجريم قيام المتعايش مع الفيروس بسلوك من شأنه أن يؤدي إلى نقله للغير

نصت المادة 20 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على أن: "**يُحظر على المتعايش مع الفيروس فور علمه بإصابته القيام بأي سلوك يؤدي إلى نقل الفيروس/ الإيدز إلى الغير**"، وبموجب الفقرة ب من المادة 39 من القانون ذاته عاقب المشرّع من ينتهك حكم هذه المادة بالحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات أو بغرامة لا تقل عن مليون ريال وفي حالة تكرار المخالفة تضاعف العقوبة.

وتكمن أهمية هذا الواجب الذي فرضه المشرّع في أنه يُجنّب الغير خطر الإيدز من خلال إلزام المتعايش مع الفيروس بالابتعاد عن كل سلوك من شأنه أن يؤدي لنقله، بيد أن المشرّع قد قيّد ذلك منذ لحظة علم الشخص بموضوع مرضه بالإيدز، لذا فإن الجريمة تتحقق من تلك اللحظة.

وعليه ينبغي على المتعايش مع الفيروس بمجرد علمه بمسألة إصابته أن يتجنب كل سلوك أو ممارسات من شأنها أن تؤدي لانتقال الفيروس للغير، ولا يتطلب المشرّع بموجب هذا النص أن ينتقل الفيروس فعلاً إلى الغير وإنما يكفي لقيام هذه الجريمة وبالتالي مسائلة المتعايش مع الفيروس عنها أن يأتي سلوكاً من شأنه أن يؤدي إلى نقله، أما في حال ثبت انتقال الفيروس للمجني عليه فإن الجاني سيكون مسئولاً في هذه الحالة بموجب المادة 36 من القانون عن جريمة التسبب بنقل الفيروس التي سبق الحديث عنها.

ونؤكد في هذا الشأن على أن المقصود بعلم الشخص بحالته الصحية هنا هو العلم اليقيني الذي لا يتحقق إلا من خلال إجراء الفحص الطبي اللازم للكشف عن الفيروس، والذي على أساسه تقوم المسئولية الجنائية لناقل الفيروس في حال ارتكب أي سلوك من شأنه أن يؤدي إلى نقله، ومن أمثلة ذلك قيام المتعايش مع الفيروس بالتبرّع بالمكونات أو الأعضاء البشرية كالدم أو الكلية وغيرها من المكونات التي تحمل الفيروس.

الفرع الثالث: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرع السعودي

سنّت المملكة العربية السعودية حديثاً نظاماً خاصاً بالإيدز تحت مسمى: "**نظام الوقاية من متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) وحقوق المصابين وواجباتهم**"[1]، وبموجب المادة الثانية منه يسعى هذا النظام إلى تحقيق مجموعة من الأهداف يتَمثَّل أبرزها في الوقاية من الإيدز والمحافظة على حقوق المتعايشين معه ومخالطيهم وبيان واجباتهم، وضمان الرعاية والتأهيل اللازمين لهم.

وبالنسبة لصور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز فقد نظمها المشرّع في المادة 24 من النظام والتي نصت على أن: "**دون إخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى، يعاقب كل من يخالف أحكام المواد.... و(السابعة عشرة) و(الثامنة عشرة) من النظام؛ بغرامة لا تتجاوز مائة ألف ريال، أو بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنوات، أو بكلتيهما....**".

وبالعودة إلى نصي المادتين المذكورتين في المادة 24 سالفة الذكر نجد أن المادة 17 قد نصت على أن: "**إذا ثبتت لدى جهة صحية إصابة أحد الزوجين، فعليها تبليغه بذلك، ويجب عليه تبليغ الطرف الآخر، والتوقيع على إقرار بذلك. وعلى الجهة الصحية استدعاء الطرف الآخر والمخالطين للمصاب وإجراء الفحوصات اللازمة عليهم وتقويم وضع المتعاملين مع المصابين وتحدد اللائحة إجراءات التبليغ والاستدعاء**"، أما المادة 18 فقد جاء فيها: "**على المصاب أن يلتزم بالإرشادات الوقائية التي تقررها الجهات الصحية، وعليه الالتزام بعدم تعمد نقل العدوى إلى غيره**".

وعليه يتضح من هذين النصين أن المشرّع السعودي تولى تنظيم المواجهة الجنائية لخطر الإيدز من خلال فرض مجموعة من الواجبات على المتعايش مع الفيروس والجهة الصحية المعنية وقرّر توقيع جزاءات جنائية نظير مخالفتها، وسوف نقوم بالتعرّف على هذه الصور من خلال دراستها وتفصيلها وذلك على النحو الآتي:

أولاً: تجريم عدم قيام الجهة الصحية بإبلاغ الزوج بإصابته بالفيروس

ألزم المشرّع السعودي بموجب المادة 17 من نظام الوقاية من الإيدز الجهة الصحية المعنية في حال اكتشافها إصابة أحد الأزواج بالفيروس بأن تخطره فوراً بذلك، وفي حال مخالفتها لهذا الواجب

---

(1) المرسوم الملكي رقم م/41 المؤرخ 03 يناير 2018 بشأن إصدار نظام الوقاية من متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) وحقوق المصابين وواجباتهم، منشور في جريدة أم القرى، الإصدار الثاني، العدد 4709، 02 فبراير 2018.

تكون محلاً للمساءلة الجنائية بموجب المادة 24 من النظام، والتي نصت على عقوبة الغرامة التي لا تتجاوز مائة ألف ريال أو السجن مدة لا تزيد على خمس سنوات أو بكلتيهما.

وهنا يثور التساؤل حول مدى إقرار المشرّع السعودي للمسئولية الجنائية لكل من المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة في حال مخالفتها لهذا الواجب؟

وللإجابة على هذا التساؤل لا بد أولاً أن نبيّن مفهوم الجهة الصحية، حيث حددتها المادة الأولى من النظام بكل جهة عامة أو خاصة تقدم الرعاية الصحية في شأن الوقاية والعناية والعلاج الأولي لأعراض الإيدز.

وقد يبدو للوهلة الأولى أن المشرّع السعودي أقرّ بمسئولية المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة في حال مخالفة أي منها الواجب المذكور، ولكن نظراً لأن نصوص القانون تكون مترابطة وغير قابلة للتجزئة فيكمل بعضها بعضا، فإنه بمراجعة نصوص نظام الوقاية من الإيدز سيتبيّن لنا خلاف ذلك، حيث نصت المادة 22 منه على: "**يعتمد المجلس الصحي السعودي الأشخاص الذين ترشحهم الجهات الصحية العامة لمهمة ضبط مخالفات أحكام النظام**"، كما نص البند الأول من المادة 26 منه على: "**تحيل الوزارة والجهات الصحية العامة المخالفة الناشئة من الإخلال بأحكام المواد....(السابعة عشرة)..... من النظام إلى النيابة العامة؛ للنظر في إقامة الدعوى أمام المحكمة المختصة**".

ويبدو لي من مراجعة هذين النصين أن المشرّع السعودي أخرج الجهات الصحية العامة من دائرة المسئولية الجنائية عندما قرّر أولاً تخويلها ترشيح الأشخاص الذين يوكل إليهم مهمة ضبط مخالفات أحكام النظام إلى المجلس الصحي السعودي، ومنحها ثانياً اختصاص إحالة المخالفات الناشئة عن الإخلال بأحكام بعض مواد النظام إلى النيابة العامة والتي من بينها المادة 17 موضوع البحث.

وعلى أساس ذلك نعتقد بأن المشرّع السعودي اكتفى بإقرار المسئولية الجنائية للجهات الصحية الخاصة فقط دون العامة، أي المؤسسات والمراكز الصحية التابعة للقطاع الخاص والتي تتولى تقديم خدمات الوقاية والعلاج الخاص بالإيدز، والقول بخلاف ذلك يتعارض مع اعتبارات العقل والمنطق، إذ كيف يُمكن أن يُفَسَّر إقرار المشرّع المسئولية الجنائية للجهات الصحية العامة عن مخالفة أحكام المادة 17 من النظام، وفي الوقت ذاته يجعل سلطة ضبط هذه المخالفات وإحالتها إلى النيابة العامة من اختصاصها، الأمر الذي يترتّب عليه اجتماع صفتا الخصم والحكم في الجهة الصحية العامة في الوقت ذاته، وهو أمر لا شك غير مقبول ويؤدي إلى انحسار المواجهة الجنائية.

وفي هذا السياق يؤخذ على المشرّع السعودي عدم النص صراحة على المسئولية الجنائية للشخص الطبيعي الذي يصدر عنه الإخلال بأحكام المادة 17 من النظام، سواء وقع هذا الإخلال حال كونه موظفاً في الجهة الصحية العامة أو عاملاً في الجهة الصحية الخاصة، حيث قد يؤدي ذلك إلى التقاعس أو الإهمال في القيام بالواجبات المقررة في النظام على النحو الذي يضعف من المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

إلى جانب ذلك ينبغي أن نشير أيضاً إلى أن المشرّع السعودي قد وقع في الإشكال نفسه الذي وقع به المشرّع اليمني عندما فرض عقوبة سالبة للحرية إلى جانب عقوبة الغرامة المالية على الرغم من عدم إمكانية إعمال الأولى لغير الشخصي الطبيعي، لذلك لن يكون أمام القاضي في هذه الحالة إلا أن يطبق عقوبة الغرامة على الجهة الصحية الخاصة التي تكتشف إصابة أحد الأزواج بالفيروس ولا تقم بإبلاغه بذلك دون أن يلتفت إلى عقوبة السجن.

ثانياً: تجريم عدم إبلاغ الزوج المتعايش مع الفيروس زوجه الآخر عن حالته الصحية

ألزمت المادة 17 من نظام الوقاية من الإيدز المتعايش مع الفيروس بإبلاغ زوجه عن حالته المرضية، بعد أن يقوم بتوقيع إقرار على ذلك لدى الجهة الصحية المعنية، ونؤكد في البداية أن هذا الواجب خاص بحق من يكون متزوجاً، حيث يكون ملزماً بأن يتولى إخطار زوجه وأن يقوم بتوقيع إقرار بذلك، ولا شك بأن فرض المشرّع السعودي لهذا الواجب يصب في إطار الحيلولة دون انتقال الفيروس إلى الزوج السليم وبالتالي الحد من انتشار الإيدز في المجتمع، ولكن **يثور التساؤل حول العلة التي دفعت المشرّع إلى أن يجعل واجب الإخبار يقع على عاتق الزوج وليس الجهة الصحية؟**

يبدو لي أن العلة التي دفعت المشرّع إلى نقل هذا الواجب من الجهة الصحية إلى الزوج المتعايش مع الفيروس هي سعيه إلى حماية العلاقة الزوجية والرابطة الأسرية وضمان عدم تفككها، حيث اعتقد أن المشرّع ارتأى بأن الزوج المتعايش مع الفيروس هو الأقدر في مثل هذه الظروف على تحديد الكيفية المناسبة للكشف عن موضوع حالته الصحية لزوجه، لا سيما وأن المرض المراد الكشف عنه هنا هو الإيدز، وقد يتطلب الأمر في بعض الأحيان تدخل أطراف آخرين كالآباء أو بعض الأقارب للحيلولة دون تفاقم الأمور وحدوث إشكاليات قد تُهدد استمرارية الرابطة الزوجية، وهو الأمر الذي اعتقد أن المشرّع سعى إلى تجنب وقوعه قدر الإمكان.

وفي حال ثبت بأن الزوج خالف هذا الواجب فإنه سيكون عرضة للمساءلة الجنائية ومن ثم العقاب بموجب العقوبة المقرّرة في المادة 24 من النظام وهي الغرامة التي لا تقل عن مائة ألف ريال أو السجن مدة لا تزيد على خمس سنوات أو بكلتيهما.

ثالثاً: تجريم عدم استدعاء الجهة الصحية الأطراف المعنية وإجراء الفحوصات اللازمة لهم

من صور المواجهة الجنائية التي أقرها المشرّع السعودي هي تجريم عدم استدعاء الجهة الصحية للأطراف المعنية لإجراء الفحوصات اللازمة لهم، حيث أوجب النظام بموجب المادة 17 على الجهة الصحية المعنية أن تستدعي بعض الأطراف المحددين قانوناً وهم زوج المتعايش مع الفيروس والمخالطين له[1]، ومن ثم إجراء الفحوصات الطبية اللازمة لهم للتثبت من مدى انتقال الفيروس إليهم، وإلى جانب ذلك ألزم هذه الجهة أيضاً النّظر في وضع المتعاملين مع المتعايش مع الفيروس[2] وتقييم مدى الحاجة لاستدعائهم وإجراء الفحوصات لهم.

وإذ يتضح من ذلك أن الاستدعاء سيكون لفئتين، الأولى: وتتضمن زوج المتعايش مع الفيروس والمخالطين له كالشريك الجنسي أو الشريك في حقن تعاطي المخدرات، والأخرى: وتتضمن المتعاملين مع المتعايش مع الفيروس، كأن يكون المتعايش مع الفيروس عاملاً في مختبر للدم، حيث يُعدُّ زملائه في هذه الحالة ممن ينطبق عليهم وصف المتعاملين معه، فإن الغاية التي يُمكن أن نستشفها من وراء هذا الاستدعاء هي أن النظام يسعى لمحاولة حصر الأطراف المحتمل تعرضهم للعدوى من قبل المتعايش مع الفيروس، وبالتالي تجنيبهم إياها في حال ثبت بأن فحوصاتهم جاءت سليمة، أو تقديم الرعاية الطبية لهم في حال ثبت أن أحدهم قد أصيب فعلاً، وفي حال أخلّت الجهة الصحية بهذا الواجب تقوم مسئوليتها الجنائية عن هذه الجريمة ومن ثم تكون محلاً للعقاب بموجب المادة 24 من النظام بالغرامة التي لا تتجاوز مائة ألف ريال.

---

(1) يُعرّف البند 13 من المادة الأولى من نظام الوقاية من الإيدز السعودي المخالط بأنه: **"من يكون على اتصال بالمصاب بأسلوب معايشة يغلب عليها إمكان انتقال المرض".**

(2) ويُعرّف البند 14 من المادة ذاتها المتعامل بأنه: **"من يكون على تواصل خدمي أو تواصل عمل بالمصاب، بأسلوب قد يرد فيه إمكان انتقال المرض".**

رابعاً: تجريم مخالفة المتعايش مع الفيروس للإرشادات الوقائية وتعمد نقل الفيروس إلى الغير

حيث يقتضي مرض الإيدز الالتزام بالإرشادات الوقائية التي تمنع انتقال الفيروس المسبب له للآخرين فإن المادة 18 من نظام الوقاية من الإيدز قد فرضت على المتعايش مع الفيروس واجب الالتزام بالإرشادات الوقائية التي تقررها له الجهات الصحية، إلى جانب إلزامه بعدم نقل الفيروس إلى الغير بصورة عمدية، ويعني هذا القول بأن المتعايش مع الفيروس سيكون عرضة للمساءلة الجنائية ومن ثم العقاب بموجب نص المادة 24 من النظام بالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف ريال أو السجن مدة لا تزيد على خمس سنوات أو بكلتي العقوبتين في حالتين هما: مخالفة هذه الإرشادات الوقائية ونقله الفيروس إلى الغير عمداً.

إن أول ملاحظة يُمكن توجيهها لموقف المشرّع السعودي تتمثل في أنه ساوى بين من يتعمد نقل الفيروس وبين من يخالف الإرشادات الوقائية التي تعطى له من قبل الجهة الصحية، وشتان ما بين الأمرين، فهما وإن كانا يشتركان في العلم بالإصابة وأقصد علم الشخص بأنه متعايش مع الفيروس والخطر الذي يُشكّله ذلك، إلا أنه لا يُمكن أن نجعل من يتعمد نقل الفيروس لغيره ومن لا يتبع الاحتياطات اللازمة للحيلولة دون نقله في الميزان ذاته.

وعلى أساس هذا الفهم، يبدو لي أنه كان من الأولى على المشرّع السعودي أن يُفرد نصاً مستقلاً لتجريم النقل المتعمد للفيروس، وألا يكتفي بالنص على هذه الحالة في معرض التأكيد على واجب المتعايش مع الفيروس بالالتزام بالإرشادات الوقائية التي تقدّم له، وهذا القول يستلزم إقرار عقوبة مغايرة على واقعة النقل المتعمد للفيروس تختلف من حيث طبيعتها ومقدارها مع العقوبة الحالية، بحيث يتم فرض عقوبتي السجن والغرامة معاً دون تخيير القاضي الحكم بإحداهما، بالإضافة إلى تشديد هاتين العقوبتين لعدم تناسبهما حالياً مع جسامة الجريمة والنتيجة المترتبة عليها.

ولعلَّ أهم قصور في صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز عند المشرّع السعودي هو اكتفائه بتجريم نقل الفيروس عمداً الذي يتم من قبل المتعايش معه دون تجريم الحالات الأخرى التي تقع من قبل الأشخاص السليمين، بالرغم من أن هذه الحالات متصور حدوثها في الواقع العملي، كالطبيب الذي يتعمد نقل دم ملوث بالفيروس إلى المريض، أو من يتعمد حقن عدوه بحقنة ملوثة بالفيروس.

وأمام هاتين الملاحظتين يظهر سؤال آخر في غاية الأهمية وهو حكم من يتسبب بنقل الفيروس إلى الغير خطئاً؟

إن الإجابة على هذا التساؤل تشكل ملاحظتي الأخيرة على موقف المشرّع السعودي، إذ يؤخذ عليه عدم تجريمه التسبب بنقل الفيروس خطئاً سواء من قبل المتعايش مع الفيروس نفسه أو من قبل شخص آخر سليم، أما حجتي في ضرورة إقرار هذه الجريمة فتتمثل بوجوب حماية المجتمع من خطر الإيدز وبما يتوافق مع الغايات والأهداف التي سعى المشرّع إلى تحقيقها من خلال إيجاد هذا النظام، لذا نأمل منه إعادة النظر في هذه المسألة على النحو الذي يحقق المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز، لا سيما أمام استمرار اكتشاف حالات جديدة للإصابة بالفيروس على مستوى العالم وعلى مستوى المملكة العربية السعودية[1].

---

(1) حيث تشير الإحصائيات الرسمية الصادرة من وزارة الصحة السعودية إلى أن العدد التراكمي لجميع حالات الإيدز المكتشفة في المملكة العربية السعودية منذ بداية عام 1984 وحتى نهاية عام 2015 قد بلغ 22952 حالة ، منها 6770 حالة من السعوديين و 16182 من غير السعوديين، وفي عام 2015 تم اكتشاف 1191 حالة جديدة منها 436 من السعوديين و 755 من غير السعوديين، مشيرةً إلى أن هناك انخفاض ملحوظ في حالات الإيدز المكتشفة بين السعوديين، الإحصائية متاحة على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة السعودية:
https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/MediaCenter/News/Pages/News-2016-11-30-001.aspx

المبحث الثاني

صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني

إيماناً من المشرع بأهمية وضرورة التصدي لخطر الإيدز والسعي للحد من انتشاره استحدث قانون وقاية المجتمع من الإيدز والذي يُعد من التشريعات الحديثة في المنطقة التي تستهدف التصدي لخطر الإيدز والحيلولة دون انتشاره، بالإضافة إلى تنظيم حياة المتعايشين معه وضمان تمتعهم بكافة حقوقهم دون أدنى تمييز بسبب الإصابة.

ويُحسب للمشرع البحريني أن مواجهته لخطر الإيدز لم تكن مقتصرة فقط على قانون وقاية المجتمع من الإيدز، وإنما جاءت وفق منهج منظم اقتضى إيجاد هذه المواجهة في أي تشريع آخر ينظم موضوعات أو مسائل تتصل بشكل مباشر أو غير مباشر بمسألة انتقال الفيروس، كما هو الحال في قانون استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب وقانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية، وهو ما يؤدي إلى خلق منظومة متكاملة ومتناسقة من التشريعات التي تستهدف حماية المجتمع والأفراد من خطر الإيدز.

وعليه سنتطرّق من خلال هذا المبحث لموقف المشرّع البحريني من صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز من خلال التعرّض للصور التي أوردها في قانون وقاية المجتمع من الإيدز وفي القوانين الخاصة الأخرى، ومن ثم التعرّف على مدى كفايتها لمواجهة خطر الإيدز، على أن نستخلص من هذه الصور ملامح السياسة الجنائية المعتمدة من قبل المشرّع في هذه المواجهة، وسوف نخصص لكل موضوع مطلب مستقل وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في قانون وقاية المجتمع من الإيدز

المطلب الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في القوانين الخاصة الأخرى

المطلب الثالث: مدى كفاية صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني

المطلب الرابع: ملامح السياسة الجنائية للمشرّع البحريني في مواجهته لخطر الإيدز

المطلب الأول

صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في قانون وقاية المجتمع من الإيدز

تضمّن قانون وقاية المجتمع من الإيدز صورتين للمواجهة الجنائية لخطر الإيدز ضمنهما الفقرتين الأولى والثانية من المادة 22 منه والتي نصت على أن: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل مَن تسبَّب بخطئه في نقل الفيروس إلى الغير. ويعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار، كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير**".

ومن مراجعة نص المادة سالفة الذكر يتبيّن لنا بأن المشرّع جرّم التسبب بنقل الفيروس إلى الغير عمداً، كما جرّم التسبب بنقله إلى الغير خطئاً، ولا شك بأنه قد سعى من خلال هاتين الصورتين إلى وقاية الأفراد من خطر الإيدز والحد من انتشاره في المجتمع، وسوف نخصص هذا المطلب للتعرّف على هاتين الصورتين بشكلٍ موجزٍ دون الخوض في تفاصيلهما[1] وذلك وفق التقسيم الآتي:

الفرع الأول: تجريم التسبب بنقل الفيروس عمداً

الفرع الثاني: تجريم التسبب بنقل الفيروس خطئاً

---

(1) ونشير في هذا الشأن إلى أننا سنتولى دراسة جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً وبيان أركانهما بشكلٍ مفصلٍ في الفصل الأخير من هذا الباب والذي يحمل عنوان "**جريمتا التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً**".

الفرع الأول: تجريم التسبب بنقل الفيروس إلى الغير عمداً

أدرك المشرّع البحريني الحاجة إلى استحداث نص في قانون وقاية المجتمع من الإيدز يجرّم بموجبه التسبب بنقل الفيروس إلى الغير عمداً؛ وذلك ليتلافى الإشكالات القانونية والصعوبات العملية التي واجهت تطبيق نصوص جرائم الأشخاص على النقل العمدي للفيروس، لا سيما بشأن عدم تحقق النتيجة أو تراخيها لمدة من الزمن الأمر الذي له انعكاسات على تحديد الوصف القانوني للواقعة.

فقد نصت الفقرة الثانية من المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على: "**ويعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار، كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير**"، ومن خلال مراجعة هذا النص يتضح لنا أن المشرّع قد اعتبر جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً من عداد الجنايات وعاقب عليها بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار.

ويُلاحظ أيضاً بأن الصياغة اللغوية لهذه المادة جاءت بلفظ العموم بأن استخدم المشرّع عبارة "**كل من**"، الأمر الذي يُستفاد منه أن التجريم جاء ليشمل التسبب بنقل الفيروس الذي يقع من المتعايش مع الفيروس نفسه أو من قبل غيره، كالممرض الذي يتعمد نقل دم ملوث بالفيروس لآخر، أو الطبيب الذي يحتفظ بعينة من سائل منوي ملوث بالفيروس، ثم يحقنها في رحم امرأة أثناء عملية التلقيح الصناعي، وهو ما يؤدي إلى تعزيز المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز.

وإلى جانب ذلك جاءت صياغة النص آنف الذكر ليستوعب جميع الوسائل والطرق التي يمكن أن يلجأ إليها الجاني لنقل الفيروس، كممارسة الجنس أو إعادة استعمال حقنة ملوثة بالفيروس أو نقل دم ملوث به وغيرها من الطرق الأخرى، وهذا ما يتضح من خلال عدم تحديد المشرّع لوسائل أو طرق معينة، وبالتالي كل ما من شأنه أن يؤدي إلى نقل الفيروس يصلح لأن تقع الجريمة من خلاله، ولا شك بأن هذا المسلك من المشرّع يصب أيضاً في إطار تعزيز فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

الفرع الثاني: تجريم التسبب بنقل الفيروس إلى الغير خطئاً

عالج المشرّع جريمة التسبب بنقل الفيروس إلى الغير خطئاً في الفقرة الأولى من المادة 22 من القانون بنصها: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل مَن تسبَّب بخطئه في نقل الفيروس إلى الغير**".

ويُحسب للمشرع تجريمه هذه الواقعة خلافاً لما ذهبت إليه غالبية التشريعات المقارنة والتي اكتفت بتجريم واقعة نقل الفيروس عمداً، ولا ريب أن اتخاذه هذا الموقف لا يُمكن أن يُفسر إلا من باب الحرص على مواجهة خطر الإيدز سواء كان نقل الفيروس قد تم بصورة عمدية أم غير عمدية.

وفيما يتعلق بالعقوبة التي أقرّها المشرّع على الجاني في هذه الجريمة فتمثلت بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، وينطبق على هذه الجريمة ما أشرنا إليه بالنسبة لجريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً من حيث استيعاب النص القانوني لكل الوسائل والطرق التي يمكن أن ينتقل الفيروس من خلالها، بالإضافةِ إلى تجريم التسبب بنقل الفيروس خطئاً الذي يقع من المتعايش معه نفسه أو من غيره، الأمر الذي يؤكد سعي المشرّع لإيجاد مواجهة جنائية فاعلة لخطر الإيدز بتجريمه نقل الفيروس بصورتيه العمدية وغير العمدية.

المطلب الثاني

صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في القوانين الخاصة الأخرى

وردت صور للمواجهة الجنائية لخطر الإيدز خارج نطاق قانون وقاية المجتمع من الإيدز وتحديداً في بعض القوانين الخاصة الأخرى، وبالرغم من أنها تتولى تنظيم أمور مستقلة عن الإيدز إلا أن بعض الأحكام أو النصوص الواردة فيها تتلاقى معه في مسألة الوقاية منه، الأمر الذي يدعم التكامل والاتساق بين التشريعات المختلفة لتحقيق الحكمة أو الغاية التي وضعت من أجلها كمواجهة خطورة أو ظاهرة معينة والتصدي لها.

حيث ينبغي لمكافحة خطر الإيدز والحد من انتشاره أن يتم محاصرة كل سلوك يؤدي لانتقاله وفي أي موضعٍ كان، وهو عين ما ذهب إليه المشرع في قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية وقانون التلقيح الاصطناعي؛ نظراً لأن عمليتي زراعة الأعضاء البشرية والتلقيح الاصطناعي تُعدّان من الطرق التي ينتقل بها الفيروس في حال كان العضو المراد نقله أو السائل المنوي ملوثاً به.

وعليه سوف نتعرّف من خلال هذا المطلب على صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز الواردة في هذين القانونين على أن نخصص لكل منهما فرعاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: صور المواجهة لخطر الإيدز في قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية

الفرع الثاني: صور المواجهة لخطر الإيدز في قانون التلقيح الصناعي

الفرع الأول: صور المواجهة لخطر الإيدز في قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية

كان للتطور العلمي بصمته الواضحة على التقدم الذي يشهده القطاع الطبي خصوصاً في مجال علاج الأمراض التي كانت تُعدّ في فترة ما من الأمراض المستعصية، ولكن بالتحول من مرحلة الوسائل التقليدية في العلاج إلى الأساليب والوسائل الحديثة بات علاج الكثير من هذه الأمراض أمراً ممكناً ومضموناً في كثير من الأحيان، وما عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية إلا نتاج لهذا التطور الذي شهده القطاع الطبي وعلى وجه التحديد المجال العلاجي، حيث بات من الممكن إنقاذ حياة شخص من الموت بسبب تلف كليتيه أو كبده من خلال نقل عضو سليم إليه من متبرع وزرعه بدلاً من العضو التالف، الأمر الذي يساهم في علاج الأكثير من الأمراض وإنقاذ حياة العديد من الأشخاص[1].

وبناءً عليه أجاز المشرع البحريني في قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية للأطباء المتخصصين إجراء عمليات إستئصال الأعضاء من جسم شخص حي أو جثة متوفى وزرعها في جسم شخص حي آخر، طالما كان ذلك بقصد علاجه أو المحافظة على حياته، وفق الشروط والإجراءات المقرّرة قانوناً[2].

وقد بيّنت الفقرة الأولى من المادة 4 من القانون بعض الشروط والإجراءات التي ينبغي مراعاتها قبل القيام بعملية استئصال العضو البشري من المتبرع، بنصها: **"تجب إحاطة المُتبرع بجميع النتائج الصحية المؤكدة والمحتملة التي تترتب على استئصال العضو المتبرع به، وتتم الإحاطة كتابة من قبل لجنة طبية متخصصة، بعد إجراء فحص شامل للمُتَبرّع".**

ومن مراجعة وتحليل عبارات النص السابق يُلاحظ أن المشرّع اشترط أن يتم تبصير المُتبرّع كتابة بكافة النتائج الصحية التي قد تترتب على عملية استئصال العضو المتبرع به المؤكدة منها والمحتملة وذلك بعد أن يتم إجراء فحص طبي شامل له، ولم يبيّن القانون صراحة الغاية من إجراء هذا الفحص فيما إذا كان بغرض التأكد من تأثير استئصال العضو على صحته وسلامته أو للتثبت من خلو جسمه من أية فيروسات أو أمراض خطيرة يمكن أن تنتقل للمتلقي نتيجةً عملية زراعة العضو المتبرع به.

---

(1) د. صفوان محمد شديفات – المسئولية الجنائية عن الأعمال الطبية: دراسة مقارنة – دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمّان – دون تاريخ – ص 285.

(2) لاحظ المادة 1 من قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية البحريني، سبق الإشارة إليه.

ويبدو لي أن المنطق يقودنا إلى القول بأن هذا النص جاء ليحقق الغايتين معاً، فإذا كانت هذه الفحوصات مقرّرة في المقام الأول لضمان عدم تعريض صحة المتبرّع للخطر نتيجة استئصال العضو منه، فإنها تأتي في المقام الثاني لضمان سلامة المتلقي وعدم تعريض صحته للخطر بزراعة عضو ملوث بفيروس خطير يُمكن أن يفتك بحياته كفيروس نقص المناعة البشري.

فمن جهة لا يُمكن للّجنة الطبية المختصة أن تقوم بتبصير المتبرّع بالمخاطر الصحية سواء المؤكدة أو المحتملة التي قد يتعرض لها من جراء استئصال العضو المتبرّع به إلا بعد إجرائها لفحص شامل له يُمكّنها من الوقوف على حالته الصحية وتحديد الآثار المترتبة على هذه العملية وإعلامه بها على النحو الذي يحقق لديه الرضاء الحر بالتبرع.

ومن جهةٍ أخرى نرى أن اشتراط القانون شمولية هذا الفحص لا ينبغي أن يُفسر فقط في نطاق تبصير المتبرّع بما قد يترتب على تبرعه من مخاطر صحية، وإنما نعتقد أن مفهوم ذلك يمتد ليشمل القدرة على التبرّع بشكل عام من حيث إحاطته بهذه النتائج وتحديد صلاحيته للتبرّع سواء فيما يتعلق بتوافق العضو المتبرّع به مع جسم المتلقي أو خلو جسمه من الأمراض الخطيرة التي يُمكن أن تنتقل نتيجة زراعة العضو المتبرّع به للمتلقي كفيروس نقص المناعة البشري، وهو ما دفعنا إلى القول بأن هذه الصورة تعد من صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز؛ كونها ستؤدي إلى وقاية المتلقي من انتقال الفيروس إليه.

فلا يستقيم عقلاً ولا منطقاً أن تُجرى عملية استئصال لعضو بشري من متبرّع دون التثبت من مدى إصابته بأي من الإمراض والفيروسات المعدية الخطيرة والتي يُمكن أن تنتقل بزراعة هذا العضو في جسم المتلقي، كما لا يستقيم كذلك أن تُثْبِت الفحوصات الطبية إصابة المتبرّع بالإيدز ومن ثم يتم إجراء هذه العملية، حيث أن من شأن ذلك أن يُعرّض حياته للخطر، والأمر كذلك بالنسبة للمتلقي الذي سيكون مصيره الموت نتيجة انتقال الفيروس إليه في حين يفترض أن تجرى له هذه العملية بقصد العلاج للمحافظة على حياته.

وبناءً عليه في حال أخلّت اللجنة الطبية المختصة بالالتزام المفروض عليها بإجراء الفحص الشامل للمتبرّع فإنها ستكون مسئولة جنائياً بموجب المادة 10 من قانون نقل وزارعة الأعضاء البشرية والتي قرّرت عقوبة الحبس والغرامة التي لا تزيد على ثلاثة آلاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين، ما لم تكن هناك أي عقوبة أشد تنص عليها القوانين الأخرى، أي أنه لا يُشترط أن يثبت انتقال الفيروس

للمتلقي بعد إجراء عملية زراعة العضو المتبرّع به نتيجة عدم إجراء الفحص الشامل وإنما يكفي مجرّد الإخلال بهذا الواجب للقول بقيام مسئوليتها.

أما بالنسبة للطبيب المختص فستقوم مسئوليته الجنائية عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً المنصوص عليها في قانون وقاية المجتمع من الإيدز في حال ثبت علمه بتلوث هذا العضو بالفيروس وأقدم على إجراء العملية وأدى ذلك لانتقاله إلى المتلقي، وفي حال ثبت أن المتبرّع كان يعلم بموضوع مرضه بالإيدز وكان يقصد نقل الفيروس فيسأل بوصفه شريكاً بالمساعدة كونه ساعد على ارتكاب هذه الجريمة مع علمها بها فوقعت بناءً على هذه المساعدة، مع الإشارة إلى إمكانية مساءلة الشخص الاعتباري الخاص عن هذه الجريمة والذي يتمثل هنا بالمركز الطبي المختص بإجراء عملية الاستئصال والزراعة[1].

وأخيراً إن إبداء وجهة نظري السابقة بشأن ما تضمنته المادة 4 من قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية وحول كونها صورة من صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لا ينبغي أن يحول دون التأكيد على أنه من الأجدر أن يتدخل المشرّع ويضع نصاً خاصاً يُلزم بموجبه اللجنة الطبية المختصة بإجراء فحص للمتبرّع عن الأمراض والفيروسات الخطيرة التي تنتقل من خلال زراعة الأعضاء البشرية وتحديداً الكشف عن فيروس نقص المناعة البشري، إلى جانب إقراره العقاب المناسب للإخلال بهذا الواجب، على أن يكون انتقال الفيروس للمتلقي من خلال عملية زراعة العضو المتبرّع به نتيجة هذا الإخلال ظرفاً مشدداً في الجريمة، لما لذلك من دور في تعزيز فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

(1) حدّدت المادة 8 من قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية الجهة المختصة بإجراء عملية استئصال وزراعة الأعضاء البشرية بالمراكز الطبية المخصصة لهذا الغرض، حيث نصت على أن: "**يتم إجراء عمليات استئصال وزراعة الأعضاء البشرية في المراكز الطبية التي تخصصها وزارة الصحة لهذا الغرض، وفق الإجراءات والشروط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة**"، سبق الإشارة إليه.

الفرع الثاني: صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في قانون التلقيح الاصطناعي

كنا قد أشرنا إلى أن التلقيح الصناعي يُعدُّ من الوسائل الطبية التي تساعد على الحمل بغير الاتصال الجنسي الطبيعي، والثابت علمياً أن هذه الوسيلة تُعتبر من الطرق التي يُمكن من خلالها أن ينتقل الفيروس[1]، لذلك تضمّن قانون استخدام التقنيات الطبية المساعِدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب صورتين للمواجهة الجنائية لخطر الإيدز، تمثلت الأولى بتجريم عدم إجراء الفحص عن هذا الفيروس للزوجين قبل عملية التلقيح الصناعي، وتضمّنت الثانية تجريم إجراء هذه العملية في حال كانت ستشكِّل خطراً أو ضرراً بليغاً على حياة الزوجة أو صحتها، وسنتعرّف على هاتين الصورتين بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

أولاً: تجريم عدم إجراء فحص الفيروس للزوجين قبل عملية التلقيح الصناعي

نصت الفقرة "ح" من المادة 6 من القانون على: **"تلتزم المؤسسة الصحية في استخدام التقنيات الطبية المساعِدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب بالواجبات الآتية:..... (ح) التأكد من إتمام إجراء فحص الكبد الوبائي ونقْص المناعة المكتسبَة للزوجين قبل مباشرة العلاج، أو أية فحوصات مستجَدة تطلبها الهيئة".**

وقد وَرَدَ العقاب على مخالفة حكم المادة السابقة في المادة 13 من القانون ذاته بنصها: **"يعاقَب بالغرامة التي لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تجاوز ثلاثة آلاف دينار كل مَن خالف حكم المادة (6) من هذا القانون".**

ومن مراجعة هذين النصين يتبيّن لنا أن المشرّع قد فَرَضَ على المؤسسة الصحية[2] التي تستخدم التقنيات الطبية المساعِدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب وقبل مباشرة عملية التلقيح واجب التأكد من إجراء فحص الفيروس المسبب لمرض الكبد الوبائي وفيروس نقص المناعة البشري للزوجين، وذلك للتثبت من عدم إصابة أي منهما بهذه الفيروسات، وبالتالي ضمان إجراء عملية التلقيح الصناعي دون

---

(1) راجع: طرق انتقال الفيروس في ص 18 من هذا البحث.

(2) بيّن البند 7 من المادة 1 من قانون استخدام التقنيات الطبية المساعِدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب المقصود بالمؤسسة الصحية حيث عرّفها بأنها: **"أيُّ مستشفى أو قسم أو مركز مجهَّز لاستخدام التقنيات الطبية المساعِدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب، وتشمل عيادات أمراض النساء والولادة التي تقوم بعلاج العُقْم وتنشيط ورصد الإباضة".**

نقل أيٍ منها للزوجة، الأمر الذي يُساهم في تعزيز المواجهة الجنائية لخطر الإيدز ويحد من انتشاره في المجتمع.

ولكن ما يُمكن ملاحظته في هذا الشأن أنه وبالرغم من كون إجراء هذا الفحص مقرّر في المقام الأول لحماية الزوجة من خطر انتقال الفيروس إليها؛ نظراً لكونها محل عملية التلقيح الصناعي، إلا أن المشرّع لم يجعله مقتصراً على الزوج فقط وإنما شمل به الزوجة أيضاً، ولا شك بأنه سعى من وراء ذلك إلى تحقيق عدة غايات من بينها جعل الأطباء على درايةٍ وبالتالي اتخاذهم العناية والحذر في التعامل مع الأدوات الطبية المستخدمة التي قد تتلوث بالفيروس فيما لو ثبت إصابة أي منهما به.

بالإضافةِ إلى ذلك تكمن أهمية إجراء الفحص للزوجة في تحديد مدى قدرتها على الحمل فيما لو تبيّن إصابتها بأي من هذه الفيروسات ولا سيما فيروس نقص المناعة البشري، وفي هذه الحالة ينبغي ألا تُشكل عملية التلقيح الصناعي أي خطر أو ضرر بليغ على حياتها أو صحتها، لأن ثبوت ذلك ينفي إمكانية إجرائها وفق ما نصت عليه الفقرة (م) من المادة 7 من القانون، وهو ما سنتعرّض له في الموضوع القادم.

ثانياً: تجريم إجراء التلقيح الصناعي إذا كان يُشكل خطراً أو ضرراً بليغاً على حياة أو صحة الزوجة

نصت الفقرة "م" من المادة 7 من القانون على: "**يُحظَر على المؤسسة الصحية أو الطبيب الاستشاري أو الاختصاصي أو الفني المتخصص في علم الأجنَّة القيام بالأعمال الآتية:..... (م) استخدام التقنيات الطبية المساعِدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب إذا كانت تشكِّل خطراً أو ضرراً بليغاً على حياة الزوجة أو على صحتها طبقاً للمتعارَف عليه طبياً**".

وقد حدّد المشرّع العقاب على الإخلال بالحكم الوارد بالمادة السابقة في المادة 14 من القانون والتي نصت على: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تزيد على عشرين ألف دينار كل مَن خالف حكم الفقرات (.....، م) من المادة (7) من هذا القانون**".

ومن خلال مراجعة وتحليل هذين النصين يتبين لنا أن المشرّع قد حَظَرَ اللجوء إلى عملية التلقيح الصناعي في حال ثبت أنها ستشكل خطراً أو ضرراً بليغاً على حياة الزوجة أو على صحتها وفق المتعارف عليه في مجال الطب، حيث ارتأى المشرّع – ونؤيده في ذلك – أن يُقرر حماية للزوجة

باعتبارها الأصل، وتعريض حياتها أو صحتها للخطر أو الضرر البليغ في سبيل الإنجاب مسألة لا يقبلها العقل ولا المنطق، لا سيما إذا ما علمنا بأن نجاح عملية التلقيح الصناعي محتملة وليست مؤكدة.

ولما كان الإيدز من الأمراض التي تلحق ضرراً بليغاً بصحة الإنسان وتفتك بحياته، فإن النتيجة المترتبة على ذلك هي عدم جواز إجراء عملية التلقيح الصناعي في هذه الحالة، مع الإشارة إلى أن المشرّع يحظر إجراء هذه العملية حتى لو كان هناك مجرّد خطر على حياة الزوجة أو صحتها، لذا يكون الحظر من باب أولى فيما لو كانت ستلحق الضرر بها، ويُحسب للمشرّع اتخاذه هذا المسلك الذي يوفر أقصى درجات الحماية للزوجة كما أنه يعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز ويحدُّ من انتشاره في المجتمع.

المطلب الثالث

مدى كفاية صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني

بدءً لابد من الإشارة إلى أن عملية مواجهة خطر الإيدز والحد من انتشاره تتطلب وجود تكامل وترابط بين التشريعات الجنائية لمكافحة الجريمة بوجه عام وتحقيق فكرة الردع العام على وجه الخصوص، وتبرير ذلك يعود إلى أن العديد من الحالات التي ينتقل من خلالها الفيروس تُشكّل في الأصل جرائم جنائية تنظمها قوانين أخرى، كالاغتصاب والاعتداء على العرض[1] والدعارة[2] التي يجرّمها قانون العقوبات البحريني، وجريمة تعاطي المخدرات المنصوص عليها في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية[3]، حيث من المتصور أن يؤدي ارتكاب أي من الجرائم السابقة إلى انتقال الفيروس للمجني عليه.

لذا ومن أجل ضمان فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز ينبغي أولاً أن تكون المواجهة الجنائية لهذه الجرائم على قدر من الكفاية بما يضمن التصدي لها والحيلولة دون وقوعها، كما اعتقد بضرورة إخضاع الجاني فيها للفحص الطبي الإلزامي الخاص بالكشف عن الإيدز باعتباره من الفئة الأكثر عرضة للإصابة به، الأمر الذي سيؤدي في نهاية المطاف إلى إيجاد منظومة تشريعية متكاملة تسهم في الوقاية من خطر الإيدز وتحد من انتشاره.

أما فيما يتعلّق بمدى كفاية صور التجريم التي أقرها المشرّع لمواجهة خطر الإيدز، فإن أول حقيقة ينبغي إدراكها هي إن عملية التصدي لخطر الإيدز والحد من انتشاره في المجتمع لا يمكن أن تقتصر فقط على تجريم حالات النقل العمدي وغير العمدي للفيروس، فهي وإن كانت من أهم وأبرز صور المواجهة إلا أنها غير كافية بذاتها لتحقيق هذه الغاية.

---

(1) المواد (344 إلى 349) من قانون العقوبات البحريني، وتجدر الإشارة إلى أن البند الرابع من المادة 348 من القانون ذاته جعل إصابة المجني عليه في جرائم الاغتصاب والاعتداء على العرض بمرض تناسلي نتيجة ارتكاب الجريمة ظرفاً مشدداً للعقوبة، وعليه يمكن إعمال هذا الظرف بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشري كونه من الفيروسات التي تنتقل عن طريق الجنس.

(2) المواد (324 إلى 332) من قانون العقوبات البحريني.

(3) الفقرة الأولى من المادة 32 من القانون رقم 15 لسنة 2007 بشأن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، صادر بتاريخ 10 أغسطس 2007، منشور في الجريدة الرسمية العدد 2804، بتاريخ 16 أغسطس 2007، ص 5.

وما يُمكن ملاحظته على موقف المشرّع في هذا الشأن أنه أقرَّ بعض التدابير الوقائية في قانون وقاية المجتمع من الإيدز والتي اتخذت إما صورة الواجبات أو المحظورات، في حين أنها لم تقرن بأي جزاء يُمكن أن يُفرض بحق من يخالفها، وهذا يعني أن هذه التدابير – سواء ما كان منها على شكل محظور أو على شكل واجب – تفقد قيمتها القانونية، بمعنى أنها لا تتعدى كونها نصوصاً توجيهية لا ترقى إلى مرتبة النص الجنائي؛ لأن أي قاعدة لا تتكون من شقي التكليف والجزاء تكون مجرد قاعدة توجيهية، لذا فإن الأولى بالمشرّع إدخالها ضمن نطاق التجريم.

إضافةً إلى ذلك يبدو لنا أنه من الضروري أيضاً أن يُضمّن المشرّع قانون وقاية المجتمع من الإيدز صورة أخرى من صور المواجهة الجنائية والتي نعتقد أن من شأن استحداثها أن يؤدي إلى تحقيق المشرّع أعلى درجات المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز ألا وهي: تجريم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس.

وانطلاقاً من منهج الإحاطة الذي ينبغي أن تكون عليه الدراسة، وبغية النظر في إمكانية وضع التدابير أو الواجبات والمحظورات التي أوردها المشرّع في القانون في إطارها القانوني السليم، وأعني بذلك تحديداً اعتبارها جرائم يعاقب القانون على مخالفتها، فإن هذا يفرض علينا توضيح هذه التدابير بشيء من التفصيل، وعليه سنقوم من خلال هذا المطلب بدراسة هذه التدابير ومن ثم نبيّن أهمية تجريم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس، وسوف نخصص لكل أمر فرعاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: التدابير التي تحد من انتشار الفيروس

الفرع الثاني: تجريم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس

الفرع الأول: التدابير التي تحد من انتشار الفيروس

تمثلت التدابير المنصوص عليها في قانون وقاية المجتمع من الإيدز بإلزام من يشتبه أو يكتشف إصابته بالتوجه إلى المؤسسة الصحية، وإلزام المتعايش مع الفيروس بالتقيد بالتعليمات التي تعطى له من المؤسسة الصحية وعدم قيامه بأي سلوك يؤدي إلى نقل الفيروس للغير، وأخيراً إلزام المؤسسة الصحية التي تكتشف إصابة شخص بالفيروس بإخطار وزارة الصحة بذلك، وسنتطرق لكل تدبير من هذه التدابير بصورة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: إلزام من يشتبه أو يكتشف إصابته بالتوجه إلى المؤسسة الصحية

فرض المشرع هذا التدبير من خلال المادة 13 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**على من يَشتبه أو يَكتشف إصابته بالفيروس التوجه للمؤسسة الصحية لإجراء الفحص اللازم وتلقِّي العلاج، والإحاطة بمخاطر ومضاعفات الإصابة وطرق انتقال الفيروس**"، وكنّا قد بيّنا بأن المشتبه في إصابته بالفيروس هو الشريك الجنسي للمتعايش مع فيروس نقص المناعة أو المشارك معه في حُقَن التعاطي أو كل مَن تعَرَّض لإحدى طرق نقل العدوى.

وبناءً عليه يتوجب على من تنطبق عليه إحدى حالات الاشتباه في الإصابة بالفيروس التوجه للمؤسسة الصحية المختصة لإجراء الفحص اللازم والتثبت من مدى إصابته به، كما ينبغي على من سبق وأن أجرى فحصاً طبياً اكتشف بموجبه إصابته بالفيروس التوجه إلى هذه المؤسسة والإفصاح عن حالته لتلقي التعليمات والعلاج اللازم[1].

ولا شك بأن الحكمة التي دفعت المشرّع إلى فرض مثل هذا التدبير هي وقاية المشتبه في إصابته من الفيروس فيما لو ثبت عدم انتقاله إليه، أو حصوله على الرعاية الطبية في حال تبيّن أنه قد تعرّض للعدوى فعلاً.

فالوعي بالإيدز وأعراضه والمخاطر التي تترتب عليه وطرق انتقال الفيروس المسبب له من أهم الأمور الأساسية التي ينبغي على الأفراد الذين يُحتمل إصابتهم بالفيروس الإحاطة بها، وتحقيق ذلك

---

(1) علماً بأن المشرّع يُعرّف المؤسسة الصحية في البند 9 من المادة 1 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بأنها: "**كل منشأة حكومية أو خاصة مرخَّص لها بمزاولة وتقديم الخدمات الصحية**".

لا يمكن أن يتم بمنأى عن الجهات المختصة التي يحددها القانون ويوكل إليها القيام بهذه المهام باعتبارها تملك الدراية والخبرة الفنية لتقديم الرعاية والعلاج والتعليمات اللازمة في هذا الشأن.

وإذ يُحسب للمشرع البحريني إيراده مثل هذا التدبير، إلا أن ما يؤخذ عليه كما أوضحنا سلفاً هو عدم إدخاله ضمن نطاق التجريم ليضفي عليه القيمة والقوة الإلزامية، وإذا كان تجريم الإخلال بهذا التدبير من قبل من يكتشف إصابته بالفيروس يُعدُّ أمراً بديهياً ومقبولاً عقلاً ومنطقاً باعتباره يعلم بحالته المرضية، فإن هذا الأمر من وجهة نظري يجب ألا يختلف بالنسبة لمن يشتبه في إصابته بالفيروس.

فبالرغم من اختلاف وضعهما فالأول يعلم يقيناً بحالته والثاني مجرد يشتبه بها، إلا أن القانون كان قد حدّد متى يكون الشخص مُشْتَبَهاً في إصابته بالفيروس، وطالما انطبقت عليه إحدى حالات هذا الاشتباه، لا يجوز له بعد ذلك الاحتجاج بعدم علمه بهذا التدبير، ويصبح من واجبه التوجه إلى المؤسسة الصحية المختصة لإجراء الفحص اللازم للتثبت من مدى تعرضه للعدوى من عدمه، بل أن المنطق يفرض عليه ذلك؛ لأن اكتشاف الإصابة بالفيروس مبكراً والتقيّد بالتعليمات والاحتياطات اللازمة من شأنه أن يُجنّب الآخرين إصابتهم به، وبالتالي الحد من انتشار الإيدز في المجتمع.

وفي المقابل فإن تجاهل المشتبه في إصابته لهذا التدبير من شأنه أن يؤدي إلى تقويض جهود الوقاية من الإيدز والمساهمة في انتشاره في المجتمع، لا سيما في حال كان الفيروس قد انتقل إليه فعلاً فإنه سيساهم في نقله إلى غيره دون أن يعلم، لذلك وإلى جانب تجريم مخالفة هذا التدبير نرى ضرورة أن تأتي صياغة نص المادة 13 من القانون على النحو الذي توجب فيه التوجه الفوري إلى المؤسسة الصحية، حيث أن النص بوضعه الحالي يكتفي بإلزام من يشتبه أو يكتشف إصابته بالفيروس بالتوجه إلى هذه المؤسسة دون التأكيد على أن يكون ذلك بشكل فوري.

ثانياً: تَقيُّد المتعايش مع الفيروس بالتعليمات وتَجنّب السلوك المؤدي لنقل الفيروس للغير

ورد هذا التدبير في المادة 14 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**على المتعايش مع الفيروس التقيُّد بالتعليمات التي تعطَى له من المؤسسات الصحية التي تتولى علاجه، بهدف الحيلولة دون نقْل الفيروس إلى الآخرين. ويُحظَر على المتعايش مع الفيروس، فور علمه بإصابته، القيام بأي سلوك يؤدي إلى نقل الفيروس إلى الغير**".

ويسعى المشرّع من وراء هذا التدبير إلى ضمان إلمام المتعايش مع الفيروس بشكل تام بجميع التعليمات والإرشادات المتصلة بمرضه ومخاطره وطرق انتقاله للحيلولة دون انتشاره، وتأكيداً لذلك جاءت الفقرة الثانية من المادة 14 محل البحث لتحظر عليه فور علمه بإصابته القيام بأي سلوك يؤدي إلى نقل الفيروس، كقيامه بالتبرع بالدم أو غيرها من الممارسات التي من شأنها أن تؤدي إلى انتقال الفيروس.

وإذا ما أمعنا التركيز في هذا التدبير الذي أقرّه المشرّع، فإننا سنجد دون شك أن هذا المنع يُعد تطبيقاً لفكرة عدم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس، حيث لا يحظر المشرّع هنا التسبب بنقل الفيروس وإنما أي سلوك من شأنه أن يؤدي إلى ذلك حتى وإن ثبت عدم انتقاله، وسواء كان هذا السلوك متعمداً أم غير متعمد، ومن هنا تأتي مطالبتنا بضرورة تجريم الإخلال بهذا التدبير لما لذلك من أهمية في مجال تحقيق المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز وحماية المجتمع من انتشاره.

ثالثاً: إلزام المؤسسة الصحية عند اكتشاف حالة إصابة بالفيروس بإخطار وزارة الصحة بذلك

عالجت المادة 15 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز هذا التدبير بنصها: "**إذا اكتشفت المؤسسة الصحية الحكومية أو الخاصة إصابة أحد الأشخاص بالفيروس، فعلى الوزارة إبلاغ المشتبه في إصابتهم بالفيروس**".

وبموجب هذه المادة ينبغي على أي مؤسسة صحية سواء كانت حكومية أم خاصة أن تُخطر مباشرة وزارة الصحة بموضوع إصابة أحد الأشخاص بالفيروس عندما تكتشفها، لتقوم الأخيرة بدورها بإبلاغ المشتبه في إصابته بالفيروس، ولا شك أن لهذا التدبير أهمية بالغة سواء بالنسبة للمشتبه في إصابته بالفيروس وذلك من خلال تجنيبه الفيروس في حال لم ينتقل إليه بعد، أو بالنسبة للمجتمع بالحد من انتشار الإيدز بين أفراده، الأمر الذي يدفعنا للتأكيد على ضرورة تجريم الإخلال به.

الفرع الثاني: تجريم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس

بيّنّا عند الحديث حول المادة 14 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز والتي تحظر على المتعايش مع الفيروس فور علمه بإصابته، القيام بأي سلوك يؤدي إلى نقله إلى الغير أن هذا التدبير يُمكن اعتباره تطبيقاً لفكرة عدم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس، ولكن من الملاحظ أن هذا الحظر أتى باتجاه المتعايش مع الفيروس فقط، وهنا يظهر التساؤل حول **حكم الشخص غير المتعايش مع الفيروس الذي يعرّض آخر لخطر الإصابة بهذا الفيروس؟**

لقد خلا قانون وقاية المجتمع من الإيدز من تجريم تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس بالرغم من أهمية هذه الصورة والحاجة إليها، فمن المتصور أن يصدر عن شخص ما غير المتعايش مع الفيروس سلوكاً يُخالف قواعد الوقاية من الفيروس المقرّرة في القوانين واللوائح ويُشكل خطراً على أحدهم، كإعادة استخدام أدوات الحلاقة أو رسم الوشم أو الحجامة دون تعقيمها بالشكل الصحيح، أو إعادة استخدام الحقن الطبية ذاتها لأكثر من مريض، أو أي سلوك آخر يُعرّض الغير لخطر الإصابة بالفيروس[1].

ولا شك بأن تضمين المشرّع هذه الصورة في القانون من شأنه أن يحث الأشخاص على اتخاذ أقصى درجات الحيطة والحذر وبذل العناية اللازمة في سبيل عدم تعريض الآخرين لخطر الإصابة بالفيروس وهو ما سيؤدي إلى التعزيز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز، وعليه نرى ضرورة أن يضيف المشرّع نصاً إلى قانون وقاية المجتمع من الإيدز يُجرّم بموجبه تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس، كما أن ذلك يفتح المجال لمطالبة المشرّع باستحداث نص في قانون العقوبات يُجرّم بموجبه تعريض الغير للخطر، وفي هذه الحالة يُمكن أن يستوعب هذا النص السلوك الذي يُعرّض الغير لخطر الإصابة بالفيروس.

---

(1) مع التأكيد على أن تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس يتطلب عدم انتقاله إليه، لأنه في حال ثبت انتقال الفيروس فعلاً تكون المصلحة المحمية قد تعرّضت للضرر، وبالتالي لم يعد هناك مجالاً لإعمال هذه الجريمة، وسيكون هذا السلوك ضمن نطاق جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً حسب الأحوال، وهو موضوع دراستنا في المبحث القادم من هذا الفصل.

المطلب الرابع

ملامح السياسة الجنائية للمشرع البحريني في مواجهته لخطر الإيدز

بعد التعرّف على صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني نرى ضرورة إلقاء الضوء على أهم ملامح السياسة الجنائية التي اعتمدها في هذه المواجهة وكان لها الدور الكبير في تميّز أحكام قانون وقاية المجتمع من الإيدز عن نظرائه في دول المقارنة، سواءً تلك المتعلقة بمواجهة خطر الإيدز أو حماية حقوق المتعايشين معه.

وبمراجعة نصوص قانون وقاية المجتمع من الإيدز يُمكن القول إن أهم ملامح هذه السياسة تمثلت في أنها سياسة مستوعبة لأخطر صور التجريم، بالإضافة إلى كونها سياسة قائمة على التشدد في العقاب، كما أنها سياسة قائمة على الإقرار بالمسئولية الجنائية للشخص الاعتباري، وأخيراً تميّزت بأنها سياسة قائمة على أساس ضمان حقوق المتعايشين مع الفيروس، وسوف نقوم بتوضيح هذه الملامح من خلال الفروع الآتية:

الفرع الأول: سياسة جنائية مستوعبة لأخطر صور التجريم

الفرع الثاني: سياسة جنائية قائمة على التشدّد في العقاب

الفرع الثالث: سياسة جنائية قائمة على إقرار المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري

الفرع الرابع: سياسة جنائية قائمة على أساس ضمان حقوق المتعايشين مع الفيروس

الفرع الأول: سياسة جنائية مستوعبة لأخطر صور التجريم

على الرغم مما سبق أن أشرنا إليه بشأن الأفعال التي ينبغي على المشرّع أن يُضمّنها قانون وقاية المجتمع من الإيدز ويدخلها ضمن نطاق التجريم إلا أن هذا لا يعني أن السياسة الجنائية للمشرّع فيها مثلبة كبيرة، بل على العكس، إذ أنها سياسة مستوعبة لأهم الصور التي يُمكن أن ينتقل بها الفيروس إلى الغير سواء في حالة وقوع السلوك بشكل عمدي أم غير عمدي، وبغض النظر عما إذا كان الجاني هو المتعايش مع الفيروس نفسه أم شخص آخر غيره، خلافاً لما ذهبت إليه بعض التشريعات المقارنة التي اكتفت بتجريم التسبب بنقل الفيروس عمداً من قبل المتعايش معه فقط[1].

أما الدليل على ذلك فهو صيغة العموم التي وردت بها المادة 22 من القانون وأعني تحديداً عبارة "**كل مَن تسبَّب بخطئه في نقل الفيروس إلى الغير**" وعبارة "**كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير**"، حيث تفيد هذه الصيغة بأن أياً كان هذا الشخص وأياً كانت صفته، وأياً كان موقفه من الفيروس، سواء متعايش معه أم غير متعايش، ممن لهم صلة مباشرة أو صلة غير مباشرة في التعامل مع مصدر الفيروس....إلخ.

أما بالنسبة للجانب الآخر الذي يؤكد أنها سياسة جنائية مستوعبة فهو الصياغة التي استعملها المشرّع، إذ جاءت لتستوعب كل الوسائل والطرق التي ينتقل بها الفيروس، فهو لم يُحدّد بعض الأفعال كممارسة الجنس أو إعادة استعمال حقنة ملوثة بالفيروس أو نقل الدم الملوث به، بل جاء النص ليعاقب كل من يتعمد التسبب بالنقل أو يتسبب به خطئاً دون تحديد وسيلة معينة، وبذلك يشمل النص كل الوسائل والطرق التي يثبت علمياً صلاحيتها للنقل سواء المتعارف عليها حالياً أو أي وسيلة قد تظهر مستقبلاً، خصوصاً في ظل تعدد الطرق التي ينتقل بها الفيروس وتفاوت إمكانية انتقاله وفق كل طريقة.

كما هو الحال بالنسبة للبصق أو العض حيث يتواجد الفيروس في سائل اللعاب إلا أنه لم يثبت في الواقع العملي حتى هذه اللحظة من خلال الإحصائيات الرسمية اكتشاف أي حالة لانتقال الفيروس من خلال اللعاب لا على المستوى الدولي ولا الوطني، والسبب في ذلك يعود إلى عدم كفاية كمية الفيروس في اللعاب، لكن لو فرضنا جدلاً – والجدل غير الحقيقة – أن الفيروس انتقل إلى شخص ما بواسطة اللعاب فإن النص الحالي يستوعب هذه الحالة وبالتالي ستقوم مسئولية الجاني عن الجريمة.

---

(1) ومنها قانون وقاية المجتمع من الإيدز الكويتي ونظام الوقاية من الإيدز السعودي.

الفرع الثاني: سياسة جنائية قائمة على التشدّد في العقاب

بدءً نشير إلى أن النصوص الجنائية بما تتضمنه من عقاب تهدف إلى تحقيق الردع العام لا سيما في حالتها الساكنة التي تسبق وقوع الجريمة وتطبيق هذه النصوص عليها، ومما لا شك فيه أن سياسة الردع المعتمدة من قبل المشرّع والتي تقوم على أساس إنذار الأشخاص وتخويفهم بالعقوبة لتنفيرهم من الجريمة ومنعهم من الإقدام عليها لها أثرها البالغ في الحد من الظاهرة الإجرامية بشكل عام ومن الأخطار التي تواجه المجتمع بشكل خاص ومن ضمنها خطر الإيدز.

وانطلاقاً من المفهوم المستقّر للردع العام والذي يتحقق بتخويف الجاني من العودة للجريمة وبمنع الآخرين من الاقتداء به[1]، فإن المشرّع قد اعتمد سياسة جنائية غايتها التصدي لخطر الإيدز والحد من انتشاره في المجتمع وعلى النحو الذي يجعلها فاعلة أولاً في منع من يُحاول أن يُقدم على التسبب بنقل الفيروس عمداً، وثانياً في مجال فَرْض الحذر في تصرفات الأشخاص للحيلولة دون التسبب بنقله خطئاً.

وتحقيقاً لهذه السياسة أقرَّ المشرع عقوبة سالبة للحرية لمن يتسبب بنقل الفيروس عمداً وهي السجن مدة لا تقل عن عشر سنوات، الأمر الذي يُستفاد منه نهج التشدّد الذي اتخذه لمواجهة هذه الجريمة، حيث اعتبرها من عداد الجنايات بما لذلك من آثار قانونية، إلى جانب رفعه الحد الأدنى المقرر لعقوبة السجن من ثلاث سنوات لغاية عشر سنوات بمعنى أن العقوبة قد تصل إلى خمسة عشرة سنة باعتبارها الحد الأقصى للسجن المؤقت[2].

وما يؤكد النهج المتشدّد الذي سلكه المشرّع هو إقراره بالإضافة للعقوبة السالبة للحرية غرامة مالية لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار، ويتمثل وجه التشدّد هنا بمقدار الغرامة التي تُعتبر من الغرامات المرتفعة، إضافةً لوضعها إلى جانب العقوبة السالبة للحرية بحيث يكون القاضي ملزم بأن يحكم بها بجانب هذه الأخيرة.

---

(1) د. واثبة داود السعدي – الوجيز في شرح قانون العقوبات القسم العام، النظرية العامة للجريمة والعقاب – الطبعة الأولى – مؤسسة حمادة للدراسات الجامعية والنشر والتوزيع – الأردن – 2000 – ص 161.

(2) لاحظ المادة 52 من قانون العقوبات البحريني والتي نصت على: "**.....ولا تقل مدة السجن المؤقت عن ثلاث سنين ولا تزيد على خمس عشرة سنة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك**".

والأمر كذلك بالنسبة لجريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً حيث عاقب عليها بعقوبة سالبة للحرية وهي الحبس الذي لا تقل مدته عن سنة، وبالتالي يكون قد رفع الحد الأدنى المقرر لعقوبة الحبس من 10 أيام إلى سنة[1]، كما أقرّ كذلك عقوبة الغرامة التي لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار، أو الحكم بإحدى هاتين العقوبتين.

وهنا يأتي تفهّم المشرّع لدور الإرادة الذي يُمكن استيضاحه من خلال المقارنة بين موقفه هذا وموقفه في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً؛ فالقصد والخطأ يفترضان اتجاهاً إرادياً، ولكن ما يميّز بينهما أن الاتجاه الإرادي في حالة القصد كان إلى النتيجة الإجرامية، بينما في الخطأ فيفترض أن الاتجاه الإرادي لم يكن إلى النتيجة[2]، لذلك تستحق الإرادة المتعمدّة قدراً أكبر من الجزاء من الإرادة غير المتعمدة.

أما الوجه الآخر لحرص المشرّع على ضمان فاعلية السياسة الجنائية في الحد من خطر الإيدز فهو اعتباره وقوع الجريمة نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته وانتقال الفيروس لأكثر من شخص ظرفين مشدّدين للعقاب، ليؤكد على نهج التشدّد والصرامة الذي اتخذه في سبيل مواجهة خطر الإيدز والحيلولة دون انتشاره في المجتمع.

ويجد هذا الموقف الذي سار عليه المشرع تبريراً له بالنظر إلى طبيعة هذه الجريمة وما يترتب عليها من أضرار على المجني عليه لا يمكن درؤها أو إصلاحها تبدأ بانتهاك حقه في سلامة الجسم وتصل في نهاية الأمر إلى المساس بحقه في الحياة، ناهيك عن الأضرار النفسية والاجتماعية والمادية التي قد تجعل المجني عليه يعيش في عزلة طيلة الفترة المتبقية من حياته، مع الإشارة إلى ما يحدثه انتشار الإيدز من أضرار على المجتمع وأمنه الصحي والاقتصادي والاجتماعي.

---

(1) لاحظ المادة 54 من قانون العقوبات البحريني والتي نصت على أن: **"الحبس هو قضاء المحكوم عليه المدة المحكوم بها في أحد السجون المخصصة لهذا الغرض طبقا للقانون. ولا يقل حده الأدنى عن عشرة أيام ولا يزيد حده الأقصى على ثلاث سنين ما لم ينص القانون على خلاف ذلك".**

(2) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 644 و 645.

الفرع الثالث: سياسة جنائية قائمة على إقرار المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري

لقد كان المشرّع واقعياً عندما أخذ بعين الاعتبار الدور الهام الذي تلعبه المؤسسات الصحية الخاصة في المجتمع كالمستشفيات ومراكز نقل الدم في العديد من المجالات أبرزها تقديم الرعاية الصحية للعلاج من الأمراض عموماً ومن الإيدز على وجه الخصوص، لذا كان عليه أن يتخذ نهجاً من شأنه تحقيق أقصى درجات الحزم تجاه من يتسبب بنقل الفيروس فيها، فهو إلى جانب إقراره بمسئولية الشخص الطبيعي أقرّ بمسئولية الشخص الاعتباري، بمعنى أن إقرار مسئولية الأول وقيامها لا تمنع من مسائلة الثاني.

والدليل على ذلك ما تضمّنته الفقرة الرابعة من المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**.....ومع عدم الإخلال بالمسئولية الجنائية للشخص الطبيعي يعاقب الشخص الاعتباري بضعف الغرامة، بحديها الأدنى والأقصى، إذا ارتُكِبت أيٌّ من الجرائم المقرَّرة بموجب أحكام هذا القانون، من قبل أحد العاملين لديه**"، وبناءً عليه إذا ما قام طبيب يعمل في مؤسسة صحية خاصة بنقل دم ملوث بالفيروس لأحد المرضى ونتج عن ذلك انتقاله إليه، فإنه يُعدُّ مسئولاً عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً وإلى جانبه تقوم المسئولية الجنائية لهذه المؤسسة.

ويُحسب للمشرّع أنه لم يقصد إقرار مسئولية الشخص الاعتباري فحسب وإنما أخذ بعين الاعتبار طبيعة النشاط الذي يُمارسه وكون الهدف منه تحقيق الربح فأقر عقوبة مالية وهي الغرامة، بل أنه ضاعفها بأن جعلها ضعفي الحدين الأدنى والأقصى لمقدار مبلغ الغرامة المقرّر للشخص الطبيعي، ولا شك أن اتخاذ المشرّع هذا المسلك يصب في إطار سعيه لحث المؤسسات الصحية لبذل أكبر مستوى من الاهتمام والعناية وعدم التهاون بما يلزم للقيام بعملها، لا سيما وأن عمل هذه المؤسسات الأساسي يتعلق بالإنسان وصحته، الأمر الذي ينعكس على سلامة المجتمع وصحته.

الفرع الرابع: سياسة جنائية قائمة على أساس ضمان حقوق المتعايشين مع الفيروس

إن أهم ما يُميّز قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني هو تأكيده على مجموعة من الحقوق للمتعايشين مع الفيروس وإقراره الحماية الجنائية لأهمها بما يضمن عدم المساس بها، فمن جهة نص القانون على بعض الحقوق وأكد على ضرورة كفالتها واحترامها كالحق في تلقي الرعاية الطبية، والحق في الحصول على المساعدة القانونية والقضائية والحق في الحضانة، ومن جهةٍ أخرى أضفى الحماية الجنائية على حقوق أخرى بأن جَرَّمَ المساس بها، كالحق في العمل، الحق في التعليم، الحق في الخصوصية وأخيراً الحق في الكرامة الإنسانية.

والحقيقة التي ينبغي إدراكها هي أن الغاية التي يسعى إليها المشرّع من وراء المواجهة الجنائية لخطر الإيدز ليست القضاء على المتعايش مع هذا المرض؛ إنما التصدي للفيروس المسبب له والحد من انتشاره في المجتمع، وهذه الغاية لا يمكن أن تتحقق بمنأى عن إقرار الحماية اللازمة للأشخاص المتعايشين مع الفيروس وضمان عدم المساس بحقوقهم.

فلا شك بأن أهمية إقرار الحماية الجنائية لحقوق المتعايشين مع الفيروس لا تكمن فقط في السعي لضمان احترام هذه الحقوق وعدم الاعتداء عليها وإنما تكمن إلى جانب ذلك في كونها تُسهّل من عمليه اندماجهم في المجتمع وتُعزّز من مستوى الشعور بالمسئولية لديهم تجاه الآخرين بما يضمن تجنبهم القيام بأي سلوك يمكن أن يؤدي إلى نقل الفيروس، وبالتالي تحقيق الغاية الجوهرية التي يسعى المشرّع إليها وهي التعزيز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

لذلك حرص المشرّع على حماية هذه الحقوق والتصدي لكل سلوك يؤدي إلى المساس بها وأقرَّ عقوبات على من يصدر عنه هذا المساس، وسنتعرف لاحقاً على هذه الحقوق بشكل مفصّل ومعمّق والجرائم التي أقرها في هذا الشأن من خلال دراسة موضوع المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في الباب الثاني من هذا البحث.

الفصل الثالث

جريمتا التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

لقد جسّد المشرّع البحريني حمايته للمجتمع وللأفراد من خطر الإيدز من خلال المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز والتي نصت على: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل مَن تسبَّب بخطئه في نقل الفيروس إلى الغير. ويعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار، كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير**".

وقد تبيّن لنا عند عرض صور التجريم التي أقرها المشرّع لمواجهة خطر الإيدز بأنها جاءت شاملة لأهم حالات النقل المتصور للفيروس، بأن جرّم التسبب بنقله عمداً أو خطئاً، وكما هو معلوم، تتطلب الجرائم عموماً لقيامها توافر أركاناً عامة لا تنهض إلا بها وهي مكونات الجريمة، فإن تخلفت إحدى هذه المكونات انتفت الجريمة كونها تدور وجوداً وعدماً معها، وتُستمد هذه الأركان من النصوص التشريعية التي يضعها المشرع ويسعى من خلالها لحماية مصلحة معينة من الاعتداء ويقرر عقاباً على من ينتهكها.

وبناءً عليه سنقوم من خلال هذا الفصل بالتعرّف على البناء القانوني لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً ومن ثم سنتناول أحكام المسئولية الجنائية عنهما وذلك على النحو الآتي:

المبحث الأول: البناء القانوني لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

المبحث الثاني: أحكام المسئولية الجنائية عن جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

المبحث الأول

البناء القانوني لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

من المقرّر أن مكونات الجريمة تتمثل بركنيها المادي والمعنوي، وأحياناً قد يتطلب القانون وجود ركن آخر يسبقهما لا تقوم الجريمة إلا به ويطلق عليه الركن المفترض، كحياة الإنسان في جريمة القتل وصفة الموظف العام في جريمة الرشوة، وهذه الأركان مجتمعة يطلق عليها البناء القانوني للجريمة[1].

ومن خلال مراجعة نص المادة 22 موضوع البحث تبيّن لنا أن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً تتطلب لقيامها توافر ركن مفترض وركنين مادي ومعنوي، وهي بذلك لا تختلف عن جريمة التسبب بنقله خطئاً إلا من حيث الركن المعنوي، فإذا توافر لدى الجاني القصد الجنائي كانت الجريمة نقلاً عمدياً للفيروس، وإذا لم ينسب إليه إلا الخطأ كان النقل غير عمدي، الأمر الذي يترتب عليه اشتراك هاتين الجريمتين في كل من الركن المفترض والركن المادي وعدم اختلافهما إلا من حيث الركن المعنوي.

وبناءً عليه سنقوم في هذا المبحث بالتعرّف على البناء القانوني لهاتين الجريمتين من خلال دراسة الأحكام المشتركة بينهما ومن ثم نبيّن الأثر المترتّب على تخلف النتيجة الإجرامية على وصفي هاتين الجريمتين، وأخيراً نتعرّض للأحكام الخاصة بكل جريمة، على أن نخصص لكل مسألة مطلباً مستقلاً وذلك وفق التقسيم الآتي:

المطلب الأول: الأحكام المشتركة في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

المطلب الثاني: أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصف التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

المطلب الثالث: الأحكام الخاصة في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

---

(1) د. أحمد فتحي سرور – الوسيط في قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 270.

المطلب الأول

الأحكام المشتركة في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

أشرنا قبل قليل إلى أنه ثمة أحكام مشتركة بين جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً تتمثل بالركن المفترض والركن المادي، وفيما يتعلق بالركن المفترض فيتطلب لقيام هاتين الجريمتين أن تقعا على إنسان حي غير متعايش مع الفيروس، أما بالنسبة للركن المادي فمن خلاله يقع الاعتداء على المصلحة التي يحميها القانون، ويتمثل في الجريمتين محل البحث بالسلوك المؤدي لنقل الفيروس للغير.

وبغرض التعرّف على الأحكام المشتركة في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً والتسبب بنقله خطئاً تم تقسيم هذا المطلب إلى فرعين: نتناول في الأول المحل في هاتين الجريمتين ونبيّن في الثاني الركن المادي لهما وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: محل جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

الفرع الثاني: الركن المادي للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

الفرع الأول: محل جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

يسعى المشرّع من خلال تجريمه بعض الأفعال إلى حماية مصالح يرى أنها جديرة بالحماية، وبالتالي يحظر أي اعتداء يؤدي للمساس بها ويُرتب على انتهاكها الجزاء المناسب، ولما كان الحق في الحياة هو أسمى الحقوق التي عرفتها البشرية فقد حرص المشرّع على إضفاء أكبر قدر ممكن من الحماية له وذلك من خلال تجريم كل سلوك يؤدي للمساس به.

ونظراً لكون الإيدز من الأمراض الفتاكة التي لا يرجى الشفاء منها، فإن التسبب بنقل الفيروس المسبب له سواء بشكل عمدي أو غير عمدي يؤدي إلى المساس بالحق في الحياة، لذا ارتأى المشرّع أن يتدخل ويجرّم هذا السلوك سعياً لحماية هذا الحق، وإلى جانب ذلك سعى المشرّع أيضاً لحماية حقوق أخرى كالحق في سلامة الجسم الذي يُعدُّ الطريق للمساس بالحق في الحياة، ولا شك أن فرض هذه الحماية من شأنه أن يصب في مصلحة المجتمع من خلال حمايته من خطر الإيدز والحد من انتشاره فيه.

وبناءً على ذلك يلزم لقيام جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً أو جريمة التسبب بنقله خطئاً أن تنصب على إنسان حي غير متعايش مع الفيروس، أي أنه لا يكفي أن تقع على إنسان حي فحسب وإنما ينبغي ألا يكون مريضاً بالإيدز ولا حاملاً للفيروس المسبب له، وبخلاف ذلك لا مجال لقيام أي من هاتين الجريمتين، مع الأخذ بالحسبان ما يُمكن أن يشكله سلوك الجاني في هذه الحالة من جرائم أخرى مستقلة يعاقب عليها القانون، وسنقوم في هذا الفرع بتوضيح الشرطين السابقين وذلك على النحو الآتي:

أولاً: أن يكون محل الجريمة إنساناً حياً

لا يكفي للقول بقيام أي من جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً أن تقع على إنسان فقط، وإنما ينبغي إلى جانب ذلك أن يكون هذا الإنسان على قيد الحياة، وفي حال تَخلَّف أي من هذين الشرطين لن نكون بصدد أي من هاتين الجريمتين، وسنتعرّف على هذين الشرطين بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

1- أن يكون محل الجريمة إنساناً:

بموجب هذا الشرط ينبغي أن يتمتع الكائن الذي تقع عليه جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً بصفة الإنسان بغض النظر عن أصله أو جنسه أو سنه أو مكانته الاجتماعية أو غيرها من أشكال التمييز، حيث تقوم هاتين الجريمتين إذا وقعت أي منهما على إنسان سواء كان ذكراً أم أنثى، مواطناً أم مقيماً، فقيراً لا يجد قوت يومه أم غنياً، فالقانون لا يُميّز في هذا الشأن بين شخص وآخر[1].

ولا يختلف الحكم فيما لو كان الإنسان محكوماً عليه بعقوبة الإعدام أو كانت حالته الصحية في غاية السوء بأن كان يعاني من مرض خطير ميؤوس من شفائه، أو كان مصاباً ببعض التشوهات التي تجعل من الحياة أمراً صعباً، سواء كانت ولادية أم مكتسبة، حيث يبقى متمتعاً بصفة الإنسان وبالتالي يَظلُّ مشمولاً بالحماية الجنائية في هذه الحالات، بمعنى أن الجريمة تتحقق فيما لو تسبب أحدهم بنقل الفيروس لشخص محكوم عليه بالإعدام، أو تسبب بنقله إلى إنسان مصاب بمرض خطير وفتاك أو إلى شخص مصاب ببعض التشوهات، ولكن في حال كانت هذه التشوهات مما يخرجه من طائفة بني البشر كما لو كان رأس المولود رأس حيوان ما فإنه لا يُشمل بالحماية لانتفاء صفة الإنسان لديه[2].

والقول بأن محل الجريمة لا بد وأن يكون إنساناً يؤدي بطبيعة الحال لاستبعاد كل ما هو دون ذلك كالحيوانات، حيث لا يُسأل عن التسبب بنقل الفيروس من يحقن كلباً بحقنة ملوثة بالفيروس سواء كان متعمداً أو بطريق الخطأ، مع الأخذ في الحسبان أن مثل هذا التصرف قد يُشكل جريمة مستقلة بحد ذاتها وفق الأحوال التي يُقررها القانون[3].

---

(1) هلالي عبد اللاه أحمد – شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 321.

(2) د. محمد حماد مرهج الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 158.

(3) تنص المادة 415 من قانون العقوبات البحريني على: **"يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بالغرامة التي لا تجاوز مائة دينار من قتل أو سم عمداً وبدون مقتض مجموعة من النحل أو حيواناً مستأنساً أو داجناً من غير ما ورد في المادة 411 أو أضر به ضرراً جسيماً".**

كما لا يُعدُّ إنساناً الجنين حتى وإن دبت فيه الروح، وانتقال الفيروس إليه من أمه أثناء فترة الحمل لا يؤدي لقيام هذه الجريمة، وأي اعتداء عمدي عليه في هذه المرحلة يؤدي لإنهاء الحمل يُشكّل جريمة إجهاض، حيث يكون مشمولاً بالحماية الجنائية المقررة بموجب نصوص جريمة الإجهاض[1].

2- أن يكون الإنسان على قيد الحياة:

لا يكفي أن تقع أي من جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً على إنسان وإنما ينبغي كذلك لقيامها أن يكون هذا الإنسان على قيد الحياة، حيث تنتفي هذه الجريمة في حال ثبت بأن المجني عليه كان قد توفي لسبب آخر مستقل قبل وقوع الفعل المؤدي لانتقال الفيروس إليه.

وتحديد اللحظة التي تبدأ فيها حياة الإنسان تتنازعه عدة معايير[2]، ولكن يذهب غالبية الفقه إلى تأييد المعيار الذي يُحدّد هذه اللحظة ببدء عملية الولادة والتي تتحقّق بظهور علامات الوضع لدى المرأة الحامل، كالآلام الناجمة عن انقباض عضلات الرحم أو التغيرات التي تطرأ على الجهاز التناسلي، حيث يُصبح الجنين مستعداً للخروج وقابلاً للحياة بصورة مستقلة، ولا يختلف الأمر بالنسبة لحالة الولادة غير الطبيعية والتي تتم عبر التدخل الجراحي طالما أنه سيفضي إلى إخراج الجنين،

---

(1) تنص في المادة 321 من قانون العقوبات البحريني على: **"تعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تجاوز خمسين ديناراً من تجهض نفسها بغير مشورة طبيب وبمعرفته"، كما تنص المادة 322 من القانون ذاته على أنه: "يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على عشر سنوات من أجهض امرأة دون رضاها"**، للمزيد حول ذلك راجع مؤلفنا بعنوان: الإجهاض بين التجريم والإباحة، دراسة مقارنة – الطبعة الأولى – المركز العربي للنشر والتوزيع – مصر – 2018.

(2) من أبرز المعايير التي طرحها الفقه في سبيل تحديد اللحظة التي تبدأ فيها حياة الإنسان هي المعيار القانوني والذي يعتمد على ما يقرّه القانون المدني بشأن ثبوت شخصية الإنسان وذلك بتمام ولادته حياً، أي بانفصال الجنين بشكل تام بخروجه كاملاً وحياً من رحم الأم، وهذه اللحظة هي التي ينتهي فيها الحمل ويتحول فيها الجنين إلى مولود، والمثال على ذلك ما ذهبت إليه المادة 9 من القانون المدني البحريني والتي نصت على أن: **"تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولادته حياً، وتنتهي بوفاته...."**، المرسوم بقانون رقم 19 لسنة 2001 بإصدار القانون المدني وتعديلاته، صادر بتاريخ 03 مايو 2001، منشور في الجريدة الرسمية، ملحق العدد: 3476 بتاريخ 09 مايو 2001.

أما المعيار الآخر فهو المعيار المادي والذي يتطلب خروج جزء من جسم المولود إلى خارج رحم المرأة الحامل، للقول باكتسابه صفة الإنسان؛ ووفقاً لهذا المعيار فإن بروز جزء من أعضاء المولود خارج الرحم يؤكد على أن عملية الولادة قد بلغت مراحلها الأخيرة وبالتالي إمكانية استقلال الجنين عن أمه، للمزيد حول هذه المعايير راجع د. محمد حماد الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 159 لغاية 162.

فالعبرة بوصول الجنين إلى المرحلة النهائية التي يكون فيها متهيئاً للحياة بصورةٍ مستقلةٍ عن أمه، سواء تم ذلك بولادة طبيعية أو غير طبيعية[1].

وإذ يُعدُّ المولود في الفترة التي تستغرقها عملية الولادة محلاً للجرائم التي تقع على الأشخاص؛ كونه أصبح إنساناً مستقلاً مشمولاً بالحماية الجنائية المقررة بموجب نصوص جرائم الأشخاص، فإن هذه الصفة تؤهله لأن يكون محلاً لجريمة نقل الفيروس بصورتيها العمدية وغير العمدية.

ثانياً: أن يكون محل الجريمة غير متعايش مع الفيروس

لا يكفي لقيام المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس سواء بصورة عمدية أم غير عمدية أن تقع على إنسان حي وإنما ينبغي إلى جانب ذلك ألا يكون متعايشاً مع الفيروس، وهذا ما يُفهم من نص المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز التي جرّمت التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً، وبالتالي يجب لقيامهما أن يكون المجني عليه سليماً لا يحمل هذا الفيروس قبل وقوع فعل النقل عليه، وبخلاف ذلك أي بمجرد ثبوت مرض الشخص بالإيدز فإن الفيروس يكون موجوداً في مكونات جسمه ولا يؤدي إتيان السلوك الناقل للفيروس في مواجهة الجاني مرةً أخرى إلى مضاعفته في جسمه، وبالتالي تكون المصلحة المشمولة بالحماية الجنائية غير قائمة وتنتفي علة التجريم.

ولكن ما ينبغي أن نشير إليه في هذا السياق أن انتفاء مسئولية المتهم عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً نتيجة ثبوت إصابة المجني عليه بالفيروس قبل وقوع فعل النقل لا ينفي مسئوليته عما يُمكن أن يُشكله سلوكه من جريمة أخرى يُعاقب عليها القانون، كالشروع في التسبب بنقل الفيروس عمداً، حيث يُشكل سلوك الجاني في هذه الحالة وصف الجريمة المستحيلة[2]، ولا يختلف الأمر بالنسبة

---

(1) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 577، د. رفعت محمد رشوان – شرح قانون العقوبات القسم الخاص، الجرائم المضرة بالمصلحة العامة وجرائم الاعتداء على الأشخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – 2001/2000 – ص 481، إيهاب عبد المطلب – الموسوعة الجنائية الحديثة في شرح قانون العقوبات – الجزء الثالث – المركز القومي للإصدارات القانونية – مصر – 2009 – ص 676، د. محمد سعيد نمور – مرجع سابق – ص 30.

(2) تنص المادة 41 من قانون العقوبات البحريني على أنه: "**إذا استحال تحقق الجريمة التي قصد الفاعل ارتكابها لقصور الوسيلة أو لتخلف الموضوع وجب تطبيق أحكام الشروع**"، ويلزم التنويه إلى أننا سنقوم بدراسة موضوع الشروع في التسبب بنقل الفيروس عمداً بشكل مفصل في المطلب الثاني من هذا المبحث عند الحديث عن أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصف جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً.

لجريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً حيث أن انتفاء مسئولية الجاني عن هذه الجريمة لا يمنع من مساءلته عن جريمة أخرى كالاعتداء غير العمدي على سلامة جسم في حال تحققت أركانها.

إضافةً إلى ما تقدّم لا تقوم مسئولية الجاني عن جريمة التسبب بنقل فيروس نقص المناعة البشري عمداً في حال قيامه بنقل أي فيروس آخر حتى لو ثبت علمياً بأنه من الفيروسات القاتلة، في المقابل تقوم مسئوليته عن هذه الجريمة إذا قام بنقل هذا الفيروس للمجني عليه ولو ثبت بأنه مصاب بمرض أخر وحتى لو كان فتاكاً، فالحماية المقررة للأفراد هنا تجاه فيروس نقص المناعة البشري بالتحديد دون غيره من الأمراض أو الفيروسات.

الفرع الثاني: الركن المادي للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

يُعد الركن المادي للجريمة أحد مكونات البناء القانوني لها ومن غيره لا توجد الجريمة، كما أنه مظهرها الخارجي أو المادي الملموس، ومن خلاله يتم الاعتداء على المصلحة التي يسعى القانون لحمايتها، كما أنه المجسد للنوايا الإجرامية الكامنة في النفس البشرية التي لا يعاقب عليها القانون طالما بقيت حبيسة في صدر الإنسان، فإن هي ظهرت للحيز الخارجي وعُبّرَ عنها بأفعال مادية محسوسة تحقق الركن المادي للجريمة[1].

ويتكون الركن المادي لكل من جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً من ثلاثة عناصر هي: السلوك الإجرامي، النتيجة الإجرامية وعلاقة السببية، وسنتولى في هذا الفرع دراسة هذه العناصر بشكل مفصل، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: السلوك الإجرامي في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

يُعرف السلوك الإجرامي لأيّ جريمةٍ بالنشاط الإرادي الذي يصدر عن الإنسان ويُعبر من خلاله عن إرادته الآثمة سواء اتخذ صورة السلوك الإيجابي أم السلوك السلبي[2]، وبالنسبة للركن المادي لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً فيتطلب لقيامه أن يصدر عن الجاني سلوكاً تنجم عنه نتيجة محددة وهي انتقال هذا الفيروس للمجني عليه، حيث نصت المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على أن: "**يعاقَب بالحبس.....، كل مَن تسبَّب بخطئه في نقل الفيروس إلى الغير. ويعاقب بالسجن.....، كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير.....**".

وأول ما يُمكن ملاحظته على النص السابق أن المشرّع استخدم مصطلح "**التسبب**" للتعبير عن الفعل الذي بموجبه تتحقق جريمتي نقل الفيروس بصورتيها العمدية وغير العمدية، **وهنا يظهر السؤال حول مدى صواب استخدام المشرّع لهذا المصطلح للتعبير عن هاتين الجريمتين على حدٍ سواء**، لذا وقبل التعرض لصور السلوك الإجرامي سنتولى الإجابة على هذا التساؤل، على أن نخصص لكل أمر فقرة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

---

(1) د. أحمد فتحي سرور – الوسيط في قانون العقوبات القسم العام– مرجع سابق – ص 270 و271.

(2) راجع على سبيل المثال مؤلفات القسم العام من قانون العقوبات: د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 304، د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 140، د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 243.

1- مدى صواب استخدام المشرّع لمصطلح "التسبب" في الجريمتين موضوع البحث:

قد يبدو للوهلة الأولى أن المشرّع لم يكن موفقاً باستخدام هذه العبارة بالنسبة لنقل الفيروس بصورته العمدية؛ حيث قد يتبادر إلى الذهن أن مفهوم مصطلح **"التسبب"** ينصرف إلى الجريمة غير العمدية فقط بالنظر إلى مسلكه الذي يسير عليه في نطاق علاجه لكل من الجرائم العمدية والجرائم غير العمدية في قانون العقوبات وبشكل خاص جرائم الأشخاص، حيث نرى أنه يستخدم عبارة **"من قتل نفساً عمداً"** للتعبير عن جريمة القتل العمدي[1]، في حين استخدم عبارة **"من تسبب بخطئه في موت شخص"** للتعبير عن جريمة القتل غير العمدي[2]، والأمر كذلك عندما استخدم عبارة **"من اعتدى على سلامة جسم غيره"**[3] للتعبير عن جريمة الاعتداء العمدي على سلامة الجسم، في مقابل استخدامه عبارة **"من تسبب بخطئه في المساس بسلامة جسم غيره"**[4] للتعبير عن جريمة الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم.

ولكن هذا الاعتقاد يتلاشى ولا يكون له محلاً لا في الواقع ولا في الذهن إذا ما علمنا أن استخدام المشرّع لمصطلح **"التسبب"** لم يقتصر على الجرائم غير العمدية وإنما امتد ليشمل الجرائم العمدية كذلك، كما هو الحال بالنسبة للمادة 290 من قانون العقوبات والتي نصت على أن: **"يعاقب بالحبس.....من تسبب عمداً في إزعاج غيره بإساءة استعمال أجهزة المواصلات السلكية أو اللاسلكية"**، هذا من جهة.

ومن جهةٍ أخرى، نعتقد أن اتجاه المشرّع لاستخدام مصطلح **"التسبب"** في نطاق الجريمة العمدية لم يأتِ من فراغ بل كان له ما يبرّره لا سيما في مجال الجريمة موضوع البحث؛ حيث يمتد مفهوم هذا المصطلح ليشمل جميع الأفعال التي تؤدي لإصابة المجني عليه بالفيروس سواء وقعت من الجاني بشكل مباشر أو غير مباشر.

بمعنى أن سلوك الجاني في حالات معينة قد يؤدي مباشرة لنقل الفيروس للمجني عليه كمن يحقن عدوه بحقنة مخدرات ملوثة بالفيروس، بينما في حالات أخرى قد لا يكون كذلك، كما هو الحال بالنسبة لمن يستغل حملة طارئة للتبرّع بالدم لإنقاذ مصاب في حادث مروري فيتعمد التبرع بدمه الملوث

---

(1) المادة 333 من قانون العقوبات البحريني.

(2) المادة 342 من القانون ذاته.

(3) المواد من 336 ولغاية 339 من القانون ذاته.

(4) المادة 343 من القانون ذاته.

بالفيروس بغية نقله لغيره، ثم يقوم طبيب بنقل هذا الدم الملوث لأحد المرضى وإصابته فعلاً بالفيروس، ففي هذا المثال نلاحظ أن المتبرّع بالدم لم يرتكب الفعل التنفيذي المؤدي مباشرة لانتقال الفيروس وإنما كان متسبباً في ذلك، أما فعل النقل فقد وقع من قبل الطبيب بحسن نية أي دون تعاون أو اتفاق مع المتبرّع[1]، ودون أن يدفعه هذا الأخير أو يحمله على القيام بنقل الدم[2].

لذا نعتقد أن استخدام المشرّع لمصطلح "**التسبّب**" جاء لمواجهة مثل هذه الحالات التي يُحتمل ألا تكون مشمولة ضمن نص التجريم فيما لو اكتفى باستخدام عبارة "**كل من نقل عمداً**" وهو ما من شأنه أن يؤدي إلى التضييق من نطاق المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

وما دفعني إلى القول بذلك هو ما ذهب إليه المشرّع الكويتي في قانون الجزاء عندما بيّن مفهوم التسبب في إطار تنظيمه لجريمة القتل غير العمدي، حيث نصت المادة 154 من القانون سالف الذكر على أن: "**من قتل نفساً خطئاً أو تسبب في قتلها من غير قصد،...**"، ثم جاء في المادة 157 من القانون ذاته ونص على أن: "**يعتبر الإنسان قد تسبب في قتل إنسان آخر، ولو كان فعله ليس هو السبب المباشر أو السبب الوحيد في الموت، في الحالات الآتية..... إذا كان الفعل لا يفضي إلى الموت إلا إذا اقترن بعمل من المجني عليه أو من أشخاص آخرين**".

ومن مراجعة وتحليل عبارات النصين السابقين نرى أن المشرّع الكويتي قد ميّز بين من يقتل نفساً خطئاً ومن يتسبب في قتلها خطئاً، ومن ثم بيّن بأن التسبب في قتل الغير يتحقق ولو كان فعل الشخص ليس هو السبب المباشر أو الوحيد في الموت، وأورد مجموعة من الحالات بيّن فيها متى يعتبر الإنسان قد تسبب في قتل غيره خطئاً، وكان من بينها الحالة التي لا يتحقق فيها موت المجني عليه إلا إذا اقترن بعمل من شخص آخر، وفي ذلك يؤكد رأي أن دور الفاعل يتمثل في إعداد وترتيب

---

(1) ففي حال ثبوت التعاون أو الاتفاق بين الطبيب والمتبرّع يُمكن أن يُشكل ذلك صورة من صور المساهمة الجنائية التبعية، بحيث يُسأل الطبيب بصفته فاعلاً أصلياً عن جريمة نقل الفيروس عمداً، ويسأل المتبرّع بالدم باعتباره شريكاً له بطريق الاتفاق والمساعدة، لاحظ الفقرة الثانية من المادة 44 من قانون العقوبات البحريني والتي نصت على: "**يُعد شريكاً في الجريمة:.....من اتفق مع غيره على ارتكابها فوقعت بناء على هذا الاتفاق**" والفقرة الثالثة من المادة ذاتها بنصها: "**من ساعد الفاعل بأية طريقة على ارتكابها مع علمه بها فوقعت بناء على هذه المساعدة**".

(2) ونشير هنا إلى أنه إذا ما ثبت أن المتبرّع بالدم قد حمل الطبيب حسن النية على نقل الدم الملوث بالفيروس للغير قامت المسؤولية الجنائية للأول عن جريمة نقل الفيروس عمداً باعتباره فاعلاً معنوياً، لاحظ الفقرة الثانية من المادة 43 من قانون العقوبات والتي نصت على: "**ويعد فاعلاً بالواسطة من يحمل على ارتكاب الجريمة منفذاً غير مسئول**".

العوامل المؤدية لوقوع الجريمة، فيما يأتي شخص آخر ليحققها شرط أن يكون هذا الأخير حسن النية[1].

وتطبيق المفاهيم السابقة على الجريمة موضوع البحث يُفسر ما ذهبنا إليه من أن لمصطلح التسبب مفهوم واسع يُمكن أن يشمل الأفعال التي تصدر من الجاني وتؤدي بشكل مباشر لنقل الفيروس أو تلك التي يتسبب فيها بانتقاله للغير بصورة غير مباشرة، ويُحسب للمشرّع البحريني المسلك الذي اتخذه في هذا الشأن والذي من شأنه أن يُعزز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

2- صور السلوك الإجرامي في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً:

يتحقق السلوك الإجرامي في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً بصورتين هما: السلوك الإيجابي والسلوك السلبي، وبالنسبة للسلوك الإيجابي فيُقصد به كل حركة عضوية إرادية صادرة من الشخص، لذا فهو يقوم على أمرين: الأول وهو الحركة العضوية التي يقوم بها الجاني سواء كانت باليد أو بالرجل أو بالرأس أو بغيرها من الأعضاء، ويسعى من خلالها لتحقيق نتيجة مادية معينة بالنسبة للجريمة العمدية، وسواء كان ذلك من خلال إتيان حركة عضوية واحدة أو عدة حركات[2].

والآخر ويتمثل بالصفة الإرادية وهي من تسيطر على كل أجزاء الحركة العضوية وتقوم في الجريمة العمدية بتوجيهها على نحو معين بغية إحداث النتيجة المعاقب عليها قانوناً، وأهمية الصفة الإرادية تتجلى في استبعاد أي حركة عضوية متجرّدة من الإرادة من نطاق السلوك الإجرامي سواء الإيجابي أم السلبي، فلا مسئولية على من تصدر منه حركة عضوية انتفت عنها الصفة الإرادية[3].

ويترتب على ذلك أن انعدام الإرادة أي عدم وجودها، أو فقدانها حريتها في الاختيار لا تكون سبباً في مساءلة من صدر عنه السلوك حقيقة كما هو الأمر في هاتين الحالتين: فالممرض الذي يتولى سحب الدم من شخص متعايش مع الفيروس ويصاب بحالة إغماء فيسقط على آخر فتغرز الحقنة فيه لا يسأل هنا عن أي جريمة لعدم تدخل إرادته بإحداث الفعل، والشخص الذي يُكْرِهُ ممرضةً

---

(1) د. فايز عايد الظفيري ود. محمد عبدالرحمن بوزبر – الوجيز في شرح القواعد العامة لقانون الجزاء الكويتي – الطبعة الثانية – مطبعة فور فيلمز – الكويت – 2003 – ص 259.

(2) د. علي عبد القادر القهوجي – مرجع سابق – ص 212.

(3) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 308.

باستعمال القوة على حقن آخر بحقنة ملوثة بالفيروس، حيث لا تُعد الممرضة هنا مسئولة عن هذه الجريمة؛ نظراً لعدم سيطرت إرادتها على الحركة العضوية التي أدت لارتكاب الفعل.

وبناءً على ما تقدّم، تقع جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً بكل سلوك إيجابي يرتكبه الجاني ويؤدي لانتقال الفيروس إلى المجني عليه، يستوي بعد ذلك أن يستعمل الجاني أعضاء جسمه أو أي أداة تمكنه من ذلك، كقيامه بحقن المجني عليه بالفيروس، أو جرحه بأدوات أو جعله يتعامل بسوائل ملوثة به، أو من خلال ممارسة الجنس أو بأية وسيلة أخرى.

أما بالنسبة للسلوك السلبي فإن الجرائم التي تقع من خلاله تُعرف بمسمى جرائم الامتناع أو الجرائم السلبية، وفيها تتخذ إرادة الجاني موقفاً سلبياً فلا تتدخل لمنع تحقق النتيجة الإجرامية[1]، وقد بيّن المشرّع موقفه من جرائم الامتناع في المادة 22 من قانون العقوبات والتي نصّت على: **"لا يعاقب الفاعل على جريمة ما لم تكن نتيجةً لسلوكه. وإذا ارتكبت الجريمة العمدية بطريق الامتناع ممن أوجب عليه القانون أو الاتفاق أداء ما امتنع عنه عوقب عليها وكأنها وقعت بفعله".**

ويُحسب للمشرّع اتخاذه هذا المسلك بأن نص على الحالات التي تكون فيها الجريمة العمدية نتاج سلوك سلبي، وبذلك يكون قد حسم الخلاف الذي يدور في الفقه المصري[2] والقضاء حول مدى إمكانية وقوع الجريمة العمدية بطريق الامتناع أو الترك، فلا يستقيم عقلاً ولا منطقاً أن يُعتبر الامتناع عدماً في الوقت الذي ينبغي فيه على الجاني أن يتخذ سلوكاً إيجابياً معين ملزم به بموجب القانون أو الاتفاق وفي مقدوره القيام به، حيث سيؤدي امتناعه في هذه الحالة لإحداث أثر في الحيز الخارجي، وطالما قامت علاقة السببية بين هذا الامتناع وذلك الأثر وسَعَتَ إرادته إلى إحداثه قامت جريمة الامتناع.

والامتناع الذي على إثره تنهض المسئولية الجنائية للجاني عن جريمة عمدية يتطلب توافر عناصر معينة هي: الإحجام عن إتيان فعل إيجابي معين، ووجود واجب سواء قانوني أو اتفاقي يلزمه بالقيام بالفعل المحجم عنه الذي يطلبه المشرّع، وأخيراً إرادة الامتناع، بمعنى أن الجاني أراد الإحجام

---

(1) د. محمد حماد الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 163.

(2) يُمكن أن يُراجع في ذلك مؤلفات القسم العام من قانون العقوبات، على سبيل المثال: د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم العام – دون دار نشر – مصر – 2000/1999 – ص 465 وما بعدها، د. أحمد عوض بلال – مرجع سابق – ص 266 وما بعدها.

عن الفعل الإيجابي المفروض عليه في حين كان باستطاعته القيام به، فإن هو امتنع بغير إرادته كأن يُرغم على ذلك مكرهاً فلا يُشكل فعله جريمة؛ لأن امتناعه في هذه الحالة تَجَرَّدَ من الصفة الإرادية[1].

ومن الجدير بالذكر أن المشرّع وإن كان قد ساوى بين وقوع الجريمة بارتكاب سلوك إيجابي أو باتخاذ موقف سلبي واعتبر النتيجة الإجرامية المتحققة عن امتناع الجاني وكأنما وقعت بفعله، إلا أنّ ما يُلاحظ عليه هو أنه نَقَلَ الواجب الاتفاقي إلى مرتبة الواجب القانوني بمعنى أنه يعتدُّ بإرادة الأفراد فيما لو انعقدت على أمر معين وكانت سبباً لواجب نتج عن عدم القيام به تحقق نتيجة إجرامية معاقب عليها قانوناً[2]، وتطبيقاً لذلك يُسأل عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً الممرض الذي يمتنع عن تعقيم جهاز غسيل الكلية بعد استخدامه لأحد المتعايشين مع الفيروس فيؤدي ذلك لانتقاله لمريض آخر؛ نظراً للالتزام القانوني الذي يقع على عاتقه تجاه المرضى بتقديم العناية اللازمة لهم.

ثانياً: النتيجة الإجرامية في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

النتيجة الإجرامية هي الأثر المترتب على السلوك المادي الذي يصدر عن الجاني ويقوم من خلاله بالاعتداء على المصلحة المحمية بموجب القانون[3]، وتقسّم الجرائم حسب النتيجة الإجرامية إلى جرائم مادية وأخرى شكلية، وبالنسبة للنوع الأول يتطلب المشرّع فيها تحقق نتيجة معينة للقول باكتمال ركنها المادي، وتتمثل بالتغيير الذي يطرأ على الحيز الخارجي كأثر للسلوك الإجرامي، كجرائم القتل أو الاعتداء على سلامة الجسم، أما النوع الثاني فيجرّم المشرّع فيها مجرّد السلوك الإجرامي دون الحاجة لتحقق نتيجة بمفهومها المادي وإنما بمفهومها القانوني، كجريمة الامتناع عن أداء الشهادة أمام المحكمة[4]، أو قيادة السيارة في طريق ممنوع المرور فيه، حيث يُعد هذا السلوك جريمة حتى وإن كان الطريق خالياً من السيارات أو المارة ولم ينجم عن ذلك أي حادث[5].

---

(1) د. محمود نجيب حسني- جرائم الامتناع والمسئولية الجنائية عن الامتناع - دار النهضة العربية - القاهرة - 1986-ص5.

(2) كدليل الأعمى الذي اتفق معه على إيصاله لمكان محدد، إلا أنه يتركه يسقط في حفرة فيؤدي ذلك إلى وفاته أو إصابته بجروح، أو الممرضة التي يتم الاتفاق معها على رعاية مريض فتتركه دون إعطائه العلاج اللازم فيؤدي ذلك إلى تدهور حالته الصحية ووفاته.

(3) د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة - مرجع سابق - ص 226.

(4) د. مأمون محمد سلامة - قانون العقوبات القسم العام - مرجع سابق - ص 154.

(5) د. محمد شنه - قانون العقوبات البحريني، القسم العام - الطبعة الثالثة - مطبعة جامعة البحرين- البحرين-2012-ص63.

وبالنسبة للنتيجة الإجرامية في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً فتتمثل بانتقال هذا الفيروس للمجني عليه، وهذا ما يُمكن استخلاصه من المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز التي نصت على أن: "**يعاقَب بالحبس.....، كل مَن تسبَّب بخطئه في نقل الفيروس إلى الغير. ويعاقب بالسجن.....، كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير.....**"، وعليه يكون المشرّع قد تطلب انتقال الفيروس فعلاً للمجني عليه للقول بقيام أي من هاتين الجريمتين.

وإذ يؤكد الفقه على عدم اشتراط تحقق النتيجة الإجرامية فور إتيان السلوك الإجرامي، حيث تظل مسئولية الجاني قائمة طالما ثبتت علاقة السببية بين سلوكه وهذه النتيجة[1]، فإن الأخذ بهذا المفهوم يقود إلى القول بأنه لا يشترط أن ينتقل الفيروس إلى المجني عليه فور إتيان السلوك الإجرامي، فقد يتراخى تحقق النتيجة لفترة من الزمن، وهذا لا يحول دون قيام الجريمة.

وهنا يثور التساؤل حول طبيعة النتيجة الإجرامية التي تطلبها المشرّع في هاتين الجريمتين وتحديداً فيما إذا كانتا من الجرائم المادية أم الشكلية؟

في إطار الإجابة عن هذا التساؤل نشير إلى أنه إذا كانت النتيجة بمفهومها المادي تتطلب إحداث تغيير في الحيز الخارجي تدركه الحواس، فإن ذلك لا يعني بالضرورة عدم تحقق هذا المفهوم في الحالات التي لا يكون فيها هذا التغيير ظاهراً للعيان، كما هو الحال بالنسبة لمن يُعرّض غيره لإشعاعات خطيرة، فإن هذا السلوك يُشكل مساساً بسلامة الجسم حتى وإن لم يترك أثراً ظاهرياً على جسم المجني عليه.

وبناءً على ما تقدّم يُمكن القول إن الأعراض الظاهرية للإصابة بالفيروس وإن كانت قد تتراخى لفترة من الزمن على النحو الذي يحول دون إمكانية إدراك التغيير الذي تحدثه الجريمة في الحيّز الخارجي من خلال الحواس، إلا أن ذلك لا يحول دون اعتبار هذه النتيجة من النتائج المادية، وعليه يكفي أن يثبت وجود الفيروس بجسم المجني عليه بموجب الفحص الطبي للقول بقيام أي من هاتين الجريمتين، يستوي بعد ذلك أن تظهر عليه أعراض المرض أم لم تظهر، فما يُحدثه الفيروس من أعراض سواء تلك المتعلقة بالتغيّرات الداخلية التي تطال خصائص الدم وتحديداً كريات الدم البيضاء

---

(1) د. رمسيس بهنام – قانون العقوبات جرائم القسم الخاص – مرجع سابق – ص 791، د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 383، د. محمد حماد الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 172.

وما يترتب على ذلك من أضرار بجهاز المناعة لدى الإنسان، أو تلك التي تظهر على جسم المجني، لا يتعدى كونه آثار لوجود الفيروس في الجسم، ولا يُمكن اعتباره النتيجة الإجرامية في هذه الجريمة.

ثالثاً: علاقة السببية في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

يتطلب الركن المادي للجريمة إضافةً إلى السلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية ثبوت علاقة السببية بينهما، كونها تُشكّل حلقة الوصل بين الفعل والنتيجة، فالإنسان لا يُسأل عن نتيجة إجرامية ما لم تكن ثمرة لسلوكه[1]، ولما كان إثبات علاقة السببية بين سلوك الجاني والنتيجة الإجرامية مسألة ليست بالصعبة طالما كان فعله هو العامل الوحيد المؤدي إليها، فتوصف السببية في هذه الحالة بالسببية المباشرة[2]، فإن الأخذ بهذا المفهوم من شأنه أن يقود إلى القول بأن الممرض الذي يحقن شخصاً متعمداً بحقنة ملوثة بالفيروس ويؤدي ذلك لانتقاله إليه تقوم مسئوليته عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً، والمتعايش مع الفيروس الذي يتعمّد ممارسة الجنس مع امرأة لينقل لها الفيروس يُسأل عن هذه الجريمة في حال ثبت انتقاله إليها، ولا تثير هذه الأمثلة أي لبس فيما يتعلق بتحديد علاقة السببية طالما ثبت انتقال الفيروس إلى المجني عليه وشكلت الأفعال السابقة السبب الوحيد المؤدي لانتقاله.

ولكن تثير علاقة السببية العديد من الصعوبات فيما يتعلق بثبوت توافرها عندما تتدخل عوامل أخرى بجانب فعل الجاني في إحداث النتيجة الإجرامية سواء كانت عوامل سابقة أم معاصرة أم لاحقة[3]، كقيام شخص بحقن المجني عليه بحقنة ملوثة بالفيروس بغرض نقله إليه، ثم يذهب هذا الأخير للمستشفى فينقل إليه دم يثبت أنه ملوث بالفيروس، أو كالمرأة التي تمتهن الدعارة ثم يثبت انتقال الفيروس إليها فلا تتمكن من معرفة الجاني نتيجة ممارستها الجنس مع عدد غير محدود من الناس.

ففي المثالين السابقين يتبين بأن الأفعال المساهمة في إحداث النتيجة الإجرامية قد تتعدد وبالتالي يصبح من الضروري تحديد أي منها أدى لإحداثها ليكون بالإمكان إسناد الجريمة لشخص ما، **ويثور**

---

(1) د. محمود نجيب حسني – علاقة السببية في قانون العقوبات – دار النهضة العربية – القاهرة – 1983 – ص 3.

(2) د. عمر السعيد رمضان – مرجع سابق – ص 171.

(3) د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 255.

التساؤل عن مدى تأثير هذه العوامل على توافر علاقة السببية بين فعل الجاني الأول وانتقال الفيروس للمجني عليه، بمعنى آخر هل تنقطع علاقة السببية بين فعله والنتيجة التي حدثت؟

للإجابة على هذ التساؤل لا بد من بحث المعيار المحدد لعلاقة السببية، وقد اختلف الفقه حول المعيار الذي من شأنه تحديد هذه العلاقة بين الأفعال المرتكبة من قبل الجاني أو الجناة وبين النتيجة التي تحققت من جرائها، وسوف نعرض أهم نظريتين تبنتهما التشريعات في هذا الشأن وهما نظرية تعادل الأسباب ونظرية السبب الملائم، ثم سنبيّن موقف المشرع البحريني منهما، وسنختم أخيراً بالتعرض لمسألة إثبات علاقة السببية وذلك على النحو الآتي:

1- نظرية تعادل الأسباب:

يذهب أصحاب هذه النظرية[1] إلى القول بأن جميع العوامل المساهمة في تحقق النتيجة الإجرامية ذات أثر واحد، بمعنى أنها متساوية من حيث إحداث هذه النتيجة، ومن هنا جاءت تسميتها بنظرية تعادل الأسباب، وعليه إذا ساهمت عوامل أخرى سواء كانت سابقة أم معاصرة أم لاحقة مع فعل الجاني في إحداث النتيجة وسواء كانت مألوفة أم شاذة تنهض مسئوليته عن الجريمة حتى وإن لم يُشكل فعله سوى النسبة الأقل من النتيجة المتحققة، فسلوكه يُعد العامل الذي جعل حلقات الحوادث تتوالى على نحو معين بحيث لولاه لما حدثت النتيجة النهائية[2].

ووفقاً لهذه النظرية يتحمل الجاني النتيجة الإجرامية بالرغم من أن مساهمته فيها بسيطة أو قد تكون الأقل بين العوامل الأخرى؛ بالاستناد إلى فاعلية سلوكه؛ فطالما كان من بين تلك العوامل التي كان لها نصيب في إحداث النتيجة الإجرامية وكان أحد العوامل اللازمة لتحققها فإنه يُسأل عنها، لا سيما وأن هذه النتيجة ما كانت لتقع لو لا إتيانه هذا السلوك[3].

وتطبيقاً لذلك لو قام شخص متعايش مع الفيروس بِعَضّ آخر حتى نفذت أسنانه في جسم هذا الأخير لينقل إليه الفيروس وفي تلك الأثناء حاول المجني عليه الهرب فصدمته سيارة وعلى إثر ذلك

---

(1) نشأت هذه النظرية في الفقه الألماني وتحديداً على يد رائدها الفقيه "**بوري**"، وترجع الصياغة الأولى لها في مؤلفه حول المساهمة الجنائية عام 1860، وقد لاقت هذه النظرية قبولاً لدى جانب من الفقه الألماني، كما أخذت بها المحكمة العليا الألمانية في نطاق السببية الجنائية، د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 167.

(2) د. رءوف عبيد – السببية الجنائية بين الفقه والقضاء – الطبعة الرابعة – دار الفكر العربي – القاهرة – 1984 – ص 27، د. محمود نجيب حسني – علاقة السببية في قانون العقوبات – مرجع سابق – ص 113.

(3) د. محمد حماد الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 174.

تم إسعافه إلى المستشفى وتبيّن حاجته لكمية من الدم فَنُقِلَ إليه دم ملوث بالفيروس، في هذه الحالة إذا ثبت انتقال الفيروس للمجني عليه سيكون الجاني مسئولاً عن انتقاله بالرغم من أن فعل العض لا يؤدي من حيث الأصل إلى هذه النتيجة؛ لضآلة كمية الفيروس في اللعاب، بينما انتقال الفيروس من خلال نقل الدم الملوث به أمر شبه مؤكد الحدوث، ولو توفي المجني عليه نتيجة حادث الاصطدام قبل وصوله إلى المستشفى سيكون الجاني مسئولاً عن الوفاة؛ وتبرير ذلك وفق هذه النظرية أن فعل الجاني هو من حرك وأعطى العوامل الأخرى الصلاحية لإحداث الأثر بأن هيأ لها الظروف الزمانية والمكانية والموضوعية اللازمة لذلك، بحيث ما كانت لتكتمل أو تتحقق لو لا فعله، بمعنى أن العلاقة السببية تتحقق بين السلوك والنتيجة متى كان السلوك ضرورياً لإحداثها.

في المقابل تنقطع علاقة السببية بين سلوك الجاني والنتيجة الإجرامية المتحققة وفقاً لهذه النظرية عندما تكون العوامل الأخرى المساهمة مع فعله كافية وبشكل مستقل لإحداث هذه النتيجة، بمعنى أن هذه الأخيرة كانت ستحدث في كل الحالات حتى لو لم يبدر من الجاني أي سلوك[1].

وتطبيقاً لذلك لا يُسأل الجاني في مثالنا السابق عن التسبب بنقل الفيروس عمداً فيما لو تمكن المجني عليه بعد أن عضه الجاني من الهرب ثم ذهب إلى إحدى مقرات الدعارة ومارس الجنس مع امرأة متعايشة مع الفيروس أو حقن نفسه بحقنة مخدرات ملوثة بالفيروس؛ لأن هذه العوامل مستقلة وكافية بذاتها لإحداث هذه النتيجة حتى لو لم يرتكب الجاني هذا الفعل[2].

وينبغي الإشارة أخيراً إلى أن هذه النظرية قد تعرّضت للعديد من الانتقادات كونها تساوي بين العوامل المؤدية لحدوث النتيجة الإجرامية بالرغم من اختلاف وزنها وتأثيرها في إحداثها، فبعض العوامل قد تكون أكثر تأثيراً وفاعلية من غيرها وبالتالي الأخذ بها يُحمِّل الجاني مسئولية العوامل الأخرى التي ساهمت في إحداث النتيجة حتى وإن كان ما قام به يمثل الجانب الضئيل من هذه النتيجة، وهو ما من شأنه أن يؤدي إلى نتائج مجافية للعدالة وللمنطق إضافةً إلى توسيع دائرة الاتهام[3].

---

(1) د. محمد زكي أبو عامر و د. سليمان عبد المنعم – القسم العام من قانون العقوبات – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية – 2002 – ص 315.

(2) ومن أمثلة ذلك أيضاً من يضع السم لعدوه أثناء الحرب ثم يموت هذا الأخير نتيجة انفجار لغم في ساحة المعركة، فسلوك الجاني ما كان ليمنع وفاة المجني عليه حتى لو لم يصدر منه، لذلك تنقطع علاقة السببية بين سلوكه والنتيجة المتحققة.

(3) د. عمر السعيد رمضان – مرجع سابق – ص 173.

2- نظرية السبب الملائم:

استناداً إلى هذه النظرية يُعدّ فعل الجاني سبباً لحدوث النتيجة الإجرامية إذا كان يصلح بذاته لإحداثها وفق المجرى الطبيعي للأمور، فإن ساهمت عوامل أخرى مع فعله في إحداثها وكانت مألوفة وبإمكان الشخص العادي توقعها إذا ما وجد في مثل ظروفه لا تنقطع علاقة السببية بين فعله وهذه النتيجة، أي إنه في حال تعددت العوامل المساهمة مع سلوك الجاني في إحداث النتيجة الإجرامية سواء كانت سابقة أو معاصرة أو لاحقة يتم النظر في هذا السلوك، فإن كان كافياً بذاته لإحداث النتيجة وفق المجرى الطبيعي للأمور سُئِلَ عن الجريمة، بينما لو كانت هذه العوامل غير مألوفة أي شاذة وكافية بذاتها لإحداثها تنقطع علاقة السببية وتنتفي مسئوليته عن الجريمة ما لم يشكل فعله جريمة أخرى مستقلة[1].

وعليه إذا قام أحد المتعايشين مع الفيروس بالبصق على آخر قاصداً نقل الفيروس إليه فحاول هذا الأخير تفادي ذلك فأدى إلى سقوطه وإصابته بجروح نُقِلَ على إثرها للمستشفى وهناك أجريت له جراحة بأدوات ملوثة بالفيروس نتج عنها انتقاله إليه، فإن هذه الواقعة لا تؤدي وفق المجرى العادي للأمور لانتقال الفيروس للمجني عليه، كما أن مسألة استخدام أدوات ملوثة بالفيروس تعد عاملاً شاذاً أي غير مألوف وغير متوقع وكافياً بذاته لإحداث النتيجة، الأمر الذي من شأنه أن يقطع علاقة السببية بين فعل الجاني والنتيجة المتحققة.

ومن الجدير ذكره أن هذه النظرية تُقلل من عيوب نظرية تعادل الأسباب كونها لا تُحمِّل الجاني جميع النتائج المترتبة على فعله بل تُحمِّله النتيجة التي تتفق مع توقعات الشخص المعتاد، وبالتالي فهي تساهم في ضبط حدود المسئولية الجنائية وتنتقي من بين العوامل المسببة للنتيجة الإجرامية ما يتمتع منها بأهمية قانونية خاصة وتستبعد العوامل الأخرى[2].

وبالنسبة للانتقادات التي وجهت إليها فتركزت في كونها نظرية مرنة؛ ذلك أن حدوث النتيجة وفق المجرى العادي للأمور هو أمر تقديري غير منضبط يختلف من شخص إلى آخر وهو ما قد يخل بالعدالة في بعض الأحيان[3].

---

(1) د. رءوف عبيد – السببية الجنائية بين الفقه والقضاء – مرجع سابق – ص 22 و 23.

(2) د. عادل حامد بشير – شرح قانون العقوبات القسم العام – دار النهضة العربية – القاهرة – 2018 – ص 106.

(3) د. أحمد فتحي سرور – الوسيط في قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 338.

3- موقف المشرع البحريني من علاقة السببية:

حَسَمَ المشرّع موقفه من علاقة السببية عندما قام بتنظيم أحكامها في قانون العقوبات، حيث نص في المادة 22 على: **"لا يعاقب الفاعل عن جريمة ما لم تكن نتيجةً لسلوكه وإذا ارتكبت الجريمة العمدية بطريق الامتناع ممن أوجب عليه القانون أو الاتفاق أداء ما امتنع عنه عوقب عليها كأنها وقعت بفعله".**

ثم نص في المادة 23 على: **"لا تنقطع صلة السببية إذا أسهمت مع سلوك الفاعل في أحداث النتيجة أسباب أخرى ولو كان يجهلها سواء كانت سابقة أو معاصرة أو لاحقة لسلوكه وسواء كانت مستقلة أو غير مستقلة. ومع ذلك فإن هذه الصلة تنقطع إذا تدخل بعد سلوك الفاعل سبب غير مألوف وكافٍ بذاته لأحداث النتيجة، وفي هذه الحالة يقتصر عقاب الفاعل على ما اقترفه فعلا".**

وعليه يتبيّن بمراجعة هذين النصين أن المشرّع وضع الملامح التي تحكم علاقة السببية بتأكيده على عدم إسناد أي جريمة لشخص ما لم تكن قد وقعت نتيجتها بفعل منه، ثم بيّن في المادة التي تليها أن علاقة السببية بين سلوك الجاني والنتيجة الإجرامية لا تنقطع حتى لو ساهمت عوامل أخرى في إحداثها سواء كانت سابقة أو معاصرة أو لاحقة له وسواء كانت مستقلة أو غير مستقلة، ثم عاد وأكد على انقطاع هذه الصلة إذا تدخل بعد سلوك الفاعل سبب غير مألوف وكافٍ بذاته لأحداث النتيجة الإجرامية.

وبموجب ذلك ذهب رأي من الفقه[1] إلى القول بأن المشرّع تبنّى نظرية تعادل الأسباب بحيث تُسند النتيجة الإجرامية إلى كل سلوك ساهم في تحقيقها وكان ضرورياً لها، وأضاف بأن المشرّع سعى لتجنب الانتقادات التي وجهت إلى هذه النظرية – باعتبارها تُحَمّلُ المرء نتيجة أفعال أتاها غيره لاحقاً ولو كان يجهلها – من خلال إضافته عبارة **"ومع ذلك فإن هذه الصلة تنقطع إذا تدخل بعد سلوك الفاعل سبب غير مألوف وكافٍ بذاته لأحداث النتيجة"**، وبذلك يكون قد استثنى السبب اللاحق دون السابق والمعاصر واعتبره يقطع علاقة السببية إذا كان شاذاً وكافياً بذاته لإحداث النتيجة الإجرامية، ويؤكد هذا الرأي أن المسلك الذي اتخذه المشرّع لم يعالج المشكلة وإنما أبقى عليها، حيث كان ينبغي

---

(1) د. محمد شنه – مرجع سابق – ص 72.

عليه عدم التفرقة بين الأسباب التي تؤدي لقطع علاقة السببية سواء كانت سابقة أم معاصرة أم لاحقة ما دامت غير مألوفة أو غير معروفة لدي الجاني ولا متوقعة أو ممكنة التوقع من قبله[1].

ويبدو لي أن هذا الرأي قد جانبه الصواب من عدة نواحي، ففي الوقت الذي يؤكد فيه على تبنّي المشرّع نظرية تعادل الأسباب يعود ليطالب بضرورة عدم اقتصار العوامل التي تقطع علاقة السببية على العامل اللاحق فقط وإنما ينبغي أن يشمل ذلك العاملين السابق والمعاصر، مع اشتراطه عدم توقع الجاني لأي من هذه العوامل أو إمكانية ذلك.

ولا شك بأن هذا القول فيه شيء من التناقض، بمعنى أنه يقود إلى غض النظر عن فعل الجاني الذي كان له دور في قيام العوامل الأخرى، وهو ما يتناقض مع مفهوم نظرية تعادل الأسباب، ومن جهة أخرى إن المعيار الذي يعتد به لتحديد العامل المألوف والعامل غير المألوف ليس المعيار الشخصي الذي يستند إلى توقع الفاعل نفسه، وإنما هو معيار الشخص المعتاد وفق المجرى العادي للأمور، وبالتالي لا تنقطع علاقة السببية بين فعل الجاني والنتيجة الإجرامية حتى وإن لم يتوقع الجاني العامل الذي ساهم في حدوثها طالما كان ممكن توقعه من قبل الشخص المعتاد.

وقد ذهب رأي آخر إلى خلاف ذلك بأن أكد على تبنّي المشرّع نظرية السبب الملائم استناداً إلى عبارة "**غير مألوف**" التي وردت في الشق الثاني من نص المادة 23 موضوع البحث، والتي بموجبها فرّق المشرّع بين العوامل المألوفة التي لا تقطع علاقة السببية والعوامل الشاذة أو غير المألوفة التي تقطعها شرط أن يكون الجاني قد توقع النتيجة الإجرامية أو كان باستطاعته ذلك وفق المجرى العادي للأمور[2].

واعتقد أن هذا الرأي وإن كان صائباً في جزءٍ منه وتحديداً فيما ذهب إليه من أن عبارة "**غير مألوف**" لها دلالتها التي تعود إلى نظرية السبب الملائم إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة تبني المشرّع لهذه النظرية في إطار تحديده لعلاقة السببية؛ ذلك أن هذا الرأي أغفل عبارة "**وكافٍ بذاته**" التي تلت عبارة "**غير مألوف**" مباشرة والتي لا شك بأن لها دلالتها هي الأخرى التي تعود إلى نظرية تعادل الأسباب، وبذلك يكون الأساس الذي بُنيَ عليه هذا الرأي غير دقيق.

---

(1) د. محمد شنه – مرجع سابق – ص 72.

(2) هلالي عبد اللاه أحمد – شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 301.

في المقابل نؤيد ما ذهب إليه رأي من الفقه[1] بالقول أنه قد يبدو من حيث المبدأ أن المشرع أخذ بنظرية تعادل الأسباب لتحديد مدى توافر علاقة السببية؛ كونه قرّر عدم انقطاع صلة السببية بين سلوك الفاعل والنتيجة الإجرامية حتى وإن ساهمت في إحداثها عوامل أخرى وبغض النظر عن وقت المساهمة، الأمر الذي يُفهم منه أنه ساوى بين هذه العوامل وجعلها في الميزان ذاته من حيث التأثير، ورتب عليها قيام مسئولية الجاني عن النتيجة المترتبة على سلوكه بالرغم من تدخل عوامل أخرى في إحداثها، ولكن بالنظر إلى الفقرة الثانية من المادة ذاتها يُلاحظ أن المشرع عاد ليضع حكماً جديداً في تنظيمه لعلاقة السببية مفاده أن هذه العلاقة تنقطع عندما يتدخل بعد سلوك الفاعل عاملاً غير مألوف، وكافٍ بذاته لإحداث النتيجة الإجرامية، أي من شأنه أن يؤدي إليها وإن لم يبدر من الجاني أي فعل، وهو ما يُستنتج معه أن المشرع قد مزج بين نظريتي تعادل الأسباب والسبب الملائم وأخذ بهما معاً[2].

ويتّضح مما تقدم بأن المشرّع يشترط لانقطاع علاقة السببية بين سلوك الجاني والنتيجة المتحققة توافر ثلاثة أمور هي: أن يتدخل بعد سلوكه عامل، وأن يكون هذا العامل شاذاً أي غير مألوفٍ وغير متوقعٍ من قبل الشخص العادي، وأن يكون كافياً بذاته لتحقيق النتيجة دون أدنى تدخل من الجاني.

وتطبيقاً لذلك إذا قام شخص بحقن آخر بحقنة ملوثة بالفيروس قاصداً نقله إليه، ثم تَمَكّنَ المجني عليه من الوصول للمستشفى وهناك نُقِلَ إليه دم ملوث بالفيروس، فإنه في هذه الحالة تنقطع صلة السببية بين فعل الجاني والنتيجة المتحققة، نظراً لأن نقل الدم الملوث بالفيروس يُعدُّ عاملاً لاحقاً لفعل الجاني، وغير مألوف، وكافٍ بذاته لإحداث النتيجة، لذلك لا يُسأل الجاني عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً في حال ثبت انتقاله وإنما يُعد فعله شروعاً[3].

4- إثبات علاقة السببية:

لا شك بأن إثبات علاقة السببية في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً مسألة ليست باليسيرة، فكما هو معلوم بأن للفيروس طبيعة خاصة تتمثل بتراخي أعراضه في الظهور، ويتسبب ذلك في التأثير على نتائج الفحوصات الطبية التي تُجرى بغية الكشف عنه، حيث قد يستغرق فترة من

---

(1) د. محمد حماد الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 178.

(2) د. محمد حماد الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 179 و 180.

(3) ولا يختلف الأمر فيما لو نقل المجني إليه في المثال السابق إلى المستشفى وهناك شب حريق أدى إلى وفاة المجني عليه حيث لا يسأل الجاني عن الوفاة في هذه الحالة؛ ذلك أن اشتعال الحريق يُعدُّ عاملاً لاحقاً وغير مألوفٍ ولا يمكن توقعه من قبل الشخص المعتاد، كما أنه كافٍ بذاته لحدوث الوفاة.

الزمن حتى يتم اكتشافه في دم الإنسان وتبدأ أعراضه بالظهور، ولا شك بأن هذا الأمر يؤدي إلى تعقيد مسألة إثبات علاقة السببية وتحديد هوية الجاني، فقد يكتسب المجني عليه الفيروس دون أن يعلم بذلك، وفي حال علمه ينبغي عليه معرفة مصدر هذا الفيروس كي يتم تحديد الجاني، وهنا يجب كي تتم مساءلة الجاني عن الجريمة الإثبات بأنه كان حاملاً للفيروس وقت وقوع الفعل إلى جانب إثبات بأن جسم المجني عليه كان يخلو من الفيروس وقت وقوعها.

إضافةً إلى ما تقدّم تثور مشكلة أخرى تتمثل بكيفية إثبات أن سلوك الجاني هو الذي أدى دون غيره لنقل الفيروس للمجني عليه، أي أن المجني عليه لم يكن مصاباً به قبل ذلك، وتزداد المشكلة تعقيداً عندما يكون المجني عليه من أصحاب الممارسات الجنسية غير المشروعة أو من مدمني المخدرات، حيث يُعد من الفئة الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس في هذه الحالة.

لذلك وفي ظل هذه الصعوبات العملية سيكون للتحقيق الجنائي دوراً جوهرياً لإيجاد حلول ناجعة للإشكاليات التي تعترض إثبات علاقة السببية في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً، ومسألة تحديد هوية الجاني وإثبات أنه مصدر هذا الفيروس، ويُتاح للمحقق كل الوسائل القانونية الممكنة للإثبات الجنائي ابتداءً من التحقيق التفصيلي في الواقعة مع المجني عليه ومعرفة تاريخه المرضي والسلوك اليومي، والأمر سيان بالنسبة للمتهم، إلى جانب سماع شهادات الشهود والأخذ بالقرائن وإجراء عمليات البحث والتحري أو اللجوء إلى الطب الشرعي والخبرة الفنية.

مع التأكيد على أن القول الفصل في إثبات علاقة السببية في المواد الجنائية يعود إلى قاضي الموضوع باعتباره من المسائل الموضوعية التي يستقل بتقديرها دون رقابة عليه من محكمة التمييز طالما أقام قضاءه على أسبابٍ سائغة[1].

(1) راجع: حكم محكمة التمييز – الطعن رقم 87 لسنة2007 – جلسة 17 مارس 2008 غير منشور، وحكم محكمة التمييز – الطعن رقم 115 لسنة 2007 – جلسة 07 إبريل 2008، غير منشور.

المطلب الثاني

أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصفي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

تتحقق النتيجة الإجرامية في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً بثبوت وجود الفيروس في جسم المجني عليه وذلك بموجب الفحص الطبي، وفي المقابل تنتفي هذه الجريمة بانتفائه، فطالما لم يثبت بموجب الفحص أن دم المجني عليه يحمل الفيروس فلا يمكن توجيه تهمة التسبب بنقل الفيروس بصورتيها العمدية وغير العمدية للمتهم، وهنا يظهر السؤال: **ماذا لو أتى الجاني سلوكاً من شأنه أن يؤدي إلى نقل الفيروس إلا أن النتيجة الإجرامية تخلّفت لسبب خارج عن إرادته، فما هو أثر ذلك على الجريمة العمدية والجريمة غير العمدية؟**

لا شك بأن أهمية الإجابة على هذا التساؤل تكمن في طبيعة الجريمة موضوع البحث وطبيعة الفيروس الخفية، حيث يؤدي تراخي أعراض الفيروس في الظهور على جسم الإنسان إلى صعوبة الكشف عنه حتى بالفحص الطبي في بداية انتقاله، الأمر الذي يُلقي بظلاله على مسألة التكييف القانوني للجريمة.

وعليه وبغرض الإجابة على هذا التساؤل سنبيّن أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصفي جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً، على أن نخصص لكل منهما فرعاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصف التسبب بنقل الفيروس عمداً

الفرع الثاني: أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصف التسبب بنقل الفيروس خطئاً

الفرع الأول: أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصف التسبب بنقل الفيروس عمداً

يسعى الجاني في الجريمة العمدية إلى تحقيق نتيجة إجرامية معينة، وفي سبيل ذلك يبدأ بالتفكير فيها ثم التحضير لها تمهيداً لتنفيذها[1]، وعندما تحين اللحظة المحدّدة ويتم البدء بتنفيذ الجريمة سنكون أمام فرضين: إما أن تقع كاملة فتتحقق النتيجة التي سعى لإحداثها، أو ألا تقع، لأسباب خارجة عن إرادته، ويكون ذلك إما بسبب وقف سلوكه الإجرامي أو خيبة أثر هذا السلوك، وفي هذه الحالة ستقف الجريمة عند مرحلة الشروع.

ويقودنا هذا المفهوم إلى التساؤل حول **مدى إمكانية تحقق الشروع في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً في حال تخلفت النتيجة الإجرامية لسبب خارج عن إرادة الجاني**، لما لذلك من أهمية في تطبيق أحكامه ومن ثم العقاب عليه.

وبغرض الإجابة على هذا التساؤل سنتطرّق لمفهوم الشروع في الجريمة وصوره بشكلٍ عام باعتباره من الأحكام العامة التي تخضع لها الجرائم المادية، ومن ثم سنتعرّف على موقف المشرّع البحريني من العقاب على صور الشروع وذلك على النحو الآتي:

أولاً: مفهوم الشروع وصوره

الشروع جريمة غير مكتملة الأركان ووجه النقصان فيها هو النتيجة الإجرامية التي تتخلّف لسبب خارج عن إرادة الجاني[2]، أما ركنها المعنوي فهو لا يختلف عن الجريمة التي سعى الجاني إلى تحقيقها ويأخذ صورة القصد الجنائي، والحكمة من تجريم الشروع تتمثل في النية الإجرامية لدى الجاني التي اقترنت بقدر من السلوك الإجرامي أو به كله وبالرغم من ذلك لم تتحقق النتيجة التي كان يسعى إليها لسبب لا دخل لإرادته فيه، لذلك لا يمكن الحديث عن الشروع إلا في الجرائم المادية التي يتطلب لقيامها تحقق نتيجة إجرامية بمفهومها المادي دون الجرام الشكلية التي يكفي لقيامها مجرّد السلوك دون تطلب نتيجة معينة[3].

---

(1) علماً بأن المشرّع البحريني لا يُعاقب على محاولها ارتكاب الجريمة أو العزم عليها أو الأعمال التحضيرية لها، لاحظ الفقرة الثانية من المادة 36 من قانون العقوبات البحريني.

(2) د. أحمد عوض بلال – مرجع سابق – ص 316 و 317.

(3) د. محمد زكي أبو عامر و د. سليمان عبد المنعم – مرجع سابق – ص 406.

ويتفق الفقه على أن للشروع صورتين هما: الشروع الناقص ويسمى كذلك بالجريمة الموقوفة والشروع التام ويطلق عليه أيضاً بالجريمة الخائبة[1]، وتفترض الصورة الأولى عدم إتيان الجاني كل الأفعال اللازمة لإتمام الجريمة، كمن يسعى لقتل آخر بطعنه بسكين فيتدخل شخص ثالث ويمسك يده ويحول بينه وبين فعل الطعن، أما الصورة الثانية فتفترض إتيان الجاني كل الأفعال اللازمة لتمام الجريمة ورغم ذلك تتخلف نتيجتها، كما لو تمكّن الجاني في المثال السابق من طعن المجني عليه ولكن لم يصبه في مقتل، أو تفادى هذا الأخير الطعنة الموجه إليه ولاذ بالفرار، مع التأكيد على أن تخلّف النتيجة الإجرامية في هاتين الصورتين يكون لسبب خارج عن إرادة الجاني.

أما بالنسبة للجريمة المستحيلة والتي اختلفت التشريعات حول مسألة العقاب عليها[2]، فإن مفهومها يقترب من مفهوم الجريمة الخائبة، ولكن الفرق بينهما أن عدم تحقق النتيجة في الجريمة الخائبة يرجع لأسباب طارئة تقوم في وقت لاحق على بدء الجاني لنشاطه الإجرامي[3]، بينما يكون في الجريمة المستحيلة مقدراً منذ بدء التنفيذ، بحيث يستحيل على أيٍ كان ارتكابها في الظروف ذاتها؛ نظراً لاستحالة وقوعها من الأساس في الظروف القائمة وقت ارتكابها[4]، كمن يطعن شخصاً بسكين

---

(1) ينظر على سبيل المثال: د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 388، د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 480، د. عمر السعيد رمضان – مرجع سابق – ص 367.

(2) اختلفت التشريعات بشأن المعاقبة على الجريمة المستحيلة وفق المذهب الذي تعتمده في تحديد معيار البدء في التنفيذ فيما إذا كان المذهب الشخصي أم الموضوعي، فذهب اتجاه إلى عدم العقاب عليها باعتبار أنها جريمة لا مكان لها إلا في مخيلة الجاني، فالسلوك الذي يبدر منه غير صالح أساساً لتحقيق الجريمة مهما سعى إليها، وذهب اتجاه آخر للقول بوجود نوعين من الاستحالة هما الاستحالة المطلقة والاستحالة النسبية، وتتم المعاقبة على النوع الثاني دون الأول، فالاستحالة المطلقة لا يتصور معها وقوع الجريمة أبداً بينما في الاستحالة النسبية يمكن أن تقع الجريمة إذا ما حدث تغيير طفيف في ظروفها، واتجه جانب آخر إلى التمييز بين الاستحالة القانونية والاستحالة المادية، مع وجوب العقاب على الاستحالة المادية دون القانونية لعدم قيام الجريمة من الأساس في هذه الأخيرة لانتفاء ركن من أركانها، وأخيراً ذهب اتجاه إلى وجوب العقاب على الجريمة المستحيلة سواء كانت الاستحالة فيها مطلقة أم نسبية، مادية أم قانونية؛ استناداً إلى أن الجاني قد ظهر على حقيقته عندما أفصح عن نيته وخطورته الإجرامية بارتكابه الجريمة، وإن عدم تحقق النتيجة كان خارجاً عن إرادته مما يتوجب معه أن ينال العقاب الذي يستحقه وكأنما وقعت الجريمة فعلاً. راجع في ذلك: د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 311، د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام، مرجع سابق – ص 414 و415.

(3) محمد عبدالله السيسي – الشروع في الجريمة: دراسة عرض وتحليل لجريمة الشروع – الطبعة الأولى – دار النهضة العربية – القاهرة – 2004 – ص 112.

(4) د. أسامة عبدالله قايد – مرجع سابق – ص 277.

قاصداً قتله فيثبت أنه كان قد فارق الحياة قبل فعل الطعن، أو من يضع كمية ضئيلة من السم غير كافية لإحداث القتل في طعام عدوه بنية قتله.

ثانياً: موقف المشرّع البحريني من العقاب على صور الشروع

عرّف المشرّع البحريني الشروع في المادة 36 من قانون العقوبات والتي نصت على: "**الشروع في الجريمة هو أن يأتي الفاعل بقصد ارتكابها عملاً من شأنه أن يؤدي مباشرة لاقترافها وذلك إذا لم تتم. ولا يُعدّ شروعاً مجرد العزم على ارتكاب الجريمة أو الأعمال التحضيرية لها أو محاولة ارتكابها**"، ويُلاحظ من هذا التعريف تبنّي المشرّع للمذهب الشخصي في تحديد ما يُعدُّ شروعاً بارتكاب الجريمة، ويُمكن استخلاص ذلك مما ذهب إليه من كون الشروع يتحقق بقيام الجاني بأي عمل من شأنه أن يؤدي مباشرة إلى ارتكاب الجريمة[1]، وبناءً عليه، فإن الأخذ بهذا المفهوم يقودنا إلى القول بإمكانية تحقق وصف الشروع في التسبب بنقل الفيروس في حال تخلفت النتيجة الإجرامية لسبب خارج عن إرادة الجاني.

وقد جرّم المشرّع صورتي الشروع الناقص والتام ولكنه غاير بينهما من حيث العقاب، فجعل عقوبة الشروع الناقص من حيث الأصل أخف من عقوبة الشروع التام، أما الجريمة المستحيلة فقد أفرد لها المشرّع نصاً خاصاً وقرَّرَ تطبيق أحكام الشروع عليها، وعليه سنتولى دراسة هذه الصور وبيان العقوبات المقررة لها، ومن ثم نبيّن مدى إمكانية إعمال أحكام العدول على الجريمة موضوع البحث وذلك على النحو الآتي:

1- الشروع الناقص أو الجريمة الموقوفة:

عالج المشرّع البحريني هذه الصورة في المادة 37 من قانون العقوبات والتي نصت على: "**يعاقب على الشروع في الجنايات بالعقوبات الآتية ما لم ينص القانون على خلاف ذلك: السجن المؤبد –**

---

(1) تختلف التشريعات في تعريف الشروع حسب المذهب الذي يعتنقه كل منها لتحديد ما يُعد بدءً في تنفيذ الجريمة وتمييزه عن غيره من الأفعال، حيث تتجه تشريعات إلى تبني المعيار الشخصي والذي بموجبه يُعرف الشروع بأنه: العمل الذي يؤدي حالاً ومباشرة إلى اقتراف الجريمة، كما هو الحال بالنسبة للمشرع البحريني، وفي المقابل تذهب تشريعات أخرى إلى تبني المعيار الموضوعي والذي بموجبه يُعرف الشروع بأنه: البدء في تنفيذ فعل بقصد ارتكاب جناية أو جنحة إذا أوقف أو خاب أثره لأسباب لا دخل لإرادة الفاعل فيها، وهذا ما أخذ به المشرّع المصري في المادة 45 من قانون العقوبات، للمزيد حول ذلك ينظر على سبيل المثال لا الحصر: د. عوض محمد – قانون العقوبات القسم العام – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية – 2000 – ص 301 و 302.

إذا كانت عقوبة الجناية الإعدام. السجن المؤقت – إذا كانت عقوبة الجناية السجن المؤبد. فإذا كانت عقوبة الجناية هي السجن المؤقت عوقب على الشروع فيها بالسجن مدة لا تزيد على نصف الحد الأقصى المقرر لها أو بالحبس الذي لا تقل مدته عن ثلاثة أشهر".

ومن أمثلة الشروع الناقص قيام الجاني بمسك المجني عليه بقصد حقنه بحقنةٍ ملوثة بالفيروس ولكن يتمكّن هذا الأخير من الهرب قبل تحقق فعل الحقن، أو يتدخل آخر ويمسك بيد الجاني ويمنعه من حقن المجني عليه، ويُلاحظ في المثالين السابقين أن الجاني لم يتمكن من إتمام سلوكه الإجرامي وتحقيق النتيجة الإجرامية وإنما أوقف خلافاً لإرادته التي كانت تسعى إلى إحداثها.

وبالنسبة للعقاب على هذه الصورة فإنه وبالنظر للعقوبة التي أقرها المشرّع على الجريمة التامة التي تتحقق بانتقال الفيروس للمجني عليه والمتمثلة بالسجن المؤقت الذي لا تقل مدته عن عشر سنوات، فإن الحد الأقصى لها هو 15 سنة وفق ما بيّنه المشرّع في قانون العقوبات[1]، لذلك سيكون العقاب على الشروع الناقص في هذه الحالة إما نصف الحد الأقصى المقرر للجريمة التامة أي السجن لمدة لا تزيد على سبع سنوات ونصف، أو الحبس الذي لا تقل مدته عن ثلاثة أشهر.

وفي هذا السياق يبدو من الضروري أن نشير إلى مسألة في غاية الأهمية وهي تراخي ظهور أعراض الفيروس على المجني عليه وصعوبة اكتشافه في بداية انتقاله إليه حتى من خلال الفحص الطبي، فمن المتصوّر أن توجه إلى الجاني تهمة الشروع في التسبب بنقل الفيروس عمداً ثم يَثْبُتُ بعد ذلك أن هذا الفيروس قد انتقل بالفعل إلى المجني عليه، وبالتالي لم تعد هذه الجريمة شروعاً وإنما أصبحت جريمة تامة مكتملة الأركان، الأمر الذي يعني بأن المصلحة محل الحماية الجنائية قد تعرضت فعلاً للضرر ولم يقف سلوك الجاني عند حد تعريضها للخطر.

ويبدو لي أن الحل الذي يُمكن إعماله لتجنب هذه الإشكالية هو أن يُوَّجه للجاني تهمة الشروع في التسبب بنقل الفيروس باعتبار أن الشروع ثابتٌ في حقه، على أن يُعاقب على الشروع في هذه الحالة بالعقوبة ذاتها المقرّرة للجريمة التامة، وتبرير ذلك يتمثل بفرض أكبر قدر ممكن من الحماية الجنائية للأفراد وللمجتمع من خطر الإيدز، إضافةً للحرص على عدم إفلات أي متهم من العقاب الذي يستحقه والذي يتناسب مع طبيعة فعله، خصوصاً وإن النتيجة الإجرامية قد تتحقق كما بيّنا بعد

---

(1) حدد المشرّع مدة السجن المؤقت بأن جعلها لا تقل عن ثلاث سنين ولا تزيد على خمس عشرة سنة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، ينظر الفقرة الثانية من المادة 52 من قانون العقوبات.

مضي فترة من الزمن وبذلك يكون الجاني قد عوقب بعقوبة الجريمة التامة، وهو ما يعزز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز، لذلك نأمل من المشرّع أن يُضيف إلى نصوص قانون وقاية المجتمع من الإيدز نصاً يقضي بالمعاقبة على الشروع في التسبب بنقل الفيروس عمداً بالعقوبة المقرّرة للجريمة التامة.

2- الشروع التام أو الجريمة الخائبة:

عالج المشرّع هذه الصورة في المادة 40 من قانون العقوبات والتي نصت على أنه: "**إذا كانت جميع الأعمال التي ترمي إلى اقتراف الجريمة قد تمت دون أن تفضي إلى نتيجتها عوقب الفاعل بعقوبة الجريمة التي قصدها. ومع ذلك يجوز للقاضي أن يطبق في هذه الحالة أحكام الشروع، غير أنه يجب تطبيق هذه الأحكام إذا حال الجاني بإرادته أو بتدخله دون تحقق النتيجة التي كان يقصدها**".

ومن أمثلة الشروع التام قيام امرأة متعايشة مع الفيروس بممارسة الجنس مع آخر بقصد نقل الفيروس إليه ورغم ذلك لا ينتقل، أو قيام طبيب بحقن سائل منوي ملوث بالفيروس في رحم الزوجة أثناء عملية التلقيح الاصطناعي بقصد نقله إليها ولكن يثبت عدم انتقاله، ففي المثالين السابقين نرى بأن الجاني قد استنفذ كل نشاطه الإجرامي في سبيل ارتكاب جريمته ولكنه فشل في تحقيقها لأسباب لا دخل لإرادته فيها.

وبالنسبة للعقاب المقرّر على هذه الصورة فيُلاحظ بأن المشرّع منح القاضي الخيار إما بتطبيق عقوبة الجريمة التامة التي قصدها الجاني أو تطبيق عقوبة الشروع الناقص الواردة في المادة 37 من قانون العقوبات، مع الإشارة إلى أنه أوجب عليه تطبيق عقوبة الشروع الناقص في حال كان تخلف النتيجة الإجرامية عائداً لإرادة الجاني أو لتدخله.

ويُفهم من ذلك بأن للقاضي وبناءً على ظروف الواقعة المعروضة أمامه سلطة التقدير إما تطبيق عقوبة الجريمة التامة على الشروع التام أو تطبيق عقوبة الشروع الناقص، ولكن يفقد القاضي هذه السلطة وتُصبح المسألة وجوبية بالنسبة له إذا ثبت بأن الجاني هو من كان وراء الحيلولة دون تحقق النتيجة الإجرامية، وبمعنى آخر ستكون السلطة التقديرية للقاضي في هذه الحالة مرتبطة بمدى جسامة وخطورة الشروع التام، فكلما كانت هذه الخطورة جسيمة أو عالية اتجه القاضي لتطبيق عقوبة الجريمة

التامة، أما إذا كانت هذه الخطورة يسيرة أو أقل جسامة اتجه القاضي إلى تطبيق عقوبة الشروع الناقص[1].

3- الجريمة المستحيلة:

نص المشرّع على الجريمة المستحيلة في المادة 41 من قانون العقوبات حيث جاء فيها: "**إذا استحال تحقق الجريمة التي قصد الفاعل ارتكابها لقصور الوسيلة أو لتخلف الموضوع وجب تطبيق أحكام الشروع**".

وبمراجعة النص سالف الذكر يتبيّن لنا بأن المشرّع قد أفرد نصاً صريحاً نظم بموجبه الجريمة المستحيلة بحيث لم يعتبرها من صور الشروع إلا أنه قرّر تطبيق جميع أحكام الشروع عليها بما تتضمنه من عقاب في حال تحققها.

ويُلاحظ بأن المشرع قد حدد حالتين لاستحالة تحقق الجريمة واللتين بموجبهما يتم تطبيق أحكام الشروع وهما: قصور الوسيلة وتخلف الموضوع، وبالنسبة للحالة الأولى فهي تختلف من حيث مضمونها عن عدم صلاحية الوسيلة، فالأولى تفترض أن هذه الوسيلة صالحة من حيث الأصل لارتكاب الجريمة بحيث لو تغيرت الظروف لأمكن تحقق النتيجة الإجرامية من خلالها، كمن يضع كمية ضئيلة من السم لقتل عدوه ولكن يثبت عدم كفايتها لتحقيق هذه النتيجة، أو من يصوب سلاحه في وجه آخر قاصداً قتله ويضغط على الزناد فإذ بالعيار الناري لا ينطلق، بينما الثانية وأقصد عدم صلاحية الوسيلة فتفترض عدم إمكانية تحقق النتيجة من خلالها إطلاقاً مهما سعى الجاني إليها ومهما كانت أو تبدلت الظروف، كمن يحقن غيره بحقنة طبية معقمة اعتقد بأنها ملوثة بالفيروس، أو من يحتضن غريمه ظناً منه أن الفيروس ينتقل بالملامسة، أو من يخدش بأظافره وجه شخص آخر قاصداً نقل الفيروس إليه ظناً منه أنه ينتقل من خلال ذلك، حيث يُلاحظ على هذه الأمثلة استحالة تحقق الجريمة إطلاقاً مهما سعى الجاني لإحداثها.

أما فيما يتعلق بالحالة الثانية التي يُعزى إليها استحالة تحقق الجريمة وأعني تخلّف الموضوع، فمن أمثلتها قيام شخص بحقن عدوه بحقنة ملوثة بالفيروس ويثبت أن هذا الأخير كان قد فارق الحياة قبل فعل الحقن، أو يثبت أنه كان متعايشاً مع الفيروس أساساً قبل الواقعة، مع الأخذ بالحسبان اختلاف

---

(1) د. ضاري خليل محمود – الشروع في الجريمة في قانون العقوبات البحريني المقارن فقهاً وقضاءً – مجلة كلية الحقوق – المجلد الخامس – العدد الإضافي – جامعة البحرين – 2008 – ص 51.

التكييف القانوني للمثال الأول فيما لو كان الجاني يعلم بأن المجني عليه قد فارق الحياة وبالرغم من ذلك قام بحقنة بالفيروس، حيث لا يُسأل هنا عن جريمة مستحيلة وإنما ينطبق عليه وصف آخر وهو انتهاك حرمة جثة[1].

أما في حال ثبت بأن الجاني كان على علم بأن المجني عليه متعايش مع الفيروس وأن فعله لن يؤدي لنقله إليه وبالرغم من ذلك دفعه الحقد إلى حقنه، فإنه لا يُسأل كذلك عن جريمة مستحيلة وإنما يُمكن مسائلته عن جريمة أخرى كالاعتداء العمدي على سلامة الجسم في حال توافرت أركانها باعتبار أن فعل الحقن يؤدي لإحداث جرح في جسم المجني عليه.

4- مدى إمكانية إعمال أحكام العدول في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً:

بيّن المشرّع البحريني أحكام العدول في المادتين 39 و 40 من قانون العقوبات، وبالنسبة للمادة 39 فقد نصت على: "**لا عقاب على من عدل مختاراً عن إتمام الجريمة التي شرع في ارتكابها إلا إذا كوّن سلوكه جريمة أخرى فيعاقب عليها**"، أما المادة 40 فقد نصت على: "**إذا كانت جميع الأعمال التي ترمي إلى اقتراف الجريمة قد تمت دون أن تفضي إلى نتيجتها عوقب الفاعل بعقوبة الجريمة التي قصدها. ومع ذلك يجوز للقاضي أن يطبق في هذه الحالة أحكام الشروع، غير أنه يجب تطبيق هذه الأحكام إذا حال الجاني بإرادته أو بتدخله دون تحقق النتيجة التي كان يقصدها**".

وهنا يظهر سؤال في غاية الأهمية وهو **مدى إمكانية إعمال أحكام العدول الواردة في المادتين آنفتي الذكر على الجريمة موضوع البحث؟**

للإجابة على هذا التساؤل نبيّن أن العدول الاختياري المنصوص عليه في المادة 39 من قانون العقوبات يمكن الأخذ به بالنسبة للشروع الناقص دون التام لاستحالة ذلك بالنسبة للأخير، فمن يرجع عن جريمته بأن يعدل عن الاستمرار في إتمامها بإرادته الحرة لا مسئولية عليه ما لم يشكل سلوكه جريمة أخرى يعاقب عليها القانون.

وتطبيقاً لذلك لا يُسأل عن الشروع في التسبب بنقل الفيروس الطبيب الذي يُجهز حقنة ملوثة به ويضعها على جسم مريض بغية حقنه بها ثم يؤنبه ضميره ويتراجع عن جريمته، حيث يكون قد عدل

---

(1) تنص الفقرة الأولى من المادة 313 من قانون العقوبات البحريني على: "**يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين أو بالغرامة التي لا تجاوز مائتي دينار من انتهك حرمة جثة أو رفات آدمية**".

مختاراً عن إتمامها، ونؤكد على وجوب أن يكون العدول من قبل الجاني قد صدر بإرادته الحرة دون تأثير لأي عوامل خارجية عليه.

أما فيما يتعلق بالشق الأخير من نص المادة 40 من قانون العقوبات التي توجب على القاضي تطبيق عقوبة الشروع الناقص إذا حال الجاني بتدخله أو بإرادته دون تحقق النتيجة الإجرامية، فبالنظر إلى الطبيعة الخاصة بالفيروس يُمكن القول بعدم إمكانية إعمال هذا النص، وتبرير ذلك يعود إلى أن استنفاذ الجاني لسلوكه الإجرامي سيجعلنا أمام خيارين: الأول وهو عدم انتقال الفيروس للمجني عليه وهنا سنكون أمام شروع تام في التسبب بنقل الفيروس، والآخر وهو انتقال الفيروس للمجني عليه، وهنا تصبح الجريمة تامة ولا مجال حينها للحديث عن الشروع، حيث يستحيل إعادة الوضع إلى ما كان عليه سابقاً، فلا توجد أي طريقة لإخراج الفيروس من جسم المجني عليه على غرار ما يُمكن أن يحدث بالنسبة لمن يُقدّم مادة سامة لشخص ثم يتدارك ذلك بإعطائه مصل يبطل مفعولها.

وبالتالي فإن انتقال الفيروس للمجني عليه يعني مرضه بالإيدز بعد فترة من الزمن وهو مرض لا علاج له حتى هذه اللحظة، لذلك في هذه الحالة تكون الجريمة قد وقعت تامة مكتملة الأركان ولا مجال لأن تحول إرادة الجاني أو تدخله دون تحقق النتيجة التي كان يقصدها.

الفرع الثاني: أثر تخلف النتيجة الإجرامية على وصف التسبب بنقل الفيروس خطئاً

إذا كان المستقر عليه فقهاً أن الشروع متصور في الجرائم العمدية وغير متصور في الجرائم غير العمدية، وكان تخلف النتيجة الإجرامية في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً يُمكن أن يحقق وصف الشروع وفق ما سبق بيانه، فإن هذا الأمر لا يمكن الأخذ به في مجال تخلف النتيجة بالنسبة لجريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً؛ وتبرير ذلك يعود إلى أن الشروع يُعدُّ جريمةً عمديةً يتطلب لقيامها توافر القصد الجنائي وبالتالي عدم إمكانية تصوره في الجريمة غير العمدية.

وأمام هذا الواقع تظهر أهمية تبني المشرع لجريمة تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس التي سبق أن طالبنا باستحداثها ضمن نصوص قانون وقاية المجتمع من الإيدز[1]، فمن يهمل تعقيم جهاز غسيل الكلى بعد استعماله لشخص متعايش مع الفيروس، ويثبت استعماله لاحقاً لشخص آخر سليم ولكن لا ينتقل الفيروس إليه لا يُمكن أن يتم تجاهل سلوكه وما شكّله من خطر تجاه هذا المريض، كما قد لا يكون من المناسب أن نتغاضى أو نغفل الآثار النفسية السلبية التي سيتعرض لها هذا الأخير من جراء تفكيره وشعوره بإمكانية انتقال الفيروس إليه نتيجةً لذلك.

ويبدو لي وفي إطار السعي لتحقيق المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز أنه لا مناص من الإشارة مجدداً إلى ضرورة تجريم واقعة تعريض الغير لخطر الإصابة بالفيروس سواء ارتكبت هذه الواقعة من قبل المتعايش مع الفيروس نفسه أو من الغير، الأمر الذي من شأنه أن يدفع الأشخاص إلى أخذ الحيطة والحذر وبذل العناية اللازمة للحيلولة دون تعريض غيرهم لخطر الإصابة بالفيروس.

---

(1) راجع ص 157 من هذا البحث.

المطلب الثالث

الأحكام الخاصة في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

إذا كانت جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً تشتركان في كل من الركن المفترض وهو محل الجريمة والركن المادي بعناصره الثلاثة السلوك والنتيجة وعلاقة السببية، فإن وجه الاختلاف بينهما يتمثل بالركن المعنوي والعقاب المقرر لكل منهما، وبالنسبة للركن المعنوي فإن توافر القصد الجنائي لدى الجاني يؤدي إلى قيام مسئوليته عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً، أما إذا لم ينسب إليه سوى الخطأ فيُسأل عن جريمة التسبب بنقله خطئاً.

وبالنسبة لموضوع العقاب فنظراً لما له من أهمية ولا سيما في جريمة التسبب بنقل الفيروس بصورتيها العمدية وغير العمدية فقد ارتأينا أن يتم بحثه بشكل مستقل ومفصل على النحو الذي يمكننا من الإلمام بكافة جوانبه، لذلك تم إفراد مبحث مستقل لدراسة أحكام المسئولية لهاتين الجريمتين بما تتضمنه من عقاب وظروف تشديد وإشكالات[1].

وبناءً عليه سنقوم من خلال هذا المطلب بدراسة الركن المعنوي لكل من جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً على أن نخصص لكل منهما فرعاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: الركن المعنوي للتسبب بنقل الفيروس عمداً

الفرع الثاني: الركن المعنوي للتسبب بنقل الفيروس خطئاً

---

(1) سنتناول بالبحث والدراسة المعمقين موضوع العقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً في المبحث القادم من هذا البحث والذي يحمل عنوان: **"أحكام المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً"**.

الفرع الأول: الركن المعنوي للتسبب بنقل الفيروس عمداً

لا تقوم جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً إلا باكتمال البناء القانوني لها، والذي لا يكتمل بتوافر الركنين المفترض والمادي فحسب وإنما لابد من توافر الركن المعنوي، ويتخذ الركن المعنوي في هذه الجريمة صورة القصد الجنائي وهو ما يُميّزها عن جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً.

وقد بيّن المشرّع في قانون العقوبات صراحةً ملامح القصد الجنائي من خلال نص المادة 25 منه والتي نصت على أن: "**تكون الجريمة عمدية إذا اقترفها الفاعل عالماً بحقيقتها الواقعية وبعناصرها القانونية. وتعتبر الجريمة عمدية كذلك إذا توقع الفاعل نتيجة إجرامية لفعله فأقدم عليه قابلاً المخاطرة بحدوثها**"، ويتضح من هذا النص بأن المشرّع قد حدّد صورتين للقصد الجنائي هما: القصد المباشر والقصد الاحتمالي، كما بيّن العناصر اللازمة لقيام كل منهما وبالتالي تحقق الركن المعنوي.

وسنقوم من خلال هذا الفرع بدراسة الصورتين سالفتي الذكر ومن ثم نتعرّف على الإشكالات التي تعترض القصد الجنائي، وأخيراً نختم ببيان نوع القصد الجنائي المتطلب في هذه الجريمة فيما إذا كان قصداً عاماً أم خاصاً، على أن نفرد لكل من هذه الموضوعات بنداً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

أولاً: القصد الجنائي المباشر

يتطلب لقيام القصد الجنائي المباشر في الجريمة موضوع البحث تحقق عنصرين هما: العلم والإرادة، حيث يقتضي العلم أن يحيط الجاني بأركان هذه الجريمة والعناصر المكونة لهذه الأركان، أما الإرادة فتتمثل بإرادة السلوك والنتيجة، ونبيّن هذين العنصرين بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

1- العلم:

يُقصد بالعلم الحالة الذهنية التي يكون عليها الجاني لحظة ارتكاب الجريمة ومدى علمه بالعناصر المكونة لها وفقاً لما هو محدد قانوناً[1]، وعليه ينبغي أن يحيط الجاني بالعناصر التي تقوم عليها

---

(1) د. محمود نجيب حسني – النظرية العامة للقصد الجنائي: دراسة تأصيلية مقارنة للركن المعنوي في الجرائم العمدية – الطبعة الثالثة – دار النهضة العربية – القاهرة – 1988 – ص 53.

جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً، وأول هذه العناصر هو العلم بالمحل الذي يباشر الجاني سلوكه الإجرامي تجاهه، وهو الإنسان الحي غير المتعايش مع الفيروس، وبالتالي يتطلب أن يكون الجاني عالماً بأن سلوكه يقع على إنسان يتمتع بصفة الحياة، كما ينبغي أن يكون عالماً بأن هذا الإنسان غير متعايش مع الفيروس، ويؤدي انتفاء العلم بأي من ذلك إلى عدم إمكانية مساءلته عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً.

وعليه لا يُسأل عن هذه الجريمة من يعتقد أن الإنسان لم يكن على قيد الحياة وقت مباشرة السلوك تجاهه، كالطبيب الذي يستخدم أداة ملوثة بالفيروس في تشريح إنسان معتقداً بأنه قد فارق الحياة فإذ به يتنفس ويصحى من غيبوبته، كما لا يُسأل عن هذه الجريمة مدمن تعاطي المخدرات عن طريق الحقن الذي يحقن زميله بحقنة مخدرات ملوثة بالفيروس معتقداً أن هذا الأخير مصاب فعلاً بالإيدز[1].

وكذلك الأمر بالنسبة لوجوب علم الجاني وإحاطته بالعناصر الأخرى التي تقوم عليها الجريمة كعلمه بحقيقة السلوك الذي يباشره تجاه المجني عليه وخطورته[2]، وبالتالي لا بد وأن يكون عالماً بأن من شأن السلوك الذي يقترفه أن يؤدي إلى نقل الفيروس للمجني عليه، فإن كان يجهل ذلك انتفى القصد الجنائي لديه، كالأم المتعايشة مع الفيروس التي تُرضع طفلها رضاعة طبيعية وهي تجهل بأن سلوكها من شأنه أن يؤدي لانتقاله إليه، فإذ به يُصاب بالفيروس بعد مدة من الزمن، إذ لا مجال لمساءلتها عن نقل الفيروس عمداً في هذه الحالة.

والأمر كذلك بالنسبة للطبيب الذي يترك حقنة استعملها في حقن شخص متعايش مع الفيروس في حيازة آخر فيستعملها في حقن نفسه بعد أن وضع فيها مادة مخدرة فينتقل الفيروس إليه، إذ لا يكون الطبيب مسئولاً في هذه الحالة عن نقل الفيروس لأنه لم يكن يتوقع استعمالها من قبل هذا الشخص، ولكن في المقابل يُمكن مساءلة هذا الطبيب في حال ترك هذه الحقنة بيد شخص مدمن على تعاطي المخدرات عن طريق الحقن، إذ أن قيامه باستعمالها في حقن نفسه في هذه الحالة أمراً متوقعاً،

---

(1) ونؤكد في هذا الشأن أن عدم قيام مسئولية الجاني في هذه الحالة عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً لا يمنع من مساءلته عما يُمكن أن يشكل سلوكه من جريمة يعاقب عليها القانون.

(2) راجع في ذلك على سبيل المثال: د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 652، د. فوزية عبدالستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 376، د. محمد سعيد نمور – مرجع سابق – ص 49.

الأمر الذي يدخل ضمن نطاق القصد الجنائي للطبيب، ومن ثم تقوم مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة.

ولا يكفي لقيام القصد الجنائي إحاطة الجاني بحقيقة السلوك الذي يُباشره وخطورته وإنما ينبغي إلى جانب ذلك أن يعلم أو يتوقع الأثر الذي سيترتب على هذا السلوك[1]، وعليه ينبغي على الجاني في الجريمة موضوع البحث أن يعلم بأن الأثر المترتب عليها هو انتقال الفيروس إلى المجني عليه، أو أن يتوقع ذلك على أقل تقدير، فإن لم يكن بمقدوره العلم بخطورة سلوكه أو يتوقع ذلك ورغم هذا وقعت النتيجة فلا يُسأل عن هذه الجريمة.

وتطبيقاً لذلك لا يُسال عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً الممرض الذي يترك حقنة استعملها لسحب دم من أحد المتعايشين مع الفيروس في سلة المهملات ثم يقوم أحد الأشخاص بأخذها واستعمالها في حقن نفسه أو غيره، وإلى جانب ذلك ليس من شأن فعل الطبيب الذي يُجري عملية جراحية لمريض ولا يعلم أن من بين الأدوات المستخدمة فيها أداة ملوثة بالفيروس أن يجعله في إطار المساءلة الجنائية عن هذه الجريمة، فالقصد الجنائي ينتفي في هذه الحالة نظراً لعدم توقع الجاني هذه النتيجة، كما أنها لم تكن نتيجة محتملة لسلوكه.

وبالنسبة لإحاطة الجاني بعلاقة السببية فالأصل أن يتوقع الجاني أن النتيجة المتحققة ما هي إلا ثمرة لسلوكه الذي باشره تجاه المجني عليه[2]، وعليه فإن المرأة المتعايشة مع الفيروس التي تسعى لنقله إلى آخر فتُقيم علاقة جنسية معه، تتوقع أن سلوكها هو الذي سيفضي إلى هذه النتيجة.

وما يُمكن الإشارة إليه في هذا الصدد أن توقع الجاني حدوث النتيجة الإجرامية بوسيلة ما لا يحول دون قيام القصد الجنائي لديه فيما لو وقعت هذه الأخيرة بوسيلة أو طريقة أخرى غير التي توقع أن تحدث بها[3]، كما لو قام طبيب بتخدير مريض بحقنة مخدر ملوثة بالفيروس بغرض نقل الفيروس إليه بواسطة دم ملوث به، فإذا ثبت بعد ذلك أن الفيروس لم ينتقل نتيجة نقل الدم الملوث وإنما نتيجة الحقنة الملوثة فإن القصد الجنائي لا ينتفي لدى الطبيب في هذه الحالة.

---

(1) د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 653.

(2) د. محمد الفاضل – الجرائم الواقعة على الأشخاص – الطبعة الرابعة – منشورات وزارة الثقافة – دمشق – 1990 – ص278.

(3) د. محمد عبد الحميد مكي – مرجع سابق – ص 80.

2- الإرادة:

يقتضي توافر القصد الجنائي في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً إلى جانب تحقق عنصر العلم تحقق عنصر آخر وهو الإرادة، فالجريمة العمدية تتطلب اتجاه إرادة الجاني إلى السلوك وإلى النتيجة الإجرامية التي يسعى إليها، والإرادة هي النشاط النفسي الذي ينتاب الجاني ويدفعه لارتكاب الفعل المجرّم[1].

وعليه ينبغي أن يكون هذا السلوك إرادياً معبراً عن أرادة صاحبه، فأي سلوك لا يكون ثمرة لهذه الإرادة لا يعتد به القانون في اتجاه التجريم؛ نظراً لعدم قيام القصد الجنائي لدى صاحبه[2]، كالطبيب الذي يجري عملية جراحية لشخص متعايش مع الفيروس ويدفعه زلزال وقع فجأة لوخز زميله بأداة ملوثة بالفيروس، أو من يُقيّد شخص ويمسك يديه ويجعله يحقن آخر بحقنة ملوثة بالفيروس، فإذا ما أصيب المجني عليه في المثالين السابقين بالفيروس تنتفي مسئولية الفاعل عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً وعن أي جريمة لعدم اتجاه إرادته إلى إتيان هذا السلوك.

إضافةً إلى ما تقدّم لا يقوم القصد الجنائي بإرادة السلوك وحده وإنما ينبغي إلى جانب ذلك أن تتجه إرادة الجاني إلى إحداث النتيجة الإجرامية وفق النموذج القانوني للجريمة، فمن يقوم بدفع شخص قاصداً إيلامه فيؤدي ذلك إلى موته لا يمكن مساءلته عن جريمة قتل عمدي، وإنما يُسأل عن جريمة الاعتداء على سلامة الجسم المفضي إلى الوفاة، فإرادة الجاني هنا اتجهت لإحداث الفعل ولكنها لم تتجه لإحداث النتيجة[3].

وتطبيقاً لذلك إذا أقام المتعايش مع الفيروس علاقة جنسية مع امرأة مستخدماً واقياً لمنع انتقال الفيروس إليها ثم يثبت انتقاله نتيجة تلف الواقي أثناء الممارسة لا يُمكن مساءلته عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً لأن إرادته وإن اتجهت لإتيان السلوك فهي لم تتجه إلى تحقيق النتيجة[4].

وما ينبغي الالتفات إليه في هذا الشأن هو أن الجاني وإن كان بإمكانه الاحتجاج من حيث المبدأ باتجاه إرادته إلى تحقيق السلوك دون النتيجة كما هو الحال في المثالين السابقين، وبالتالي انتفاء القصد

---

(1) د. أسامة عبد الله قايد – مرجع سابق – ص 377.

(2) د. محمد زكي أبو عامر و د. سليمان عبد المنعم – مرجع سابق – ص 337 و 338.

(3) د. إبراهيم عيد نايل – أثر العلم في تكوين القصد الجنائي (أصل الكتاب رسالة دكتوراه) – دون دار نشر – 1992 –ص36.

(4) فيصل حمادة سعد الفواز – مرجع سابق – ص 123.

الجنائي لديه، فإن الطبيعة الخاصة بالفيروس تقتضي عدم قبول احتجاج الجاني – في بعض الأحوال– بأن إرادته لم تتجه إلى نقله للمجني عليه، فمن يحقن غيره بحقنة ملوثة بالفيروس مع علمه بأنها ملوثةٌ به، لا يُمكن له الاحتجاج بأن إرادته لم تتجه إلى نقل الفيروس وإنما مجرّد المساس بسلامة جسمه، فبمجرد علم الجاني بأن الحقنة ملوثة بالفيروس وإن من شأن فعله أن ينقله إلى المجني عليه يتحقق لديه القصد الجنائي إذا ثبت انتقاله، بمعنى أن مسئوليته الجنائية تقوم عن هذه الجريمة بمجرّد إتيانه السلوك الماس بسلامة الجسم من خلال أداة أو وسيلة من شأنها نقل هذا الفيروس، أما في حال عدم علمه بتلوث الحقنة بالفيروس وقام بحقن المجني عليه بها قاصداً جرحه أو إيلامه فينتفي لديه القصد الجنائي عن هذه الجريمة لانتفاء عنصر العلم.

وثمة سؤال في غاية الأهمية وهو **ما حكم من تتجه إرادته إلى نقل الفيروس لآخر ولكن بقصد إزهاق روحه؟**

في إطار الإجابة على هذا التساؤل نشير أولاً إلى أن المقرّر فقهاً أن اختلاف القصد يؤدي بطبيعة الحال إلى اختلاف التكييف القانوني، وعلى سبيل المثال من يتجه قصده إلى الاعتداء على سلامة جسم غيره ويؤدي ذلك لإصابته بعاهة مستديمة فإنه يُسأل عن جريمة اعتداء عمدي مفضي إلى عاهة، بينما يختلف الأمر فيما لو كان ينوي ابتداءً إحداث هذه العاهة لدى المجني عليه، حيث يُسأل في هذه الحالة عن جريمة اعتداء بقصد إحداث عاهة مستديمة[1].

والأمر كذلك بالنسبة لمن يثبت أن قصده قد اتجه إلى مجرّد نقل الفيروس فيرتكب سلوكه الإجرامي بغية تحقيق هذه النتيجة، ومن يتجه قصده إلى قتل المجني عليه فيقوم بغرض تحقيق ذلك بنقل الفيروس إليه، ففي الحالة الأخيرة يعلم الجاني بحقيقة هذا المرض وما ينتهي إليه حال من يصاب به لذا فإن القصد لديه يختلف عن القصد لدى الجاني في المثال الذي يسبقه.

وتطبيق هذا المفهوم يقودنا إلى القول إن التكييف القانوني لمن يتسبب بنقل الفيروس عمداً لآخر بقصد إزهاق روحه سيكون مرتبطاً بالنتيجة المتحققة من جراء سلوكه، فإما أن يؤدي إلى تحقق النتيجة التي سعى إليها، أي يثبت وفاة المجني عليه نتيجة انتقال الفيروس إليه، وفي هذه الحالة تقوم مسئولية

---

(1) لاحظ الفقرة الأولى من المادة 337 من قانون العقوبات والتي تنص على: **"يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على سبع سنين من أحدث بغيره عمداً عاهة مستديمة".**

الجاني عن جريمة قتل عمد إلى جانب مسئوليته عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً، أو أن يثبت انتقال الفيروس إلى المجني عليه ولكن لا تتحقق الوفاة لسبب خارج عن إرادة الجاني وهو تراخي حدوث الوفاة بسبب طبيعة الفيروس، وفي هذه الحالة سيكون الجاني مسئولاً عن جريمة الشروع في القتل العمد بالإضافة إلى قيام مسئوليته الجنائية عن جريمة تامة وهي التسبب بنقل الفيروس عمداً، وأخيراً من المتصور ألا ينتقل الفيروس للمجني عليه لأسباب خارجة عن إرادة الجاني وبالتالي لا تتحقق الوفاة، وفي هذه الحالة سيكون الجاني مسئولاً عن جريمة الشروع في نقل الفيروس والشروع في القتل[1].

وأخيراً، وحيث أن القصد الجنائي إما أن يكون قصداً محدداً أو قصداً غير محدد[2]، فإنه يستوي في نطاق القانون أن يكون قصد الجاني قد اتجه إلى التسبب بنقل الفيروس لشخص بعينه فيوجه سلوكه باتجاهه حيث يكون القصد محددٍ في هذه الحالة، أو ألا يجد شخصاً أو أشخاص بعينهم فيقوم بنقل الفيروس لأيٍ كان، حيث يكون القصد غير محدداً هنا[3]، كالمرأة المتعايشة مع الفيروس التي تُمارس الدعارة مع عدد غير محدد من الأشخاص بغرض نقل الفيروس لأكبر عدد منهم دون أن تكون قد سعت إلى نقله لشخص محدد بعينه.

---

(1) ونشير في هذا الشأن إلى أن فعل الجاني في هذه الحالات يُشكل تعدداً للأوصاف القانونية المنصوص عليها في المادة 65 من قانون العقوبات البحريني والتي بيّنت أنه: "**إذا انطبق على الواقعة أكثر من وصف قانوني وجب بعد إثبات الأوصاف في الحكم اعتبار وصف الجريمة الأشد والحكم بعقوبتها دون غيرها**"، وبناءً عليه ولما كان المشرّع قد قرّر عقوبة السجن المؤقت أو المؤبد على جريمة القتل العمد بينما قرّر عقوبة السجن الذي لا يقل عن عشر سنوات بالنسبة لجريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً، فإن العقوبة الأشد في حال تحققت النتيجة الإجرامية بوفاة المجني عليه ستكون هي تلك المقرّرة لجريمة القتل العمد، أما في حال تخلفت النتيجة الإجرامية ووجهت تهمة الشروع في القتل للجاني إلى جانب التسبب بنقل الفيروس عمداً فإن العقوبة المقرّرة ستختلف باختلاف ظروف وملابسات الواقعة وفيما إذا توافرت فيها ظروف مشددة كسبق الإصرار أو الترصد، وفي هذه الحالة الأخيرة ستكون عقوبة الشروع في القتل هي الأشد كذلك باعتبار أن عقوبة القتل العمد الموصوف هي الإعدام، وبالتالي فإن عقوبة الشروع فيه هي السجن المؤبد.

(2) للمزيد حول ذلك راجع مثلاً: د. عمر السعيد رمضان – مرجع سابق – ص 260، د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة – مرجع سابق – ص 319، د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 664.

(3) ويذهب رأي إلى أن تقسيم القصد الجنائي إلى محدد وغير محدد أمر يُثير اللبس؛ ويبرّر ذلك بأن القصد لا يُمكن أن يكون محدداً تارةً وغير محدد تارةً أخرى، فموضوعه محدد دائماً، وكل ما يُراد بعدم التحديد هو كون المجني عليه معيناً سلفاً أو متروكاً تعيينه لظروف تنفيذ الجريمة المقصودة، حول هذا الرأي راجع: د. رمسيس بهنام – النظرية العامة للقانون الجنائي – الطبعة الثالثة – منشأة المعارف – الإسكندرية – 1997 – ص 908.

ثانياً: القصد الاحتمالي

يُراد بالقصد الاحتمالي توقّع الجاني النتيجة الإجرامية التي ستترتب على فعله باعتبارها ممكنة الوقوع فيقدم عليه قابلاً المخاطرة بحدوثها دون أن يمنعه هذا التوقع من إتيان سلوكه الإجرامي[1]، ويكمن الفرق بين القصد الاحتمالي والقصد المباشر في أن الجاني يعلم بأن النتيجة الإجرامية ستحدث كأثر حتمي لفعله في القصد المباشر بينما في القصد الاحتمالي يتوقع الجاني احتمالية حدوث النتيجة الإجرامية وبالرغم من ذلك يُقْدِمُ على فعله قابلاً المخاطرة بحدوثها[2]، بمعنى أن توقع النتيجة عامل مشترك بين القصدين المباشر والاحتمالي، فإن رغب الجاني في إحداث النتيجة الإجرامية وسعى إليها تحقق لديه القصد المباشر، أما إذا قبل بالنتيجة كأثر محتمل الحدوث كان القصد لديه احتمالياً[3].

وقد نصَّ المشرع البحريني صراحةً على القصد الاحتمالي باعتباره صورة من صور الركن المعنوي[4] وذلك في الفقرة الثانية من المادة 25 من قانون العقوبات بنصها: "..... **تكون الجريمة عمدية إذا اقترفها الفاعل عالماً بحقيقتها الواقعية وبعناصرها القانونية. وتعتبر كذلك إذا توقع الفاعل نتيجة إجرامية لفعله فأقدم عليه قابلاً المخاطرة بحدوثها**".

ومن مراجعة النص سالف الذكر يتبيّن لنا بأنه ينبغي لقيام القصد الاحتمالي أن يتوقّع الجاني النتيجة الإجرامية كأثر محتمل لسلوكه الإجرامي، وأن يقبل أو يرضى بالمخاطرة بحدوثها، وبموجب ذلك فإن النتيجة الإجرامية في القصد الاحتمالي ليست مقصودة بذاتها، بمعنى أن الجاني لا يسعى إلى تحقيقها لكنها تظهر باعتبارها من المحتمل أن تتحقق ومع ذلك يباشر سلوكه دون أن يكترث لحصولها ولا يحول توقعه لها دون الإعراض عن سلوكه لتفادي وقوعها.

---

(1) د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 376.

(2) د. عادل حامد بشير – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 138.

(3) د. أحمد فتحي سرور – الوسيط في قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 356.

(4) يأتي مسلك المشرّع البحريني خلافاً لما ذهب إليه زميله المشرّع المصري الذي لم يتبنى مثل هذا النص، الأمر الذي دفع الفقه والقضاء للاجتهاد بشأنه، وكانت محكمة النقض المصرية قد اعترفت بإمكانية وقوع الجريمة العمدية من خلال القصد الاحتمالي والذي عرّفته بأنه: "**نية ثانوية تختلج بها نفس الجاني، قوامه أن يتوقع أن فعله يُمكن أن يُحدث النتيجة الإجرامية التي لا يتغياها بالدرجة الأولى، فيمضي مع ذلك في تنفيذ الفعل، مستوياً لديه حصول هذه النتيجة أو عدم حصولها بما يوفر لديه قبول تحققها**...."، الطعن رقم 10639 لسنة 66 ق، جلسة 03 إبريل 1997.

متوفر على الموقع الإلكتروني لمحكمة النقض المصرية:

http://www.cc.gov.eg/Images/H/111146892.pdf

وتطبيقاً لما تقدّم، تقوم جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً إذا توقّع الجاني إمكانية انتقال الفيروس كأثر محتمل لفعله وبالرغم من ذلك أقدم عليه قابلاً المخاطرة بحدوث هذه النتيجة، كالمتعايش مع الفيروس الذي يقوم بممارسة الجنس مع امرأة دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة ويتوقع انتقال الفيروس إليها كنتيجة محتملة لفعله وبالرغم من ذلك يمضي فيه قابلاً المخاطرة بحدوثها فيثبت انتقاله إليها لاحقاً، أو الممرّض الذي يحقن أحد مدمني المخدرات بالحقنة ذاتها التي استعملها لشخص متعايش مع الفيروس فيتوقع إمكانية انتقال الفيروس له وبالرغم من ذلك يقوم بحقنه قابلاً المخاطرة بانتقاله فينتقل إليه بعد ذلك.

وهنا يظهر سؤال في غاية الأهمية وهو **هل يتحقق القصد الجنائي ومن ثم تقوم المسئولية الجنائية بحق من يجهل مرضه بالإيدز ولكنه يعتقد لأسباب معينة أنه مريض به، كمن اعتادت على ممارسة الدعارة أو من اعتاد على تعاطي المخدرات عن طريق الحقن وظهرت عليه بعض أعراض المرض فيرتكب سلوكاً ويتوقع احتمالية انتقال الفيروس للغير وبالرغم من ذلك يُقدم عليه قابلاً المخاطرة بانتقاله، وبمعنى آخر هل يتحقق لديه القصد الاحتمالي في هذه الحالة؟**

للإجابة على هذا التساؤل يُمكن القول أننا سنكون أمام فرضيتين: الأولى وهي أن يثبت بأن مرتكب السلوك غير متعايش مع الفيروس أساساً، وهنا لا تقوم الجريمة موضوع البحث في حقه حيث لا وجود لها إلا في مخيلته، وهناك من يطلق على هذه الحالة مسمى الجريمة الظنية أو الجريمة الوهمية[1]، وفيها يرتكب الشخص فعلاً وهو يظنه جريمة في حين أنه ليس كذلك، وبناءً عليه لا يُمكن معاقبته عليها حتى وإن ثبت توافر سوء نيته، ما لم يُشكل سلوكه جريمة أخرى يُعاقب عليها القانون كتعاطي المخدرات أو ممارسة الدعارة في مثالنا السابق.

أما الفرضية الثانية أن يتبين لاحقاً – أي بعد ارتكاب الشخص فعل النقل– أنه يحمل الفيروس فعلاً وأن سلوكه أدى لانتقاله للغير، والحكم في هذه الفرضية لن يكون مختلفاً عن سابقتها؛ ذلك أن القصد الاحتمالي يتطلب لقيامه توقع الفاعل إمكانية تحقق النتيجة الإجرامية كأثر محتمل لسلوكه إلى جانب قبول المخاطرة بحدوثها، على أن يكون ذلك بناءً على علمه اليقيني بمسألة إصابته بالإيدز أو حمله للفيروس المسبب له وهو ما لا يتحقق إلا من خلال الفحص الطبي، ولا يغني عن ذلك مجرد أن يشتبه الشخص بإصابته وإن ثبت انتقال الفيروس فعلاً للمجني عليه جراء سلوك الأول، الأمر الذي

---

(1) د. ضاري خليل محمود – مرجع سابق – ص 62.

يدفعنا للتأكيد مجدداً على ما سبق أن طالبنا به المشرّع بشأن تجريم عدم توجه الشخص الذي يشتبه بإصابته بالفيروس للمؤسسة الصحية لإجراء الفحص اللازم[1].

أما السؤال الآخر الذي يظهر هنا ولا يقل أهمية عن سابقه فهو **حكم الزوج الذي يعلم بإصابته بالإيدز وبالرغم من ذلك يُمارس حقه المشروع بالمواقعة الجنسية فيتوقع إمكانية انتقال الفيروس لزوجته ومع ذلك يُقدم على سلوكه بمباشرتها دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة للحيلولة دون انتقاله، وهل يختلف الأمر فيما لو اتخذ هذه الاحتياطات ورغم ذلك يثبت انتقال الفيروس نتيجة عدم كفايتها أو التقصير فيها[2]؟**

إن الإجابة على الشق الأول من السؤال تقتضي أن نبيّن بأن توقع الفاعل النتيجة الإجرامية لا يشترط أن يكون بناءً على تصرف أو سلوك غير مشروع كما هو الحال بالنسبة لمن يغتصب فتاة بغية نقل الفيروس إليها أو من تمارس الدعارة لتحقيق الغاية ذاتها، وإنما يمكن أن يكون بناءً على تصرف أو سلوك مشروع كما هو الحال بالنسبة للزوج في المثال السابق الذي يُمارس حق من حقوقه الزوجية والمتمثل بالمواقعة الجنسية، وبناءً عليه يُمكن أن تقوم مسئوليته الجنائية في هذه الحالة عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً بموجب القصد الاحتمالي، حيث يكون قد توقع النتيجة الإجرامية وبالرغم من ذلك أقدم على فعله قابلاً المخاطرة بحدوثها.

أما بالنسبة لإجابة الشق الثاني من السؤال فإن سلوك الزوج في هذه الحالة يُمكن أن يثير مسئوليته الجنائية عن جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً، بناءً على فكرة الخطأ مع التوقع حسب ظروف وملابسات الواقعة، ولن نتعمق في تفاصيل هذه المسألة حيث سيأتي بيانها بشكل مفصل في الفرع القادم من هذا المطلب.

ثالثاً: الإشكالات التي تعترض القصد الجنائي

تتمثل أبرز الإشكالات التي يُمكن أن تعترض القصد الجنائي في حالتين: الأولى وهي الخطأ في توجيه السلوك الإجرامي، والثانية وهي الغلط في شخصية المجني عليه، وتتعلق هاتين الإشكاليتين باتجاه الإرادة لدى الجاني، حيث تحيد عن الهدف أو توجيه الفعل في الحالة الأولى، وتؤدي إلى خلط

---

(1) راجع ص 154 و 155 من هذا البحث.

(2) كاستخدامه المانع أو الواقي الذي يحول دون انتقال الفيروس أثناء الاتصال الجنسي، ولكن يثبت تلف هذا الواقي أثناء الممارسة الجنسية أو يثبت رداءة تصنيعه على النحو الذي لا يحول دون انتقال الفيروس.

الجاني بين شخصية المجني عليه وغيره في الحالة الثانية، وسنتطرق لهاتين الحالتين بشكل مستقل وذلك على النحو الآتي:

1- الخطأ في توجيه السلوك الإجرامي:

يطلق على هذه الحالة أيضاً الحيدة عن الهدف وتفترض أن يوجه الجاني سلوكه الإجرامي إلى شخص محدد إلا أنه لا يُحسن توجيهه على النحو الذي سعى إليه فيصيب شخصاً آخراً، والمقرّر فقهاً في هذه الحالة أن القصد الجنائي لا ينتفي لدى الجاني ويُسأل عن الجريمة التي قصدها[1]، فطالما تحققت النتيجة الإجرامية التي سعى إليها فيستوي بعد ذلك في نظر المشرّع أن يكون المجني عليه هذا الشخص أو سواه.

وتطبيقاً لذلك، من يطارد عدواً له ليحقنه بإبرة ملوثة بالفيروس ولكن يحيد عن هدفه فيحقنها في شخص آخر كان يسير بجانبه لا ينتفي القصد الجنائي لديه وتظل مسئوليته الجنائية قائمة عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً إذا ما تحققت نتيجتها.

ولكن يثور التساؤل هنا حول **حكم الجريمة التي قصدها الجاني وخابت نتيجتها بسبب الحيدة عن الهدف، فهل تقوم مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة إلى جانب الجريمة التي تحققت نتيجتها، أم يُسأل عن الأخيرة فقط؟**

اختلف الفقه في الإجابة على هذا السؤال فذهب رأي إلى القول بقيام المسئولية الجنائية للجاني عن الجريمة التي تحققت نتيجتها دون تلك التي حاد عن هدفه فيها[2]، وبموجب ذلك يُسأل الجاني في المثال السابق عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً فقط إذا ثبت انتقال هذا الفيروس، أو الشروع فيها إذا تخلفت النتيجة لسبب خارج عن إرادته.

وفي المقابل ذهب رأي آخر – وهو مذهب غالبية الفقه – إلى القول بأن الخطأ في توجيه الفعل أو الحيدة عن الهدف يؤدي إلى قيام جريمتين هما: الشروع في الجريمة التي حاد الجاني عن هدفه

---

(1) د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 378، د. محمد الفاضل – مرجع سابق– ص 296.

(2) د. فتوح عبدالله الشاذلي – جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – دار المطبوعات الجامعية – الإسكندرية – 2002 – ص 41.

فيها، والجريمة العمدية التي تحققت نتيجتها[1]، وبناءً عليه يُسأل الجاني في المثال السابق عن الشروع في التسبب بنقل الفيروس عمداً بالنسبة للجريمة التي خابت نتيجة حيدته عن الهدف، وعن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً في حال انتقل الفيروس للمجني عليه بالنسبة للجريمة التي وقعت فعلاً، أو الشروع فيها إذا ثبت عدم انتقال الفيروس للمجني عليه لسبب خارج عن إرادة الجاني.

ونؤيد ما ذهب إليه هذا الاتجاه الأخير الذي لا يخرج عن كونه التطبيق السليم لما قررته قواعد المسئولية الجنائية، فمن يصدر عنه نشاط إجرامي يسعى من خلاله إلى حقن غيره بحقنة ملوثة بالفيروس بقصد نقله إليه ولكن يخطأ في توجيه فعله فيصيب بحقنته شخصاً آخراً سواه، فإن النتيجة الإجرامية وإن تحققت بالنسبة للثاني إلا أنها خابت بالنسبة للأول لسبب لا دخل لإرادة الجاني فيه، وهذا ما يقود إلى القول بقيام مسئوليته الجنائية عن الشروع في الجريمة التي حاد عن هدفه فيها وعن جريمة عمدية تامة بالنسبة لتلك التي تحققت نتيجتها، وحين ذلك يتم اللجوء إلى تطبيق أحكام التعدّد المعنوي التي سبق الإشارة إليها.

2- الغلط في شخصية المجني عليه:

تفترض هذه الحالة حدوث خلط أو لبس لدى الجاني بين شخصية المجني عليه المقصود وبين شخصية آخر سواه[2]، فيوجه إرادته إلى إتيان السلوك الإجرامي تجاه هذا الأخير ظناً منه على خلاف الواقع بأنه المجني عليه المقصود، فتتحقق النتيجة الإجرامية التي سعى إليها ولكن تجاه شخص آخر غير الذي كان يقصده، والحكم في هذه الحالة عند الفقه هو عدم انتفاء القصد الجنائي لدى الجاني وتظل مسئوليته الجنائية قائمة عن الجريمة التي اقترفها وإن ثبت بأن المجني عليه لم يكن ذاته الذي قصده[3]؛ كون الغلط قد انصرف في هذه الحالة إلى موضوع النتيجة وهو ليس في ذاته عنصراً رئيساً

---

(1) د. رءوف عبيد – جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – مرجع سابق – ص 50، د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 378، د. محمد عبد الحميد مكي – مرجع سابق – ص 91، د. هلالي عبد اللاه أحمد – شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 307.

(2) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 400، د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 417.

(3) إيهاب عبد المطلب – الموسوعة الجنائية الحديثة في شرح قانون العقوبات – مرجع سابق – ص 12.

لقيام الجريمة، كما أن الجريمة تتحقق بوقوع الانتهاك على المصلحة التي يحميها القانون أياً كان الشخص الذي وقعت عليه[1]؛ نظراً لأن المشرّع يبسط حمايته على جميع الأشخاص دون استثناء.

وتطبيقاً لذلك يُسأل عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً الطبيب الذي يحقن مريضاً بحقنة ملوثة بالفيروس ظناً بأنه عدوه ثم يتبيّن بأنه مريض آخر قد حل محله في السرير، كما تُسأل عن الجريمة ذاتها الفتاة المتعايشة مع الفيروس التي تُقيم علاقة جنسية مع من وعدها بالزواج فخلف بوعده بغية نقل الفيروس إليه ثم يتبيّن لها بأنه شقيقه التوأم.

رابعاً: نوع القصد الجنائي المتطلب في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً

يراد بالقصد الجنائي العام توجيه الإرادة نحو اقتراف الجريمة مع العلم بحقيقتها الواقعية وعناصرها القانونية، ويقوم كما بيّنا سلفاً على عنصري العلم والإرادة، والقصد العام هو القصد المتطلب في كافة الجرائم العمدية، ويكفي لتحققه أن تتجه الإرادة إلى النتيجة الإجرامية كما يتطلبه النموذج القانوني للجريمة[2].

أما القصد الخاص فيراد به سعي الجاني عند إتيانه السلوك المادي للجريمة لتحقيق غرض يتطلبه القانون للعقاب عليها، أي أنه وبالإضافة إلى وجوب توافر القصد العام بعنصريه العلم والإرادة ينبغي أن تنصرف نية الجاني لتحقيق غرض معين يحدّده المشرع سلفاً لاكتمال الركن المعنوي للجريمة، كنيّة تملك الشيء المسروق في جريمة السرقة أو نية استعمال المحرر المزور في جريمة التزوير[3].

وهنا يظهر السؤال، هل أن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً تقوم على القصد الجنائي العام أم أنها تتطلب قصداً جنائياً خاصاً؟

إن الإجابة على هذا السؤال تقتضي القول بأن الأخذ بفكرة القصد الجنائي الخاص بعين الاعتبار ومن ثم طبيعة الجريمة والسلوك الذي يقترفه الجاني في سبيل تحقيقها، وما سبق أن ذكرناه بشأن عدم جواز احتجاج الجاني بأنه لم يقصد من وراء حقن المجني عليه بحقنة ملوثة بالفيروس مجرّد المساس

---

(1) د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 665.

(2) د. أحمد عوض بلال – مرجع سابق – ص 680.

(3) د. محمد شنه – مرجع سابق – ص83.

بسلامة جسمه، فإن هذا كله يدفع للقول بعدم إمكانية الأخذ بفكرة القصد الجنائي الخاص في هذه الجريمة بأي حال من الأحوال؛ لعدم تحقق معناه.

ومن جانبٍ آخر، إن هذا الأمر يدفعنا للتأكيد على أن القصد الجنائي المتطلب في هذه الجريمة هو القصد الجنائي العام؛ إذ لا يستقيم قانوناً أن تكون النتيجة الإجرامية المتمثلة بنقل الفيروس عنصراً من عناصر الركن المادي وفي الوقت ذاته نية خاصة يتطلبها المشرع لتحقق الركن المعنوي، علاوة على ذلك يؤدي الأخذ بالقصد الجنائي الخاص إلى تضييق نطاق الحماية الجنائية التي يسعى المشرّع إلى إقرارها من خلال تجريمه التسبب بنقل الفيروس عمداً، ناهيك عن أنه يؤدي إلى إضعاف الحماية الجنائية لحق الإنسان في الحياة وحقه في سلامة الجسم، حيث يكفي تخلف هذه النية الخاصة للقول بانتفاء الجريمة بالرغم من ارتكاب الجاني الفعل المؤدي لنقل الفيروس طالما لم تنصرف نيته إلى نقله، ولا شك أن في ذلك إهدار للاعتبارات السابقة.

وبناءً على ما تقدّم، نرى بأن القصد الجنائي المتطلب لجريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً هو القصد الجنائي العام الذي يقوم بتوافر عنصري العلم والإرادة، الأمر الذي من شأنه أن يُعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز.

الفرع الثاني: الركن المعنوي للتسبب بنقل الفيروس خطئاً

تتميّز جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً عن جريمة نقله عمداً بالركن المعنوي الذي يتخذ صورة الخطأ في الأولى بينما يتخذ صورة القصد الجنائي في الثانية، وإذ تشترك الجريمتين في أن إرادة الجاني فيهما تتجه إلى إحداث الفعل المادي المكوّن للجريمة، فإن ما يميّز الجريمة العمدية أنها تقوم على توجيه الجاني إرادته لإحداث النتيجة الإجرامية، فتوصف الإرادة في هذه الحالة بالإرادة الآثمة أو المجرّمة؛ كونها قد خالفت أوامر أو نواهي المشرّع عن وعي وإدراك، بينما لا تكون إرادة الشخص في الجريمة غير العمدية كذلك؛ فالجاني لا يسعى فيها إلى إحداث النتيجة الإجرامية بل وقد يسعى إلى تفاديها أو تجنب وقوعها[1].

وإلى جانب ذلك فإن نطاق السيطرة في الخطأ غير العمدي يختلف عنه في القصد الجنائي، فإذا كانت الإرادة في هذا الأخير تسيطر بشكل تام على السلوك الإجرامي ونتائجه المألوفة والمتوقعة، فإن نطاق هذه السيطرة يقتصر على السلوك دون النتيجة في الخطأ غير العمدي، والتي تقع بسبب عدم اتخاذه الحيطة اللازمة، الأمر الذي يُستشف منه مدى الخطورة الإجرامية للجاني والتي تكون في أقل مداها في الجريمة غير العمدية[2].

وبالرغم من حقيقة أن الجاني يُعدّ أقل خطراً في الجرائم غير العمدية بالمقارنة معه في الجرائم العمدية إلا أن ذلك لا ينفي مسئوليته عن السلوك الذي يرتكبه، حيث يظل مسئولاً عما يبدر عنه من أفعال تتسبب في تحقق نتائج مجرّمة بموجب القانون، وإذ يضع المشرّع في الاعتبار عدم اتجاه إرادة الجاني إلى إحداث نتائج إجرامية، فإنه يُقرّر له عقوبات أقل جسامة من تلك المقررة للجرائم العمدية.

ولا شك بأن التوصل إلى حقيقة التسبب بنقل الفيروس بصورة غير عمدية يتطلب استعراض الركن المعنوي لهذه الجريمة من خلال التطرّق لماهية الخطأ غير العمدي والتعرّف على صور الخطأ التي تعرض لها المشرّع البحريني، الأمر الذي سنتولى بيانه في هذا الفرع على أن يكون كل أمر في فقرة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

---

(1) د. فوزية عبدالستار – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 515، د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 681.

(2) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 713، د. محمد حماد مرهج الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 272.

أولاً: ماهية الخطأ غير العمدي

نظّم المشرّع البحريني الجريمة غير العمدية وبيّن أحكامها في قانون العقوبات، حيث نصّت الفقرة الأولى من المادة 24 منه على: "**لا يسأل شخص عن جريمة إلا إذا ارتكبها عمداً أو خطأ**"، ويُستفاد من هذا النص أن المشرّع قد صرّح بصورتي الركن المعنوي للجريمة، فتكون الجريمة تبعاً لذلك إما عمدية أو غير عمدية، غير أن المشرّع استكمل النهج الذي سار عليه بأن بيّن الأحوال التي تكون فيها الجريمة غير عمدية فنص في المادة 26 منه على أن: "**تكون الجريمة غير عمدية إذا وقعت النتيجة الإجرامية بسبب خطأ الفاعل. ويعتبر الخطأ متوافراً سواء توقع الفاعل نتيجة فعله أو امتناعه وحسب أن في الإمكان اجتنابها أو لم يتوقعها وكان ذلك في استطاعته، أو من واجبه**".

وعلى غرار غالبية التشريعات الجنائية لم يضع المشرّع تعريفاً للخطأ وإنما ترك ذلك لاجتهاد الفقه والقضاء، لذا كان من اللازم أن نبيّن تعريف الخطأ وأن نحدّد عناصره وذلك على النحو الآتي:

1- تعريف الخطأ غير العمدي:

ثمة تعاريف متعدّدة للخطأ غير العمدي قدمها فقهاء القانون الجنائي كلٌ حسب وجهة نظره والعناصر التي يريد إبرازها وتوضيحها، غير إني سأقتصر على ذكر التعاريف التي اعتقد بأنها أكثر وضوحاً وشمولية، والتي تقترب من الأحوال التي تكون فيها الجريمة غير عمدية وفق ما ذهب إليه المشرّع البحريني، ومنها تعريف الخطأ بأنه إخلال الجاني بواجبات الحيطة والحذر المفروضة قانوناً، وعدم حيلولته دون وقوع النتيجة الإجرامية في حين كان ذلك في استطاعته أو من واجبه، وتعريفه كذلك بأنه إخلال الجاني أياً كانت صورته بواجب الحيطة أو الحذر وعدم حيلولته بين تصرفه والنتيجة الإجرامية سواء توقعها وحسب أن بإمكانه اجتنابها أم لم يتوقعها وكان ذلك في استطاعته ومن واجبه[1].

وبذلك يتميّز الخطأ عن القصد الجنائي في كون هذا الأخير يقوم على إرادة النتيجة الإجرامية، أما في الخطأ وإن اتجهت الإرادة إلى السلوك إلا أنها لم تسعَ لهذه النتيجة بل تتحقق رغماً عن الجاني،

---

(1) راجع في تعريف الخطأ غير العمدي على سبيل المثال لا الحصر: د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 711، د. عبدالفتاح مراد – مرجع سابق – ص 32، د. محمد حماد مرهج الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 274، د. فوزية عبدالستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 428.

سواء توقعها فعلاً أو كان بإمكانه ذلك، وبالتالي ينبغي لقيام الخطأ أن ينتفي القصد الجنائي، على أن انتفاء هذا الأخير لا يعني بالضرورة قيام الخطأ فقد ينتفي هو الآخر فلا نكون عندئذٍ أمام أيةِ جريمة[1].

فمن يُنقَلُ إليه دماً ملوثاً بالفيروس دون علمه بتلوثه فيصاب بالإيدز ثم يقوم بنقل الفيروس إلى زوجته عن طريق الاتصال الجنسي بها لا يمكن مسائلته عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً ولا التسبب بنقله خطئاً، حيث لا يشكل سلوكه أي جريمة في هذه الحالة، والأمر سيان بالنسبة للزوجة التي ينقل إليها زوجها الفيروس دون أن تعلم ثم تقوم بإرضاع طفلها رضاعة طبيعية فتتسبب بنقل الفيروس إليه، فإنها لا تُعدُّ مرتكبة لأي جريمة في هذه الحالة، لانتفاء القصد الجنائي لديها والخطأ غير العمدي.

2- عناصر الخطأ غير العمدي:

من خلال التعريفات السابقة للخطأ غير العمدي يُمكن القول بأنه يقوم على عنصرين، أولهما الإخلال بواجبات الحيطة والحذر المفروضة بموجب القانون، وثانيهما العلاقة النفسية بين إرادة الجاني والنتيجة الإجرامية، وفيما يتعلق بالعنصر الأول فهو إما أن يستند إلى القواعد القانونية بشتى أنواعها كالقوانين والأنظمة واللوائح، ويقوم الإخلال في هذه الحالة بمجرد مخالفة الجاني لها، أو قد يستند لغير القواعد القانونية وتحديداً لقواعد الخبرة الإنسانية التي تُقرّر السلوك واجب الاتباع تجاه مسلك معين وفق ما اعتاد عليه الناس وبشكل يفضي إلى دون الإخلال بواجبات الحيطة والحذر في حال تم الالتزام بها من قبلهم[2].

ووفقاً لهذا المعنى يُطلق على الإخلال بواجبات الحيطة والحذر الذي يقع بمخالفة القواعد القانونية الخطأ الخاص أو الخطأ الفني ويستلزم هذا الإخلال في أغلب الأحوال تشديد العقاب؛ كونه يعد إخلالاً من قبل الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته، بينما يُعرف الخطأ الذي يقع نتيجة الإخلال بواجبات الحيطة والحذر التي مصدرها قواعد الخبرة الإنسانية بالخطأ العام[3].

أما بالنسبة للعنصر الثاني من عناصر الخطأ غير العمدي فيتمثل بالعلاقة النفسية بين إرادة الجاني والنتيجة الإجرامية، وقوامه وجود رابط بين هذه الإرادة وتلك النتيجة، فالجاني وإن كان لا يسعى

---

(1) د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 379.

(2) د. أحمد عوض بلال – مرجع سابق – ص 695 و696.

(3) د. محمد شنه – مرجع سابق – ص89.

لإحداث هذه النتيجة إلا أنه أراد السلوك الذي أفضى إليها وأدى إلى المساس بالحق الذي يحميه القانون وعند هذا الحد تقف إرادته[1].

والعلاقة النفسية بين إرادة الجاني والنتيجة الإجرامية قد تتخذ إحدى صورتين: الأولى عدم توقع النتيجة الإجرامية، ويُصطلح على الخطأ هنا بالخطأ مع عدم التوقع، ويتحقّق في حال عدم توقع الشخص أن يتسبب تصرفه في إحداث النتيجة التي تحققت في الوقت الذي كان بإمكانه أو يتوجب عليه ذلك وبالتالي الحيلولة دون أن يفضي سلوكه إلى وقوعها، أما الثانية فقوامها توقع الشخص النتيجة الإجرامية وبالرغم من ذلك يستمر بمباشرة سلوكه آملاً عدم حدوثها، فهو لا يسعى إليها وقد يُحاول تجنبها إلا أنه يفشل في ذلك، ويطلق على الخطأ في هذه الحالة الخطأ مع التوقع[2].

ثالثاً: صور الخطأ غير العمدي لدى المشرّع البحريني

أورد المشرّع البحريني في الفقرة الثانية من المادة 26 من قانون العقوبات صورتي الخطأ غير العمدي سالفتي الذكر بنصه: "**ويعتبر الخطأ متوافراً سواء توقع الفاعل نتيجة فعله أو امتناعه وحسب أن في الإمكان اجتنابها أو لم يتوقعها وكان ذلك في استطاعته، أو من واجبه**".

وبموقفه هذا يكون المشرّع قد وضع الإطار العام للجريمة غير العمدية وحدد حالتين لوقوعها وهما الخطأ مع التوقع والخطأ دون توقع، يستوي بعد ذلك أن يرتكب هذا الخطأ نتيجة إهماله أو عدم احترازه أو رعونته أو مخالفته الأنظمة واللوائح والقرارات، وسنتطرق لهاتين الصورتين مع تقديم تطبيقات لهما في مجال جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً وذلك على النحو الآتي:

1- الخطأ مع التوقع:

بيّنا سلفاً بأن هذه الصورة من الخطأ تفترض توقع الجاني إمكانية حدوث نتيجة غير مشروعة من جراء سلوكه إلا أنه لا يرغب بإحداثها بل وقد يسعى لتجنبها باتخاذه الاحتياطات اللازمة أو بالاعتماد على مهارته وقدراته، ولكن وبالرغم من ذلك تقع النتيجة خلافاً لما اتجهت إليه إرادته إما لعدم كفاية هذه الاحتياطات أو لقصور تلك المهارات ، وهنا تقوم مسئوليته عن الجريمة التي ارتكبها[3].

---

(1) د. عمر السعيد رمضان – مرجع سابق – 266.

(2) عدلي خليل – مرجع سابق – ص 24 و 25.

(3) ينظر على سبيل المثال: د. أسامة عبدالله قايد – مرجع سابق – ص 394، د. عوض محمد – مرجع سابق – ص 261.

وتطبيق فكرة الخطأ مع التوقع على الجريمة موضوع البحث يقود إلى القول بأن هذه الصورة تتحقق فيما لو أن الزوج المتعايش مع الفيروس يتوقع أن تصاب زوجته بالفيروس جراء ممارسة حقه المشروع في الجنس، ولكنه يتخذ كافة الاحتياطات اللازمة للحيلولة دون انتقاله وبالرغم من ذلك ينتقل إليها نتيجة عدم كفاية هذه الاحتياطات، حيث لا يُسأل الزوج هنا عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً وإنما يتحقق لديه الخطأ مع التوقع وتقوم مسئوليته الجنائية عن جريمة التسبب بنقله خطئاً.

غير أن هذه الحالة تختلف فيما لو قام هذا الزوج باستعمال أساليب وقائية رديئة من المتوقع أن ينتقل الفيروس من خلالها؛ حيث يُمكن أن تقوم مسئوليته الجنائية هنا عن جريمة عمدية أخذاً بفكرة القصد الاحتمالي، كما لو توقع انتقال الفيروس لزوجته عن طريق الاتصال الجنسي نتيجة رداءة تصنيع الواقي الذي يحول دون انتقاله، ومع ذلك لم يكترث بالأمر فأقدم على سلوكه وقبل المخاطرة بحدوث هذه النتيجة، فإذا أدى ذلك إلى تحققها فإنه يُسأل عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً[1].

ومن تطبيقات الخطأ مع التوقع كذلك المُمَرّض المُكَلَّف بسحب عينات دم لمجموعة من السجناء فيتوقع بحكم طبيعة عمله وخبرته احتمالية حمل أحدهم الفيروس، غير أنه يقوم بإعادة استعمال الإبرة ذاتها لشخص آخر متأملاً عدم صحة توقعه وعدم حدوث النتيجة، فيقع في المحظور ويثبت انتقال الفيروس لهذا الشخص، حيث تقوم مسئوليته الجنائية عن جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً، وإذ يُشكل هذا السلوك إخلال بما تفرضه أصول المهنة أو الوظيفة فإنه يستلزم إلى جانب ذلك تشديد العقاب على الجاني في هذه الحالة[2].

2- الخطأ مع عدم التوقع:

تفترض هذه الصورة ارتكاب الجاني سلوكاً معيناً دون أن يتوقع حدوث نتيجة غير مشروعة كأثر له، في حين كان ذلك في استطاعته أو من واجبه، فإن وقعت فعلاً تقوم مسئوليته الجنائية عن الواقعة المنسوبة إليه، وهنا يعاقبه القانون على تقصيره وخمول إرادته التي نَتَجَ عنها عدم توقع هذه النتيجة

---

(1) وينبغي التنويه في هذا الشأن إلى ضرورة عدم الخلط بين القصد الاحتمالي والخطأ غير العمدي مع التوقع، حيث يشترك كل منهما مع الآخر في عامل التوقع، إلا أن الجاني في الخطأ غير العمدي مع التوقع وإن كان قد توقع النتيجة إلا أنه لم يقبلها ولم يسعَ إليها وحاول تجنبها، أما في القصد الاحتمالي فإنه يتوقع هذه النتيجة كأثر محتمل لسلوكه ومع ذلك يقدم عليه قابلاً المخاطرة بحدوثها، ينظر: د. أحمد فتحي سرور- الوسيط في قانون العقوبات القسم العام - مرجع سابق - ص 356.

(2) نصت الفقرة الثالثة من المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على أن: **"ويعتبر ظرفاً مشدداً إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته...."**.

بالرغم من قدرته على ذلك أو من واجبه، وبما يحول دون إتيانه هذا السلوك أو دون وقوع النتيجة من خلال اتخاذ الاحتياطات اللازمة لذلك[1].

وإعمال فكرة الخطأ مع عدم التوقع على الجريمة موضوع البحث يقود إلى القول بأن هذه الصورة تتحقق بقيام شخص بإجراء الحجامة لأفراد أسرة بالأدوات ذاتها لكل منهم دون أن يتوقع احتمالية حمل أحدهم الفيروس، وينتج عن ذلك انتقاله لفرد آخر، فيُسأل هنا عن جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً، حيث كان بمقدوره أن يتوقع ذلك بحكم طبيعة العمل الذي يُمارسه بل كان من واجبه أن يتوقع احتمالية أن يكون أحدهم مصاباً بمرض معدي بشكل عام ومن بينها الإيدز، ونظراً لخمول إرادته عن ذلك تقوم مسئوليته الجنائية عن الأثر المترتب على سلوكه[2].

ومن أمثلة ذلك أيضاً المتعايش مع الفيروس الذي يحقن نفسه بحقنة علاج السكر ثم يضعها بالقرب منه ويترك مكانه على أن يعود ويتخلص منها، ولكن في تلك اللحظات يأتي ابنه فيأخذ الحقنة ليلعب بها فيجرح نفسه ويتسبب ذلك بانتقال الفيروس إليه، حيث لا يتوقع الجاني هنا أن تركه للحقنة قد يتسبب بانتقال الفيروس لابنه، كما لم يتوقع قدوم ابنه في تلك اللحظة أساساً، في حين كان ذلك بمقدوره بل من واجبه كونه يدخل ضمن توقع الشخص المعتاد[3]، وعليه يُسأل في هذه الحالة عن جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً.

---

(1) ينظر على سبيل المثال: د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 807، د. أحمد فتحي سرور الوسيط في قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 379، د. محمد شنه – مرجع سابق – ص 94.

(2) مع الأخذ بعين الاعتبار إمكانية إعمال الظرف المشدّد العائد لجسامة الخطأ بالنسبة لمن يتسبب بخطئه بنقل الفيروس إلى الغير عن طريق ممارسة الحجامة حيث يُشكل ذلك إخلالاً بما تفرضه أصول الحرفة.

(3) ومن الجدير ذكره أن المشرّع البحريني تبنى المعيار الموضوعي في نطاق إثبات الخطأ غير العمدي، ويُمكن استخلاص ذلك من خلال العبارة التي أوردها في نص المادة 26 من قانون العقوبات وهي: **"أو لم يتوقعها وكان ذلك في استطاعته أو من واجبه"**، وبموجب هذا المعيار يتم قياس سلوك المتهم في الواقعة المنسوبة إليه بسلوك الشخص المعتاد، وهو الشخص المجرّد الذي اعتاد في تصرفاته أن يتخذ مستوى متوسط من الحيطة والحذر، فإن ثبت بأن سلوك الفاعل في الواقعة المنسوبة إليه جاء متوافقاً مع مسلك هذا الشخص فلا مسئولية عليه إزاء هذه الواقعة حيث لا يُشكل ما بدر منه إخلال بواجبات الحيطة والحذر، في المقابل إذا تبيّن بأن مسلكه لم يكن متوافقاً مع مسلك الشخص المعتاد يكون قد قصر بمستوى الحيطة والحذر واجب الاتباع في مثل هذه الظروف، وهنا تقوم مسئوليته الجنائية عن الواقعة المنسوبة إليه.

للمزيد حول معايير إثبات الخطأ غير العمدي ينظر على سبيل المثال: د. أحمد محمد عبد اللطيف – مرجع سابق – ص 179 وما بعدها، د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 716 وما بعدها، د. محمد زكي أبو عامر و د. سليمان عبد المنعم – مرجع سابق – ص 380 وما بعدها.

المبحث الثاني

أحكام المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

يسعى المشرع من خلال تجريمه سلوك ما إلى حماية مصلحة معينة يرى بأنها جديرة بالحماية، وحتى يكون لهذا التجريم قيمته وأثره يفرض العقاب المناسب بالنسبة لمن يرتكب هذا السلوك في الجرائم الإيجابية أو يمتنع عنه في الجرائم السلبية.

وتختلف السياسة الجنائية للمشرع في مجال التجريم عنها في مجال العقاب، فبعد أن يرى المشرع ضرورة مواجهة ظاهرة معينة أو سلوك ما بالتجريم فإنه يعود ليقرر الجزاء الذي من شأنه أن يحد من انتشار هذه الظاهرة، أو يمنع الجاني من العودة لإتيان هذا السلوك، الأمر الذي يؤدي لتحقيق فكرة الردع العام بالنسبة للجاني وللغير.

وبعد أن فرغنا من دراسة البناء القانوني لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً، يأتي الدور لتسليط الضوء على أحكام المسئولية الجنائية عن هاتين الجريمتين، وذلك من خلال دراسة أحكام العقاب المقرر لهما، الأمر الذي سيمكّننا من التعرّف على منهج المشرع في العقاب ومدى فاعليته لمواجهة خطر الإيدز وحماية المجتمع من انتشاره.

إضافةً إلى ما تقدّم سنتناول في هذا المبحث أهم الإشكالات التي قد تُشكل جدلاً في مجال المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً، كمسألة رضاء الشخص بانتقال الفيروس إليه أو مدى تأثير حالة الضرورة على الأفعال المؤدية لنقل الفيروس، وعليه خصصنا لدراسة أحكام المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: أحكام العقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

المطلب الثاني: إشكالات المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً

المطلب الأول

أحكام العقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

نظّم المشرع البحريني أحكام العقاب لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً من خلال المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز، والتي نصّت على الآتي:

"يعاقَب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل مَن تسبَّب بخطئه في نقل الفيروس إلى الغير.

ويعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار، كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير.

ويعتبر ظرفاً مشدداً إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته، أو إذا نشأ عن الفعل انتقال الفيروس لأكثر من شخص.

ومع عدم الإخلال بالمسئولية الجنائية للشخص الطبيعي يعاقب الشخص الاعتباري بضعف الغرامة، بحديها الأدنى والأقصى، إذا ارتُكِبت أيٌّ من الجرائم المقرَّرة بموجب أحكام هذا القانون، من قبل أحد العاملين لديه".

وسوف نخصّص هذا المطلب لدراسة العقاب المقرر لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً ومن ثم نبيّن الظروف المشدّدة للعقاب في هاتين الجريمتين وذلك وفق التقسيم الآتي:

الفرع الأول: العقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

الفرع الثاني: الظروف المشدّدة للعقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

الفرع الأول: العقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

بالرغم من أن المصلحة محل الحماية الجنائية في هاتين الجريمتين واحدة والنتيجة التي ستترتب على سلوك الجاني واحدة كذلك وهي انتقال الفيروس للمجني عليه، إلا أن المشرّع غاير بينهما من حيث العقوبة ولم يجعلهما في الميزان ذاته، وتعود هذه المغايرة إلى كون الجريمة الأولى عمدية والثانية غير عمدية، ومما لا شك فيه أن اعتبارات العدالة والمنطق تقتضي عدم المساواة من حيث العقاب بين من يتسبب بنقل الفيروس عمداً وبين من يتسبب بنقله خطئاً للغير.

وعلى ذلك أن من يوجّه إرادته لارتكاب فعل مجرّم بموجب القانون ويسعى لإحداث النتيجة الإجرامية لا يُمكن أن يستوي مع من اتجهت إرادته لاقتراف سلوك تترتب عليه نتيجة إجرامية دون أن يسعى لها، بل أنه قد يكون سعى إلى تجنبها والحيلولة دون وقوعها ولكنه فشل في ذلك.

ومن هذا المنطلق، سنتعرف في هذا الفرع على العقوبات المقررة لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً بالنسبة للشخص الطبيعي أولاً وللشخص الاعتباري ثانياً، على أن نفرد لكل منهما بنداً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

أولاً: العقاب المقرّر للشخص الطبيعي في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

سنتولى بيان العقوبات المقرّرة للشخص الطبيعي في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً وذلك على النحو الآتي:

1- العقاب المقرّر للشخص الطبيعي في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً:

ورد النص على عقوبة الشخص الطبيعي في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً في الفقرة الثانية من المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز والتي جاء فيها: "**ويعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار، كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير**".

ومن مراجعة هذا النص يتبيّن لنا أن المشرّع جعل هذه الجريمة من عداد الجنايات، وعاقب مرتكبها بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار، وبذلك يكون المشرّع قد ألزم القاضي بتطبيق كلتي العقوبتين ولم يخيّره بالحكم بإحداهما دون الأخرى، ولا يكون له إلا حرية تحديد مقدار العقوبة بين حديها الأدنى والأقصى سواء بالنسبة للسجن أو الغرامة.

وما يُمكن ملاحظته على منهج المشرّع بالنظر إلى مقدار هذه العقوبة هو السياسة المتشدّدة التي اتّبعها في مجال العقاب على هذه الجريمة، وما يؤكد ذلك هو عدم اكتفائه بفرض عقوبة السجن وإنما وَضَعَ لها حداً أدنى لا يجوز للقاضي النزول عنه من حيث الأصل[1].

وإذ يُراد بعقوبة السجن التي أقرها المشرّع لهذه الجريمة السجن المؤقت، وهو الذي لا تقل مدته عن ثلاث سنوات ولا تزيد على خمس عشرة سنة ما لم ينص القانون خلاف ذلك[2]، فإن المشرّع في قانون وقاية المجتمع من الإيدز رفع الحد الأدنى للعقوبة في جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً إلى عشر سنوات خلافاً للحد الأدنى المقرّر لعقوبة السجن في الجنايات، وكذا الأمر بالنسبة لعقوبة الغرامة المقرّرة لهذه الجريمة والتي جعل المشرّع حدها الأدنى عشرة آلاف دينار وحدها الأقصى خمسين ألف دينار خلافاً لما هو مقرّر لعقوبة الغرامة في الجنايات المنصوص عليها في قانون العقوبات[3].

ومما لا شك فيه أن العلة التي تقف وراء هذا التشدّد هي المصلحة التي يسعى المشرّع لصيانتها ألا وهي مصلحة المجتمع، والتي تتعرض للضرر بزيادة عدد حالات الإصابة بالفيروس، ناهيك عن مصلحة الفرد الذي ينتقل إليه الفيروس، كما وتكمن العلة من وراء هذا التشديد في طبيعة الفيروس الخفية وعدم ظهور أعراضه، الأمر الذي يترتب عليه عدم التمكن من اكتشافه إلا بعد انتشاره، وهو ما يفاقم من حجم المشكلة ويزيد من نفقات مواجهته سواء المتعلقة بمعالجة المرضى وتقديم الرعاية لهم أو تلك المخصصة لمكافحته والحد من انتشاره.

ويُحسب للمشرع هذا النهج بالنظر إلى طبيعة هذه الجريمة وما تتسبب به من أضرار للمجتمع وتأثيرها على الاستقرار الأمني والأمن الصحي خصوصاً فيما لو انتشر الإيدز وتحول إلى ظاهرة، مما يصعب مكافحتها أو السيطرة عليها، ناهيك عن الأضرار المادية والمعنوية التي تلحق بالمجني عليه وتصل إلى حد القضاء على حياته.

---

(1) حيث من المتصور أن يتوافر في الجريمة عذراً أو ظرفاً مخففاً بموجبه يقضي القاضي بعقوبة أخف من تلك المقرّرة قانوناً، ومن أمثلة الأعذار المخففة حداثة سن المتهم الذي جاوز الخامسة عشرة ولم يتم الثامنة عشرة، أو ارتكاب الجريمة بناءً على استفزاز خطير صدر من المجني عليه بغير حق، ينظر في ذلك المواد من 70 ولغاية 72 من قانون العقوبات البحريني.

(2) تنص الفقرة الثانية من المادة 52 من قانون العقوبات البحريني على: **"ولا تقل مدة السجن المؤقت عن ثلاث سنين ولا تزيد على خمس عشرة سنة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك".**

(3) تنص الفقرة الثانية من المادة 56 من القانون ذاته على أن: **".....ولا يزيد حدها الأقصى في الجنايات على ألف دينار....وذلك مع عدم الإخلال بالحدود التي بينها القانون لكل جريمة".**

2- العقاب المقرّر للشخص الطبيعي في جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً:

بيّن المشرّع عقوبة جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً في الفقرة الأولى من المادة 22 الواردة في قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**يُعاقَب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل مَن تسبَّب بخطئه في نقل الفيروس إلى الغير**".

ومن مراجعة هذا النص يتبيّن بأن المشرّع جعل جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً من عداد الجنح استناداً إلى المعيار الذي يعتمده في تصنيف الجرائم باعتبارها من الجرائم غير العمدية[1]، وعاقب عليها بالحبس الذي لا يقل عن سنة وبالغرامة التي لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين، وأيضاً خلافاً لما ذهب إليه بشأن الحد الأدنى المقرّر لعقوبة الحبس في الجنح بموجب قانون العقوبات وهو الذي لا تقل مدته عن عشرة أيام[2]، وكذا الأمر بالنسبة لعقوبة الغرامة، فقد بيّن المشرّع في القانون ذاته الحد الأقصى لها - كقاعدة عامة - بما لا يزيد على خمسمائة دينار[3]، بينما ارتفع بحديها الأدنى والأقصى في هذه الجريمة وجعلها لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار.

أما مقارنة موقف المشرّع من هذه الجريمة مع موقفه بشأن العقوبات المقرّرة لجريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً فيُلاحظ أنه قد منح القاضي هنا سلطة الاختيار بين العقوبتين كونه ختم المادة 22 من قانون الإيدز بعبارة "**أو بإحدى هاتين العقوبتين**"، ويُحسب للمشرّع هذا الموقف الذي أراد من ورائه

---

(1) يعتمد المشرّع في تصنيف الجرائم وتحديد إذا ما كانت من عداد الجنايات أم الجنح على معيار العقوبة، حيث نصت المادة 13 من قانون العقوبات البحريني على أن: "**الجرائم إما جنايات وإما جنح. ويُحدد نوع الجريمة بنوع العقوبة المقررة لها في نص القانون**"، وبالنسبة للجريمة غير العمدية فبيّن المشرّع بأنها لا تكون إلا جنحة حيث نصت المادة 14 من القانون ذاته على: "**لا تكون الجناية إلا عمدية، أما الجنحة فقد تكون غير عمدية إذا نص القانون على ذلك صراحة**".

(2) تنص المادة 54 من القانون ذاته على: "**الحبس هو قضاء المحكوم عليه المدة المحكوم بها في أحد السجون المخصصة لهذا الغرض طبقا للقانون . ولا يقل حده الأدنى عن عشرة أيام ولا يزيد حده الأقصى على ثلاث سنين ما لم ينص القانون على خلاف ذلك**".

(3) تنص الفقرة الثانية من المادة 56 من القانون ذاته على: "**ولا تنقص الغرامة عن دينار ولا يزيد حدها الأقصى في الجنايات على ألف دينار وفي الجنح على خمسمائة دينار وذلك مع عدم الإخلال بالحدود التي بينها القانون لكل جريمة**".

مراعاة بعض الحالات التي يكون الجاني قد تسبب فيها بنقل الفيروس خطئاً للغير بالرغم من محاولته وسعيه لتجنب وقوع ذلك، كالزوج المتعايش مع الفيروس الذي يمارس حقه في المعاشرة ويتخذ الاحتياطات اللازم للحيلولة دون نقل الفيروس إلا أنه ينتقل بسبب التقصير في هذه الاحتياطات.

ثانياً: العقاب المقرّر للشخص الاعتباري في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

لم يكتفِ المشرّع بإقرار المسئولية الجنائية للشخص الطبيعي فقط وإنما أقرّ كذلك مسئولية الشخص الاعتباري، وهذا ما بينته الفقرة الرابعة من المادة 22 الواردة في قانون وقاية المجتمع من الإيدز والتي نصت على: "**ومع عدم الإخلال بالمسئولية الجنائية للشخص الطبيعي يُعاقب الشخص الاعتباري بضعف الغرامة، بحديها الأدنى والأقصى، إذا ارتُكِبت أيٌّ من الجرائم المقرَّرة بموجب أحكام هذا القانون، من قبل أحد العاملين لديه**".

وبالاطلاع على النص سالف الذكر يتبيّن لنا بأن المشرّع قد أورد عبارة الشخص الاعتباري بصورة مطلقة دون تحديد[1]، كما يُلاحظ بأنه أقرّ مسئوليته الجنائية إذا وقعت جريمة التسبب بنقل الفيروس – بصورتيها العمدية وغير العمدية – من قبل أحد العاملين لديه، الأمر الذي يدفعنا للتساؤل **حول مدى شمول مدلول عبارة الشخص الاعتباري الواردة في نص القانون للأشخاص الاعتبارية العامة؟ وهل أن المشرّع بإقراره المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري عند ارتكاب أحد العاملين لديه إحدى هذه الجرائم قد خالف المبدأ المستقر عليه بالنسبة لهذا النوع من المسئولية؟**

في إطار الإجابة على هذا التساؤل لا بد وأن نبيّن أولاً بأن المشرّع البحريني لم يضع قاعدة عامة بشأن مسئولية الأشخاص الاعتبارية على غرار ما ذهبت إليه بعض التشريعات عندما استثنت مصالح الحكومة ودوائرها الرسمية وشبه الرسمية من نطاق المسئولية الجنائية[2]، لذا فإن ذلك يدفعنا

---

(1) حدّدت المادة 17 من القانون المدني البحريني مفهوم الشخص الاعتباري بنصها على: "**تثبت الشخصية الاعتبارية لكل مجموعة من الأشخاص أو الأموال يعترف لها القانون بهذه الشخصية**".

(2) ومن أمثلة ذلك ما ذهب إليه المشرّع العراقي في قانون العقوبات بوضعه قاعدة عامة استثنى بموجبها مصالح الحكومة ودوائرها الرسمية وشبه الرسمية من نطاق المسئولية الجنائية، حيث نصت الفقرة الأولى من المادة 80 منه على: "**الأشخاص المعنوية، فيما عدا مصالح الحكومة ودوائرها الرسمية وشبه الرسمية مسؤولة جزائياً عن الجرائم التي يرتكبها ممثلوها أو**

إلى القول بأن مدلول الشخص الاعتباري الوارد في نص المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز – كتعبير مطلق – يُمكن أن يمتد إلى الشخص الاعتباري العام، إذ لو كان المشرّع لديه مثل هذه القاعدة لأمكن استثناء جميع الأشخاص الاعتبارية العامة من نطاق المسئولية الجنائية.

وإذ يُحسب للمشرع اعترافه بالمسئولية الجنائية للشخص الاعتباري إلا أن ما يؤخذ عليه هو إيراده عبارة "**الشخص الاعتباري**" بصورة مطلقة على النحو الذي يفهم معه تضمنها للشخص الاعتباري العام والخاص على حدٍ سواء، غير أن المنطق القانوني يفرض عليَّ القول بأن اتخاذ المشرّع هذا المسلك وأقصد تحديداً عدم استبعاد الأشخاص الاعتبارية العامة كالمستشفيات والمراكز الصحية الحكومية من نطاق المسئولية الجنائية يُعدُّ محل نقد؛ لأن عدم إخراج الأشخاص الاعتبارية العامة من نطاق المسئولية الجنائية يؤدي إلى أن تكون محلاً للمساءلة.

وهذا بدوره يقود إلى أمرين: الأول هو زعزعة ثقة الأفراد بهذه المؤسسات وما تؤديه من خدمة للجمهور، والأمر الآخر هو تعطيلها عن القيام بمهامها، لا سيما وأنها مرافق عامة تُقدّم خدمات مجانية غايتها تحقيق المنفعة العامة للجمهور، لذا فإن من شأن إقرار مسئوليتها الجنائية التأثير على سير العمل فيها في الوقت الذي ينبغي فيه أن يسير هذا العمل بانتظام واضطراد، لضمان عدم إلحاق أي ضرر بالمصلحة العامة وبحقوق الأفراد، وهو ما يستدعي إخراجها من نطاق المساءلة الجنائية.

وإذا كان قد يرد في الذهن أن المسئولية الجنائية يُمكن أن تشمل حتى الأشخاص الاعتبارية العامة بالنظر إلى أن العقاب المقرّر هو الغرامة، فإن هذا يصطدم بعقبة قانونية هي كيفية استحصال هذا المبلغ وإلى من سيؤول؛ فالميزانية المعتمدة للمؤسسات الصحية الحكومية هي جزء من الميزانية المقررة لوزارة الصحة والمخصصة لها من قبل الدولة، وتغريمها يعني الأخذ من مال الدولة وإعادته إليها مجدداً، الأمر الذي يُفقد هذه العقوبة مضمونها ويجعلها دون قيمة وبالتالي تنتفي الغاية منها.

مديروها أو وكلاؤها لحسابها أو باسمها"، وعلى النهج ذاته سار المشرّع الإماراتي حيث نصت الفقرة الأولى من المادة 65 من قانون العقوبات على أن: "**الأشخاص الاعتبارية فيما عدا مصالح الحكومة ودوائرها الرسمية والهيئات والمؤسسات العامة، مسؤولة جنائياً عن الجرائم التي يرتكبها ممثلوها أو مديروها أو وكلاؤها لحسابها أو باسمها**".

ولا يختلف الأمر بالنسبة للأشخاص الاعتبارية العامة المستقلة أو ما يصطلح عليها بالأشخاص العامة المصلحية أو المرفقية[1]، حيث ينطبق عليها ما ينطبق على المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية من حيث كونها تستهدف تحقيق خدمة أو منفعة عامة، لذا فإن من شأن إقرار مسئوليتها الجنائية عرقلة سير العمل فيها على النحو الذي يضر بالمصلحة العامة وبحقوق الأفراد.

ومع ذلك نعتقد أن التفسير المنطقي لنص المادة 22 سالفة الذكر والبحث عن غاية المشرّع منها تفرض علينا القول بأن قصده قد اتجه إلى الإقرار بمسئولية الأشخاص الاعتبارية الخاصة دون العامة، ولا ينبغي أن يُفهم من ذلك أن استثناء الأشخاص الاعتبارية العامة – بكافة أنواعها – من نطاق المسئولية الجنائية يعني استثناء الشخص الطبيعي الذي يعمل لديها من هذه المسئولية في حال تسبب بنقل الفيروس عمداً أم خطئاً، كما أن ذلك لا يغيّر من حقيقة إمكانية مساءلة الشخص الاعتباري العام وتحديداً من خلال اللجوء إلى القضاء الإداري[2].

ويبدو لنا أن على المشرّع من أجل أن يتجنّب إشكالية المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري سواء في هذا القانون أو في قوانين أخرى أن يضع نصاً في قانون العقوبات يستثني بموجبه الأشخاص الاعتبارية العامة من نطاق المسئولية الجنائية أو إجراء تعديل على نص المادة 22 موضوع البحث

---

(1) ويراد بها المصالح العمومية التي يمنحها القانون الشخصية المعنوية ويكون اختصاصها متعلقاً بنشاط معين كالهيئات والمؤسسات العامة وشركات القطاع العام، وهذه الأشخاص تُعدُّ أدوات ووسائل تعتمد عليها الدولة للتدخل في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، وتقوم الدولة بمنح هذه الأشخاص استقلال إداري ومالي باعتبار أن المصالح أو الخدمات التي تقدمها تتطلب أساليب إدارية خاصة بحكم طبيعتها تختلف عن الأساليب الإدارية العامة، للمزيد حول ذلك راجع: طارق مصطفى محمد الطراونة – المسئولية الجنائية للأشخاص المعنوية في التشريع الأردني والقانون المقارن – رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق – كلية الحقوق، قسم القانون الجنائي – جامعة عين شمس – 2016 – ص 47.

(2) حيث يُمكن مسائلة الشخص الاعتباري العام بموجب دعوى التعويض عن الأضرار التي تصيب الغير نتيجة الأخطاء أو الأعمال غير المشروعة التي تقع من أحد موظفيه إذا ما تحققت شروط هذه الدعوى، وللمزيد حول مسئولية الإدارة أو دعوى التعويض راجع على سبيل المثال لا الحصر: د. سليمان محمد الطماوي – القضاء الإداري: قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام – طبعة مزيدة ومنقحة – دار الفكر العربي – القاهرة – 2013 – ص 87 وما بعدها، د. ماهر أبو العينين – التعويض عن أعمال السلطات العامة والتعويض عن أعمال السلطات التنفيذية وفقاً لقضاء محاكم النقض والدستورية والإدارية العليا، دراسة تحليلية وفقهية – الكتاب الأول – الطبعة الأولى – المركز القومي للإصدارات القانونية – القاهرة – 2013 – ص 102 و ما بعدها، د. بدر محمد عادل – القضاء الإداري وتطبيقاته في مملكة البحرين – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2016 – ص348 وما بعدها.

بتقييد مدلول الشخص الاعتباري ليشمل الخاص دون العام، فغاية المشرّع قابلة للتحقق في هذه الحالة، وستكون للعقوبة قيمتها وأثرها في تحقيق الردع ودفع المؤسسات الصحية الخاصة لبذل أقصى جهد للحيلولة دون وقوع هذه الجرائم لديها، خصوصاً وإن هذه العقوبات تُلقي بتأثيراتها عليها سواء من حيث الجانب الاقتصادي أو المالي أو من حيث السمعة والمكانة في المجتمع.

أما فيما يتعلق بالشق الثاني من التساؤل بشأن إقرار المشرّع المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري في حالة وقوع الجريمة من قبل أحد العاملين لديه، فلا نعتقد بأنه يُعدُّ خروجاً عن المبدأ المستقر عليه بالنسبة لهذا النوع من المسئولية[1]، فإذا كان هذا المبدأ يقضي بمساءلة الشخص الاعتباري عند وقوع الجريمة من قبل ممثله باسم هذا الشخص أو لحسابه أو لمنفعته باعتبار أن الشخص الاعتباري يملك الشخصية القانونية التي تستقل عن الأفراد المكونين له[2]، فإن ما ذهب إليه المشرّع اعتقد بأنه لا يخرج عن نطاق هذا المفهوم.

فما يُمكن مُلاحظته من السياق اللغوي الذي استعمله المشرّع وتحديداً عبارة "**أحد العاملين لديه**" أنه يكفي لقيام مسئولية الشخص الاعتباري أن يكون مرتكب الجريمة عاملاً لديه، يستوي بعدها أن يرتكبها باسم هذا الشخص أو لحسابه أو أن يثبت بأن دوافعه شخصية كمن يدفعه الحقد أو الرغبة في الانتقام لنقل الفيروس للغير، ونعتقد أن هذا النهج الذي اتخذه المشرّع جاء ليُعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

إلى جانب ذلك فإن استخدام المشرّع لعبارة "**أحد العاملين لديه**" يتوافق مع مسلكه الذي يعترف بمسئولية الشخص الاعتباري عن التسبب بنقل الفيروس عمداً بصورتيه العمدية وغير العمدية؛ ذلك أن ارتكاب الجريمة من قبل ممثل الشخص الاعتباري باسم أو حساب هذا الأخير يفترض وقوع الجريمة

---

(1) حيث إن المبدأ المستقر عليه للإقرار بمسئولية الشخص الاعتباري يتمثل بوقوع الجريمة من قبل شخص طبيعي يُمثل هذا الأول فيرتكب الجريمة باسمه أو لحسابه أو لمنفعته، وبمفهوم المخالفة لا تقوم مسئولية الشخص الاعتباري فيما لو ثبت بأن ممثله قد ارتكب الجريمة باسمه ولحسابه الشخصي، للمزيد حول ذلك راجع على سبيل المثال لا الحصر: د. عبدالقادر الحسيني إبراهيم محفوظ – المسئولية الجنائية للأشخاص المعنوية في المجال الطبي، دراسة مقارنة – دار النهضة العربية – 2009 – ص 103 وما بعدها.

(2) د. فوزية عبد الستار – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 472.

بصورة عمدية، في حين نهج المشرّع كان واضحاً في هذا الشأن وهو إقرار مسئولية الشخص الاعتباري سواء وقعت الجريمة من قبل أحد العاملين لديه بصورة عمدية أم غير عمدية.

ويُمكن أن نُضيف كذلك أن السياسة التي اتبعها المشرّع أخذت بعين الاعتبار طبيعة هذه الجريمة، وضرورة إضفاء أقصى درجات الحماية للمجتمع والأفراد من الفيروس، وهو ما يفرض على القائمين على الشخص الاعتباري بذل أقصى درجات الحذر والعناية في سبيل الحيلولة دون وقوع أي من هذه الجرائم في منشأته، من خلال الرقابة والإشراف على العاملين لديه، بل وانتقائهم والحرص على أن تتوافر فيهم المؤهلات اللازمة للعمل في هذا المجال.

وأخيراً وفي مجال العقوبة المقرّرة للشخص الاعتباري عن الجريمتين موضوع البحث فيبدو جلياً بأن المشرّع ضاعفها في حديها الأدنى والأقصى، سواء فيما يتعلق بالنقل العمدي للفيروس أم النقل غير العمدي، ولما كانت عقوبة الغرامة المقررة لجريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار فإن العقوبة المقررة على الشخص الاعتباري ستكون الغرامة التي لا تقل عن عشرين ألف دينار ولا تجاوز مئة ألف دينار، ويملك القاضي في هذه الحالة الحرية في تقدير مبلغ الغرامة على أن يكون بين حديها الأدنى والأقصى.

وبما أن الغرامة المقرّرة لجريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار، فإن العقوبة المقرّرة للشخص الاعتباري ستكون الغرامة التي لا تقل عن أربعة آلاف دينار ولا تجاوز أربعين ألف دينار، مع الأخذ بعين الاعتبار أن اكتفاء القاضي بالحكم على الجاني بعقوبة الحبس فقط لا يحول دون معاقبة الشخص الاعتباري بالعقوبة المقررة له.

ويبدو لي وفي إطار تعزيز المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيذ ضرورة أن يُضيف المشرّع إلى جانب عقوبة الغرامة نصاً يُقرّر فيه جواز الحكم بحل الشخص الاعتباري الخاص أو أغلاقه كلياً أو مؤقتاً إذا ثبتت مسئوليته عن التسبب بنقل الفيروس، كأن تقع الجريمة بأوامر من قبل رئيس مجلس

إدارته أو أحد أعضائه، أو في حال تكرّرت حالات التسبب بنقل الفيروس لديه سواء بصورة عمدية أو غير عمدية، على النحو الذي يضمن تحقيق الحماية اللازمة للمجتمع والأفراد من خطر الإيدز[1].

---

(1) ونستدل على ذلك بما ذهب إليه المشرّع البحريني في قانون مكافحة الاتجار بالأشخاص، حيث أجاز للمحكمة إلى جانب الحكم بالعقوبة الأصلية المتمثلة بالغرامة أن تأمر بحل الشخص الاعتباري أو غلقه كلياً أو مؤقتاً، حيث نصت المادة الثالثة من القانون آنف الذكر على: "**يعاقب بالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف ولا تجاوز مائة ألف دينار كل شخص اعتباري ارتكبت جريمة الاتجار بالأشخاص باسمه أو لحسابه أو لمنفعته.... ويجوز للمحكمة أن تأمر بحل الشخص الاعتباري أو بغلقه كلياً أو مؤقتاً، ويسري هذا الحكم على فروعه**"، القانون رقم 1 لسنة 2008 بشأن مكافحة الاتجار بالأشخاص، صادر بتاريخ 09 يناير 2008، منشور في الجريدة الرسمية العدد 2826، بتاريخ 17 يناير 2008، ص 2، وعلى النهج ذاته سار في قانون حماية المجتمع من الأعمال الإرهابية البحريني، بأن نص في المادة 21 منه على: "**مع عدم الإخلال بمسئولية الشخص الطبيعي طبقاً لأحكام هذا القانون، يعاقب الشخص الاعتباري....إذا ارتكبت إحدى الجرائم تنفيذاً لغرض إرهابي باسمه أو لحسابه....وفي حالة الحكم بالإدانة تأمر المحكمة بحرمان الشخص الاعتباري من المشاركة في المشروعات العامة أو بإغلاق مقاره التي وقعت فيها الجريمة أو بحله و إغلاق جميع مقاره إغلاقاً مؤقتاً أو دائماً**"، القانون رقم 58 لسنة 2006 بشأن حماية المجتمع من الأعمال الإرهابية وتعديلاته، صادر بتاريخ 12 أغسطس 2006، منشور في الجريدة الرسمية العدد 2752، بتاريخ 16 أغسطس 2006، ص 35، ولاحظ كذلك المادة 21 من قانون تقنية المعلومات البحريني بنصها: "**مع عدم الإخلال بالمسئولية الجنائية للشخص الطبيعي، يعاقب الشخص الاعتباري....إذا ارتكبت باسمه أو لحسابه أو لمنفعته أية جريمة من الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون،....وفي حال العود يجوز أن تحكم المحكمة بحل الشخص الاعتباري أو غلق المقر الذي تمت فيه الجريمة أو المقار التي يمارس فيها نشاطاً يتعلق بالجريمة غلقاً نهائياً أو للمدة التي تقدرها المحكمة**"، القانون رقم 60 لسنة 2014 بشأن جرائم تقنية المعلومات، صادر بتاريخ 30 سبتمبر 2014، منشور في الجريدة الرسمية العدد 3178 بتاريخ 09 أكتوبر 2019، ص 5.

الفرع الثاني: الظروف المشدّدة للعقاب المقرّر للتسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

إن تتبّع خطة المشرّع في تشديد العقاب في الجريمتين موضوع البحث يكشف عن أنه قد حدّد في الفقرة الثالثة من المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بعض الظروف المشدّدة حيث نصت على أن: "**ويُعتبر ظرفاً مشدداً إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته، أو إذا نشأ عن الفعل انتقال الفيروس لأكثر من شخص**".

وقد يبدو للوهلة الأولى بالنظر إلى السياق الذي وردت فيه هذه الفقرة بأن جاءت مباشرة بعد الفقرة الأولى التي تجرّم التسبب بنقل الفيروس خطئاً والفقرة الثانية التي تجرّم نقله عمداً، بأن الظروف المشدّدة التي حدّدها المشرّع تعود على كلتي الجريمتين، لا سيما وأن صياغة هذه الفقرة والعبارات التي استخدمها المشرّع وتحديداً قوله "**إذا وقعت الجريمة**" و"**إذا نشأ عن الفعل**" جاءت عامة دون تحديد فيما إذا كانت هذه الظروف تخص جريمة دون الأخرى.

ولكن من خلال مراجعة خطة المشرّع بشأن الجرائم العمدية والجرائم غير العمدية الواقعة على الأشخاص، والظروف المشدّدة التي يُقرّها لهذه الجرائم، يُمكن القول بأن المشرّع يعتبر إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته ظرفاً مشدّداً في الجرائم غير العمدية كما هو الحال بالنسبة لجريمة القتل الخطأ وجرائم الاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم[1]، وكذا الأمر بالنسبة للظرف العائد لجسامة النتيجة الإجرامية والذي يُقرّه المشرّع للجرائم غير العمدية مثل القتل الخطأ والاعتداء غير العمدي على سلامة الجسم[2].

وانسجاماً مع توجه المشرّع هذا، يُمكن القول بأن الظرف المشدّد العائد لجسامة الخطأ يُمكن الأخذ به في نطاق جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً باعتبارها من الجرائم غير العمدية، أما بالنسبة للظرف العائد لجسامة النتيجة فمن المتصور تحققه في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً،

---

(1) تنص المادة 342 من قانون العقوبات البحريني على: "**يعاقب بالحبس أو بالغرامة من تسبب بخطئه في موت شخص. وتكون العقوبة الحبس إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته.....**".

كما تنص المادة 343 من القانون ذاته على: "**يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة.... من تسبب بخطئه في المساس بسلامة جسم غيره. وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين..... إذا نشأ عن الجريمة عاهة مستديمة أو إذا وقعت نتيجة إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته**".

(2) ينظر على سبيل المثال: الفقرة الثالثة من المادة 342 من القانون ذاته والتي تنص على أن: "**وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على خمس سنين إذا نشأ عن الفعل وفاة أكثر من ثلاثة أشخاص**".

وعليه نعتقد بأن على المشرّع أن يُعيد النّظر في السياق الذي ورد فيه نص الفقرة الثالثة من المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز الخاص بالظرفين سالفي الذكر على النحو الذي يجعله متوافقاً ومنضبطاً مع المنهج المتبع من قبله في قانون العقوبات بالنسبة للظروف المشدّدة، وبما ينسجم مع سياق الجريمتين محل البحث.

وعلى هذا الأساس سنتولى دراسة أحوال تشديد العقاب في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً ثم سنبحث مدى الحاجة لإضافة ظروف مشدّدة أخرى بالنسبة للجريمتين، على أن نخصص لكل أمر فقرة مستقلة على النحو الآتي:

أولاً: أحوال تشديد العقاب في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً

أشرنا آنفاً إلى أن المشرّع ضمّن نص المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز ظرفين مشدّدين هما إخلال الجاني بأصول وظيفته أو مهنته أو حرفته، وانتقال الفيروس لأكثر من شخص، وسنتطرق لهذين الظرفين بشكل مستقل وذلك على النحو الآتي:

1- إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته:

يتعلّق هذا الظرف بجسامة الخطأ، ويأخذ الخطأ في هذه الحالة صورة الخطأ المهني، ومفهومه لن يكون مغايراً لما يطرحه الفقه في نطاق جريمتي القتل والاعتداء غير العمدي، حيث يراد به عدم مراعاة الجاني للأصول الأولية المستقر عليها والتي تحكم مباشرة الوظيفة أو المهنة أو الحرفة[1]، ويفترض هذا الظرف تحقق شرطين: الأول أن يشغل الجاني وظيفة أو يمارس مهنة أو حرفة، والثاني أن يثبت إخلاله بما تفرضه عليه أصول هذه الوظيفة أو المهنة أو الحرفة، ولا يكفي لتحقق هذا الظرف قيام أحد هذين الشرطين دون الآخر وإنما ينبغي توافرهما معاً[2]، وبخلاف ذلك سيكون الجاني مسئولاً عن جريمة التسبب بنقل الفيروس خطئاً بصورتها البسيطة.

---

(1) مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم الخاص – الجزء الثاني – الطبعة الأولى – سلامة للنشر والتوزيع – مصر – 2017 – ص 111.

(2) د. محمد حماد مرهج الهيتي – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 287.

وبالنسبة للشرط الأول يستوي أن يكون الجاني شاغلاً لوظيفة عامة أم خاصة، وينبغي بالنسبة للوظيفة والمهنة والحرفة أن تخضع في مباشرتها لمجموعة من القواعد تعارف عليها من يمارسونها سواء كانت قواعد قانونية أو فنية أو غيرها، وبالنسبة للشرط الثاني فيتطلب أن يقع الخطأ من قبل الجاني نتيجة الإخلال بما تفرضه عليه أصول هذه الوظيفة أو المهنة أو الحرفة، فإن هو أخطأ نتيجة الإخلال بقواعد الحيطة والحذر المفروضة على كافة الناس فإن الظرف المشدّد لا يتحقق لديه[1].

ونشير في هذا الصدد إلى أن المشرّع لم يتطلب لتحقق الظرف المشدّد درجة معينة من الخطأ على غرار ما تذهب إليه بعض التشريعات من وجوب أن يكون هذا الإخلال جسيماً[2]، وبالتالي يتحقق الظرف سواء كان الإخلال الصادر من الجاني جسيماً أم يسيراً.

وبناءً عليه، تُشَدَّدُ العقوبة على الممرض الذي يحقن مريضاً بحقنة سبق أن استعملها لأحد المتعايشين مع الفيروس في حال أدى ذلك لانتقاله إليه، حيث يُشكّل سلوكه إخلالاً بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته حسب الأحوال، كما تُشَدَّدُ العقوبة كذلك على من يُمارس الحجامة في حال تسبب خطئاً بنقل الفيروس للغير نتيجة تكرار استعمال الأدوات المخصصة لها والتقصير في عملية تعقيمها، حيث يُعد ذلك إخلال بما تفرضه عليه أصول حرفته.

2- انتقال الفيروس لأكثر من شخص:

يتحقّق هذا الظرف عندما يتسبب فعل الجاني بنقل الفيروس لشخصين أو أكثر، كما هو الحال بالنسبة للممرض الذي يُهمل تعقيم أدوات مستخدمة في عملية جراحية لأحد المتعايشين مع الفيروس فيتسبب ذلك بانتقاله لأكثر من شخص جراء إعادة استعمالها دون تعقيم، أو من يسعى لنقل الفيروس لأكبر عدد من الأشخاص فيتعمد التبرّع بدمه مع علمه بإصابته بالإيدز، ويؤدي ذلك لانتقال الفيروس لأكثر من شخص، وتتمثل علة التشديد هنا بجسامة النتيجة الإجرامية، فمن يتسبّب بنقل الفيروس

(1) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 481.

(2) ومن أمثلة ذلك المشرّع المصري والذي يتطلب أن يكون إخلال الجاني بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته جسيماً لتحقق الظرف المشدّد، حيث نصت الفقرة الثانية من المادة 238 من قانون العقوبات على أن: ".... **إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني إخلالاً جسيماً بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته...**".

لشخصين أو أكثر يكون قد ألحق ضرراً أكبر سواء فيما يتعلق بعدد المجني عليهم أو بالمجتمع الذي ستزيد فيه نسبة الإصابة بالإيدز وبالتالي الإضرار به وإعاقة عملية الحد من انتشاره.

ويتحقّق هذا الظّرف المشدّد بمجرد ثبوت انتقال الفيروس لأكثر من شخص نتيجة فعل الجاني، ويُحسب للمشرع أنه جعل جسامة النتيجة الإجرامية متوافرة بانتقال الفيروس لأكثر من شخص، وهو ما يتحقق بإصابة شخصين على الأقل بالفيروس، خلافاً لما ذهب إليه في جريمة القتل الخطأ عندما تطلب وفاة أكثر من ثلاثة أشخاص لتحقق الظرف العائد لجسامة النتيجة الإجرامية، وهو بلا شك موقف منتقد كونه يؤدي للتضييق من نطاق الحماية الجنائية.

ونؤكد في هذا الصدد أن الظرف العائد لجسامة النتيجة الإجرامية والظرف العائد لإخلال الجاني بأصول وظيفته أو مهنته أو حرفته يعتبران من الظروف المشدّدة الخاصة بالجريمة موضوع البحث، وعليه لا مانع في هذه الحالة من تطبيق الأحكام الخاصة بالظروف المشددة العامة الواردة في المادة 75 من قانون العقوبات البحريني التي تتلاءم مع طبيعة هذه الجريمة[1].

ثانياً: مدى الحاجة لظروف مشدّدة أخرى في جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً:

بعد أن بيّنّا خطة المشرّع البحريني بشأن الظروف المشدّدة وحصره إياها في ظرفي الإخلال بأصول الوظيفة أو المهنة أو الحرفة، وانتقال الفيروس لأكثر من شخص، فإن ثمة تساؤل يطرح نفسه يتمثل **بمدى الحاجة لإضافة ظروف مشددة أخرى بالنسبة لجريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً؟**

---

(1) تنص المادة 75 من قانون العقوبات البحريني على: **"مع مراعاة الأحوال التي يبين فيها القانون أسباباً خاصة للتشديد يعتبر من الظروف المشددة ما يأتي:**

1 – ارتكاب الجريمة لبواعث دنيئة

2 – ارتكاب الجريمة بانتهاز فرصة عجز المجني عليه عن المقاومة وفي ظروف لا تمكن الغير من الدفاع عنه.

3 – اتخاذ طرق وحشية لارتكاب الجريمة أو التمثيل بالمجني عليه.

4 – وقوع الجريمة من موظف عام أثناء أو بسبب أو بمناسبة تأدية وظيفته ما لم يقرر القانون عقاباً خاصاً اعتباراً لصفته".

لا شك بأن الإجابة على هذا التساؤل ستكون بالإيجاب، حيث نرى بأن هناك أحوالاً تستلزم أن يأخذها المشرّع في الحسبان واعتبارها ظروفاً مشدّدة للجريمة موضوع البحث، ومن أبرز هذه الظروف:

1- وقوع الجريمة من قبل شخص يحمل صفة خاصة وتحديداً أصحاب المهن الطبية.
2- وقوع الجريمة على موظف عام أو عامل ممن تقتضي وظيفته أو عمله الاتصال بالمتعايشين مع الفيروس.
3- انتقال الفيروس لامرأة حامل.

وسنتولى بيان هذه الظروف بشيء من التفصيل مستفيدين في ذلك مما طرحته بعض التشريعات المقارنة بشأن بعض هذه الظروف وذلك على النحو الآتي:

1- وقوع الجريمة من قبل أصحاب المهن الطبية:

بدءً نُشير إلى أن الدور الذي يؤديه أصحاب المهن الطبية في مجال تقديم الرعاية الصحية والطبية للأمراض عموماً ولمرض الإيدز على وجه الخصوص يُعدُّ ركيزة من الركائز التي تحمي نطاق واسع من الحقوق الأساسية للإنسان، كالحق في الحياة والحق في سلامة الجسم والحق في الصحة البدنية والعقلية والنفسية، إلى جانب ما لهذا الدور من أهمية في عملية وقاية المجتمع من خطر الإيدز والحد من انتشاره فيه.

ولكن من المتصور أن يصدر من طبيب أو ممرض أو غيرهما من أصحاب المهن الطبية أفعال يترتب عليها نتائج إجرامية، ومن جهة، قد تُشكل هذه الأفعال جرائم غير عمدية مردها الخطأ الطبي، ويُمكن على إثرها أن يتحقق الظرف المشدّد العائد لإخلال الجاني بأصول الوظيفة أو المهنة، ومن جهةٍ أخرى، هناك من قد تسول له نفسه أن يتعمد ارتكاب الجريمة فتقوم على إثر ذلك مسئوليته الجنائية عن جريمة عمدية طالما اتجهت إرادته لإحداث هذه النتيجة الإجرامية[1].

---

(1) زكية مصباح المعلول – المسؤولية الجنائية للطبيب عن عمليات نقل الدم الملوث – مجلة العلوم القانونية والشرعية – العدد السابع – السنة الثانية – جامعة الزاوية – ليبيا – 2015 – ص 95.

ولما كان الإيدز من الأمراض الخطير والفتاكة التي تتطلب تقديم رعاية طبية خاصة من قبل أصحاب المهن الطبية بمختلف تخصصاتهم وفي الوقت نفسه الحيلولة دون انتقال الفيروس للآخرين، لا سيما وأن هناك اتصال بينهم وبين المتعايشين مع الفيروس، علاوة على تعاملهم مع الأدوات والمواد الملوثة بالفيروس، كعينات الدم أو السائل المنوي أو الحُقَنُ والأدوات الطبية الأخرى، فإن ذلك يدفعنا إلى القول بأن استغلال أي من أصحاب المهن الطبية لصفته وقيامه متعمداً بنقل الفيروس لغيره مسألة تستلزم التشديد من عقوبة هذه الجريمة بما يجاوز الحد الأقصى المقرّر لها في القانون.

والعلة التي دفعتني إلى القول بذلك تتجلى في عدة أمور أبرزها: امتلاكهم الخبرة الفنية التي تمكنهم من ارتكاب الجريمة بسهولة وحرفية ومن ثم إخفاء آثارها، إلى جانب إدراكهم خطورة هذه الجريمة وقدرتهم أكثر من غيرهم على تحديد أضرارها سواء بالنسبة للمجني عليه أو المجتمع، ناهيك عما يُشكله ذلك من خرق لأخلاقيات وشرف مهنة الطب والثقة المفترضة في القائمين عليها.

وعليه نأمل من المشرّع ضرورة التدخل والنص على اعتبار التسبب بنقل الفيروس عمداً الذي يقع من قبل أصحاب المهن الطبية كالأطباء أو الممرضين أو العاملين في بنوك الدم أو الجراحين وغيرهم ظرفاً مشدداً فيها، فبمجرد حمل الجاني هذه الصفة وارتكابه الجريمة موضوع البحث يتحقق الظرف المشدّد، أما إذا ثبت عدم حمله هذه الصفة كأن تكون قد زالت عنه نهائياً بانتهاء الخدمة أو بإنهائها أو أي سبب آخر ثم وقعت الجريمة فلا مجال لتطبيق الظرف المشدّد في هذه الحالة، مع التأكيد على أن الزوال المؤقت لا يؤثر على توافر هذه الصفة لدى الجاني[1].

2- وقوع الجريمة على موظف عام أو عامل تقتضي وظيفته أو عمله الاتصال بالمتعايشين مع الفيروس:

تولي بعض التشريعات[2] حماية خاصة لبعض الفئات من الموظفين والعاملين ممن تقتضي طبيعة عملهم الاتصال بشكل مباشر بالأشخاص المتعايشين مع الفيروس، كموظفي الشرطة والقائمين على السجون والمصحات العقلية، ويُمكن القول بأن العلة التي تكمن من وراء إضفاء هذه الحماية

---

(1) د. محمود نجيب حسني- شرح قانون العقوبات القسم الخاص- مرجع سابق- ص596.

(2) ينظر على سبيل المثال قانون ولاية جورجيا الأمريكية الخاص بفيروس نقص المناعة البشري والذي أولى حماية خاصة لموظفي الشرطة أو ضباط السجون في حال تعرضهم لأي اعتداء من شأنه أن يؤدي لنقل الفيروس إليهم أثناء أو بسبب تأديتهم واجباتهم الرسمية، وكذا الأمر في قانون ولاية ميسوري الأمريكية الذي أولى حماية خاصة للقائمين على السجون والمصحات العقلية في حال وقع اعتداء عليهم من قبل شخص متعايش مع الفيروس يعرضهم لخطر الانتقال الفيروس لهم.
للمزيد حول ذلك راجع صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز في الولايات المتحدة الأمريكية، ص 105.

تتمثل في السعي إلى حماية هذه الفئات من الموظفين أو العاملين باعتبارهم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس نتيجة احتكاكهم أو اتصالهم المباشر بالأشخاص المتعايشين معه.

إلى جانب ذلك نعتقد بأن هذه الحماية تستهدف تمكين هؤلاء من القيام بأعمالهم في ظروف مهيأة بشكلٍ أفضل، وربما بمهارة أكثر مما هم عليه بما يضمن الاستقرار النفسي لهم والأمن والطمأنينة في الوظيفة أو العمل ويجعلهم يقومون بأعمالهم على الوجه المطلوب، لا سيما وأن طبيعة عمل جانباً منهم كممثلي السلطة يتطلب في بعض الأحوال زجر أو توجيه أوامر للمتعايش مع الفيروس، وهو ما قد يدفع هذا الأخير إلى القيام بتصرف بدافع الانتقام يعرّض الموظف لخطر الإصابة بالفيروس.

وعليه، فإن إيلاء الحماية لهذه الفئة يؤدي إلى تحقيق مصلحة أكبر وهي دفع خطر الإيدز عن المجتمع؛ والقول بخلاف ذلك من شأنه أن يقود إلى انتشار خطر الإيدز نتيجة تعرض هؤلاء الموظفين أو العاملين فعلاً للعدوى، ناهيك عن حالة الارتياب والخوف التي سيكونون عليها وما يؤدي إليه ذلك من تقاعس في أداء المهام الموكلة إليهم.

لذا يبدو لي أنه من الضروري أن يتدخل المشرّع ويجعل من وقوع الجريمة موضوع البحث على أي شخص تقتضي طبيعة عمله الاتصال بشكل مباشر مع المتعايشين مع الفيروس وسواء كان موظفاً عاماً أو مكلفاً بخدمة عامة أو منتمياً للقطاع الخاص ظرفاً يستلزم تشديد العقاب، كأفراد الشرطة أو القائمين على مؤسسات الإصلاح والتأهيل "**السجون**"، أو القائمين على المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة ذات الاختصاص وغيرهم، إذ يُعدُّ ذلك ضماناً لهم من جانب، وردعاً للمتعايش مع الفيروس من التصرف بأي تصرف قد يعرّضهم للخطر من جانبٍ آخر، الأمر الذي من شأنه أن يُعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

ج- انتقال الفيروس إلى امرأة حامل:

بينّا عند دراسة طرق انتقال الفيروس بأن الحمل يُعدّ من بين هذه الطرق، حيث قد ينتقل الفيروس من الأم إلى الجنين أثناء فترة الحمل، وعليه في حال تسبب شخص بنقل هذا الفيروس سواء بشكل متعمد أو غير متعمد لامرأة حامل فإن ذلك قد يؤدي لانتقاله إلى الجنين.

وقد يعتقد البعض بأن هذا الظرف يُمكن أن يندرج ضمن إطار الظّرف الذي نص عليه المشرّع والمتمثل بتشديد العقوبة على الجاني الذي ينشأ عن فعله انتقال الفيروس لأكثر من شخص؛ غير أن

هذا الرأي لا ينبغي الركون إليه؛ لأن الجنين وهو في بطن أمه لا يُعد إنساناً، وبالتالي لا يمكن أن تشمله الحماية الجنائية المقرّرة للأشخاص ومن بينها تلك المقرّرة بموجب قانون وقاية المجتمع من الإيدز.

ولا تقف الخطورة عند هذا الحد بل قد يؤدي نقل الفيروس للمرأة الحامل إلى فقدانها جنينها نتيجة حاجتها لتلقي العلاجات اللازمة لمكافحة هذا الفيروس، لذا يبدو من الضروري أن يتدخل المشرّع ليشدّد العقوبة على الجاني في حال ارتكابه الجريمة على امرأة حامل، يستوي بعد ذلك أن ينتقل الفيروس للجنين أم لا، فطالما وقعت على امرأة حامل قامت الجريمة وتحقق الظرف المشدّد، ولا شك أن من شأن إضافة هذا الظرف أن يعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

المطلب الثاني

إشكالات المسئولية الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً

نظراً للطبيعة الخاصة للفيروس تثور بعض التساؤلات حول مدى قيام المسئولية الجنائية لمن يتسبب بنقله عمداً في بعض الحالات، وهذه التساؤلات تتعلق أولاً بتأثير رضا الغير بانتقال الفيروس إليه على قيام المسئولية الجنائية لمن يتعمد نقله، وثانياً في تأثير حالة الضرورة على الفعل المؤدي لنقل الفيروس، والسبب الذي دفعني إلى تناول حالة الضرورة تحديداً دون موانع المسئولية الأخرى يتمثل فيما يُمكن أن تثيره حالة الضرورة من إشكاليات، لا سيما فيما يتعلق بمدى تحقق شروطها في بعض الأحوال للقول بإمكانية قيامها وبالتالي امتناع المسئولية الجنائية.

لذا فإن الوقوف على هذه الإشكالات وبحث مدى كفاية نصوص قانون وقاية المجتمع من الإيدز لمعالجتها مسألة في غاية الأهمية لضمان تحقق المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز، وعليه سنتولى دراسة هذه الإشكالات والتعرّف على الموقف منها وكيفية معالجتها من خلال الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: رضا الغير بانتقال الفيروس إليه

الفرع الثاني: مدى تأثير حالة الضرورة على الأفعال المؤدية لنقل الفيروس

الفرع الأول: رضا الغير بانتقال الفيروس إليه

من المتصور أن ينقل أحدهم الفيروس للغير مع علم هذا الأخير وموافقته على ذلك كالمتعايش مع الفيروس الذي يُمارس الجنس مع شريكه ويرضى هذا الأخير بالممارسة التي قد تؤدي لانتقال الفيروس إليه بداعي علاقة الحب التي تجمعهما، أو مدمن المخدرات الذي تدفعه حالة الإدمان الشديد إلى موافقته بأن يحقنه شريكه في التعاطي بحقنة مخدرات ملوثة بالفيروس مع علمهما بذلك.

وهنا يثور التساؤل حول مدى تأثير الرضا الصادر من الشريك بانتقال الفيروس إليه على المسئولية الجنائية لناقل الفيروس، وما هو حكم من رضي بانتقال الفيروس إليه؟

تقتضي الإجابة على هذه التساؤلات أن نبيّن أثر رضا الغير بانتقال الفيروس إليه على المسئولية الجنائية لناقل الفيروس أولاً، ومن ثم بيان حكم من رضي بانتقال هذا الفيروس إليه ثانياً وذلك على النحو الآتي:

أولاً: أثر رضا الغير بانتقال الفيروس إليه على المسئولية الجنائية لناقل الفيروس

بدءً نشير إلى أن هذا الفرض لا يتعيّن أن يأخذ مدى أكثر مما ينبغي أن نتصوره، بمعنى أنه لا يتعلّق بمسألة رضا الشخص بأن يُباشر غيره بمواجهته نشاطاً ينقل إليه الفيروس لمجرّد النقل، وإنما ينبغي أن يفهم في إطار انتقال الفيروس كنتيجة لنشاط يقترفه، كالممارسات الجنسية التي يُمكن أن تؤدي إلى نقل الفيروس من طرف لآخر، أو حالة الإدمان التي تدفع أحدهم للموافقة على أخذ جرعة مخدرة بحقنة ملوثة بالفيروس.

إلى جانب ذلك ينبغي أن يُنظر أيضاً إلى أن هذا الأمر إما قد يثار بين شخص متعايش مع الفيروس عندما يصدر عنه النشاط المؤدي إلى نقل الفيروس للغير مع موافقة الأخير ورضاه بهذا النشاط، كما هو الحالة بالنسبة للزوج وزوجه بشأن تمتعهما بالحق في الإنجاب أو الممارسة الجنسية في الوقت الذي يُمكن أن يؤدي ذلك لانتقال الفيروس لأحدهما، أو بالنسبة لأي رجلٍ وامرأة في إطار العلاقات الجنسية غير المشروعة، أو قد يثار بين شخص سليم غير متعايش مع الفيروس عندما يُمكّن غيره من حقنه بحقنة مخدرات ملوثة بالفيروس.

وعليه سنتولى بيان مدى قيام المسئولية الجنائية لمن يتسبب بنقل الفيروس للغير برضاه، ومن ثم نبيّن مدى إمكانية تمتع الزوجين بحقهما في الإنجاب والممارسة الجنسية حال إصابة أحدهما بالفيروس، وسوف نخصص لكل أمر بنداً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

1- مدى قيام المسئولية الجنائية لمن يتسبب بنقل الفيروس للمجني عليه برضاه:

بدءً نُشير إلى أن البحث في أثر رضا الغير بانتقال الفيروس إليه على المسئولية الجنائية لناقل الفيروس لا يمكن أن يتم بمنأى عن بيان الحكمة التي يسعى المشرّع إليها من تجريم التسبب بنقل الفيروس، وأقصد بذلك تحديداً، بيان المصالح التي يرى المشرّع بأنها جديرة بالحماية الجنائية، وبعد ذلك يتم النظر في مسألة مدى تعرّض هذه المصالح للخطر أو الضرر.

وبالنسبة للمصالح التي يسعى المشرّع لحمايتها من تجريم التسبب بنقل الفيروس فتتمثل أبرزها بحماية حق الإنسان في الحياة؛ ذلك أن النتيجة الحتمية المترتبة على إصابة الإنسان بالإيدز هي الوفاة، إلى جانب ذلك يسعى المشرّع إلى حماية حق الإنسان في سلامة الجسم، حيث يؤدي الإيدز إلى تدهور الحالة الصحية البدنية للمتعايش مع الفيروس جراء الأضرار التي تلحق بجهاز المناعة لديه وما يستتبع ذلك من ضعف في مقاومة الأمراض والتعرّض لأنواع مختلفة من العدوى.

ولا يقتصر الأمر على الصحة البدنية بل يمتد تأثير هذا المرض إلى الجانب النفسي، فما يشعر به المتعايش مع الفيروس وهو يُلاحظ كل يوم دنو أجله يجعله في معاناة نفسية ومشقة يصعب تحملها، وفي فترة من الفترات سيكون غير قادر على ممارسة حياته بشكل طبيعي مما يؤثر على دوره ووظيفته الاجتماعية، وذلك ما يقودنا إلى الغاية الأخرى التي يستهدف المشرّع حمايتها ألا وهي حماية المجتمع من خطر الإيدز وضمان نمائه وتقدمه، وهو ما يستلزم المحافظة على حياة الأفراد المكونين له والمحافظة سلامتهم.

ولما كان المقرّر فقهاً بأن رضا المجني عليه لا يُعدُّ من حيث الأصل سبباً من أسباب الإباحة[1]، فإن ذلك يترتب عليه ألا قيمة لرضا الشخص بالمساس بحقه في الحياة أو حقه في سلامة الجسم[2]،

---

(1) راجع حول ذلك على سبيل المثال: د. رمسيس بهنام – النظرية العامة للقانون الجنائي – مرجع سابق – ص 428، د. أحمد فتحي سرور – الوسيط في قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 263، د. أحمد عوض بلال – مرجع سابق – ص246.

(2) أما ما يثور بشأن عدم العقاب على الشروع في الانتحار فلا يرجع إلى قابلية الحق في الحياة للتصرف أو لما يُسمى بحق الإنسان في الموت، وإنما لمبرّرات أخرى من أبرزها عدم الجدوى من فرض عقوبة في هذه الحالة؛ إذ لا يُمكن لهذه العقوبة مهما كانت جسامتها أن تُحقّق وظيفتها في الردع بمنع الشخص من محاولة الانتحار مرةً أخرى، ويلزم التأكيد في هذا السياق على أن الحق في الحياة لا ينبغي أن يقابله ما يُسمى بالحق في الموت، فالحياة حق يحميها القانون بينما الموت ليس بحق، وتقوم المسئولية الجنائية لمن ينهي حياة غيره أو يساعده على ذلك حتى وإن تم هذا برضا المجني عليه.

للمزيد حول ذلك راجع: د. محمد حماد مرهج الهيتي – نطاق المواجهة الجنائية للانتحار، دراسة تأصيلية وتحليلية في التشريعين البحريني والمقارن – مجلة الحقوق – العدد 3 – السنة 43 – جامعة الكويت – 2019 – ص 168.

وتعليل ذلك أن هذه الجرائم تنال بالاعتداء حقوقاً ذات أهمية اجتماعية، وبالتالي فإن الاعتداء عليها هو مساس بالمجتمع، الأمر الذي لا يتصور معه أن يُخول الفرد سلطة النزول عنها[1].

وبناءً عليه يُمكن القول بأن منح الفرد حرية التقرير بما سيفعله في أي من هذين الحقين لا شك بأنه يتعارض مع ما يسعى المشرع لتحقيقه والمصالح التي يستهدف حمايتها، وبتطبيق ذلك على الجريمة موضوع البحث فإن منح الشخص الحرية بأن يوافق على انتقال الفيروس إليه يتعارض مع ما يسعى المشرع لتحقيقه ويُعدُّ مساساً بالمصالح التي يسعى لحمايتها[2].

وعليه نخلص إلى أن رضا الشخص بانتقال الفيروس إليه لا يُنتج أي أثر على المسئولية الجنائية لناقل الفيروس، حيث يظل هذا الأخير مسئولاً عن جريمته حتى وإن ثبت بأن الشريك هو من طلب منه ممارسة الفعل الذي من شأنه أن يؤدي إلى نقله، وبالتالي يُسأل عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً من يحقن شريكه بحقنة ملوثة بالفيروس مع علمه بذلك بناءً على طلب وموافقة هذا الأخير، كما يُسأل عن الجريمة ذاتها من يقيم علاقة جنسية مع شريكته حتى وإن ثبت بأنها على علم بحالته ورضيت بانتقال الفيروس إليها.

2- مدى إمكانية تمتع الزوجين بحقهما في الاستمتاع والإنجاب حال إصابة أحدهما بالإيدز:

يثير موضوع حق الزوجين في الاستمتاع - وأعني بذلك الممارسة الجنسية- في نطاق الجريمة موضوع البحث تساؤل في غاية الأهمية **وهو مدى إمكانية استمرار تمتعهما بهذا الحق بصورة طبيعية ودون أي قيود في حين من المُمكن أن يؤدي ذلك لانتقال الفيروس لأحدهما في حال إصابة الطرف الآخر بالإيدز؟**

بدءً نُشير إلى أن حق الزوجين في الاستمتاع والمعاشرة يُعدُّ من أبرز الحقوق المشتركة بين الزوجين بموجب عقد الزواج[3]، كما يُعدُّ الحق في تكوين الأسرة من الحقوق التي كفلتها المواثيق

---

(1) د. محمود نجيب حسني - شرح قانون العقوبات القسم العام - مرجع سابق - ص 280، د. محمد عيد الغريب - شرح قانون العقوبات القسم العام - مرجع سابق - ص 499.

(2) د. عيد أحمد الحسبان - مرجع سابق - ص 282، إبراهيم بن سعد الهويمل - مرجع سابق - ص 201.

(3) د. أحمد محمد بخيت و د. أحمد يعقوب العطاوي - أحكام الأسرة في الفقه الإسلامي - الطبعة الأولى - جامعة البحرين - مملكة البحرين - 2008 - ص 168.

الدولية الخاصة بحقوق الإنسان[1]، والتي أكدت على أنه من الحقوق اللصيقة بالإنسان والتي تتطلب من الدول اتخاذ التدابير اللازمة لضمان الصحة الإنجابية وما يترتب على ذلك من ضرورة تقديم الرعاية قبل وأثناء وبعد الإنجاب[2]، وقد جاء دستور مملكة البحرين وبيّن هذا الحق في إطار تأكيده على أن الأسرة أساس المجتمع وما يستتبع ذلك من وجوب حماية الأمومة والطفولة[3].

وفي إطار الإجابة على التساؤل السابق ثمة رأي في الفقه يذهب إلى أن مرض كلا الزوجين أو أحدهما بالإيدز لا ينبغي أن يؤثر على حقهما في العلاقة الجنسية أو الإنجاب، مبرراً ذلك بعدم إمكانية منع هذا الحق، وإن كان ولا بد منه فلا يتم من خلال تدخل القانون وإنما عن طريق التوعية والتثقيف على أن يترك الأمر في نهاية المطاف للزوجين، ويُضيف كذلك بأن عدم إمكانية منع الإنجاب من خلال الاتصال الجنسي الطبيعي لا يعني السماح به بواسطة عمليات التلقيح الاصطناعي، حيث ينبغي حظر هذه العمليات إذا كان أحد الزوجين متعايشاً مع الفيروس، لما يشكله ذلك من خطر يتمثل بإمكانية انتقال الفيروس للطرف الآخر[4].

---

(1) فقد نصت الفقرة الثالثة من المادة 16 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أن: "**الأسرةُ هي الخليةُ الطبيعيةُ والأساسيةُ في المجتمع، ولها حقُّ التمتُّع بحماية المجتمع والدولة**"، كما أكدت الفقرة الأولى من المادة 23 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية على الحق ذاته بنصها: "**الأسرة هي الوحدة الجماعية الطبيعية والأساسية في المجتمع، ولها حق التمتع بحماية المجتمع والدولة**". وقد بيّنت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان في الفقرة الخامسة من تعليقها العام رقم 19 الخاص بالمادة 23 من العهد آنف الذكر بأن الحق في تكوين أسرة ينطوي من حيث المبدأ على إمكانية التناسل والعيش معاً. راجع:
UN Human Rights Committee, CCPR General comment No. 19: article 23 (The Family) Protection of the Family, the Right to Marriage and Equality of the Spouses Adopted at the Thirty-ninth session of the Human Rights Committee, on 27 July 1990.
Available at: https://www.refworld.org/docid/45139bd74.html [accessed 9 February 2020].

(2) لقد بيّنت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم 14 بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الوارد في المادة 12 من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والثقافية على أن الحق في الصحة لا ينبغي أن يقتصر فهمه على التمتع بصحة جيدة فقط، وإنما يشمل حريات وحقوقاً على حد سواء، ومن بينها الحرية الإنجابية. راجع التعليق العام رقم 14–اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية – الدورة الثانية والعشرون– المنعقدة في 25 إبريل 2000، متاح على الموقع الإلكتروني للمكتبة الرقمية للأمم المتحدة:
https://digitallibrary.un.org/record/425041

(3) الفقرة أ من المادة 5 من دستور مملكة البحرين والتي نصت على أن: "**الأسرة أساس المجتمع ، قوامها الدين والأخلاق وحب الوطن، يحفظ القانون كيانها الشرعي، ويقوي أواصرها وقيمها، ويحمي في ظلها الأمومة والطفولة**.....".
دستور مملكة البحرين الصادر في 6 ديسمبر 1973 والمعدل في 2002، منشور في الجريدة الرسمية (العدد الخاص 2517)، بتاريخ 14 فبراير 2002.

(4) د. فتوح الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص278 و 279.

وبالرغم من وجاهة هذا الرأي والاعتبارات الإنسانية التي يقوم عليها إلا أننا نختلف معه في عدة أمور، فمن جهة من شأن ترك مسألة الإنجاب لتقدير الزوجين ورغبتهما في حال إصابة أي منهما بالإيدز أن يؤدي ذلك إلى نقل الفيروس للزوج الآخر السليم، بالإضافة إلى احتمالية انتقاله للجنين أثناء فترة الحمل أو انتقاله للمولود أثناء ولادته.

ومن جهةٍ أخرى، يترتب على الأخذ بهذا الرأي نتائج تخالف القانون والمنطق وتتعارض مع الحكمة التي يسعى المشرع لتحقيقها والمصالح التي يستهدف حمايتها، فكما هو معلوم بأن ممارسة الجنس غير المحمي تُعد من أكثر الوسائل نقلاً للفيروس، وأن من شأن نقل الفيروس تعريض المصاب به إلى الموت الحتمي عاجلاً أم آجلاً، والأمر ذاته ينطبق على الجنين الذي تكون احتمالية انتقال الفيروس إليه قائمة سواء أثناء الحمل أو الولادة، الأمر الذي يؤدي به إلى المصير ذاته وهو الوفاة في حال انتقل إليه الفيروس.

إلى جانب ذلك يؤدي الأخذ بهذا الرأي إلى إضعاف المواجهة الجنائية لخطر الإيدز وإفراغ قانون وقاية المجتمع من الإيدز من مضمونه خصوصاً النصوص المتعلقة بالتجريم، فيكفي لانتفاء مسئولية الزوج ناقل الفيروس موافقة الزوج الآخر بانتقاله إليه، الأمر الذي من شأنه أن يُساهم في زيادة انتشار الإيدز في المجتمع في الوقت الذي تسعى فيه الدولة جاهدة لمكافحته والحيلولة دون انتشاره.

وانطلاقاً من حقيقة أن النفس البشرية لا تُقدر بثمن وأن التضحية بها في سبيل الحصول على ما هو أدنى منها أمرٌ غير جائز ولا يقبله العقل ولا المنطق، ونظراً لتعارض الحق في الحياة مع الحق في الإنجاب في هذه الحالة، يكون من اللازم حماية المصلحة الراجحة وهي الحق في الحياة، وهنا تتضاءل قيمة الحق المضحى به أمام الحق المضحى من أجله، فلا يُمكن القبول بانتقال الفيروس من زوج إلى آخر في سبيل الإنجاب والقول بذلك يعني أننا قد نحكم على أسرة كاملة بالموت.

لذا نرى من حيث المبدأ عدم جواز الاتصال الجنسي الطبيعي غير المحمي بين الزوجين وحتى لو كان أصلاً بغرض الإنجاب، وسندنا في ذلك هو نص المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز التي جرّمت التسبب بنقل الفيروس عمداً أو التسبب بنقله خطئاً، يستوي بعد ذلك أن يكون النقل ناجماً عن ممارسة الجنس الطبيعي بين الزوجين أو غيرهما أو بأي وسيلة أخرى.

ولا ينبغي أن يُفهم من ذلك أن المشرّع قد منع الحق في الإنجاب وإنما يمنع أي سلوك ناقل للفيروس بغية حماية حق الإنسان في الحياة وحقه في سلامة الجسم وحماية المجتمع من خطر الإيدز، وعليه لو ثبت أن هناك إمكانية للإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي أو من خلاله ودون أن يكون

هناك خطر لانتقال الفيروس فيبقى الحق في الإنجاب قائماً للزوجين، بل وينبغي التشجيع عليه وتقديم الحلول التي من شأنها أن تساعد على ذلك، كما هو الحال بالنسبة لعمليات التلقيح الاصطناعي التي قد تُشكل أحد هذه الحلول لا سيما عندما تكون الزوجة هي المتعايشة مع الفيروس دون الزوج.

حيث يُمكن أخذ السائل المنوي من الزوج وحقنه في رحم الزوجة وبذلك نكون قد تجنبنا انتقال الفيروس للزوج، أما إذا كان هذا الأخير هو المتعايش مع الفيروس فإذا ما تبين من خلال التقدم الطبي إمكانية عزل الفيروس عن السائل المنوي ليصبح غير ملوث به ومن ثم حقنه في رحم الزوجة، فإن ذلك لا يمنعهما من الإنجاب من خلال عملية التلقيح الصناعي[1].

خلاصة الأمر، نؤكد على أن الغاية التي نسعى إليها من الأفكار التي قدمناها ليست حرمان الزوجين من حقهما في الإنجاب، بل تمكينهما من هذا الحق ولكن دون أن يُشكل ذلك خطراً أو مساساً بحق أي منهما في الحياة، لذا لا بد وأن يكون الطب هو الفيصل في هذه المسألة فإن أُكتُشِفَ مستقبلاً علاج يقضي على الإيدز أو يُساهم في الوقاية منه أو تم التوصل لطريقة تُمكّن الزوجين من الإنجاب دون نقل أي منهما الفيروس للآخر كان لهما الحق في الإنجاب بل وإتاحة الفرصة والدعم لهما لاتخاذ هذا القرار.

ولا يختلف الأمر بالنسبة لحق الزوجين في الممارسة الجنسية، حيث لا يُجرّم القانون تمتعهما بهذا الحق وإنما يُجرّم السلوك الذي يؤدي إلى نقل الفيروس، وعليه يُمكن للزوجين ممارسة حقهما في العلاقة الجنسية طالما أن ذلك لن يفضي إلى انتقال الفيروس لأي منهما، ويتحقق ذلك من خلال استخدام الوسائل التي تحول دون انتقاله كاستعمال الأدوات واتخاذ التدابير التي تمنع نقل الفيروس، مع التأكيد على أن المؤسسات الصحية المختصة تقدّم للمتعايش مع الفيروس كافة التعليمات والإرشادات اللازمة بشأن الأسلوب السليم للممارسة الجنسية بين الزوجين والتي تستهدف الحيلولة دون انتقال الفيروس لأحدهما.

---

(1) ونُشير في هذا الشأن إلى أن اللجوء لعمليات التلقيح الاصطناعي لا ينبغي أن يُشكل خطراً أو ضرراً على الزوجة لأن ذلك يُعدُّ من الحالات التي يحظر فيها المشرّع إجراء مثل هذه العمليات، ويعتبر مخالفة هذا الحظر جريمة يعاقب عليها القانون.
للمزيد: راجع ما سبق بيانه حول ذلك في موضوع صور المواجهة الجنائية لخطر الإيدز لدى المشرّع البحريني وتحديداً في القوانين الخاصة الأخرى، ص 149 ولغاية 151 من هذا البحث.

ثانياً: حكم من رضي بانتقال الفيروس إليه

بعد أن خلصنا إلى أن رضا الغير بانتقال الفيروس إليه لا قيمة له بالنسبة للمسئولية الجنائية للجاني التي تظل قائمة عن جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً يظهر سؤال آخر وهو **حكم من رضي بانتقال هذا الفيروس له، بمعنى هل تقوم في هذه الحالة مسئوليته الجنائية عن الجريمة موضوع البحث؟**

في أطار الإجابة على هذا التساؤل لا بد من التوضيح بأن رضا الشخص بانتقال الفيروس إليه متصور في حالتين: الأولى أن يقوم بنفسه بارتكاب الفعل الناقل للفيروس، كمدمن المخدرات الذي يتعرض لنوبة إدمان فلا يجد أمامه إلا حقنة ملوثة بالفيروس فيحقن بها نفسه، والثانية أن يُمكّن غيره من نقل الفيروس إليه كمن يقبل بأن يحقنه آخر بحقنه ملوثة بالفيروس، أو من يقبل ممارسة الجنس مع امرأة متعايشة مع الفيروس.

ويقتضي تحديد مدى قيام المسئولية الجنائية لمن رضي بانتقال الفيروس إليه في الحالتين السابقتين العودة إلى نص التجريم الوارد في قانون وقاية المجتمع من الإيدز لبيان مدى إمكانية انطباقه عليهما، حيث نصت الفقرة الثانية من المادة 22 على: "**ويعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز خمسين ألف دينار، كل من تسبَّب في نقل الفيروس عمداً إلى الغير**".

ومن مراجعة وتحليل عبارات هذا النص يبدو لي عدم إمكانية مسائلة من يرضى بانتقال الفيروس إليه سواء قام هو بنفسه بارتكاب الفعل الناقل للفيروس أو مكّن غيره من ذلك؛ والسبب في ذلك يعود إلى أن التجريم مقتصر هنا على من ينقل متعمداً الفيروس إلى غيره، أما من ينقله بنفسه لنفسه دون تدخل طرف آخر أو من يرضى بانتقاله إليه بتمكينه الغير من ذلك فلا محل لمسائلته جنائياً بموجب النصوص القائمة.

ولا شك بأن ما ذهب إليه المشرّع وإن كان لا يتعارض مع المنطق القانوني السليم الذي يتطلب للقول بقيام جريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً أن يقع فعل النقل من شخص على آخر إلا أن المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز تقتضي محاصرة كل الحالات التي تؤدي لانتشاره، خصوصاً وإن من أبرز الأسباب التي أدّت لانتشاره على مستوى العالم عموماً وفي البحرين تحديداً هي تعاطي المخدرات عن طريق الحقن والذي يتم في أغلب الأحيان من خلال قيام الشخص بحقن نفسه بالحقنة الملوثة بالفيروس أو تمكينه غيره من القيام بذلك.

وإذا كان إقرار المسئولية الجنائية لمن يتوقع إمكانية انتقال الفيروس له ويرضى بذلك من المتصور أن يكون خروجاً عن القواعد العامة والمنطق القانوني، فنعتقد بأنه لا يكون كذلك إذا ما علمنا بأن المصلحة الواجب حمايتها في هذه الحالة ليست حقه في الحياة فحسب، وإنما حماية المجتمع من خطر الإيدز، فلا ريب بأن عدم إقرار مسئوليته الجنائية في هذه الحالة من شأنه إلحاق ضرر بالمجتمع من خلال المساهمة بانتشار الإيدز فيه لا سيما وأنه قد يتعمد هو الآخر بنقل الفيروس لغيره أو يتسبب بذلك عن طريق الخطأ.

إلى جانب ذلك يؤدي انتشار الإيدز في المجتمع للتأثير على الوضع الاقتصادي للدولة عموماً وتحميلها نفقات هائلة ترهق ميزانيتها وتؤثر على دورها في مكافحة انتشار الإيدز، ناهيك عن الأضرار الأخرى التي تمس بالجانب الاجتماعي والصحي، لذا تقتضي حماية المجتمع من خطر الإيدز الحد من انتشاره والتصدي لكل الحالات التي تؤدي لانتقاله، ومن بينها تلك التي تتم برضا الشخص سواء عندما يُقدم بنفسه على ارتكاب الفعل الناقل للفيروس أو يُمكّن غيره من القيام بذلك، حيث يُصبح المجتمع هو المجني عليه في هذه الحالة.

وبناءً عليه نرى بأن يتدخل المشرّع ويضيف فقرة في نص المادة 22 يُقر بموجبها المسئولية الجنائية لمن يرضى بانتقال الفيروس إليه ومعاقبته بالعقوبة ذاتها المقررة لنقل الفيروس عمداً إلى الغير وذلك على النحو الآتي:

"ويُعاقب بالعقوبة ذاتها كل من رضي بانتقال الفيروس إليه سواء ارتكب بنفسه السلوك المؤدي لنقل الفيروس أو مَكّن غيره من القيام بذلك".

الفرع الثاني: مدى تأثير حالة الضرورة على الأفعال المؤدية لنقل الفيروس

قد يجد الشخص نفسه مضطراً لإنقاذ حياة غيره بالقيام بفعل من شأنه أن يحقق هذه الغاية وفي الوقت نفسه يؤدي لإصابته بمرض لا يرجى الشفاء منه، كالطبيب الذي يقوم بنقل دم ملوث بالفيروس لإنقاذ مريض شارف على الموت نتيجة تعرضه لنزيف دمٍ حاد، **وهنا يثور التساؤل حول مدى تحقق حالة الضرورة في الحالة السابقة وبالتالي امتناع المسئولية الجنائية للطبيب عن جريمة نقل الفيروس؟**

قبل الإجابة على هذا التساؤل ننوه أنه سبق الإشارة إلى أن السبب وراء تناول حالة الضرورة[1] دون غيرها من موانع المسئولية هو ما يُمكن أن تثيره حالة الضرورة من إشكاليات، وأعني تحديداً ما يتعلق بمدى تحقق شروطها في بعض الأحوال ومن ثم القول بامتناع المسئولية الجنائية بالنسبة لمرتكب فعل الضرورة.

وبالعودة إلى التساؤل المطروح يُمكن القول بأن الإجابة عليه تقتضي أولاً بيان شروط قيام حالة الضرورة، وثانياً بحث مدى امتناع المسئولية الجنائية لناقل الفيروس عند قيام حالة الضرورة، وسنتولى بيان ذلك من خلال البندين الآتيين:

أولاً: شروط قيام حالة الضرورة

نظّم المشرع البحريني حالة الضرورة في الفقرة الأولى من المادة 35 من قانون العقوبات والتي نصت على: **"لا مسئولية على من ارتكب فعلاً ألجأته إليه ضرورة وقاية نفسه أو غيره أو ماله أو مال غيره من خطر جسيم محدق لم يتسبب هو فيه عمداً ولم يكن في قدرته منعه بوسيلة أخرى وبشرط أن يكون الفعل متناسباً مع الخطر المراد اتقاؤه".**

ومن مراجعة وتحليل نص المادة سالفة الذكر يُمكن القول بأن المشرّع تطلب لقيام حالة الضرورة توافر مجموعة من الشروط، منها ما يعود للخطر الذي يُهدد مرتكب فعل الضرورة ومنها ما يتعلق

---

(1) تُعرَف حالة الضرورة بأنها وضع مادي ينشأ بفعل الطبيعة أو الإنسان ويهدد بخطر جسيم على نفس الشخص أو ماله أو نفس ومال غيره ولا يمكن تجنبه إلا بارتكاب جريمة، وقد تتجرد إرادة الشخص من الحرية في الاختيار فيجد نفسه أمام خيار واحد دفعته إليه غريزته وهو ارتكاب الجريمة، أو قد لا تتجرد أرادته من حريتها وإنما تتأثر فقط كونه أقدم على تصرفه ترجيحاً لمصلحة على أخرى.

للمزيد حول ذلك راجع على سبيل المثال لا الحصر: د. محمد شنه – مرجع سابق – ص 192، د. فوزية عبد الستار– شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 545.

بفعل الضرورة ذاته، ولابد لهذه الشروط أن تتحقق مجتمعة لامتناع المسئولية الجنائية لمن يرتكب الجريمة لدرء هذا الخطر، وسنتناول بيان هذه الشروط وفقاً للتفصيل الآتي:

1- شروط الخطر:

يشترط في الخطر الذي يدفع الشخص لارتكاب جريمة الضرورة أن يكون مهدداً للنفس أو المال، وأن يكون جسيماً ومحدقاً، كما ينبغي ألا يكون لإرادة مرتكب جريمة الضرورة دخل في حلول الخطر.

وبالنسبة للشرط الأول فيقصد به ضرورة أن يكون الخطر مهدداً لحياة الإنسان أو سلامة جسمه أو سمعته أو عرضه أو شرفه واعتباره، أو أن يكون التهديد بالخطر منصباً على مال سواء كان ثابتاً أم منقولاً وسواء كان ماله أم مال غيره، وبناءً عليه يُعفى من المسئولية من يرتكب جريمة لوقاية نفسه أو غيره من خطر الموت أو التعرض لإصابة معينة، ويُعفى كذلك إذا دفعته الضرورة لارتكاب جريمة على مال غيره حمايةً لماله إذا كان أغلى قيمة من المال المضحى به[1].

أما الشرط الثاني فيتطلب لقيام حالة الضرورة أن يكون الخطر جسيماً على النحو الذي يُبرر معه تأثر إرادة الشخص ودفعه لارتكاب الجريمة، والخطر الجسيم هو الذي تنشأ عنه أضرار لا يُمكن تداركها، أو تكون احتمالية عدم قابليتها للإصلاح كبيرة جداً، أو أنها قابلة للتدارك أو الإصلاح ولكن مقابل تضحيات كبيرة، وتحديد جسامة الخطر مسألة موضوعية يترك أمر تقديرها لمحكمة الموضوع في ضوء الظروف المحيطة بالشخص عند ارتكابه جريمة الضرورة[2].

أما الشرط الثالث فيتطلب أن يكون الخطر الذي يؤدي لقيام حالة الضرورة محدقاً أي يُنذر بضرر وشيك الوقوع وليس خطراً محتملاً[3]؛ كون الخطر المحدق هو الذي يُبرر ارتكاب الفعل غير المشروع للحيلولة دون تحوله لضرر، فإن لم يكن الخطر محدقاً فلا وجود لحالة الضرورة، كالخطر غير محقق الوقوع أو الخطر المستقبلي الذي ليس من شأنه أن يؤثر على إرادة الشخص ويجعله تحت ضغط يدفعه لارتكاب جريمة الضرورة، وعليه يكون الخطر محدقاً إذا لم يبدأ بعد ولكنه ينذر باعتداء وشيك، ويُعد الخطر محدقاً كذلك إذا تحقق فعلاً ووقع الضرر ولكنه لم ينتهِ بعد، أما إذا وقع وانتهى فينتفي عنه وصف الخطر المحدق، إضافةً إلى ذلك إذا اعتقد الشخص لأسباب معقولة أن الخطر

---

(1) د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 369.

(2) د. فتوح عبدالله الشاذلي – المسئولية الجنائية – دار المطبوعات الجامعية – الإسكندرية – 2006 – ص 182 وما بعدها.

(3) مصطفى العوجي – القانون الجنائي العام "المسئولية الجنائية" – الجزء الثاني – الطبعة الثانية – دون دار نشر – 1992 – ص 357.

الذي يهدده بات وشيكاً وقام في سبيل دفعه بارتكاب جريمة، فلا تقوم مسئوليته عنها وإن لم يكن هذا الخطر محدقاً طالما كان قد بنى اعتقاده على أسباب معقولة[1].

وأخيراً ينبغي لاكتمال شروط الخطر ألا يكون مرتكب جريمة الضرورة قد تعمّد إحداثه لأنه في هذه الحالة يستطيع توقعه قبل حدوثه، وبالتالي يمتلك الوقت الكافي لإيجاد طريقة مشروعة للتخلص منه، مما يعني عدم تأثر إرادته وبذلك تنتفي الحكمة التي يبتغيها القانون من وراء الإعفاء من المسئولية، أما إذا كان الخطر ناشئاً عن خطأ الشخص مرتكب جريمة الضرورة يُمكن له الاحتجاج بحالة الضرورة لدفع مسئوليته عن هذه الجريمة كونه لم يتعمد إحداث هذا الخطر[2].

2- شروط فعل الضرورة:

يُشترط في فعل أو جريمة الضرورة لامتناع المسئولية الجنائية لمرتكبها لزوم هذا الفعل وأن يكون هناك تناسب بينه وبين الخطر، وبالنسبة للشرط الأول فيقتضي أن يكون الفعل غير المشروع الذي ارتكبه المضطر لازماً لدفع الخطر عن نفسه أو ماله أو نفس ومال غيره، بمعنى ألا توجد وسيلة أخرى يستطيع أن يدفع بها هذا الخطر، فإن تبين وجود طريق آخر ولم يسلكه لا يعفى من المسئولية، وهنا تنتفي حالة الضرورة وتقوم مسئوليته عن الفعل الذي ارتكبه[3].

أما الشرط الثاني فيتطلب أن يكون فعل الضرورة الذي ارتكبه المضطر بالقدر الضروري لدفع هذا الخطر، فلا يُقبل أن يُدفع ضرر معين بإيقاع ضرر أكبر منه، مما يتطلب أن يكون هناك قدر من التوازن بين الخطر والفعل المرتكب لدفعه، فإذا كان دفع الخطر ممكناً من خلال التضحية بمال شخص ما فإن التضحية بنفس هذا الشخص تكون غير مقبولة في هذه الحالة لعدم التناسب بينهما، كما لا يمكن التضحية بنفس شخص ما في سبيل وقاية مال معين من الخطر مهما بلغت قيمة ذلك المال؛ لأن النفس البشرية لا تُقدر بثمن وهي دائماً الأولى بالحماية مقارنة بالمال، وبالتالي لا يقبل عند دفع الخطر أن يتم ارتكاب فعل يترتب عنه ضرراً أشد جسامة من الخطر أو الضرر الذي يُهدده[4].

---

(1) د. محمد زكي أبو عامر و د. سليمان عبدالمنعم - مرجع سابق - ص 499.

(2) د. عمر السعيد رمضان - مرجع سابق - ص 306.

(3) د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة - مرجع سابق - ص 568.

(4) د. فتوح عبدالله الشاذلي - المسئولية الجنائية - مرجع سابق - ص 195.

ثانياً: مدى امتناع المسئولية الجنائية لناقل الفيروس عند قيام حالة الضرورة

بيّنّا فيما تقدّم الشروط اللازمة لقيام حالة الضرورة، والسؤال الذي يطرح هنا هل تقوم حالة الضرورة بالنسبة لمن يجد نفسه مضطراً لنقل الفيروس إلى غيره، **كالطبيب الذي يجد نفسه مضطراً لنقل دم ثبت بأنه ملوث بالفيروس لشخص تعرض لحادث سير وشارف على الموت نتيجة كميات الدم التي خسرها، فإن هو تأخر أو تردّد في نقل الدم الملوث إليه أدى ذلك إلى موته، وإن بادر في سبيل إنقاذ حياته بنقل الدم إليه أصابه بالفيروس والذي سيؤدي في نهاية المطاف لموته أيضاً.**

يبدو لي أن بحث مسألة تأثير حالة الضرورة على الفعل الذي يتسبب بنقل الفيروس وتحديد مدى امتناع المسئولية الجنائية لناقل الفيروس في هذه الحالة يقتضي بيان مدى تحقق شروطها سواءً تلك المتعلقة بالخطر أم العائدة لفعل الضرورة لإمكانية الاحتجاج بها.

وطبقاً للشروط المتطلبة للاحتجاج بحالة الضرورة والمتعلقة بالخطر، فإن تعرض شخص ما لحادث سير يجعله على مشارف الموت لا شك بأنه يُعدُّ خطراً جسيماً ومحدقاً ومهدداً للنفس، كما أن سبب هذا الخطر هو حادث سير لم يكن للطبيب أي دور في وقوعه، أما بالنسبة للشروط المتعلقة بفعل الضرورة فرأينا أنها تتطلب أن يكون فعل الطبيب لازماً لدفع هذا الخطر وألا توجد وسيلة أخرى يستطيع من خلالها أن يدفعه بها، أي أن يكون تصرفه هو السبيل الوحيد لإنقاذ حياة المصاب.

إضافةً إلى ما تقدم يُشترط أن يكون هناك تناسب بين فعل الطبيب والخطر الذي يهدد حياة المصاب، ويلعب هذا الشرط دوراً هاماً في تحديد امتناع مسئولية الطبيب عن التسبب بنقل الفيروس عمداً للمصاب، حيث يتطلب أن يكون تصرفه بالقدر الضروري لدفع هذا الخطر الذي يُهدّده، وإذا ثبت عدم وجود هذا التناسب بأن أحدث فعله ضرراً أكبر لا يُمكن أن يعفى من المسئولية.

وتكمن الإشكالية هنا في طبيعة فيروس نقص المناعة البشري الذي يُعد من الفيروسات القاتلة، الأمر الذي ينعكس على مسألة التناسب بين فعل الطبيب بنقل الدم الملوث به وبين الخطر الذي كان يُهدد حياة المصاب في الحادث، خصوصاً وإن تجريم التسبب بنقل الفيروس مقرّر لحماية حق الإنسان في الحياة من حيث الأساس.

ولا شك بأن الحكمة التي يسعى المشرع لتحقيقها من وراء تجريمه بعض الأفعال وجعلها تحت طائلة العقاب لا تختلف عن الحكمة التي يبتغيها من إقراره لحالة الضرورة، فالمشرع في الحالة الأولى يستهدف حماية مصالح معينة يرى بأنها جديرة بالحماية، وفي الحالة الثانية أيضاً يسعى لحماية مصلحة يرى بأنها أولى وأجدر بالحماية من مصلحة أخرى.

ومن هذا المنطلق أجاز في حال تعارض مصلحتين التضحية بإحداهما حمايةً للأخرى التي قدّر بأنها أولى بالرعاية، الأمر الذي يؤدي في نهاية المطاف إلى الغاية ذاتها وهي توفير الحماية لمصلحةٍ ما، مع اختلاف الوسيلة أو الطريقة التي يقررها المشرع حسب الأحوال.

ولما كانت الفلسفة التي تقوم عليها حالة الضرورة تستمد أساسها من فكرة حماية مصلحة معينة من خطر يهددها، فإنها في الوقت نفسه لا تجيز إهدار مصلحة أكبر مقابل حماية مصلحة أقل، كما لا تجيز إهدار مصلحة لحماية أخرى من نفس الدرجة أو القيمة، وإنما ينبغي أن تكون المصلحة محل الحماية أكبر وأولى بالرعاية من المصلحة المُهدرة.

وبتطبيق ما تقدم على الفرضية محل الدراسة، سنرى بأن الطبيب قد قام بنقل دم ملوث بالفيروس لإنقاذ حياة شخص لم يكن لإنقاذه أي سبيل آخر غير ذلك، ولا تكمن الإشكالية في أن الدم المنقول إليه ملوثاً وإنما في كونه ملوثاً بهذا الفيروس تحديداً والذي يُعد من الفيروسات القاتلة كما أشرنا، ليكون الطبيب قد أنقذ شخص من خطر الموت بفعل سيؤدي لموته مستقبلاً عاجلاً أم آجلاً.

ولكن نعتقد أنه لا ينبغي أن يُفهم من ذلك أن تصرف الطبيب قد جاوز حدود التناسب الواجب مراعاته لدرء الخطر، فصحيحٌ أن القانون لا يقبل منه أن يدفع ضرر معين بإيقاع ضرر أكبر منه، كما يتطلب منه أن يكون هناك قدر من التوازن بين الخطر والفعل المرتكب لدفعه، إلا أن التسبب بنقل الفيروس في هذه الحالة لا يُعد ضرراً أكبر من الضرر المحدق الذي يوشك على الوقوع، فإذا ما ثبت بأن حياة المصاب مهددة بخطر الموت المحقق الذي يوشك على الوقوع نتيجة الإصابة البليغة التي تعرض لها فإن إنقاذ حياته بنقل الدم الملوث بالفيروس القاتل أولى من إهدارها، ويُمكن القول بأن المصلحة محل الحماية ستتغير في هذه الحالة من حماية الحق في الحياة إلى إطالة أمد التمتع بهذا الحق.

فلا خلاف بأن النفس البشرية لا تقدر بثمن وهي دائماً الأولى بالحماية، ولكن عندما يؤكد الطب أن مصيرها إما الفناء الفوري أو الآجل فبلا شك سيكون الخيار الأخير هو الراجح في هذه الحالة، حتى وإن كان ذلك بنقل دم ملوث بالفيروس للشخص، خصوصاً إذا ما علمنا بأن الطب في تطور مستمر وأصبح بالإمكان اليوم إبطاء عملية تطور الفيروس في جسم الإنسان وبالتالي تأخير لحظة الوفاة، وقد يعيش بعض مرضى الإيدز لعدة سنوات، وما يدرينا لعل العلماء خلال هذه الفترة يتمكنون من إيجاد علاج فعال له.

وبناءً عليه، يُمكن القول إن ما تقدم من طرح يقودنا إلى نتيجة في غاية الأهمية وهي إن الشروط اللازمة لقيام حالة الضرورة لا يُمكن الأخذ بها على إطلاقها بالنسبة للفعل المؤدي لنقل الفيروس إلى الغير؛ فمن جهة لا يجوز نقل هذا الفيروس لدفع أي خطر جسيم وإنما ينبغي أن يكون هذا الخطر مهدداً للنفس البشرية بالموت، وبخلاف ذلك لا يمكن الحديث عن حالة الضرورة مهما كان الخطر جسيماً.

ومن جهةٍ أخرى لا بد أن يكون الفعل المؤدي لنقل الفيروس هو الحل الوحيد الذي لا سبيل غيره لإنقاذ من يهدده خطر الموت، بحيث لو ثبت في المثال السابق وجود دم غير ملوث بالفيروس أو دم ملوث بفيروس آخر أقل خطراً من الفيروس المسبب للإيدز لا يُمكن أن يستفيد الطبيب من حالة الضرورة، وبالتالي لا تمتنع مسئوليته في هذه الحالة ويُعاقب على الجريمة التي ارتكبها، الأمر الذي يدفعنا للقول بضرورة التفكير مستقبلاً بمسألة التعديل في شروط حالة الضرورة على النحو الذي يُمكّننا من الأخذ بها بالنسبة لمن يجد نفسه مضطراً لنقل الفيروس إلى غيره في سبيل إنقاذ حياته.

الباب الثاني

المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس

الفصل الأول: المواجهة الجنائية اللمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات المقارنة

المبحث الأول: الأساس القانوني للمواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس

المبحث الثاني: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات الأجنبية

المبحث الثالث: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات العربية

الفصل الثاني: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس لدى المشرع البحريني

المبحث الأول: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

المبحث الثاني: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

المبحث الثالث: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

المبحث الرابع: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

الباب الثاني

المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس

تمهيد وتقسيم:

يلعب القانون الجنائي دوراً جوهرياً وهاماً في حماية المصالح سواء بالنسبة للمجتمع أم بالنسبة للأفراد وذلك من خلال وظيفته المتمثلة بالمنع والردع والمستمدة من سياستي التجريم والعقاب، وإذا كانت الحيلولة دون انتشار الإيدز تقتضي التصدي لخطره والحد من انتشاره وذلك من خلال تجريم كل سلوك يؤدي لنقل الفيروس المسبب له سواء عن طريق العمد أم الخطأ، فإن مثل هذه المواجهة الجنائية لن تكون كافية لوحدها لوقاية المجتمع منه، حيث ينبغي لاكتمال ركني الوقاية – إن صح التعبير – أن تتم حماية حقوق المتعايشين مع الفيروس والقضاء على كافة أشكال التمييز تجاههم بسبب الإصابة به، على النحو الذي يحقق الموازنة بين المصالح وتحديداً بين مصلحة المجتمع بحمايته من خطر الإيدز ومصلحة المتعايشين معه بعدم المساس بالحقوق المكفولة لهم.

فالحقيقة التي ينبغي إدراكها هي أن الغاية التي يستهدفها القانون من وراء المواجهة الجنائية لخطر الإيدز ليست محاربة المتعايش معه وإنما القضاء على الفيروس المسبب له، وهو ما يقتضي ضمان حقوق الأشخاص المتعايشين مع الفيروس ومساواتهم مع أقرانهم في المجتمع؛ لضمان اندماجهم فيه وتأسيس الوعي لديهم بضرورة تجنب كل سلوك يمكن أن يؤدي لنقل الفيروس للغير، الأمر الذي من شأنه أن يعزز من شعورهم بالمسئولية تجاه غيرهم من الأفراد في المجتمع على النحو الذي يحول – قدر الإمكان – دون نقل الفيروس لضمان عدم انتشاره في المجتمع.

والقول بخلاف ذلك – أي بالانتقاص من حقوق المتعايشين مع الفيروس وعدم حمايتها وتركهم يواجهون النبذ والوصم والتمييز من قبل المجتمع – سيؤدي في أغلب الأحوال لزرع شعور اللامبالاة وانهيار وازع المسئولية لديهم وتوليد الرغبة في الانتقام وسيكون نقل الفيروس للغير هدفاً يسعون لتحقيقه والمجتمع هو من سيدفع الثمن نتيجةً لذلك.

لذا من غير المتصور أن يتم التصدي لخطر الإيدز بتجريم السلوك المؤدي لنقل الفيروس المسبب له دون حماية حقوق المتعايشين معه، فكلاهما يُعد وجهاً لعملة واحدة وبخلاف ذلك تضحى الجهود المبذولة لوقاية المجتمع من خطر الإيدز قاصرة وغير ذات جدوى.

ومما تقدّم، وبغرض الوصول إلى المنهج الأفضل الذي يضمن المواجهة الجنائية الفاعلة للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس، سنقوم بدراسة هذا الموضوع من خلال التعرف على النصوص التشريعية ذات العلاقة وبيان مدى كفايتها وأوجه القصور التي تعتريها والمحاسن التي ينبغي إبرازها، وسيكون معيارنا المُتّبع في تحديد ذلك هو ما يُحقق الحماية المثلى لحقوق المتعايشين مع الفيروس ويُعزّز من كرامتهم ويحقق المساواة بينهم وبين بقية أفراد المجتمع.

وعليه سنتولى دراسة موضوع المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات المقارنة الأجنبية والعربية وهو ما سنتعرض له في الفصل الأول من هذا الباب، ثم سنتعرّف على موقف المشرع البحريني من هذه المسألة وهو ما سنتطرق إليه في الفصل الثاني، وذلك على النحو الآتي:

الفصل الأول: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات المقارنة

الفصل الثاني: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس لدى المشرّع البحريني

الفصل الأول

المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات المقارنة

تتمثل أهمية حماية حقوق المتعايشين مع الفيروس في كفالة هذه الحقوق لهم دون أي تمييز تجاههم بسبب الإصابة، مما يعزز الكرامة المتأصلة فيهم ويحقق الحماية للصحة العامة عن طريق الحد من انتشار الإيدز في المجتمع، وهو ما لا يمكن أن يحدث إلا من خلال دعم المتعايشين مع الفيروس ودمجهم في المجتمع وعدم الانتقاص من حقوقهم بذريعة إصابتهم بمرض خطير فتاك لا يرجى الشفاء منه، أو بحجة أن الفيروس انتقل إلى أحدهم نتيجة تعاطي المخدرات أو الممارسات الجنسية الشاذة أو غير المشروعة؛ حيث لا يُعد أي من هذه الأسباب مبرراً لانتهاك حقوقهم، كما لا لا تأثير لذلك على الاعتراف بحقوق الإنسان المكفولة لهم باعتبارهم من البشر.

ونظراً لأن القانون الجنائي يُعدُّ أداةً فاعلة لحماية الحقوق والحريات من خلال تصديه لكل سلوك يؤدي إلى المساس بها، تم إضفاء الحماية الجنائية لحقوق المتعايشين مع الفيروس بتجريم الانتهاكات التي تطالها وفرض العقوبات المناسبة على مقترفها وذلك إما بالنص عليها في قوانين العقوبات بشكلٍ عام أم في قوانين خاصة بالإيدز.

وتختلف صور المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس من دولة لأخرى سواء فيما يتعلق بالحقوق محل الحماية أو بالعقوبات المقرّرة لمن ينتهكها، ويعود هذا الاختلاف إلى ظروف كل دولة ووضع حقوق الإنسان فيها، بالإضافة إلى طريقة تعاطيها مع خطر الإيدز ومدى انتشاره، إلى جانب أعداد الحالات المسجلة لانتهاكات حقوق المتعايشين معه وغيرها من الظروف الأخرى المتصلة بهذا المرض، الأمر الذي دفعنا لاستعراض موقف التشريعات المقارنة الأجنبية والعربية من المساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس، ولكن قبل ذلك سنلقي الضوء على مسألة في غاية الأهمية ألا وهي الأساس القانوني للمواجهة الجنائية التي أقرتها هذه التشريعات للمساس بهذه الحقوق، وبناءً عليه تم تقسيم هذه الفصل إلى ثلاثة مباحث وذلك على النحو الآتي:

المبحث الأول: الأساس القانوني للمواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس
المبحث الثاني: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات الأجنبية
المبحث الثالث: المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات العربية

المبحث الأول

الأساس القانوني للمواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس

إن الحقيقة التي ينبغي إدراكها تتمثل في أن المتعايشين مع الفيروس وقبل أن يكونوا مرضى بمرضٍ فتاك هم بشر ينبغي أن يتمتعوا بكافة حقوق الإنسان المكفولة بموجب الصكوك الدولية التي شرعت لتضمن لجميع البشر – دون استثناء – الكرامة الإنسانية ولتعزز من تمتعهم الكامل بالحقوق والحريات الأساسية.

ولما كان أبرز ما يميّز النصوص الواردة في الصكوك الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان وتحديداً تلك التي تندرج تحت مدلول الشرعة الدولية أنها جاءت لتخاطب كل من يتصف بكونه إنساناً، كما أنها جاءت شاملة لكافة النواحي الأساسية التي تتطلبها الحياة الإنسانية الكريمة[1]، فإن النتيجة التي تترتب على ذلك هي أن التمييز الذي يُمارس تجاه المتعايشين مع الفيروس بسبب الإصابة لن يكون إلا انتهاكاً لما ورد في هذه الصكوك، وهذا الأمر يقودنا إلى القول بأن الصكوك الدولية ذات العلاقة بحقوق الإنسان تُشكل الإطار القانوني اللازم لضمان الإعمال الكامل لحقوق المتعايشين مع الفيروس على النحو الذي يؤدي إلى تحسين معيشتهم ويحد من تأثيرات المرض عليهم سواء على المستوى الصحي أو الاجتماعي أو الاقتصادي.

وينبغي أن نشير هنا إلى أن الصكوك الدولية لحقوق الإنسان المبرمة على شكل اتفاقيات مكتوبة، تنشئ التزاماً دولياً على عاتق الدولة التي صدّقت عليها، وبمقتضاها ينبغي أن يتم وضع بنود هذه الاتفاقيات محل التنفيذ الفوري من خلال اتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك، أو أن تقوم الدولة بتكييف أوضاعها الداخلية سواء السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية ذات الصلة بما يُمكّنها من

---

(1) تتألف الشرعة الدولية لحقوق الإنسان من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والبروتوكولين الاختياريين الملحقين به.

راجع: الشرعة الدولية لحقوق الإنسان – صحيفة الوقائع رقم 2 العدد 1 – مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان – ص2، متاحة على الموقع الإلكتروني للمفوضية السامية لحقوق الإنسان، الأمم المتحدة:
https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet2Rev.1ar.pdf

التطبيق التدريجي لبنود الاتفاقية التي انضمت لها؛ نظراً لما يتطلبه تطبيقها من اتخاذ إجراءات قد تستغرق زمناً طويلاً نسبياً[1].

ويُفهم من ذلك أن أثر قبول الدولة لأي من هذه الاتفاقيات لا يقتصر على مجرد كونها طرفاً فيها، وإنما يترتب عليه التزاماً دولياً يتمثل بضرورة وضع أحكامها موضع التنفيذ، وهنا يأتي دور المشرّع الوطني الذي يقع على عاتقه تفعيل هذه الالتزامات من خلال ترجمتها إلى نصوص قانونية وطنية قابلة للتنفيذ الفعلي وبما يتلاءم مع وضع الدولة من حيث طبيعة خصوصيتها ومختلف ظروفها[2].

وفي هذا السياق، يجدر القول إنه وبالرغم من عدم بلورت الجهود المبذولة من قبل المجتمع الدولي بشأن الإيدز ووضعها في صيغة اتفاقية تعمل على توحيد موقف الدول سواء بالنسبة لجهود مكافحته أو حماية حقوق المتعايشين معه كما هو الأمر في جهود المجتمع الدولي في تأطير مدلول الاتجار بالبشر وجهوده في تأطير مدلول التعذيب[3]، إلا أن ذلك لا يعني عدم جدوى هذه الجهود أو انتفاء قيمتها على الصعيد الدولي، لا سيما وإنها جاءت مستندة ومتوافقة مع الصكوك الدولية لحقوق الإنسان.

ومن الجدير ذكره أيضاً أنه إذا كانت الصكوك الدولية لحقوق الإنسان تُعدُّ أساساً لسن قوانين خاصة بالإيدز تستهدف التصدي لخطره وحماية حقوق المتعايشين معه فإن هذا الأساس ليس مقتصراً

---

(1) د. نداء كاظم محمد جواد المولى – القيمة القانونية لاتفاقيات حقوق الإنسان في التشريع الداخلي ودور القاضي الوطني في تطبيقها – بحث منشور في مجلة كلية الحقوق بجامعة البحرين – المجلد الرابع – العدد الأول – 2007 – ص 71 و 72.

(2) وهذا ما ذهب إليه دستور مملكة البحرين الذي نص في المادة 37 منه على: "**يبرم الملك المعاهدات بمرسوم، ويبلغها إلى مجلسي الشورى والنواب فوراً مشفوعة بما يناسب من البيان، وتكون للمعاهدة قوة القانون بعد إبرامها والتصديق عليها ونشرها في الجريدة الرسمية. على أن معاهدات الصلح والتحالف، والمعاهدات المتعلقة بأراضي الدولة أو ثرواتها الطبيعية أو بحقوق السيادة أو حقوق المواطنين العامة أو الخاصة، ومعاهدات التجارة والملاحة والإقامة، والمعاهدات التي تُحمِّل خزانة الدولة شيئاً من النفقات غير الواردة في الميزانية أو تتضمن تعديلاً لقوانين البحرين، يجب لنفاذها أن تصدر بقانون....**".

(3) راجع: اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، اعتمدتها الجمعية العامة وفتحت باب التوقيع والتصديق عليها والانضمام إليها في القرار 46/39 المؤرخ في 10 ديسمبر 1984، وراجع أيضاً بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية، اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 25 الدورة الخامسة والخمسون المؤرخ في 15 نوفمبر 2000.

على تشريعات معينة دون أخرى، وإنما يتعلق بكافة التشريعات التي استحدثت مثل هذه القوانين ومن بينها قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني[1].

وعلى أساس ما تقدّم، وبغية التعرّف على الصكوك الدولية الأساسية لحقوق الإنسان التي شكلت أساساً قانونياً للحقوق محل الحماية الجنائية في التشريعات المقارنة، سأقوم من خلال هذا المبحث باستعراض كل حق من هذه الحقوق بصورةٍ مستقلة، وسأبيّن الصكوك التي تضمنتها وشكلت أساساً قانونياً لها، وسيكون ذلك من خلال تصنيف هذه الحقوق وفق طبيعتها إلى حقوق مدنية، وحقوق اقتصادية وثقافية واجتماعية، على أن نختم أخيراً بالتعرّض لإعلان دول العالم بشأن فيروس نقص المناعة البشري والذي يعتبر من أبرز المبادئ التوجيهية التي صدرت عن الدول حول مكافحة الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: الحقوق المدنية محل الحماية الجنائية في التشريعات المقارنة

المطلب الثاني: الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية محل الحماية الجنائية في التشريعات المقارنة

المطلب الثالث: إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري

---

(1) وقد نص المشرّع البحريني في المادة 2 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على أن: "**يتمتع المتعايشون مع الفيروس بممارسة كافة الحقوق التي يكفلها الدستور والاتفاقيات الدولية المصادق عليها من الدولة والقوانين المعمول بها،....**"، ويأتي هذا النص ليؤكد بأن حقوق المتعايشين مع الفيروس تجد أساسها في الصكوك الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان إلى جانب التشريعات الوطنية، لذا يلزم التنويه إلى أن تناول موضوع الأساس القانوني في هذا الموضع من البحث لا يعني بأي حال من الأحوال أنه خاص بالتشريعات المقارنة وحدها، وإنما اقتضت الضرورة التعرّض له ابتداءً قبل الخوض في دراسة صور المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس.

المطلب الأول

الحقوق المدنية محل الحماية الجنائية في التشريعات المقارنة

بدءً لا بد من الإشارة إلى أن الصكوك الدولية لحقوق الإنسان تكفل الحماية لجميع الأشخاص دون تمييز بينهم سواء على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو غيرها، وإن كانت هذه الصكوك لم تنص بشكل صريح على الحالة الصحية كأساس للتمييز إلا أن الأحكام المتعلقة بها يجب أن تفسر على النحو الذي يجعلها تتضمن هذا المفهوم، خصوصاً وإن التمييز محظور بكافة أشكاله وبغض النظر عن الأسباب أو الأسس التي يقوم عليها.

وبموجب ذلك، يكون المتعايشين مع الفيروس محلاً للحماية التي تقررها هذه الصكوك بما تتضمنه من اتفاقيات ملزمة وإعلانات حقوق ومبادئ توجيهية، والتي تصدر عن المجتمع الدولي من خلال منظماته أو وكالاته المعنية بحقوق الإنسان، أو تلك المعنية بالإيدز والتي تستهدف حماية جميع الحقوق المدنية، السياسية، الاقتصادية، الاجتماعية والثقافية للمتعايشين مع الفيروس المعترف بها عالمياً.

ولدى رجوعي للتشريعات المقارنة الأجنبية والعربية الخاصة بالإيدز توصلت إلى أنها قد اختلفت فيما بينها حول حقوق المتعايش مع الفيروس المدنية التي شملتها بالحماية الجنائية، الأمر الذي دفعني إلى حصر هذه الحقوق وتحديدها، وانتهيت إلى أن حقوق المتعايش مع الفيروس المدنية تمثّلت بالحق في المساواة وعدم التمييز، الحق في الكرامة الإنسانية، الحق في حرية التنقل والإقامة، والحق في الخصوصية، وأخيراً الحق في تولي الوظائف العامة، ومن خلال هذا المطلب سنتعرّف على الصكوك الدولية التي شكلت أساساً قانونياً للحماية الجنائية التي أقرتها هذه التشريعات للحقوق سالفة الذكر وذلك في البنود الآتية:

أولاً: الحق في المساواة وعدم التمييز

ورد النص على الحق في المساواة وعدم التمييز في العديد من الصكوك الدولية الأساسية المعنية بحقوق الإنسان، ويأتي في مقدمتها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[1] الذي نص في المادة 1 منه على: "**يولد جميع الناس أحراراً ومتساوين في الكرامة والحقوق...**"، كما نص في المادة 2 على أن: "**لكلِّ إنسان حقُّ التمتُّع بجميع الحقوق والحرِّيات المذكورة في هذا الإعلان، دونما تمييز من أيِّ نوع، ولا سيما التمييز بسبب العنصر، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدِّين،..... أو أيِّ وضع آخر**"[2].

وإلى جانب ذلك فقد نص العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية[3] على الحق في المساواة من خلال المادة 2 منه بنصها: "**تتعهد كل دولة طرف في هذا العهد باحترام الحقوق المعترف بها فيه، وبكفالة هذه الحقوق لجميع الأفراد الموجودين في إقليمها والداخلين في ولايتها، دون أي تمييز بسبب العرق، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدين،..... أو غير ذلك من الأسباب**".

ومن مراجعة النصوص السابقة يُمكن القول إنه في الوقت الذي يُمكن الاستفادة مما ذهب إليه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة 2 باستخدامه لعبارة "**أو أيِّ وضع آخر**"، وما ذهب إليه العهد في المادة 2 كذلك باستخدامه عبارة "**أو غير ذلك من الأسباب**" حيث وردت هاتين العبارتين بصياغة عامة، فإن ذلك يقودنا إلى القول بأن على جميع الدول واجب كفالة الحقوق الواردة فيهما لجميع الأشخاص دون تمييز، وبالمقابل عليها ألا تحرم أي إنسان من هذه الحقوق ولأي سببٍ كان.

---

(1) يتألف الإعلان العالمي لحقوق الإنسان من ديباجة و30 مادة، وقد أُعتمد بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 217A (D-3) بتاريخ 10 ديسمبر 1948، الشرعة الدولية لحقوق الإنسان – المرجع السابق – ص 14.

(2) تكمن أهمية الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في كونه أول صك دولي صادر عن الدول ومتضمناً تعداداً لمجموعة من الحقوق، بالإضافة إلى كونه المثل الأعلى المشترك الذي ينبغي أن تبلغه كافة الشعوب والأمم، وبالرغم من عدم إلزاميته قانوناً إلا أنه ونظراً لأهميته ومكانته لدى الدول أصبح بمثابة عرف دولي ملزم لها، وأيماناً بما جاء به الإعلان وما تضمنه من حقوق حرصت مملكة البحرين على احترامه والالتزام به على النحو الذي لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية. للمزيد حول ذلك، راجع: د.مريم بنت حسن آل خليفة و د. عبدالكريم علون – ملتقى البحرين في حقوق الإنسان وحرياته الأساسية – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2007 – ص 444.

(3) يتألف العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية من ديباجة و53 مادة، وقد أُعتُمِدَ وعُرِض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 2200A (D-21) بتاريخ 16 ديسمبر 1966، ودخل حيز النفاذ بتاريخ 23 مارس 1976، الشرعة الدولية لحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 30.

ويُستفاد من ذلك أن أي أساس أو سبب آخر لم يرد ذكره سواء في الإعلان العالمي أو العهد يُمكن أن يكون سبباً للتمييز على النحو الذي يُشكل انتهاكاً لما جاءا به، وبالتالي يُمكن أن يُشكل التمييز تجاه المتعايشين مع الفيروس إحدى هذه الأسباب التي يحظرها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، يستوي بعد ذلك أن يكون التمييز في مجال العمل أو التعليم أو الصحة أو غيرها من المجالات.

ثانياً: الحق في الكرامة الإنسانية

نظراً لأهمية الحق في الكرامة الإنسانية فقد وردت الإشارة إليه في ديباجة كل من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهدين الدوليين، حيث أكدت على أن الاعتراف بالكرامة الإنسانية مرتبط بأساس الحرية والعدل والسلام في العالم، أما مظهر الحماية للحق في الكرامة الإنسانية فقد تجسد من خلال نص المادة 7 من العهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية بنصها على: **"لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو الحاطة بالكرامة".**

ومن أبرز الغايات التي يسعى العهد إلى تحقيقها من وراء هذا النص هي ضمان معاملة الفرد في جميع الظروف والأوقات بالشكل الذي يليق بكونه إنساناً ويحفظ كرامته، كما أن المتأمل في عبارة **"الحاطة بالكرامة"** يُمكن أن يستنتج أن أي معاملة تمس بكرامة الإنسان تندرج ضمن السلوك الذي نادى العهد بمكافحته وحظره بموجب النص آنف الذكر، الأمر الذي يقودنا إلى القول بإمكانية أن يمتد مفهوم نطاق المعاملة الحاطة بالكرامة ليشمل أي سلوك يقع في مواجهة المتعايش مع الفيروس ويؤدي إلى المساس بكرامته بسبب الإصابة.

ثالثاً: الحق في حرية التنقل والإقامة

كفل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الحق في حرية التنقل والإقامة بموجب المادة 13 والتي نصت في بندها الأول على: **"لكلِّ فرد حقٌّ في حرِّية التنقُّل وفي اختيار محلِّ إقامته داخل حدود الدولة"**، وبيّنت في بندها الثاني بأن: **"لكلِّ فرد حقٌّ في مغادرة أيِّ بلد، بما في ذلك بلده، وفي العودة إلى بلده".**

كما ورد النص على هذا الحق في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وتحديداً في نص المادة 12 والتي جاء في بندها الأول: **"لكل فرد يوجد على نحو قانوني داخل إقليم دولة ما حق حرية التنقل فيه وحرية اختيار مكان إقامته"**، وورد في بندها الثاني أن: **"لكل فرد حرية مغادرة أي بلد، بما في ذلك بلده".**

وإذ يؤكد النصين سالفي الذكر أن الحق في حريتي التنقل والإقامة مكفولين بالنسبة لجميع الأفراد ولا يجوز حرمان أحد منهما إلا في الأحوال المقررة قانوناً، فإن انعكاس ذلك بالنسبة للمتعايشين مع الفيروس يتمثل بعدم جواز تقييد حريتهم في التنقل داخل بلادهم أو حرمانهم من مغادرتها أو العودة إليها بحجة إصابتهم بالفيروس، حيث لا يُعد ذلك مبرّراً مشروعاً يمكن الاستناد إليه لتقييد التمتع بهذا الحق، الأمر الذي يدفعنا إلى القول بأن ما تضمنه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية يُمكن أن يُشكل أساساً قانونياً للمواجهة الجنائية التي أقرتها التشريعات للمساس بهذا الحق.

رابعاً: الحق في الخصوصية

أشار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان للحق في الخصوصية من خلال المادة 12 والتي نصت على: "**لا يجوز تعريضُ أحد لتدخُّل تعسُّفي في حياته الخاصة أو في شؤون أسرته أو مسكنه أو مراسلاته، ولا لحملات تمسُّ شرفه وسمعته. ولكلِّ شخص حقٌّ في أن يحميه القانونُ من مثل ذلك التدخُّل أو تلك الحملات**"، كما ورد النص على هذا الحق في العهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية في المادة 17 منه، وقد نص بندها الأول على: "**لا يجوز تعريض أي شخص، على نحو تعسفي أو غير قانوني، لتدخل في خصوصياته أو شؤون أسرته أو بيته أو مراسلاته، ولا لأي حملات غير قانونية تمس شرفه أو سمعته**"، أما بندها الثاني فقد نص على: "**من حق كل شخص أن يحميه القانون من مثل هذا التدخل أو المساس**".

ويتضح من خلال نصي المادتين سالفتي الذكر أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية قد ألقيا على عاتق الدولة كفالة الحق في الخصوصية، وبالتالي باتت ملزمة ومن خلال تشريعاتها الوطنية بأن تحمي كل شخص من عدم المساس بهذا الحق.

وإذا كانت حماية الحق في الخصوصية مسألة ذات أهمية بالغة بالنسبة للإنسان الطبيعي فإن هذه الأهمية تكون في أعلى درجاتها بالنسبة للمتعايش مع الفيروس، الذي يتطلب التعامل معه أسلوباً خاصاً يضمن عدم التشهير به أو الإساءة إليه، أو الكشف عن حالته الصحية في غير الأحوال المقرّرة قانوناً، سواء كان ذلك في جهة عمله أو في المؤسسة التعليمية التي ينتمي إليها أو المؤسسة الصحية التي يتلقى الرعاية الطبية فيها، أو في أي ظروف أخرى.

ومما لا شك فيه أن اعتراف الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية بالحق في الخصوصية كان له انعكاسه على التشريعات المقارنة التي اتفقت على إضفاء

حماية خاصة لهذا الحق من خلال تجريم المساس به، الأمر الذي يُستفاد منه أن ما تضمنه كل من الإعلان والعهد بشأن الحق في الخصوصية يُمكن أن يُشكل أساساً قانونياً للحماية الجنائية التي أقرتها التشريعات المقارنة لهذا الحق.

خامساً: الحق في تولي الوظائف العامة

كفل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الحق في تولي الوظائف العامة بموجب نص المادة 21 والتي جاء فيها: **"لكلِّ شخص، بالتساوي مع الآخرين، حقُّ تقلُّد الوظائف العامَّة في بلده"**، كما تناولت المادة 25 من العهد الدولي الخاصة بالحقوق المدنية والسياسية الحق ذاته بنصها: **"يكون لكل مواطن دون أي وجه من وجوه التمييز المذكور في المادة 2، الحقوق التالية، التي يجب أن تتاح له فرصة التمتع بها دون قيود غير معقولة: .....(ج) أن تتاح له، على قدم المساواة عموماً مع سواه، فرصة تقلد الوظائف العامة في بلده"**.

ويتضح من الاطلاع على هاتين المادتين أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية قد اتجها إلى كفالة الحق في تولي الوظائف العامة لمواطني الدولة، وفي هذا السياق أكدت المادتان سالفتا الذكر أن فرصة الحصول على الوظيفة العامة ينبغي أن تكون بالتساوي بين كل المواطنين ممن تتحقق فيهم الشروط اللازمة للتعيين، بمعنى عدم جواز ممارسة أي نوع من أنواع التمييز تجاه المواطنين ممن يرغبون في تولي الوظيفة العامة وحرمانهم من هذا الحق على أي من أسس التمييز المتعارف عليها.

وانطلاقاً من ذلك يُمكن القول إن للمتعايشين مع الفيروس من المواطنين الحق في تولي الوظائف العامة في بلدانهم طالما كانوا قادرين على القيام بها وانطبقت عليهم الشروط اللازمة للتعيين، ولا ينبغي أن تكون إصابتهم بالإيدز حائلاً دون حصولهم على فرصة تقلد هذه الوظائف، وفي حال حرمان أحد المتعايشين مع الفيروس من هذا الحق بداعي الإصابة فإن ذلك يُعدُّ انتهاكاً صريحاً لما جاء به الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، الأمر الذي يقودنا إلى القول إن ما تضمنته هاتين المادتين يُمكن أن يُشكل أساساً قانونياً للمواجهة الجنائية التي أقرّتها التشريعات المقارنة للمساس بالحق في العمل.

المطلب الثاني

الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية محل الحماية الجنائية في التشريعات المقارنة

بالاطلاع على التشريعات الخاصة بالإيدز محل المقارنة اتضح لي أن حقوق المتعايش مع الفيروس الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي شملتها بالحماية الجنائية تمثلت بالحق في العمل، الحق في التعليم، والحق في الصحة، وسنقوم من خلال هذا المطلب بالتعرّف على الصكوك الدولية التي شكلت أساساً قانونياً للحماية الجنائية التي أقرتها هذه التشريعات للحقوق سالفة الذكر وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الحق في العمل

يُعدُّ الحق في العمل من الحقوق الاقتصادية التي ورد النص عليها ابتداءً في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وتحديداً في البند الأول من المادة 23 منه بنصها: "**لكلِّ شخص حقُّ العمل، وفي حرّية اختيار عمله، وفي شروط عمل عادلة ومُرضية، وفي الحماية من البطالة**"، ثم بعد ذلك تم النص عليه في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[1] الذي أكد على ضرورة اعتراف الدول به وكفالته، حيث نص البند الأول من المادة 6 منه على: "**تعترف الدول الأطراف في هذا العهد بالحق في العمل، الذي يشمل ما لكل شخص من حق في أن تتاح له إمكانية كسب رزقه بعمل يختاره أو يقبله بحرية، وتقوم باتخاذ تدابير مناسبة لصون هذا الحق**".

ويبدو بالنظر إلى ما تضمنته المادتين آنفتي الذكر أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية قد اتفقا على وجوب اعتراف الدول بهذا الحق لمن تتحقق فيه شروط العمل، بل وأن يتاح للفرد قدر الإمكان فرصة اختيار العمل الذي يرغب فيه أو إمكانية قبوله بحرية، بمعنى عدم جواز ممارسة أي نوع من أنواع الضغط أو الإكراه لدفع الفرد للقبول بعمل خلافاً لإرادته ورغبته.

---

(1) يتألف العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من ديباجة و31 مادة، وقد أُعتُمِدَ وعُرِض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 2200A (21-D) بتاريخ 16 ديسمبر 1966، ودخل حيز النفاذ بتاريخ 03 يناير 1976، الشرعة الدولية لحقوق الإنسان – المرجع السابق – ص 20.

وحيث سبق القول إنه لا مجال للتمييز بين المتعايش مع الفيروس وغيره من الأفراد، فإن الحق في العمل مكفول له طالما كان قادراً على القيام بمهامه، ولا ينبغي أن تؤثر الإصابة بالإيدز على حقوقه الأخرى المتصلة بالعمل كالترقية والأجر كما لا ينبغي أن يؤدي إلى تفاقم حالته الصحية.

لذا، ونظراً للأهمية البالغة التي يمثلها هذا الحق، فقد انعكس ما تضمنه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشأنه على موقف معظم التشريعات المقارنة التي ضمّنت قوانينها الخاصة بالإيدز نصوصاً جرّمت بموجبها المساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل، ومما لا شك فيه إن سير التشريعات في هذا الاتجاه يجد أساسه في أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يُشكلان أساساً قانونياً للحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس.

ثانياً: الحق في الصحة

يُعتبر الحق في الصحة من الحقوق الاجتماعية وهو من أبرز الحقوق التي ينبغي كفالتها؛ لما له من أهمية في ضمان بقاء الإنسان واستمراريته، وقد تضمّن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان إشارة مقتضبة للحق في الصحة وردت في إطار الحديث عن الحق في المستوى المعيشي الكافي للأفراد، حيث نصت المادة 25 منه على: "**لكلِّ شخص حقٌّ في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصَّةً على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحقُّ فيما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض.....**".

أما العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فقد نص وبشكلٍ صريحٍ على الحق في الصحة، حيث نص البند الأول من المادة 26 على: "**تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه**"، أما البند الثاني من المادة ذاتها فقد نص على: "**تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل: (أ) العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحياً، (ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية، (ج) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها، (د) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض**".

ويتضح من مطالعة نص المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ونص المادة 26 من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن الدول مطالبة بضمان أعلى مستوى ممكن من الصحة للإنسان، وقد بيّن العهد صراحةً مجموعة من التدابير التي يجب على الدول مراعاتها واتخاذها للوصول إلى هذه الغاية وقد جاء من بينها الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة وعلاجها ومكافحتها، إلى جانب تهيئة الظروف التي من شأنها تأمين الخدمات والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.

ولما كان مرض الإيدز من الأمراض الخطيرة والوبائية التي تمس وبشكل مباشر حياة الإنسان وصحته، فإنه يقع على عاتق الدول اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية منه وعلاج المتعايشين معه، كما يجب عليها بموجب العهد أن تضمن توفير الخدمات والرعاية الطبية اللازمة في حالة المرض، وقد أكدَّ العهد على أن هذه العناية ينبغي أن تمتد لتشمل جميع المرضى دون استثناء.

وبالتالي يُمكن القول إن الحماية الجنائية التي فرضتها بعض التشريعات المقارنة لحق المتعايش مع الفيروس في الصحة بأن جرّمت المساس به تجد أساسها فيما تضمنه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من حماية لهذا الحق.

ثالثاً: الحق في التعليم

يُعدّ الحق في التعليم من أهم الحقوق الأساسية التي تكفلها الصكوك الدولية لحقوق الإنسان؛ كونه من الحقوق التي ترتبط بشكل مباشر بمصير الإنسان ومستقبله، ويُصنف الحق في التعليم على أنه من الحقوق الثقافية، وقد تطرق الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لهذا الحق من خلال المادة 26 منه والتي نصت على: "**لكلِّ شخص حقٌّ في التعليم. ويجب أن يُوفَّر التعليمُ مجَّاناً، على الأقل في مرحلتيه الابتدائية والأساسية. ويكون التعليمُ الابتدائيُّ إلزامياً. ويكون التعليمُ الفنِّي والمهني متاحًا للعموم. ويكون التعليمُ العالي مُتاحاً للجميع تبعاً لكفاءتهم**".

أما العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فقد نص على الحق في التعليم في المادة 13 منه، وقد نصت في بندها الأول على: "**تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل فرد في التربية والتعليم...**"، أما البند الثاني من المادة ذاتها فقد جاء ليبيّن متطلبات إعمال هذا الحق بأن نص على: "**وتقر الدول الأطراف في هذا العهد بأن ضمان الممارسة التامة لهذا الحق يتطلب:(أ) جعل التعليم الابتدائي إلزامياً وإتاحته مجاناً للجميع، (ب) تعميم التعليم الثانوي بمختلف**

أنواعه، بما في ذلك التعليم الثانوي التقني والمهني، وجعله متاحاً للجميع بكافة الوسائل المناسبة ولا سيما بالأخذ تدريجياً بمجانية التعليم، (ج) جعل التعليم العالي متاحاً للجميع على قدم المساواة، تبعا للكفاءة، بكافة الوسائل المناسبة ولا سيما بالأخذ تدريجياً بمجانية التعليم....".

ومن مراجعة النصين آنفي الذكر يتضح لنا أنهما أكدا على وجوب كفالة الحق في التعليم للجميع دون تمييز، كما أكدا على وجوب جعل التعليم مجاني وإلزامي في مرحلتيه الابتدائية والأساسية وتعميم التعليم الثانوي بمختلف أنواعه، بالإضافة إلى جعل التعليم العالي متاحاً للجميع على قدم المساواة، الأمر الذي يُستفاد منه عدم جواز حرمان أي فرد من هذا الحق، وحتى لو كان متعايشاً مع الفيروس؛ حيث لا يصح أن تكون الإصابة بالفيروس مبرراً يتم الاستناد إليه لحرمانه من حقه في التعليم.

وعلى أساس ذلك، يُمكن القول ودون شك إن ما تضمنه كل من نص المادة 26 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ونص المادة 13 من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يُمكن أن يُشكّل أساساً قانونياً للمواجهة الجنائية التي أقرّتها بعض التشريعات المقارنة للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم.

المطلب الثالث

إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري

في ضوء حاجة المجتمع الدولي لتوحيد الجهود الدولية ووضع نهج عالمي لمكافحة الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه، تم إصدار مجموعة من الإعلانات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشري، وبالرغم من كونها تعد من قبيل المبادئ التوجيهية إلا أن الدول التزمت بموجبها بضرورة بذل أقصى جهد لمواجهة خطر الإيدز وحماية حقوق الإنسان المتعايش معه، ومن خلال هذا المطلب سنتطرق بشكلٍ موجزٍ لهذه الإعلانات وذلك على النحو الآتي:

أولاً: إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري لعام 2001

شكّل إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري لعام 2001[1]، التزاماً عالمياً تعهد بموجبه جميع رؤساء الدول الأعضاء في الأمم المتحدة والحكومات وممثليها بمضاعفة الجهود الوطنية والإقليمية والدولية في مواجهة الإيدز على جميع الجبهات، ولا سيما في مجال حقوق الإنسان، ويدعو الإعلان الدول إلى ضرورة سن أو تعزيز أو تنفيذ – حسب الاقتضاء– التشريعات واللوائح وغيرها من التدابير الرامية إلى القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المتعايشين مع الفيروس وضمان تمكينهم من ممارسة حياتهم وتحسين معيشتهم والحصول على حقوقهم الأساسية الكاملة.

وتطرق الإعلان للعديد من المسائل الخاصة بالإيدز وتحديداً تلك المتعلقة بحقوق المتعايشين معه، حيث أكد بأن وصمة العار والتمييز وانعدام الخصوصية تُعد من العوامل التي تقوّض جهود الوقاية والعلاج وتزيد من خطورة انتشار الإيدز في المجتمعات، كما بيّن بأن توفير العلاج يُمثل أحد العناصر الأساسية لضمان أعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، وعليه فإن الإعمال التام لمبدأ كفالة حقوق الإنسان والحريات الأساسية يُعد عنصراً أساسياً في عملية التصدي لخطر الإيدز، والحيلولة دون وقوع ممارسات تمييزية تجاه المتعايشين معه.

---

(1) حمل الإعلان اسم "**أزمة عالمية، تحرك عالمي**" وتم اعتماده بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم (A/RES/S-26/2) الصادر في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرون والمنعقدة بتاريخ 27 يونيو 2001.
Available at: http://www.un.org/arabic/documents/instruments/docs_subj_ar.asp?subj=87

ويبدو لي أنه وبالرغم من عدم إلزامية الإعلان إلا أنه يُمكن اعتباره مرجعاً هاماً على الصعيد الدولي في مجال الوقاية من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه، لا سيما وأنه قد أدرج العديد من الوسائل والطرق التي يُمكن للدول الأعضاء الأخذ بها واتباعها للوفاء بالتزاماتها تجاه الإيدز، مع الإشارة إلى ضرورة مشاركة كافة مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص لتطوير وتنفيذ خطط العمل والتمويل على حد سواء، والتصدي بشكل بنّاء للتمييز والقضاء عليه، وتعزيز القدرات في مجال الصحة والتعليم والعمل؛ كونها من الجوانب الحاسمة الفعالة لمواجهة خطر الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه.

ونرى أن ما ذهبت إليه التشريعات المقارنة ومن بينها المشرّع البحريني في قانون وقاية المجتمع من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه ما هو إلا انعكاس لما جاء به هذا الإعلان، لا سيما وإن دول العالم ومن بينها مملكة البحرين كانت أقد أعلنت التزامها بكافة بنوده، وكان من بين هذه البنود ضرورة سن التشريعات اللازمة لمواجهة خطر الإيدز ولحماية وتعزيز حقوق المتعايشين معه، وهذا عين ما ذهبت إليه التشريعات المقارنة التي سعت إلى كفالة أقصى درجات الحماية للمجتمع من خطر الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه.

ثانياً: الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري / الإيدز لعام 2006

عقدت الدول الأعضاء بالأمم المتحدة اجتماعاً في عام 2006 لعمل استعراض شامل حول التقدم المحرز للأهداف المحددة في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري لعام 2001، وانبثق عن هذا الاجتماع اعتماد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري لعام 2006[1].

ومن أبرز ما جاء في هذا الإعلان إقرار الدول بما أسفرت عنه الجهود الوطنية والدولية من تقدم هام منذ عام 2001 في عدة مجالات كالتمويل والخدمات الوقائية والعلاجية والدعم المختلف لمواجهة الإيدز والتخفيف من آثاره والحد من انتشاره في عدد قليل من البلدان، كما اعترفت الدول بأن نسبة الإصابة بالفيروس قد ارتفعت في عدة بلدان أخرى خصوصاً في ظل عدم تحقيق العديد من الأهداف الواردة في إعلان الالتزام لعام 2001.

---

(1) أعتمد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري / الإيدز لعام 2006 بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم (A/RES/60/262) الصادر في الدورة الستون والمنعقدة بتاريخ 02 يونيو 2006.
Available at: http://www.un.org/arabic/documents/instruments/docs_subj_ar.asp?subj=87

كما بيّن الإعلان السياسي ضرورة التزام الدول بالتنفيذ الكامل لإعلان الالتزام لعام 2001 من خلال تحقيق الأهداف والمشاريع الإنمائية المتفق عليها دولياً، بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية، وتحديداً الهدف المتعلق بوقف وعكس مسار انتشار الإيدز والملاريا والأمراض الخطيرة الأخرى.

إلى جانب ذلك أكد الإعلان على ضرورة تنفيذ كافة التفاهمات والتوصيات المتعلقة بحقوق المتعايشين مع الفيروس التي تم التوصل إليها في جميع اجتماعات المؤتمرات الدولية الرئيسية المنعقدة في الأمم المتحدة، وذلك من خلال سن أو تعزيز أو إنفاذ التشريعات اللازمة واتخاذ التدابير الكفيلة بالقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المتعايشين مع الفيروس، وضمان تمتعهم التام بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وعلى وجه الخصوص إمكانية الوصول للحق في التعليم والعمل والرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية والحماية القانونية وبما لا ينتهك حقهم في الخصوصية والسرية.

ثالثاً: الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري / الإيدز لعام 2011

استكمالاً لجهود المجتمع الدولي في سبيل التصدي لخطر الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه، اجتمعت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة مجدداً لاستعراض التقدم والتطور في تنفيذ إعلان الالتزام لعام 2001 والإعلان السياسي لعام 2006، وبناءً عليه صدر الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري / الإيدز لعام 2011[1].

وتضمّن هذا الإعلان العديد من الأهداف والتوجيهات كضرورة توجيه وتكثيف الجهود المبذولة لتحقيق الأهداف التي وردت في الإعلانيين السابقين، وتشجيع القادة على مواصلة التزامهم السياسي بالعمل على كافة الأصعدة المحلية والوطنية والإقليمية والدولية في سبيل الوصول لهذه الغايات، وبما يتفق مع القوانين المحلية وأولويات التنمية الوطنية وحقوق الإنسان المعترف بها دولياً.

وبيّن الإعلان أنه وبالرغم من التقدم الملحوظ الذي أُحرِزَ على مدى ثلاثة عقود منذ اكتشاف الإيدز، إلا أنه لا زال يُشكل كارثة إنسانية تتسبب في معاناة شديدة للدول والأسر في جميع أنحاء العالم، الأمر الذي يتحتم معه الالتزام – حسب الحاجة – باستعراض القوانين والسياسات التي تؤثر

---

(1) أُعتمد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري / الإيدز لعام 2011 بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم (A/RES/65/277) الصادر في الدورة الخامسة والستون والمنعقدة بتاريخ 10 يونيو 2011.
Available at: http://www.un.org/arabic/documents/instruments/docs_subj_ar.asp?subj=87

سلباً في تنفيذ برامج الوقاية من الإيدز وتقديم الرعاية الطبية والعلاج للمتعايشين معه والدعم اللازم للمتأثرين منه.

بالإضافة إلى ذلك أكد الإعلان على ضرورة وضع استراتيجيات وطنية تُعنى بتعزيز حقوق المتعايشين مع الفيروس وحمايتها، وتوعية الشرطة والقضاة وتدريب العاملين في مجال الرعاية الطبية على عدم التمييز تجاههم بسبب الإصابة والحفاظ على حقهم في الخصوصية، وخلق بيئة قانونية ملائمة تساهم في عملية الوقاية من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه.

كما بيّن الإعلان ضرورة الالتزام بتخفيف أثر الإصابة بالإيدز على العمال وأسرهم ومن يعولونهم وأماكن عملهم، من خلال مراعاة وتطبيق الاتفاقيات ذات الصلة بهذا الشأن كاتفاقيات منظمة العمل الدولية، ودعوة أرباب العمل واتحادات ونقابات العمال إلى المساهمة في جهود القضاء على الوصم والتمييز وحماية حقوق الإنسان وتيسير إمكانية الوصول إلى خدمات الوقاية والرعاية الطبية للعاملين المتعايشين مع الفيروس.

المبحث الثاني

المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات الأجنبية

بدءً لا بد من الإشارة إلى أن المتعايشين مع الفيروس يتمتعون بكافة الحقوق التي تكفلها الصكوك الدولية ذات العلاقة بحقوق الإنسان بشتى أنوعها؛ وعلة ذلك أن هذه الصكوك أقرّت من أجل الحفاظ على كرامة الإنسان وحقوقه أياً كان، وحتى لو كان مصاباً بأمراض خطيرة ومعدية، بل ولو ثبت أنه ألحق ضرراً بالمجتمع كالمجرم الذي يثبت إدانته عن جريمةٍ ما، حيث يظل متمتعاً بحقوقه الأساسية المكفولة بموجب هذه الصكوك.

ولكن ما ينبغي الإشارة إليه أيضاً أنه يتعيّن لتتمتع هذه الحقوق بالقيمة القانونية لضمان احترامها وحمايتها أن يرتب القانون جزاء نظير المساس بها، لا سيما باتجاه فئة – وأقصد المتعايشين مع الفيروس – قد تؤدي حالتهم المرضية التي يعانون منها إلى جعلهم في موقف ضعف يدفع الآخرين للانتقاص من حقوقهم، لذا تأتي الحماية الجنائية هنا لتؤكد وتعزز تمتعهم بشكل كامل بهذه الحقوق على قدم المساواة مع أفراد المجتمع دون ممارسة أي شكل من أشكال التمييز تجاههم، لا سيما وإن هذه الحقوق تُعدُّ الأكثر عرضة للانتهاك من قبل الغير[1].

---

(1) تعالج التشريعات مسألة حماية حقوق المتعايشين مع الفيروس بمنهجيات مختلفة، فمنها من يلجأ إلى تجريم المساس بهذه الحقوق من خلال قوانين العقوبات أو قوانين خاصة تستحدث لهذا الغرض، ومنها من يعتبر المتعايشين مع الفيروس من ذوي الإعاقة فيطبق عليهم الأحكام الخاصة بهؤلاء والمنصوص عليها في قوانين مكافحة التمييز ضد ذوي الإعاقة، ويفرض جزاءات مدنية على كل من يخالف أحكام هذه النصوص، كما هو الحال بالنسبة للولايات المتحدة الأمريكية حيث يعتبر القانون الأمريكي لذوي الإعاقة المتعايشين مع الفيروس من فئة ذوي الإعاقة وذلك بغرض تطبيق الأحكام الواردة فيه عليهم وعلى النحو الذي يقضي على كافة أشكال التمييز تجاههم على غرار ما هو عليه الحال بالنسبة لذوي الإعاقة.

Article 35.104 Definitions (1)ii: **"The phrase physical or mental impairment includes, but is not limited to, such contagious and noncontagious diseases and conditions as orthopedic, visual, speech and hearing impairments, cerebral palsy, epilepsy, muscular dystrophy, multiple sclerosis, cancer, heart disease, diabetes, mental retardation, emotional illness, specific learning disabilities, HIV disease (whether symptomatic or asymptomatic), tuberculosis, drug addiction, and alcoholism".**

The Americans with Disabilities Act, Title II Regulations (ADA), Nondiscrimination on the Basis of Disability in State and Local Government Services, Department of Justice, 2010, P: 30
Available at: https://www.ada.gov/regs2010/titleII_2010/titleII_2010_regulations.pdf
Date of access: 04 April 2018.

وبناءً عليه تذهب العديد من التشريعات إلى تجريم بعض التصرفات التي تُشكل مساساً لبعض من هذه الحقوق وفرض عقوبات على مرتكبها بهدف حمايتها، ولدى مراجعتي لمجموعة من التشريعات التي تيسّر لي الاطلاع عليها ودراستها تبيّن لي أن الحق في الخصوصية والحق في المساواة وعدم التمييز هما من أبرز الحقوق التي تكفلت التشريعات بحمايتها، وتحديداً من خلال المواجهة الجنائية بتجريم كل تصرف يُعدُّ مساساً بتلك الحقوق.

وعطفاً على ما تقدم، سنقوم من خلال هذا المبحث بالتعرّف على صورتي المواجهة الجنائية سالفتي الذكر وتحليل النصوص القانونية المتعلقة بها وذلك في المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

المطلب الثاني: تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في المساواة وعدم التمييز

المطلب الأول

تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

يُعدُّ الحق في الخصوصية من أبرز الحقوق التي تضمنتها الشرعة الدولية لحقوق الإنسان[1]، الأمر الذي كان له انعكاساً على التشريعات المقارنة بأن سعت إلى حمايته من خلال تجريم كل سلوك يؤدي إلى المساس به، فإلى جانب أن هذه الحماية تصب في إطار تعزيز وحماية حقوق الإنسان عموماً فإنها مسألة لا غنى عنها بالنسبة للمتعايش مع الفيروس على وجه الخصوص؛ لما لها من دور جوهري في مواجهة الوصم والتمييز الذي قد يتعرض له نتيجة المساس بحقه في الخصوصية في غير الأحوال المقرّرة قانوناً.

ويبدو من الملائم قبل أن نتطرّق لصور التجريم التي أقرتها التشريعات الأجنبية محل المقارنة أن نبيّن معنى الخصوصية لغةً واصطلاحاً؛ إذ من خلال ذلك نستطيع أن نستخلص ما إذا كانت التشريعات قد كفلت الحماية اللازمة والشاملة لهذا الحق أم اقتصرت على صور منه.

وإذا ما جئنا إلى بيان مفهوم الخصوصية، فهي في اللغة من اسم "**خُصوص**"، والخصوص هو نقيض العموم، ويُقال: خصوصيات الشخص أي شئونه الخاصة به[2]، أما في الاصطلاح فإن ما ينبغي التأكيد عليه أولاً أنه ليس من السهل إيجاد تعريف محدّد للخصوصية؛ لا سيما وأنه مصطلح واسع يتضمن معناه مجموعة متنوعة من الحقوق، كحق الفرد في خصوصية فكره، وحرمة منزله، وسيطرته على المعلومات الخاصة به، والتحرر من المراقبة، وحماية سمعته وعدم التشهير به، وبالتالي يكون من الصعب دمج مفهوم الخصوصية في تعريف أو مفهوم واحد[3].

---

(1) يُعدُّ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أول وثيقة دولية تضمّنت النص على الحق في الخصوصية، وللتعرف على حيثيات صياغة مضمون الحق في الخصوصية والمناقشات النهائية التي جرت في الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأنه قبل النص عليه في الإعلان راجع:

Westlund, M. (2018). *The development of the right to privacy.* UPPSALA University, Department of Law. Sweden: UPPSALA University, P: 11.

(2) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة الخصوصية – متاح على الموقع الإلكتروني:
https://www.almaany.com/ar

(3) Westlund, M. op.cit, P: 17.

ويذهب رأي إلى القول بأن الحق في حماية الخصوصية الناتجة عن ممارسة الحياة الخاصة تتمثل بحق كل إنسان في عدم نشر أخبار حياته الخاصة إلا بموافقته[1]، ويبيّن رأي آخر أن الخصوصية تتمثل بأنها ذلك الجانب من حياة الإنسان الذي يجب أن يترك لذاته وينعم فيه بالألفة والسكينة بعيداً عن مرأى ومسمع الآخرين ودون رقابة أو تدخل منهم في غير الحالات المشروعة[2].

أما فيما يتعلّق بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية فيذهب رأي إلى القول بأنه ينبغي أن يشمل الالتزام بعدم التشهير به أو الكشف عن حالته الصحية أو الإفصاح عن أسراره الطبية أو معلوماته الشخصية، إلى جانب عدم جواز إجبار أي شخص – من حيث الأصل – على إجراء الفحص الطبي الخاص بالكشف عن الفيروس بل ينبغي أن يتم ذلك طواعية وبعد أخذ موافقته[3].

ويتضح من خلال المفهوم السابق لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية أن الجوانب التي يتضمنها هي عدم التشهير به، وعدم الكشف عن معلوماته الشخصية أو الطبية، بالإضافة إلى عدم إجباره على إجراء فحص الكشف عن الفيروس، غير أن ما ينبغي التنويه عليه في هذا السياق هو أن هذا المفهوم لم يتضمن التأكيد على الحالات التي ينص عليها القانون والتي يُجيز أو يُوجب فيها – حسب الأحوال – الكشف عن الحالة المرضية للمتعايش مع الفيروس، حيث لا ينبغي أن يؤخذ مفهوم الخصوصية على إطلاقه على النحو الذي يدخل جميع جوانب المساس به ضمن نطاق التجريم.

وفي السياق ذاته يذهب رأي إلى أن نطاق حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية يمتد ليشمل المرحلة السابقة لإجراء الكشف الطبي عن الفيروس، علاوة على النتائج التي تظهرها الفحوصات الطبية لا سيما في حال ثبوت إصابة الشخص به، ومن ثم المرحلة اللاحقة على الكشف الطبي وهي مرحلة الرعاية الطبية، بمعنى وجوب احترام خصوصية وسرية المعلومات الطبية والشخصية المتعلقة بالمتعايش مع الفيروس في جميع المراحل السابقة[4].

---

(1) د. أحمد فتحي سرور – الحماية الدستورية للحقوق والحريات – الطبعة الثانية – دار الشروق – القاهرة – 2000 – ص732.

(2) د. محمود عبد الرحمن محمد – نطاق الحق في الحياة الخاصة أو الخصوصية، دراسة مقارنة – دار النهضة العربية – القاهرة – دون تاريخ نشر – ص 129.

(3) *Handbook on HIV and Human Rights for National Human Rights Institutions.* (2007). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and Office of the United Nations High Commissioner (OHCHR), P: 8.
Available at: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1367-handbookhiv_en_0.pdf

(4) Walker, EM (2007). The HIV/AIDS Pandemic and Human Rights: A Continuum Approach, *Florida Journal of International Law*, 19(02), P: 383.

ومن خلال الاطلاع على التشريعات التي اخترتها للمقارنة تبيّن لي أنها وبالرغم من اتفاقها على حماية حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية من خلال تجريم الممارسات التي تؤدي إلى المساس به في غير الأحوال المقررة قانوناً، إلا أنها اختلفت فيما بينها بشأن نطاق التجريم والعقاب المقرّر للمساس به، وعليه سأتطرق إلى موقف هذه التشريعات بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: موقف المشرّع الكيني من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

الفرع الثاني: موقف المشرّع الفلبيني من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

الفرع الأول: موقف المشرع الكيني من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

أقرَّ المشرع الكيني في المادة 43 من قانون الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري عقوبة السجن الذي لا تزيد مدته على سنتين أو الغرامة التي لا تتجاوز مائة ألف شلن أو كلتي هاتين العقوبتين لمن ينتهك حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية[1].

وقد يكون من المناسب الإشارة إلى أن أهمية هذا الاعتراف تكمن في الأعداد الهائلة للإصابة بالفيروس في كينيا، حيث تشير الإحصائيات إلى أن عدد المتعايشين مع الفيروس هناك يُقدّر بحوالي 1.6 مليون شخص[2]، الأمر الذي يُفسر إصدار المشرّع الكيني للقانون سالف الذكر والذي يهدف بموجب المادة 3 منه إلى التصدي لخطر الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه ومكافحة الممارسات التمييزية التي قد تُمارس تجاههم بسبب الإصابة[3].

وبالعودة إلى نصوص القانون سالف الذكر يتبيّن أن المشرّع الكيني قد حدّد مضمون حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية من خلال الحالات التي نص عليها في الفقرة الثانية من المادة 20 منه والتي شكّلت حظراً للسلوك الذي يُعدُّ انتهاكاً لهذا الحق، حيث قرّر عدم جواز تسجيل أو تجميع أو نقل أو الاحتفاظ بالسجلات أو المعلومات أو النماذج المتعلقة باختبارات الفيروس أو التقييمات الطبية المتصلة بالمريض بخلاف المبادئ والتعليمات التوجيهية التي يتم تحديدها من قبل الوزير المعني بالصحة[4].

---

(1) Article 43, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, No 14 of 2006, Revised Edition 2012, Published by the National Council for Law Reporting with the Authority of the Attorney, General Kenya, Available at: www.kenyalaw.org, Date of access: 11 April 2018.

(2) UNAIDS Data 2017, op.cit, P: 31.

(3) HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Article 3 state that: **"The object and purpose of this Act is to:**

(a) promote public awareness about the causes, modes of transmission, consequences, means of prevention and control of HIV and AIDS.

(b) extend to every person suspected or known to be infected with HIV and AIDS full protection of his human rights and civil liberties....".

(4) Ibid, article 20 (2) Privacy guidelines, state that: **"No person shall record, collect, transmit or store records, information or forms in respect of HIV tests or related medical assessments of another person otherwise than in accordance with the privacy guidelines prescribed under this section"**.

ويُستفاد من هذا النص أن السلوك الذي يضع الشخص تحت باب المساءلة الجنائية يتمثل بأربعة أفعال هي: التسجيل والتجميع والنقل والاحتفاظ، على أن يكون المحل الذي تقع عليه أي من هذه الأفعال هو السجلات أو المعلومات أو النماذج المتعلقة باختبارات الفيروس، أو التقييمات الطبية المتصلة بالمريض، وأن يتم ذلك بخلاف المبادئ والتعليمات التوجيهية الصادرة من قبل وزير الصحة في هذا الشأن.

وبالنسبة **"للتسجيل"** فهو في اللغة من فعل سَجَّلَ، ويُقال سَجَّلَ الشيء أي دونه وقيّده كتابة في سجلٍ خاص[1]، وبموجب هذا المفهوم، يُعدُّ انتهاكاً للحق في الخصوصية تدوين أو إثبات أي واقعة في النماذج المتعلقة باختبارات الكشف عن الفيروس أو التقييمات الطبية المتصلة بالمريض بخلاف التعليمات المعمول بها، والتسجيل بهذا المعنى من المتصور أن يقع من خلال جهاز الحاسب الآلي أو عن طريق الكتابةً أي التدوين في الأوراق والنماذج المخصصة لهذا الغرض.

أما **"التجميع"**، فهو في اللغة من فعل جَمَّعَ ويقال: جَمَّعَ ما كان متفرقاً بمعنى ضَمَّ بعضه إلى بعض[2]، وبتطبيق هذا المفهوم يُمكن القول إن فعل التجميع الذي أشار إليه المشرّع الكيني يتحقق بقيام الجاني بضَّمِ بعض المعلومات المتصلة بالمريض سواء تلك الموجودة في نماذج اختبارات الكشف عن الفيروس الخاصة به أو تقييماته المتصلة بحالته المرضية إلى بعضها البعض، للكشف عن حقيقةٍ أو إيضاح أمرٍ ما يسعى إليه، وبما يخالف التعليمات والمبادئ المعمول بها.

وبالنسبة **"للنقل"**، فهو في اللغة من فعل نَقَلَ، ويراد به تحويل الشيء من موضعٍ إلى آخر[3]، وبموجب هذا المفهوم تقوم المسئولية الجنائية عن انتهاك الحق في الخصوصية عند قيام الجاني بنقل أي من السجلات أو المعلومات المتصلة بالمريض أو نماذج الاختبارات والتقييمات الخاصة به بخلاف المبادئ التوجيهية والتعليمات المعمول بها.

---

(1) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة التسجيل – سبق الإشارة إليه.

(2) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة التجميع – سبق الإشارة إليه.

(3) قاموس المعاني الإلكتروني – المعجم الوسيط – كلمة نَقَلَ – سبق الإشارة إليه.

وبموجب هذا المفهوم يُمكن أن يتحقق النقل في هذه الحالة بعدة طرق، كقيام الجاني بنقل المعلومات من جهاز حاسب آلي إلى جهازٍ آخر كجهاز يحتوي على سعة تخزين لحفظ المعلومات أو يقوم بنقلها إلى بريده الإلكتروني، كما يتحقّق النقل فيما لو قام بنقل السجلات أو المعلومات التي تحويها يدوياً من موضعها إلى موضع آخر أو يسلمها لشخص آخر.

وأخيراً بالنسبة لمصطلح "**الاحتفاظ**"، فهو من فعل احتَفَظَ، ويُقال: احتفظ الشَّيءَ لنفسه بمعنى امتلكه، أو خصّ به نفسه[1]، وبإعمال هذا المفهوم على النص محل البحث نستطيع القول إن المسئولية الجنائية تنهض عن جرم المساس بالحق في الخصوصية عندما يَخُصُّ الجاني نفسه بمعلومات أو سجلات خاصة بالمتعايش مع الفيروس وبما يخالف التعليمات والمبادئ التوجيهية المعمول بها.

إلى جانب ما تقدّم، أكد المشرّع الكيني على وجوب حماية سرية السجلات المتصلة بالفيروس كتلك المتعلقة بطلب إجراء الفحص الخاص به، أو التعليمات المقدمة من قبل الطبيب لمختبر الفحوصات، وسجلات الاختبارات المعملية للأجسام المضادة للفيروس، والمعلومات المقدمة للطبيب بشأن نتائج الفحوصات، بما يتوافق مع التعليمات والمبادئ التوجيهية المحددة من قبل الوزير المعني بالصحة[2]، كما حظر القانون على الأشخاص الإفصاح عن أي معلومات تتعلق بنتيجة اختبار الفيروس كانوا قد تحصّلوا عليها بحكم عملهم أو أي تقييم طبي متصل به لأي شخص آخر باستثناء الحالات التي حددها القانون[3].

---

(1) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كملة احتفظ – سبق الإشارة إليه.

(2) Article 21, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Confidentiality of records, state that: **"No person shall, in any records or forms used in relation to:**

(a) A request for a HIV test by persons in respect of themselves.

(b) An instruction by a medical practitioner to a laboratory for an HIV test to be conducted.

(c) The laboratory testing for HIV or HIV antibodies.

(d) The notification to the medical practitioner of the result of the HIV test, include any information which directly or indirectly identifies the person to whom an HIV test relates, except in accordance with the privacy guidelines prescribed under section 20".

(3) Ibid, article 22 (1) Disclosure of information, state that: **"No person shall disclose any information concerning the result of an HIV test or any related assessments to any other person except……."**.

وبناءً عليه يقع ضمن نطاق المواجهة الجنائية، كل إفشاء يكون محله السجلات المتصلة بالفيروس ابتداءً من طلب إجراء الفحص الطبي وما يتضمنه ذلك من مراسلات بين الطبيب والقائمين على المختبر الطبي ووصولاً إلى نتيجة هذا الفحص، ومما يجدر الالتفات إليه أن نطاق التجريم يمتد ليشمل كافة النتائج، وأعني بذلك تلك التي يثبت من خلالها وجود الفيروس لدى المريض، وتلك التي يثبت بموجبها سلامة جسمه منه، فعلى سبيل المثال يكفي لقيام المسئولية الجنائية عن هذه الجريمة أن يكشف فني المختبر للغير – في غير الأحوال المقرّرة قانوناً – عن الطلب الموجه له من أحد الأطباء بإجراء فحص الفيروس لشخصٍ ما حتى لو ثبت بعد ذلك أن نتيجة الفحص جاءت سليمة.

الفرع الثاني: موقف المشرّع الفلبيني من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

بالنسبة للمشرّع الفلبيني فقد قرّر في قانون الوقاية من الإيدز[1] عقوبة السجن الذي لا تقل مدته عن ستة أشهر ولا تجاوز أربع سنوات لمن ينتهك حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، دون أن يخل ذلك بإمكانية فرض عقوبات إدارية كالغرامات وتعليق أو إلغاء ترخيص ممارسة المهنة، أو إلغاء أو سحب الترخيص لتشغيل أي كيان تجاري، وسحب اعتمادية المستشفيات أو المختبرات أو العيادات[2].

والملاحظ من هذا النص أن المشرّع قد أقرَّ بمسئولية الشخص الاعتباري إلى جانب مسئولية الشخص الطبيعي، وانسجاماً مع فكرة المسئولية الجنائية التي أقامها بحق كل من الأشخاص الطبيعية والاعتبارية فإن المشرّع الفلبيني قد حدّد الواجبات التي تُشكّل انتهاكاً لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، كما حدّد الفئات التي تنهض بشأنهم المسئولية الجنائية.

حيث أوجب المشرّع على جميع القائمين على المهن الصحية والمدربين الطبيين والعاملين وأرباب العمل ووكالات التوظيف وشركات التأمين ومشفري البيانات وغيرهم من أمناء السجلات الطبية أو الملفات أو البيانات أو نتائج الاختبارات الالتزام بالسرية في التعامل مع جميع المعلومات الطبية، ولا سيما هوية وحالة الأشخاص المتعايشين مع الفيروس[3].

---

(1) Republic Act No: 8504, The Philippine AIDS Prevention and Control Act 1998, A publication of the Philippine National AIDS Council.
Available at: www.doh.gov.ph/aids, date of access: 09 April 2018.

(2) Ibid, article 33, Penalties for Violations of Confidentiality state that: **"Any violation of medical confidentiality as provided in Sections 30 and 32 of this Act shall suffer the penalty of imprisonment for six (6) months to four (4) years, without prejudice to administrative sanctions such as fines and suspension or revocation of the violators license to practice his/her profession, as well as the cancellation or withdrawal of the license to operate any business entity and the accreditation of hospitals, laboratories or clinics"**.

(3)Ibid, article 30, Medical Confidentiality state that: **"All health professionals, medical instructors, workers, employers, recruitment agencies, insurance companies, data encoders, and other custodians of any medical record, file, data, or test results are directed to strictly observe confidentiality in the handling of all medical information, particularly the identity and status of persons with HIV"**.

وبالنسبة لما يُمكن ملاحظته من موقف المشرّع الفلبيني أنه في الوقت الذي عدّد الفئات التي أوجب عليها الالتزام بسرية التعامل مع المعلومات الطبية والشخصية المتعلقة بالمتعايش مع الفيروس، إلا أنه لا ينبغي أن يفهم من ذلك أنه أورد هذه الفئات على سبيل المثال، وإنما جاء ذكرها على سبيل الحصر، ولا يغيّر من ذلك استخدامه لمصطلح "**وغيرهم**" الوارد في متن النص؛ كونه قد اتبعه مباشرة بعبارة "**من أمناء السجلات الطبية أو الملفات أو البيانات أو نتائج الاختبارات**"، بمعنى أن عبارة وغيرهم تنصرف إلى أمناء السجلات الطبية أو الملفات أو البيانات أو نتائج الاختبارات، وبالتالي تكون الفئات المحددة من قبل المشرّع قد وردت على سبيل الحصر لا المثال.

ويُمكن القول في هذا الشأن بأن المشرع الفلبيني قد أسهب في تعداد الفئات التي أوجب عليها الالتزام بالسرية في التعامل مع المعلومات الطبية أو الشخصية المتعلقة بالمتعايش مع الفيروس في الوقت الذي كان بإمكانه أن يستخدم عبارة أكثر إيجازاً وشمولاً، كعبارة "**وكل من علم بحكم عمله بأية معلومات طبية أو بيانات شخصية لأحد المتعايشين مع الفيروس**"، ذلك أنه من الصعب حصر كل الفئات التي قد تتحصل على مثل هذه المعلومات في الواقع العملي.

ومن الجدير ذكره أخيراً أن المشرّع الفلبيني أجاز الكشف عن نتائج اختبارات الفيروس لأشخاص محددين وهم: مجري الاختبار، أحد والدين الطفل القاصر الذي أجرى الاختبار، الوصي القانوني في حالة كان مجري الاختبار يتيماً أو يعاني من مشكلة عقلية كالجنون، الشخص المخول بالاطلاع على نتيجة الاختبار بموجب القانون وقاضي محكمة الاستئناف أو المحكمة العليا على النحو المنصوص عليه في القانون[1]، كما اعتبر المشرّع الكشف عن المعلومات الطبية للمتعايش مع الفيروس في بعض الحالات لا يُشكل خرقاً للحق في الخصوصية، كما هو الحال عند إبلاغ العاملين في المجال الصحي

(1) The Philippine AIDS Prevention and Control Act, article 32, Release of HIV/AIDS Test Results, state that: **"All results of HIV/AIDS testing shall be confidential and shall be released only to the following persons:**
(a) the person who submitted himself/herself to such test.
(b) either parent of a minor child who has been tested.
(c) a legal guardian in the case of insane persons or orphans.
(d) a person authorized to receive such results.... .
(e) a justice of the Court of Appeals or the Supreme Court....".

الذين سيشاركون مباشرة أو على وشك المشاركة في علاج أو رعاية المتعايش مع الفيروس، أو في حالة ورود أمر قضائي يطلب الكشف عن هذه المعلومات في قضية متعلقة بالفيروس[1].

(1) The Philippine AIDS Prevention and Control Act, article 31, Exceptions to the Mandate of Confidentiality state that: **"Medical confidentiality shall not be considered breached in the following cases:**

(a) when complying with reportorial requirements in conjunction with the AIDSWATCH programs provided in Section 27 of this Act.

(b) when informing other health workers directly involved or about to be involved in the treatment or care of a person with HIV/AIDS: Provided, That, such treatment or care carry the risk of HIV transmission: Provided, further, That such workers shall be obliged to maintain the shared medical confidentiality.

(c) when responding to a subpoena duces tecum and subpoena ad testificandum issued by a Court with jurisdiction over a legal proceeding where the main issue is the HIV status of an individual...."

المطلب الثاني

تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في المساواة وعدم التمييز

لا شك بأن الإعمال الكامل لحقوق الإنسان المتعايش مع الفيروس لا يمكن أن يتحقق بمنأى عن السعي قدر الإمكان للحيلولة دون تعرضهم لأي ممارسات تمييزية بسبب الإصابة، فمن جهة لا يختلف التمييز القائم على أساس الإصابة بالإيدز عن أسس التمييز الأخرى كالعرق أو الجنس أو الإعاقة، وبالتالي تؤدي هذه الممارسات إلى إحداث نوع من الوصمة التي قد تجعل المتعايشين مع الفيروس مختلفين عن الآخرين وغير مرغوب فيهم بالمجتمع[1]، ومن جهةٍ أخرى يَنتج عن هذه الممارسات تهميش هذه الفئة من المجتمع، كما يؤدي إلى تقويض الجهود التي تبذلها الجهات المعنية في الدولة للحد من انتشار الفيروس ولتوفير الرعاية والعلاج اللازمين في هذا الشأن[2].

والتمييز بسبب الإصابة بالفيروس وفق ما بيّنه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري هو أي تدبير أو ممارسة تستتبع تفرقة في المعاملة بين الأشخاص على أساس الحالة الصحية وتحديداً الإصابة الفعلية أو المحتملة بالفيروس[3]، وبالتالي يقتضي مبدأ عدم التمييز معاملة جميع الأشخاص في الحالات المماثلة معاملة متساوية دون تفرقة بينهم على أي أساس كان ومن بين ذلك حالة الإصابة بالإيدز أو حمل الفيروس المسبب له.

وتأسيساً على ما تقدّم، عملت التشريعات الأجنبية المقارنة على تحديد نطاق المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس بالأحوال التي تُشكل مساساً بالحقوق التي ينبغي إقرارها لهم سواء تلك المتعلقة بحقوقهم باعتبارهم أفراداً في المجتمع، أو تلك المتعلقة بوضعهم الصحي نتيجة

---

(1) *Handbook on HIV and Human Rights for National Human Rights Institutions*, op.cit, P: 11.

(2) Gable, L. et al. (2007). *Legal Aspects of HIV/AIDS.* Washington DC: The International Bank for Reconstruction and Development, P: 46.
Available at: https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/6754
Date of access: 16 February 2019.

(3) *UNAIDS Best Practice Collection: Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV (2000).* Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), P: 7.
Available at: http://data.unaids.org/publications/irc-pub01/jc295-protocol_en.pdf

الإصابة بالإيدز، وقد تمثل ذلك من خلال تجريم مجموعة من الممارسات التمييزية التي قد يتعرض لها المتعايشين مع الفيروس بسبب الإصابة والتي تحول دون تمتعهم بمجموعة من الحقوق المختلفة، ولعل من أبرز صور التجريم التي تضمنتها هذه التشريعات هي: تجريم التمييز في مجال العمل والتعليم والرعاية الصحية، وتجريم فرض قيود على السفر والإقامة، إلى جانب تجريم الحرمان من تولي الوظائف العامة أو خدمات الائتمان والتأمين وخدمات الدفن، وعليه سنتولى من خلال هذا المطلب عرض الصور سالفة الذكر وبيان موقف التشريعات المقارنة منها وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: تجريم التمييز في مجال العمل

الفرع الثاني: تجريم التمييز في مجال التعليم

الفرع الثالث: تجريم فرض قيود على السفر والإقامة

الفرع الرابع: تجريم الحرمان من تولي الوظائف العامة

الفرع الخامس: تجريم الاستبعاد من خدمات الائتمان والتأمين

الفرع السادس: تجريم التمييز في مجال الرعاية الصحية

الفرع السابع: تجريم الحرمان من خدمات الدفن

الفرع الأول: تجريم التمييز في مجال العمل

حيث المقرّر قانوناً في إطار الصكوك والمواثيق الدولية ذات العلاقة بحقوق الإنسان ضمان حق الإنسان في العمل[1]، فإن التشريعات المقارنة قد أولت اهتماماً بهذا الحق من خلال فرضها الحماية الجنائية له؛ ويُمكن القول إن هذا المسلك يُفسر أهمية كفالة الحق في العمل بالنسبة للمتعايش مع الفيروس لا سيما من حيث التخفيف من معاناته وتحسين معيشته ومن يعولهم.

وإلى جانب ذلك فإن حماية هذا الحق تؤدي إلى المساهمة في عملية دمج المتعايش مع الفيروس في المجتمع وتعزيز دوره باعتباره فرداً فاعلاً فيه، وإذا كانت التشريعات المقارنة قد أقرّت حماية جنائية لهذا الحق فإنه بمراجعة موقف كل منها تبيّن لنا أن هناك بعض الاختلافات في نطاق هذه الحماية سواء من حيث العقاب أو التجريم، وهذا ما تطلب استعراض موقف كل تشريع في فقرة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: موقف المشرّع الكيني

خصّص المشرّع الكيني الفصل الثامن من قانون الوقاية من الفيروس لجرائم التمييز ضد المتعايشين معه، واعتبر كل من يخالف أحكام هذا الفصل مرتكباً لجريمة جنائية[2]، وبالنسبة للعقوبة فقد أحال في تطبيقها لنص المادة 43 من القانون ذاته والتي نصت على عقوبة السجن مدة لا تزيد على سنتين أو الغرامة التي لا تتجاوز مائة ألف شلن أو بكلتي هاتين العقوبتين[3].

وبالعودة إلى النصوص الواردة في الفصل الثامن من القانون سالف الذكر تبيّن لنا وجود نص يجرّم التمييز في مجال العمل الذي يقع تجاه المتعايشين مع الفيروس أو حتى من يشتبه بإصابتهم به،

---

(1) راجع البند الأول من المادة 6 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والمادة 23 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

(2) Article 38, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Penalty for discriminatory acts and practices, state that: **"A person who contravenes any of the provisions of this Part commits an offence"**.

(3) Ibid, article 43, General penalty, state that: **"A person convicted of an offence under this Act for which no other penalty is provided shall be liable for imprisonment for a term not exceeding two years or to a fine not exceeding one hundred thousand shillings or to both"**.

وتمثلت صور التجريم في الحرمان من الحصول على العمل في حال كان مؤهلاً للقيام به أو رفض ترقيته أو نقله بسبب الإصابة أو الاشتباه بها[1].

وقبل البدء ببيان صور التجريم التي أقرّها المشرّع الكيني يبدو من الملائم الإشارة إلى أنه قد ساوى في الحماية الجنائية بين المتعايش مع الفيروس ومن يشتبه بإصابته به، الأمر الذي له أهميته في إطار المواجهة الجنائية، إذ أنه بذلك يكون قد أضاف حالة أخرى وهي الاشتباه بالإصابة ليمتد نطاق المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس ليشمل كذلك المساس الذي يطال حقوق المشتبه في إصابته به.

أما بالنسبة للصور التي جرّمها المشرّع فأولها حالة الحرمان من العمل، حيث تقوم المسئولية الجنائية عن جريمة التمييز في مجال العمل في حال تقدّم شخص لهذا العمل وتوافرت فيه شروط الأهلية للقيام به وتم رفض قبوله لمجرّد كونه متعايشاً مع الفيروس أو يشتبه بإصابته به.

ويبدو لي أن عبارة "**في حال كان مؤهلاً**" التي استخدمها المشرّع لا ينبغي أن يقتصر مفهومها على القدرة العقلية للمتقدّم لشغل العمل وإنما يمتد ليشمل كذلك القدرة البدنية، بحيث يكون لائقاً صحياً لشغل هذا العمل، وهذا الأمر لا يتعارض مع كون الشخص متعايشاً مع الفيروس، سيما وأنه في الغالب ومع تلقي العلاج تكون حالته الصحية والبدنية جيدة ومستقرة ولا يحول مرضه دون تمكنه من القيام بمهام العمل الموكلة إليه، وبمعنى أوسع يجب أن تتوافر الشروط المتطلبة لشغل العمل سواء ما تعلّق منها بالمؤهلات أو القدرة البدنية والعقلية، وعليه لا يُعدُّ حرماناً من العمل إذا كانت طبيعة العمل الذي تقدّم لشغله المتعايش مع الفيروس أو المشتبه في إصابته به لا تسمح بأن يتولى مهامه، وحتى ولو توافرت فيه الشروط المتطلبة.

أما الصورة الثانية من صور التجريم التي أقرها المشرّع الكيني فتمثلت بنقل المتعايش مع الفيروس من عمله، حيث تقوم المسئولية الجنائية لرب العمل عند قيامه بنقل المتعايش مع الفيروس من مكان عمله إلى مكان آخر بسبب إصابته؛ كأن يعلل ذلك بالخشية من انتشار الفيروس بين العمال، أو الخشية من عدم تردد الزبائن عند علمهم بإصابة أحد العاملين بالفيروس، ويبدو لي في إطار هذه

(1) Article 31 (1), HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Discrimination in the workplace, state that: **"Subject to subsection (2), no person shall be: (a) Denied access to any employment for which he is qualified.**
(b) Transferred, denied promotion or have his employment terminated, on the grounds only of his actual, perceived or suspected HIV status".

الصورة ضرورة التمييز بين حالتين هما: النقل لمجرد النقل، والنقل لضرورة الملاءمة بين حالة المتعايش مع الفيروس ومصلحة العمل، أو مصلحة المتعايش مع الفيروس نفسه، حيث تدخل الحالة الأولى ضمن نطاق التجريم بينما تخرج الحالتين الأخريين من هذا النطاق.

وبالنسبة للصورة الثالثة التي تتحقق بها المسئولية الجنائية لصاحب العمل فتتمثل بمنع المتعايش مع الفيروس من الترقية، حيث ينبغي ألا تكون الإصابة بالفيروس من ضمن المعايير التي يتم الاعتماد عليها في الترقية، فإذا ما ثبتت كفاءة المتعايش مع الفيروس في العمل وثبتت أحقيته بالحصول على هذه الترقية ولكن امتنع صاحب العمل ترقيته تقوم مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة ويعاقب بالعقوبة المقرّرة لها بموجب القانون.

ومن الجدير ذكره في هذا السياق أن المشرّع الكيني كان قد أجاز لرب العمل رفض قبول طلب المتقدّم للعمل في حال أثبت بأن طبيعة هذا العمل تتطلب حالة صحية خاصة تُحَتّم عدم تعيين شخص متعايش مع الفيروس[1]، بمعنى أن حرمان المتعايش مع الفيروس أو المشتبه في إصابته به في هذه الحالة يخرج عن نطاق التجريم، وبالتالي لا تقوم المسئولية الجنائية لرب العمل عن هذه الجريمة.

أما بالنسبة للكيفية التي يستطيع بها رب العمل التخلص من المسئولية، فإن المشرّع بيّن تلك الكيفية بأن أجاز له تقديم ما يثبت تعارض طبيعة العمل مع الحالة الصحية للمتعايش مع الفيروس إلى المحكمة الخاصة بنظر القضايا المتعلقة بالإيدز والتي يتم تشكيلها لهذا الغرض[2].

---

(1) Article 31 (2), HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, state that: **"Subsection (1) shall not apply in any case where an employer can prove, on application to the Tribunal that the requirements of the employment in question are that a person be in a particular state of health or medical or clinical condition"**.

(2) تضمّنت المواد من 25 ولغاية 30 من قانون الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري الكيني الأحكام الخاصة بإنشاء محكمة النظر في المنازعات المتعلقة بالإيدز وهو ما يعد خطوة إيجابية تدعم عملية حماية حقوق المتعايشين مع الفيروس، وبالنظر إلى الاختصاصات التي منحها المشرّع للمحكمة يتضح بأنها تملك اختصاص أصلي واستئنافي في الوقت ذاته، فالمحكمة تصدر الأحكام الابتدائية وهي ذاتها تنظر في الطعون المرفوعة ضد هذه الأحكام، ولا شك بأن ذلك يُعدُّ مسلكاً منتقداً لما له من تأثير على مبدأ الحيدة وضمانات التقاضي الأخرى، إلى جانب ذلك لم يلزم المشرّع الادعاء العام بإحالة كل قضية متعلقة بحقوق المتعايشين مع الفيروس إلى المحكمة وإنما جعل ذلك لتقدير سلطة الادعاء العام، للمزيد حول ذلك راجع:

Ojienda, T. O. (2010). *HIV/AIDS and The Labour Sector: Examining The Role of Law in Protecting The HIV Positive Worker in Kenya.* PhD Thesis, University of South Africa, South Africa, P: 139.

ويُستفاد من ذلك أن المشرّع ألقى عبء الإثبات في هذه الحالة على رب العمل، إذ عليه تقع مسئولية تقديم الدلائل التي تثبت أن طبيعة هذا العمل تتعارض مع حالة المتعايش مع الفيروس الصحية، وحينئذٍ لا مجال للقول بتحقق مسئوليته الجنائية.

ومن أمثلة الأعمال التي قد تتعارض بحكم طبيعتها مع إمكانية تعيين المتعايش مع الفيروس فيها، العمل في بعض التخصصات الطبية كالطبيب الجراح أو المسعف أو في مختبرات الدم، أو الأعمال التي تحتاج إلى مجهودات بدنية معينة كالقدرة على العمل لساعات طويلة متواصلة أو في ظروف قد تؤدي إلى تدهور الحالة الصحية للمتعايش مع الفيروس وتجعله غير قادر على القيام بمهامه.

تجدر الإشارة أخيراً إلى أن ما يُمكن ملاحظته على موقف المشرّع الكيني أنه فرض عقوبة واحدة على كل صور جرائم التمييز التي تقع ضد المتعايشين مع الفيروس معتبراً إياها على الدرجة ذاتها من الجسامة دون أن يميّز بين هذه الصور ومدى خطورة كل منها وجسامة النتيجة المترتبة عليها، فعلى سبيل المثال، جريمة حرمان المتعايش مع الفيروس من تلقي الرعاية الطبية سيترتب عليها نتيجة في غاية الجسامة تتمثل بتدهور حالته الصحية ومن ثم موته، في حين تقل هذه الجسامة في جريمة حرمانه من خدمات الدفن، وعليه تكون المساواة بين الجريمتين في العقاب غير منطقية وتتعارض مع فكرة الردع، وهو ما من شأنه أن يؤثر سلباً على فاعلية المواجهة الجنائية في هذه الحالة.

ثانياً: موقف المشرّع الفلبيني

عاقب المشرّع الفلبيني في قانون الوقاية من الإيدز بالسجن الذي لا يقل عن ستة أشهر ولا يزيد على أربع سنوات، وبالغرامة التي لا تجاوز عشرة آلاف بيسو، وبإلغاء تراخيص أو تصاريح كل مدرسة أو مستشفى أو أي مؤسسة أخرى كل من يُدان بارتكاب إحدى جرائم التمييز المنصوص عليها في القانون[1].

وبالعودة إلى جرائم التمييز ضد المتعايش مع الفيروس الواردة في القانون المذكور يتضح لنا أنه تضمّن تجريم التمييز في مجال العمل، حيث حَظَرَ المشرّع كافة أشكال التمييز تجاه المتعايش مع الفيروس بسبب حالته الصحية، سواء كان ذلك قبل الحصول على العمل أو بعد الحصول عليه، ولم تقتصر هذه الحماية على من ثبت فعلاً أنه متعايش مع الفيروس وإنما امتدت لتشمل كذلك من يُفترض أو يُشتبه بإصابته به، كما واعتبر إنهاء خدمته على أساس الإصابة إجراء غير قانوني ولا يعتد به طالما لم تكن هناك أسباب أخرى تستدعي هذا الإنهاء[2].

وبموجب ذلك يقع تحت باب المساءلة الجنائية رفض صاحب العمل تعيين شخص في العمل بعد علمه بأن هذا الأخير متعايش مع الفيروس، سواء علم بذلك من خلال الفحوص الطبية أو بإفصاح المتعايش مع الفيروس نفسه عن حالته، ويأخذ الحكم ذاته رفض تعيين شخص تم الاشتباه بأنه يحمل الفيروس، سواء ثبت بعد ذلك أنه حامل له فعلاً أم لا، كما يُسأل عن جرم التمييز في مجال العمل من ينهي خدمة العامل الذي تبيّن أنه متعايش مع الفيروس إذا كان الإنهاءُ قائماً على أساس الإصابة، غير أنه لا تقوم المسئولية في حال ثبت أن إنهاء الخدمة لم يكن بسبب الإصابة وإنما لأسباب أخرى غيرها كتعمد المتعايش مع الفيروس الإضرار بالعمل بارتكابه بعض المخالفات الجسيمة التي على أساسها يسمح القانون بإنهاء خدمته.

---

(1) Article 42, The Philippine AIDS Prevention and Control Act, Penalties for Discriminatory Acts and Policies, state that: **"All discriminatory acts and policies referred to in this Act shall be punishable with a penalty of imprisonment for six (6) months to four (4) years and a fine not exceeding Ten Thousand Pesos.... In addition, licenses/permits of schools, hospitals and other institutions found guilty of committing discriminatory acts and policies described in this Act shall be revoked"**.

(2) Ibid, article 35, Discrimination in the Workplace, state that: **"Discrimination in any form from pre-employment to post-employment, including hiring promotion or assignment, based on the actual, perceived or suspected HIV status of an individual is prohibited. Termination from work on the sole basis of actual, perceived or suspected HIV status is deemed unlawful"**.

وينبغي أن نشير أخيراً إلى أنه يُلاحظ على المشرّع الفلبيني الملاحظة ذاتها التي سبق بيانها بالنسبة لنظيره الكيني بأن قرّر عقوبة واحدة لكافة صور التجريم دون التمييز فيما بينها[1]، إلا أن ما يُحسب للأول في هذا الشأن هو تعيينه حدين أدنى وأعلى للعقوبة بحيث أعطى المجال للقاضي لتحديد العقوبة بالنظر إلى الجريمة المرتكبة ومدى خطورتها أو جسامة النتيجة الناجمة عنها، وعليه يمكن للقاضي الوصول بالعقوبة للحد الأقصى المقرّر لها في حال نتج عن الجريمة نتيجة جسيمة كتدهور الحالة الصحية للمتعايش مع الفيروس، أو الحكم بالحد الأدنى في حالات أخرى حسب ظروف وملابسات الواقعة.

كما ويُحسب للمشرّع الفلبيني كذلك اتباعه سياسة متشددة في العقاب بإقراره عقوبة السجن الذي تصل مدته إلى أربع سنوات بجانب عقوبة الغرامة دون أن يخيّر القاضي الحكم بإحداهما بل ألزمه بالحكم بالعقوبتين معاً، وما يُحسب له أيضاً هو اعترافه بالمسئولية الجنائية للشخص الاعتباري إلى جانب الشخص الطبيعي، وهو ما يُمكن استنتاجه من إقراره عقوبة إلغاء ترخيصه أو تصريحه في حال ثبتت مسئوليته عن ارتكاب إحدى جرائم التمييز المنصوص عليها في القانون.

---

(1) ونشير في هذا الشأن إلى أنه سيتم تناول صور التجريم الأخرى لدى المشرعين الكيني والفلبيني المتمثلة بتجريم التمييز في مجال التعليم والرعاية الصحية، وتجريم فرض قيود على السفر والإقامة، وتجريم الحرمان من تولي الوظائف العام، وتجريم الحرمان من خدمات الائتمان والتأمين وخدمات الدفن، دون التفصيل في موضوع العقوبة؛ نظراً لأن كل من المشرعين الكيني والفلبيني كانا قد فرضا كما أسلفنا عقوبة واحدة لكافة صور التجريم المذكورة، لذا سيتم الاكتفاء بما تم بيانه بشأن العقوبة عند الحديث عن تجريم التمييز في مجال العمل دون التطرق لها في الصور الأخرى وذلك منعاً للتكرار.

ثالثاً: موقف المشرّع الروسي

ذهب المشرّع الروسي في القانون الفيدرالي بشأن الوقاية من انتشار الفيروس المسبب للإيدز[1] إلى إقرار المسئولية الجنائية لكل من يخالف أحكامه[2]، ومن مراجعة أحكام هذا القانون تبيّن أن المشرّع قد فرض حمايته لحق المتعايشين مع الفيروس في العمل، بأن منع فصله من العمل بسبب الإصابة أو فَرْض أي قيود على فرص العمل، ولم يكتفِ بذلك بل وأجاز للمتعايشين مع الفيروس الحصول على فرص عمل في المعاهد التعليمية والمؤسسات التي تقدّم الرعاية الطبية، وأكد على عدم المساس بحقوقهم العمالية ومصالحهم المشروعة لمجرد أنهم أفصحوا عن حالتهم المرضية، كما أكد على عدم جواز فَرْض أي قيود في هذا الشأن باستثناء تلك التي ينص عليها القانون[3].

ويتضح من موقف المشرّع الروسي أنه وإن جاء متوافقاً مع نظيريه الكيني والفلبيني من حيث فرض الحماية لحق المتعايش مع الفيروس في العمل سواء من خلال حظر حرمانه من فرصة الحصول على عمل أو الاستمرار فيه، إلا أنه قد خالفهما في أمرين، الأول: عدم تضمين القانون الروسي نص صريح يُحدد العقوبة المقررة لانتهاك حقوق المتعايشين مع الفيروس، إذ اكتفى بإقرار المسئولية الجنائية لكل من يخالف أحكام القانون، ولا شك أن هذا المسلك يُعدُّ معيباً؛ كونه لا ينسجم مع مبدأ الشرعية، الذي يقتضي في مجال التجريم أن يكون مناط التجريم واضحاً ومحدداً، بمعنى أن تكون الأفعال

---

(1) Federal Law of the Prevention and Spread in the Russian Federation of Diseases caused by HIV Infection (HIV-Infection), Issued in 01 August 1995, (English version).
Available at: International Labour Organization website:
https://www.ilo.org/aids/legislation/WCMS_127998/lang--en/index.htm

وقد بينت المادة 5 من هذا القانون إلى أنه يستهدف توفير المبادئ التوجيهية للوقاية من الفيروس والحد من انتشاره وتقديم أوجه الرعاية والدعم للمتعايشين معه، خصوصاً فيما يتعلق بالحقوق التي يتمتعون بها وكيفية تحسين حياتهم، كما ويؤكد على تمتع مواطني الاتحاد الروسي المتعايشين مع الفيروس بجميع الحقوق والحريات وتحملهم كافة الالتزامات الواردة في الدستور والتشريعات الروسية، وأن تقييد هذه الحقوق والحريات مسألة محظورة إلا في الحالات التي ينص عليها هذا القانون الاتحادي.

(2) Ibid, article 24, Liability for Violation of this Federal Law state that: **"Violation of this Federal Law entails disciplinary, administrative, criminal and civil legal liability in established procedure"**.

(3) Ibid, article 17, Ban on Curtailment of Rights of HIV-Infected Individuals, state that: **"Dismissal from work, refusal to provide employment admission to educational institutions and institutions providing medical care, and the infringement of other rights and legitimate interests of HIV-infected individuals on the basis chat they have HIV-infection, as well as infringement of rights to accommodation and other rights and legitimate interests of members of families of HIV infection individuals, are not allowed if not otherwise stipulated in this Federal Law"**.

المجرّمة محددة بشكل صريح دون لبس أو غموض وعلى النحو الذي لا يمس بحق الإنسان في الحرية الشخصية.

والأمر الثاني: وهو توسع المشرّع في نطاق حماية حق المتعايشين مع الفيروس في العمل من خلال عدم وضع قيود على فرص العمل في قطاعات التعليم والرعاية الطبية على وجه التحديد، وهذا المسلك وإن كان محموداً من جانب باعتبار أنه يصب في إطار السعي للقضاء على أي شكل من أشكال التمييز تجاه المتعايشين مع الفيروس، إلا أنه لا يمكن الأخذ به على إطلاقه؛ حيث يصعب ممارسة بعض الأعمال الطبية من قبل شخص يحمل فيروسات أو أمراض قابلة للانتقال ومن بينها فيروس نقص المناعة البشري، كفني مختبر الدم أو المسعف الذي تقتضي طبيعة عمله في كثير من الأحيان إجراء عملية التنفس الصناعي للمرضى.

الفرع الثاني: تجريم التمييز في مجال التعليم

يُعدُّ الحق في التعليم من حقوق الإنسان الأساسية التي ترتبط بمصير ومستقبل الإنسان، ونظراً لأهميته وكونه يُعتبر اللبنة الأساسية لرقي وتقدم أي مجتمع، فقد ورد النص عليه في العديد من الصكوك الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان[1]، وانطلاقاً من ذلك أولت التشريعات المقارنة حماية خاصة لحق المتعايشين مع الفيروس في التعليم، وسأتطرق بشيء من التفصيل لموقف هذه التشريعات وذلك على النحو الآتي:

أولاً: موقف المشرّع الكيني

على غرار تجريم المشرّع الكيني التمييز في مجال العمل جرّم التمييز ضد المتعايشين مع الفيروس في مجال التعليم، فبموجب قانون الوقاية من الإيدز يُعدُّ جريمةً قيام أي مؤسسة تعليمية سواء تابعة للقطاع العام أم الخاص بمنع قبول أي شخص مصاب بالفيروس أو يشتبه في إصابته به، أو طرده منها أو عزله أو حرمانه من المشاركة في أي حدث أو نشاط تنظمه، أو حرمانه من أي مزايا أو خدمات على أساس الإصابة[2]، وبالنسبة للعقوبة المقرّرة فهي ذاتها المنصوص عليها في المادة 43 من القانون والتي نص عليها بالنسبة لجميع جرائم التمييز ضد المتعايش مع الفيروس.

ويبدو أن العلة من وراء تجريم المشرّع هذه الأفعال تكمن في ارتفاع عدد الإصابات بالفيروس بين الأطفال في كينيا، حيث يُقدر عدد الأطفال المتعايشين مع الفيروس ممن لم يتجاوز سنهم الرابعة عشرة بحوالي 110 آلاف طفل، وفي عام 2017 فقط تم اكتشاف ما يقارب 8 آلاف إصابة جديدة بالفيروس[3]، وبالنظر إلى هذا العدد الكبير تصبح حماية الأطفال المتعايشين مع الفيروس من أي ممارسات تمييزية قد تُمارس تجاههم مسألة في غاية الأهمية.

---

(1) ورد النص على الحق في التعليم في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وتحديداً في المادة 26 منه، كذلك تم النص عليه في المادة 13 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، كما أكدت المادة 28 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل لسنة 1989على وجوب كفالة هذا الحق لجميع الأطفال دون استثناء.

(2) Article 32, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Discrimination in schools, state that: **"No educational institution shall deny admission or expel, discipline, segregate, deny participation in any event or activity, or deny any benefits or services to a person on the grounds only of the person's actual, perceived or suspected HIV status".**

(3) UNAIDS Data 2018, P: 42

ويتضح من موقف المشرّع الكيني أن نطاق المواجهة الجنائية للتمييز في مجال التعليم لا يتعلق فقط بمنع قبول المتعايش مع الفيروس أو المشتبه في إصابته في المؤسسة التعليمية وإنما شمل كذلك صوراً أخرى ألا وهي: الطرد من المؤسسة التعليمية، والعزل، والحرمان من المشاركة في الأنشطة التي تنظمها أو المزايا والخدمات التي تقدمها.

وبالنسبة للصورة الأولى المتمثلة في المنع فيبدو أن مفهومه هنا يتسع ليشمل الحرمان من الانضمام للمؤسسة التعليمية ابتداءً سواء عند الالتحاق بها لبلوغ سن الإلزام المقررة أم الانتقال من مرحلة دراسية إلى أخرى، بل أنه يتسع ليشمل الانتقال من مؤسسة تعليمية لأخرى.

أما الصورة الثانية للمواجهة الجنائية فتتمثل بتجريم طرد المتعايش مع الفيروس من المؤسسة التعليمية، وهذه الحالة من المتصور أن تتم في حال اكتشاف إصابته سواء كان ذلك بعد قبوله في المؤسسة التعليمية وقبل انخراطه في الدراسة أو بعد ذلك.

وفيما يتعلق بالصورة الثالثة للمواجهة الجنائية التي أقرّها المشرّع فتتمثل بحالة العزل من المؤسسة التعليمية، وهذه الصورة تختلف عن الصورتين السابقتين في أن المتعايش مع الفيروس قد تم قبوله فعلاً في المؤسسة التعليمية، إلا أن هذه الأخيرة تقوم بتنحيته أو إبعاده عن زملائه بحيث يبقى معزولاً عنهم، كأن يتم إرغامه على الجلوس في زاوية القاعة الدراسية وحيداً، أو عزله في قاعة دراسية مستقلة، وتتحقق هذه الصورة سواء كانت المؤسسة التعليمية تجهل حالته الصحية ثم اكتشفت ذلك بعد انخراطه في الدراسة فتقوم بعزله أو عند علمها بحالته الصحية ابتداءً فتقوم بعزله عن زملائه بمجرد انخراطه في الدراسة.

وبالنسبة للصورة الأخيرة التي تتحقق بها المسئولية الجنائية عن جرم التمييز في مجال التعليم فهي حالة حرمان المتعايش مع الفيروس أو المشتبه في إصابته به من المشاركة في أي حدث أو نشاط تنظمه المؤسسة التعليمية، أو حرمانه من أي مزايا أو خدمات بسبب الإصابة، كحرمانه من المشاركة في الفعاليات الترفيهية بالمدرسة أو المسابقات الرياضية أو الزيارات الخارجية التي تنظمها.

ولا بد للقول بقيام المسئولية الجنائية في جميع الحالات السابقة أن يكون الحرمان سببه الإصابة، بحيث لو ثبت أن الحرمان من ممارسة بعض الأنشطة كان عائداً لتدهور حالة المتعايش مع الفيروس الصحية أو لسبب آخر لا علاقة له بالإصابة، تنتفي المسئولية الجنائية في هذه الحالة؛ ويُمكن تبرير حرص المشرّع على تجريم التمييز في مجال التعليم في أنه سعى للحيلولة دون تهميش المتعايش مع

الفيروس بل وتمكين دمجه في المجتمع بشكل عام والبيئة المدرسية على وجه الخصوص؛ لما لذلك من تأثير إيجابي على الحالة النفسية والتحصيل العلمي للطفل، لا سيما وأن الفيروس لا يمكن أن ينتقل من خلال المخالطة اليومية.

ثانياً: موقف المشرّع الفلبيني

سار المشرّع الفلبيني على النهج ذاته لنظيره الكيني بأن حَظَرَ ممارسة أي شكل من أشكال التمييز تجاه الأطفال المتعايشين مع الفيروس في مجال التعليم، فبموجب قانون الوقاية من الإيدز الفلبيني يُعدُّ جريمة رفض أي مؤسسة تعليمية قبول شخص أو طرده أو تأديبه أو فصله أو حرمانه من المشاركة أو الاستفادة من أي خدمات على أساس إصابته فعلاً بالإيدز أو حمله الفيروس المسبب له أو حتى الاشتباه في ذلك[1]، وعاقب المشرّع على ارتكاب أي من هذه الصور بالعقوبة المقرّرة في نص المادة 42 من القانون والتي خصصها لجميع جرائم التمييز كما أسلفنا سابقاً.

ويتضح من مراجعة هذا النص أن موقف المشرّع الفلبيني جاء متوافقاً إلى حدٍ ما مع موقف نظيره الكيني، وتحديداً ما يتعلق بنطاق التجريم، وأعني بذلك الصور التي شملتها المواجهة الجنائية، ولكن ما يُمكن ملاحظته أن المشرّع الفلبيني أضاف صورتين لم يتضمنهما نص القانون الكيني وهما تأديب المتعايش مع الفيروس وفصله من المؤسسة التعليمية.

ويبدو لي أن المشرّع سعى من خلال إيراده هاتين الصورتين إلى التأكيد على أن الإصابة بالفيروس لا تعني بالضرورة أن المتعايش معه شخص سيء السيرة والسلوك على النحو الذي يتعارض مع شروط قبوله في المدرسة أو استمراره فيها، لا سيما وأن إصابة الطفل بالفيروس تكون غالباً نتيجة انتقاله له من أمه أثناء فترة الحمل أو بعد الولادة من خلال الرضاعة الطبيعية أو نتيجة نقل دم ملوث بالفيروس إليه، وبالتالي لا يُمكن أن تكون هذه الإصابة سبباً لإحالة الطالب إلى التأديب أو فصله من المدرسة.

---

(1) Article 36, The Philippine AIDS Prevention and Control Act, Discrimination in schools, state that: **"No educational institution shall deny admission or expel, discipline, segregate, deny participation in any event or activity, or deny any benefits or services to a person on the grounds only of the person's actual, perceived or suspected HIV status".**

الفرع الثالث: تجريم فرض قيود على السفر والإقامة

لا شك بأن تجريم الممارسات التمييزية التي قد يتعرض لها المتعايشين مع الفيروس في مجال السفر والإقامة يدخل في إطار حماية الحق في حرية التنقل والإقامة باعتباره أحد الحقوق المكفولة بموجب الصكوك الدولية لحقوق الإنسان[1]، ونظراً لأن المتعايش مع الفيروس هو إنسان يثبت له ما يثبت للإنسان السليم أو المريض بغير هذا المرض من حقوق، فإن التشريعات الأجنبية سعت إلى حماية هذا الحق من خلال حظر أي قيود يُمكن أن تفرض على المتعايش مع الفيروس وتحول دون التمتع الكامل به.

ولدى مراجعتي لموقف هذه التشريعات اكتشفت أن المشرعين الكيني والفلبيني قد تشابه موقفهما من هذا الحق، ففي الوقت الذي جرّم فيه المشرّع الكيني حرمان أو تقييد حرية شخص في الإقامة أو الإيواء أو السفر داخل كينيا أو خارجها على أساس الإصابة أو الاشتباه بها، وجرّم حجز أي شخص في الحجر الصحي أو عزله أو رفض دخوله إلى كينيا أو ترحيله منها على أساس الإصابة أو الاشتباه بها[2]، نص المشرّع الفلبيني على تجريم فرض أي قيود على حرية الإقامة أو السفر بالنسبة للمتعايش مع الفيروس، كما جرّم عزله أو وضعه في حجرٍ صحي أو منع دخوله الشرعي إلى الأراضي الفلبينية أو ترحيله منها بسبب الإصابة أو الاشتباه فيها[3].

ويتضح من موقف المشرعين سالفي الذكر أن صور المواجهة الجنائية التي تندرج تحت تجريم فرض قيود على السفر والسياحة تتمثل في الحرمان من السفر من وإلى الدولة، بحيث يُعدُّ فعلاً موجباً للمساءلة الجنائية منع المتعايش مع الفيروس أو المشتبه في إصابته به من السفر إلى خارج الدولة، وبالمقابل يُعدُّ فعلاً موجباً للمسئولية الجنائية منعه من الدخول إليها، وإلى جانب ذلك تقوم المسئولية

---

(1) لاحظ المادة 13 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والمادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.

(2) Article 33, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Restriction on travel and habitation, state that:

(1) A person's freedom of abode, lodging, or travel, within or outside Kenya, shall not be denied or restricted on the grounds only of the person's actual, perceived or suspected HIV status.

(2) No person shall be quarantined, placed in isolation, refused lawful entry or deported from Kenya on the grounds only of the person's actual, perceived or suspected HIV status".

(3) Article 37, The Philippine AIDS Prevention and Control Act, Restrictions on Travel and Habitation, state that: **"The freedom of abode, lodging and travel of a person with HIV shall not be abridged. No person s hall be quarantined, placed in isolation, or refused lawful entry into or deported from Philippine territory on account of his/her actual, perceived or suspected HIV status".**

الجنائية في حال تقييد الحرية في الإقامة، ويبدو أن هذا الحق كما ينطبق على المواطن ينطبق على الأجنبي لا سيما الذي يثبت دخوله إلى البلد بطريقة مشروعة، كما ويدخل في إطار التجريم ترحيل المتعايش مع الفيروس جبراً من الدولة بسبب حالته الصحية، إضافةً إلى عزله أو وضعه في حجرٍ صحي، وبمجرد ارتكاب أي من الأفعال السابقة تقوم الجريمة بحق الجاني ويُعاقب بموجب العقوبة المقرّرة في المادة 43 بالنسبة للقانون الكيني والمادة 42 بالنسبة للقانون الفلبيني.

وإذ يُحسب لكل من المشرّعين الكيني والفلبيني سعيهما إلى عدم محاصرة المتعايش مع الفيروس وعزله عن محيطه وحرمانه من حرية التنقل داخل أراضي الدولة أو السفر إلى خارجها أو العودة إليها، لا سيما وإن الفيروس لا يمكن أن ينتقل بالملامسة أو بالمخالطة العادية أو عن طريق الهواء، إلا أنه يبدو لي أن التمتع الكامل بالحق في حرية التنقل والإقامة وعدم فرض أي قيود على السفر والسياحة في مواجهة المتعايش مع الفيروس أمر لا ينبغي أن يؤخذ على إطلاقه؛ فمقتضيات المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز قد تتطلب في بعض الأحوال – وعند الاقتضاء – تقييد بعض الحقوق ومن بينها الحق في حرية التنقل والإقامة، حيث يُمكن لدولةٍ ما أن ترفض دخول شخص متعايش مع الفيروس إلى أراضيها إذا ثبت سبق إدانته بارتكاب جرائم نقل الفيروس إلى الغير أو الشروع في ذلك، ولا شك أن الرفض في هذه الحالة لن يعود سببه لإصابة هذا الشخص بالفيروس وإنما لما قد يُشكله من خطر بالنظر إلى سوابقه الجنائية.

الفرع الرابع: تجريم الحرمان من تولي الوظائف العامة

امتدت الحماية الجنائية التي أقرتها التشريعات المقارنة لحق المتعايش مع الفيروس في العمل لتشمل إلى جانب حمايته من التمييز في مجال العمل الأهلي حماية هذا الحق في مجال الوظيفة العامة وذلك من خلال تجريم حرمان المتعايش مع الفيروس منها، ونؤكد في هذا الصدد، أنه طالما كان هذا الأخير قادراً على ممارسة واجباته الوظيفية ومهام عمله ولم تكن حالته الصحية تمنعه من القيام بها فإن حرمانه من هذا الحق يُشكل انتهاكاً للصكوك الدولية ذات العلاقة بحقوق الإنسان التي كفلت هذا الحق[1].

كما أن القول بخلاف ذلك يتعارض مع طبيعة هذا المرض الذي تبيّن لنا من خلال دراسة ماهيته أنه يمر بمراحل مختلفة[2]، وإن المراحل الأولى منه يُمكن أن تستمر لفترة طويلة دون أن يتأثر بأية أعراض تحول بينه وبين ممارسة أعمال الوظيفة وسيكون خلالها قادراً على ممارسة حياته بشكل طبيعي وبكامل قوته، لا سيما في حال تلقيه الرعاية الطبية اللازمة، لذا يكون من اللازم في هذه الحالة تمكينه من حقوقه كغيره من الأشخاص دون أي تمييز ومن بينها حقه في تولى الوظائف العامة على سبيل المثال.

ومن مراجعة موقف كل من المشرّعين الكيني والفلبيني تبيّن لنا أنهما قد جاءا متوافقين تقريباً بشأن الحماية المتعلقة بهذا الحق، وحيث جرّم المشرّع الكيني حرمان الشخص من الحق في اختيار وظيفة عامة أو التعيين فيها بسبب الإصابة أو الاشتباه بها[3]، فإن المشرّع الفلبيني هو الآخر جرّم حرمان المتعايش مع الفيروس من الحق في اختيار الوظائف أو التعيين في إحداها بسبب إصابته بالفيروس[4].

أما وجه الاختلاف بين موقف المشرّع الكيني والمشرّع الفلبيني فتمثل في أن الأول وسع من نطاق الحماية الجنائية للحق في تولي الوظائف العامة عندما جعل التجريم لا يقتصر على الحرمان

---

(1) لاحظ البند 2 من المادة 21 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والفقرة ج من المادة 25 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.

(2) راجع المبحث التمهيدي ص 10 من هذا البحث.

(3) Article 34, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Inhibition from public service, state that: **"No person shall be denied the right to seek an elective or other public office on the grounds only of the person's actual, perceived or suspected HIV status"**.

(4) Article 38, The Philippine AIDS Prevention and Control Act, Inhibition from Public Service, state that: **"The right to seek an elective or appointive public office shall not be denied to a person with HIV"**.

من الوظيفة الذي محله المتعايش مع الفيروس وإنما شمل إلى جانب ذلك الحرمان الذي يقع على أساس مجرد الاشتباه في الإصابة.

ويتضح من النصين السابقين أن نطاق المواجهة الجنائية لتجريم الحرمان من تولي الوظائف العامة لا يتعلق فقط بمنع المتعايش مع الفيروس من تولي هذه الوظيفة وإنما يستتبع كذلك تجريم منعه من التقدّم لشغلها، وهذا ما يُمكن استخلاصه من عبارة "**الحق في اختيار الوظيفة**" التي أوردها المشرعين سالفي الذكر، وإذ يُمكن أن تعني هذه العبارة حق المتعايش مع الفيروس في اختيار وظيفة من بين مجموعة وظائف تعرض عليه، أو حقه في اختيار وظيفةٍ ما هو يرغب بها، فإن الحالة الأخيرة تستتبع إتاحة الفرصة له للتقدم بطلب شغل هذه الوظيفة.

ويبدو لي أن مفهوم الحرمان من تولي الوظيفة أو التعيين فيها يتسع ليشمل الحالة التي لا يشغل فيها المتعايش مع الفيروس أي وظيفة أساساً فيتم حرمانه منها، والحالة التي يكون فيها شاغلاً لوظيفةٍ ما ولكنه يرغب في الانتقال إلى غيرها فيُحرم من ذلك بسبب الإصابة، كما يُمكن أن يتسع مفهوم الحرمان من الوظيفة العامة ليشمل حالة إنهاء الخدمة من الوظيفة والتي من المتصور تحققها في الواقع العملي بعد أن يتم اكتشاف إصابة الموظف بالفيروس سواء كان مصاباً به ابتداءً عند التعيين في الوظيفة أو كان قد انتقل إليه في وقت لاحق، فطالما ثبت بأن سبب الإنهاء من الخدمة هو إصابته بالفيروس وليس لسببٍ آخر كإخلاله بواجباته الوظيفية أو لسوء السلوك فإن المسئولية الجنائية تقوم في هذه الحالة عن الجريمة موضوع البحث ويعاقب الجاني بموجب نص المادة 43 بالنسبة للقانون الكيني، والمادة 42 بالنسبة للقانون الفلبيني.

الفرع الخامس: تجريم الاستبعاد من خدمات الائتمان والتأمين

من صور المواجهة الجنائية التي أقرتها التشريعات المقارنة للمساس بحق المتعايشين مع الفيروس هي تجريم المساس بالحق في الحصول على خدمات الائتمان والتأمين، والحقيقة أن هذا الحق يتضمن شقين الأول: تجريم استبعاد المتعايش مع الفيروس من الحصول على خدمات الائتمان التي تقدمها المؤسسات المالية في الدولة، وعلة ذلك على ما يبدو هي احتمالية عدم قدرته على سداد المستحقات المالية المترتبة على مبلغ الائتمان الممنوح له، سواء كان ذلك عائداً لكونه مهدّداً بالموت، أم نتيجة كونه مهدداً بعدم إمكانية الاستمرار في العمل بسبب طرده منه أو تدهور حالته الصحية.

أما الشق الثاني فيتعلّق بتجريم استبعاد المتعايش مع الفيروس من الحصول على خدمات التأمين أياً كان نوعه، سواء بالنسبة للتأمين على الصحة أو على الحياة، حيث تعتبر التشريعات المقارنة حرمان المتعايش مع الفيروس من هذه الخدمات بسبب الإصابة تمييزاً يترتب عليه قيام المسئولية الجنائية، وسنتطرق لموقف كل من المشرّعين الكيني والفلبيني من المواجهة الجنائية للمساس بهذا الحق وذلك على النحو الآتي:

أولاً: موقف المشرّع الكيني

نص المشرّع الكيني على عدم جواز إخضاع أي شخص لاختبار الفيروس أو إجباره على الإفصاح عن حالته المرضية في حال كان متعايشاً معه فعلاً عند رغبته في الحصول على أي خدمات ائتمانية أو قروض مالية أو تأمين صحي أو تأمين على الحياة أو التمديد أو الاستمرار في أي من هذه الخدمات[1]، وفي حال مخالفة حكم هذه المادة يكون سلوك الجاني محلاً للعقاب بموجب نص المادة 43 من قانون الوقاية من الإيدز الكيني والتي سبق أن أشرنا إليها.

وعليه يقع تحت باب المساءلة الجنائية إجبار المتعايش مع الفيروس على إجراء فحص للكشف عن الفيروس للموافقة على منحه خدمة ائتمانية أو إجباره على الإفصاح عن حالته الصحية، أو مجرّد الطلب منه تقديم ما يثبت خلو جسمه من الفيروس، والحكم ذاته بالنسبة لخدمات التأمين الصحي أو التأمين على الحياة سواء فيما يتعلق بالحصول عليها ابتداءً أو الاستمرار فيها بطلب إعادة التأمين.

---

(1) Article 35 (1), HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Exclusion from credit and insurance services, state that: **"Subject to this Act, no person shall be compelled to undergo a HIV test or to disclose his HIV status for the purpose only of gaining access to any credit or loan services, medical, accident or life insurance or the extension or continuation of any such services"**.

ومن الجدير ذكره في هذا الشأن أن المشرّع الكيني يُلزم شركات التأمين وإعادة التأمين ومؤسسات الرعاية الصحية في حالة التأمين على الحياة أو التأمين الصحي بوضع حد معقول لغطاء التأمين الذي لا يُطلب معه من مقدّم الطلب الكشف عن إصابته بالفيروس[1].

ولكن في حال طالب المتقدّم للتأمين بتغطية مالية تتجاوز الحد المقرّر قانوناً لغطاء التأمين أجاز المشرّع في هذه الحالة للجهة المعنية بالتأمين أو إعادة التأمين أن تطلب من مقدّم الطلب إجراء فحص للكشف عن مدى إصابته بالفيروس من عدمها[2].

وفي حال وافق مقدّم الطلب على إجراء الفحص وأثبتت النتائج أنه يحمل الفيروس سيكون عليه بموجب القانون تحمل النفقات العلاجية للمرض بالتنسيق مع الجهة المانحة للتأمين، كما يحق لهذه الأخيرة فرض مبالغ إضافية على طالب التأمين أو رفض الطلب[3]، وفي هذه الحالة تنتفي مسئوليتها الجنائية عن جرم الحرمان من خدمات التأمين.

وينبغي أن نشير أخيراً إلى أن المشرّع الكيني لم يُقرّ المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري، وأقصد تحديداً المؤسسات المالية والجهات المانحة لخدمات التأمين بالرغم من أنها هي المخاطبة في نص المادة آنفة الذكر، ويبدو لي أن المسئولية الجنائية في هذه الحالة ستكون مقتصرة على الشخص الطبيعي الذي يبدر منه السلوك المجرّم بموجب القانون دون الشخص الاعتباري، ولا شك أن هذا المسلك منتقد ويؤثر سلباً على فاعلية المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس.

---

(1) HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, article 35 (2), state that: **"Notwithstanding the provisions of subsection (1), an insurer, re-insurer or health maintenance organization shall, in the case of life and healthcare service insurance cover, devise a reasonable limit of cover for which a proposer shall not be required to disclose his or her HIV status"**.

(2) Ibid, article 35 (3), state that: **"Where a proposer seeks a cover exceeding the no test limit prescribed under subsection (2) the insurer, reinsurer or health maintenance organization may, subject to this Act, require the proposer to undergo an HIV test"**.

(3) Ibid, article 35 (4), state that: **"Where a proposer elects to undergo an HIV test pursuant to subsection (3) and the results thereof are positive:**

(a) The proposer shall, at his own expense, enter into such agreed treatment program with the insurer as may be prescribed by the Minister in consultation with Commissioner for Insurance.

(b) The insurer may impose a reasonable additional premium or lien to the benefits ordinarily purchased.

(c) The insurer may decline granting the cover being sought".

ثانياً: موقف المشرّع الفلبيني

بالنسبة للمشرّع الفلبيني فقد جرّم حرمان الشخص من الحصول على خدمات الائتمان أو القروض بسبب إصابته بالفيروس أو الاشتباه بها، بما في ذلك التأمين الصحي والتأمين ضد الحوادث والتأمين على الحياة، شرط ألا يثبت أنه أخفى أو حرّف متعمداً حقيقة حالته الصحية عن الجهة المعنية عند تقديم الطلب، كما وجرّم كذلك رفض تمديد الائتمان والقروض أو استمراريتها بسبب الإصابة[1].

ويتضح من مراجعة النص سالف الذكر أن المشرّع الفلبيني خالف نظيره الكيني بأن جعل مسألة منح المتعايش مع الفيروس الحق في الحصول على التأمين أو مبلغ الائتمان منوطة بالإفصاح عن حالته عند تقديمه للطلب، وفي حال ثبت تعمده إخفاء هذه الحقيقة أو تحريفها يكون للجهة المعنية الحق في رفض الطلب المقدّم منه.

ويفُهم من مدلول عبارة "**تعمده إخفاء الحقيقة**" أن الشخص يعلم بموضوع إصابته بالفيروس بموجب فحص طبي إلا أنه وبالرغم من ذلك لا يكشف عن حالته للجهة المعنية بخدمات الائتمان أو التأمين أثناء تقدمه بطلب الخدمة، ويتطلب هنا أن يكون عدم الكشف عن حالته الصحية متعمداً أي بسوء نية، بحيث لو ثبت أنه لم يكن متعمداً وإنما بحسن نية كأن يظن بأنه قد أفصح عن حالته الصحية لهذه الجهة أو أن الإفصاح مسألة غير متطلبة فلا يؤثر ذلك على حقه في الحصول على الخدمة أو الاستمرار فيها، والأمر سيان فيما لو كان يجهل موضوع إصابته بالفيروس أساساً.

أما عبارة "**تحريف الحقيقة**" فهي صورة من صور التزوير، ويُقال في اللغة: حَرَّفَ الكلام عن مواضعه بمعنى تغييره وتبديله[2]، ويراد بها كل تأويل لأمرٍ ما على غير مراده، أو وضعه في غير موضعه الصحيح[3]، ولا يتطلّب القانون أن تكون كل بيانات المحرّر كاذبة للقول بتحريف الحقيقة بل يكفي أن يكون التغيير في بيان واحد من بيانات المحرّر أو يقع على أي من مضمونه[4]، ومن أمثلة

---

(1) Article 39, The Philippine AIDS Prevention and Control Act, Exclusion from Credit and Insurance Services, state that: **"All credit and loan services, including health, accident and life insurance shall not be denied to a person on the basis of his/her actual, perceived or suspected HIV status: Provided, That the person with HIV has not concealed or misrepresented the fact to the insurance company upon application. Extension and continuation of credit and loan shall likewise not be denied solely on the basis of said health condition"**.

(2) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة تحريف – سبق الإشارة إليه.

(3) د. هلالي عبداللاه أحمد – شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – مرجع سابق – ص 169.

(4) أحمد أبو الروس – الموسوعة الجنائية الحديثة، جرائم التزييف والتزوير والرشوة واختلاس المال العام من الوجهة القانونية – الكتاب الخامس – المكتب الجامعي الحديث – الإسكندرية – دون تاريخ – ص 64.

ذلك إقرار الشخص أنه مجرد حامل للفيروس بالرغم من أن الحقيقة هي أنه تجاوز مرحلة حمل الفيروس وأنه مريض فعلاً بالإيدز، أو إقراره بأن حالته الصحية مستقرة ولكن في الواقع هو في المراحل المتقدمة من المرض التي تستدعي حصوله على عناية طبية فائقة.

وبناءً عليه يُمكن القول إنه يقع تحت باب المسائلة الجنائية رفض طلب المتعايش مع الفيروس الذي يفصح عن حالته الصحية للجهة المعنية بمنحه خدمة ائتمانية كالقرض المالي أو بطاقة الائتمان، أو رفض منحه تأميناً صحياً أو تأمين على الحياة أو الاستمرار في أي منها في حال ثبت أن هذا الرفض سببه إصابته بالفيروس.

كما ويقع تحت باب المسائلة الجنائية حرمان الشخص من هذه الخدمات بعد اكتشاف إصابته بالفيروس ولم يكن قد أفصح عن حالته الصحية للجهة المانحة ابتداءً طالما أنه كان جاهلاً لحقيقة إصابته بالمرض؛ حيث لا يؤدي ذلك إلى سقوط حقه في التأمين أو الاستمرار فيه.

وأشير أخيراً إلى الملاحظة ذاتها التي سبق أن تطرقت لها عند الحديث عن موقف المشرّع الكيني من صورة التجريم محل الدراسة، حيث لم نجد في قانون الوقاية من الفيروس الفلبيني نصاً يؤكد قيام المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري، وهو ما يتطلب من المشرّع أن يعيد النظر في هذا المسلك بما يتناسب مع طبيعة الجريمة المرتكبة ويُعزز من مقدار الحماية الجنائية لهذا الحق.

الفرع السادس: تجريم التمييز في مجال الرعاية الصحية

لا شك بأن الحق في تلقي الرعاية الصحية الملائمة يُعد من الحقوق الأساسية التي أقرّتها أبرز الصكوك الدولية المعنية بحقوق الإنسان[1]، الأمر الذي يترتب عليه وجوب كفالة هذا الحق لا سيما وأن المتعايش مع الفيروس هو إنسان مريض يحتاج إلى الحصول على الرعاية الصحية والطبية على غرار غيره من البشر.

وانطلاقاً من ذلك، حرصت التشريعات الأجنبية على كفالة هذا الحق للمتعايشين مع الفيروس والتأكيد على عدم المساس به تحت أي ظرف من الظروف، ومن خلال مراجعتي لموقف المشرّعين الكيني والفلبيني تبيّن لي أنهما قد توافقا بشأن نطاق المواجهة الجنائية للمساس بهذا الحق، ففي الوقت الذي جرّم فيه الأول حرمان أي شخص من إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية في أي مؤسسة صحية، أو فرض رسوم مبالغ بها على أي من هذه الخدمات، على أساس إصابته بالفيروس أو الاشتباه فيها[2]، نص الآخر على تجريم حرمان أي شخص من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية أو تحمليه رسوماً إضافية بسبب إصابته بالفيروس أو الاشتباه بها[3].

ويُمكن القول من خلال ملاحظة النصين السابقين أن صور المواجهة الجنائية التي أقرها كل من المشرّعين الكيني والفلبيني تتمثل بالحرمان من الرعاية الصحية، وفرض رسوم أعلى من تلك المقرّرة للخدمة الصحية.

ويبدو لي في هذا السياق أن مفهوم الرعاية الصحية هنا يشمل جميع الخدمات الصحية المتعلقة بالفيروس سواء تلك المتصلة به بشكل مباشر كإجراء الفحوصات وتقديم العلاج اللازم، أم الأمراض المرتبطة به والتي يصاب بها الشخص نتيجة مرضه بالإيدز، أما فيما يتعلق بالخدمات الصحية الأخرى منبتة الصلة عن مرض الإيدز فاعتقد من وجهة نظري ألا محل لها في أحكام هذا القانون وتخضع للقوانين الأخرى التي تنظمها.

---

(1) لاحظ المادة 12 من العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

(2) Article 36, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Discrimination in health institutions, state that: **"No person shall be denied access to healthcare services in any health institution, or be charged a higher fee for any such services, on the grounds only of the person's actual, perceived or suspected HIV status"**.

(3) Article 40, The Philippine AIDS Prevention and Control Act, Discrimination in Hospitals and Health Institutions, state that: **"No person shall be denied health care service or be charged with a higher fee on account of actual, perceived or suspected HIV status"**.

وبناءً عليه، يُمكن القول إن المسئولية الجنائية تتحقق عن جرم التمييز في مجال الرعاية الصحية في حال حرمان المتعايش مع الفيروس من الحصول على الرعاية الطبية اللازمة، واعتقد بأن نطاق المواجهة الجنائية في هذه الحالة يشمل رفض تقديم الرعاية الطبية للمتعايش مع الفيروس ابتداءً أو رفض الاستمرار في تقديمها له، بمعنى أن هذه الجريمة لا تقوم إلا في حال تحقق الحرمان من الرعاية الصحية فعلاً، كالتوقف عن تقديم العلاج له بشكل مفاجئ، أما لو تم إخطاره بأنه سوف لن يتم تقديم العلاج له بعد مدة زمنية محددة فإن هذه الجريمة لا تقوم إلا إذا ثبت فعلاً أنه تم حرمانه من العلاج سواء وقع ذلك عندما تحين هذه المدة أو قبل ذلك أو بعده، وهنا يُعاقب الجاني بالعقوبة المقرّرة في المادة 43 بالنسبة للقانون الكيني والمادة 42 بالنسبة للقانون الفلبيني.

إلى جانب ذلك، تتحقق المسئولية الجنائية عن جرم التمييز في مجال الرعاية الصحية في حال تم فرض رسوم مالية إضافية على المتعايش مع الفيروس خلافاً للرسوم المقرّرة قانوناً، حيث يدخل ذلك ضمن نطاق الممارسات التمييزية المعاقب عليها بموجب القانون، وهنا لا بد أن تكون هناك علاقة سببية بين فرض الرسوم الإضافية وبين الحالة الصحية للمتعايش مع الفيروس، بمعنى ألا موجب للمسئولية الجنائية إذا ثبت بأن المتعايش مع الفيروس هو من طلب خدمة صحية إضافية تقتضي دفع رسوم إضافية، وفي المقابل إذا كانت الخدمة الصحية المقدمة له من ضمن الخطة العلاجية المقرّرة لعلاج مريض الإيدز فإن فرض رسوم إضافية عليه في هذه الحالة يُشكل جريمة يعاقب عليها القانون وفق المادتين المشار إليهما آنفاً.

وإذ يُحسب للمشرعين الكيني والفلبيني تجريمهما التمييز ضد المتعايش مع الفيروس في المؤسسات الصحية على النحو الذي يكفل حماية حقه في الصحة، إلا أن ما يُمكن ملاحظته على مسلكهما أنهما ذهبا إلى عدم تحميل المتعايش مع الفيروس أعباء مالية إضافية نظير تلقيه خدمات الرعاية الطبية المتصلة بالإيدز، الأمر الذي يفهم معه أن تقديم هذه الخدمات لن يكون بالمجان أساساً وإنما بمقابل دفع رسوم مالية.

ويبدو لي أن هذا المسلك المتبع من قبل المشرعين سالفي الذكر محل نظر؛ ففي الوقت الذي يُمكن القبول به بالنسبة للمتعايشين مع الفيروس من غير مواطني الدولة أي الأجانب، إلا أن ذلك لا ينبغي الأخذ به بالنسبة لمواطنيها، ذلك أن جهود مكافحة الإيدز والوقاية منه تتطلب بالإضافة إلى تمكين المتعايشين معه من حقهم في الرعاية الصحية، تشجيعهم وحثهم على الكشف عن حالتهم

للمؤسسات الطبية المعنية، ومما لا شك فيه أن فرض رسوم مالية مقابل هذه الرعاية من شأنه أن يعيق ذلك، سيما أمام حقيقة أن الإيدز من الأمراض المزمنة التي تتطلب متابعة وعلاج دائمين طيلة فترة حياة المريض على النحو الذي يُرتّب نفقات هائلة على عاتقه حتى وإن كانت تُقدّم بأسعار معقولة، ولا شك بأن ذلك من شأنه أن يُساهم في عزوف عدد من المتعايشين مع الفيروس عن تلقي الرعاية الصحية، مما سينعكس سلباً على جهود مكافحة الفيروس في الدولة، لذا يجدر بكل من المشرعين الكيني والفلبيني إعادة النظر فيما ذهبا إليه وذلك بالنص على أن تكون خدمات الرعاية الصحية التي تقدّمها المؤسسات الطبية الحكومية للمتعايشين مع الفيروس من المواطنين مجانية على أقل تقدير [1].

(1) ومن الجدير ذكره أن المشرّع الكيني كان قد ألزم بموجب البند الأول من المادة 19 من قانون الوقاية من الإيدز جميع المؤسسات الصحية في الدولة سواء كانت عامة أم خاصة وكل منظمة صحية أو شركة تأمين بتسهيل عملية الحصول على خدمات الرعاية الصحية للأشخاص المتعايشين مع الفيروس دون ممارسة أي نوع من أنواع التمييز تجاههم بسبب الإصابة، كما ألزم بموجب البند الثاني من المادة ذاتها الحكومة الكينية ببذل أقصى جهد ممكن وتقديم كافة الموارد المتاحة لضمان تمكين المتعايشين مع الفيروس من الوصول إلى كافة خدمات الرعاية الصحية الأساسية كالحصول على العلاج اللازم بأسعار معقولة بالنسبة للمتعايشين مع الفيروس أو الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة به.

الفرع السابع: تجريم الحرمان من خدمات الدفن

من الممارسات التمييزية التي تصدّت لها التشريعات الأجنبية بالتجريم هي الحرمان من خدمات الدفن، حيث جرّم المشرّع الكيني حرمان الميت الذي كان متعايشاً مع الإيدز أو مشتبه أو متصور بأنه مصاباً به أو يحمل الفيروس المسبب له من الوصول إلى خدمات الدفن بسبب هذه الإصابة[1]، وعلى النهج ذاته سار المشرّع الفلبيني الذي جرّم حرمان الميت الذي كان متعايشاً مع الإيدز أو يشتبه في إصابته به أو حمله للفيروس المسبب له من الحصول على أي نوع من خدمات الدفن اللائق[2].

ويُلاحظ من خلال مقارنة النصين آنفي الذكر أن محل الحماية الجنائية هم: المتعايش مع الإيدز، والمشتبه في إصابته به، والحامل للفيروس المسبب له، وبناءً عليه تقوم المسئولية الجنائية عن جرم الحرمان من خدمات الدفن ويُعاقب الجاني بالعقوبة المقرّرة في نص المادة 43 بالنسبة للقانون الكيني والمادة 42 بالنسبة للقانون الفلبيني في حال تم رفض دفن الميت أو رفض استلام جثته بداعي أنه كان متعايشاً مع الإيدز، أو بحجة إمكانية انتقال الفيروس للغير، كما يقع تحت باب المساءلة الجنائية عن الجريمة ذاتها استلام الجثة من قبل الجهة المعنية بخدمات الدفن ثم رفض تقديم بقية خدمات الدفن الأخرى، كما يُعدُّ تمييزاً معاقباً عليه قانوناً رفض الجهة المعنية بخدمات الدفن ابتداءً قبول طلب ذوي المتوفي بدفنه على أساس أنه كان متعايشاً مع الإيدز أو يشتبه بإصابته به، حيث يُعدُّ هذا السلوك تمييزاً في مواجهة ذوي المتوفى.

---

(1) Article 37, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, Denial of burial services, state that: **"A deceased person who had AIDS, or was known, suspected or perceived to be HIV-positive shall not be denied access to any burial services on the grounds only of their said status"**.

(2) Article 41, The Philippine AIDS Prevention and Control Act, Denial of Burial Services, state that: **"A deceased person who had AIDS or who was known, suspected or perceived to be HIV positive shall not be denied any kind of decent burial services"**.

المبحث الثالث

المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في التشريعات العربية

إن متابعة موقف التشريعات العربية من مسألة استحداث قوانين خاصة بالإيدز سواء لمواجهة خطر انتشاره أو لحماية حقوق المتعايشين معه، كشف عن أنها تسير في اتجاهين، الأول: وهو اتجاه أغلب التشريعات ويذهب إلى أن القوانين القائمة كفيلة بتحقيق هذه الغايات دون الحاجة للتنظيم الخاص، والآخر: وهو اتجاه القلة من التشريعات ويذهب إلى إقرار حماية لحقوق المتعايشين مع الفيروس والسعي لعدم المساس بها من خلال سن تشريعات خاصة بذلك، وهو ما ذهب إليه كل من المشرعين الكويتي، اليمني، السعودي والبحريني.

وفي إطار الاتجاه الثاني فإنه وعلى الرغم من أن الغايات من وراء سن هذه التشريعات الخاصة تضمنت حماية حقوق المتعايشين مع الفيروس إلا أن مضامينها تفاوتت سواء من حيث الحقوق المنصوص عليها أو نوع الحماية المفروضة أو الكيفية التي تتم بها، وغيرها من الاختلافات التي تعود إلى ظروف كل دولة وخصوصيتها وعدد حالات الإصابة بالإيدز لديها.

غير أن مراجعة هذه التشريعات مع الاختلاف الذي نوهت عنه في الفقرة السابقة كشف عن وجود اتفاق بين البعض منها بشأن بعض صور المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس واختلاف في صورٍ أخرى، وتمثلت صور هذه المواجهة بتجريم كل من: المساس بالحق في الخصوصية، المساس بالحق في الرعاية الطبية، المساس بالحق في العمل، وأخيراً المساس بالحق في الكرامة الإنسانية. وعليه سنتعرّف في هذا المبحث على موقف التشريعات العربية[1] من صور المواجهة الجنائية سالفة الذكر، وسنخصص لكل منها مطلباً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية
المطلب الثاني: موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الرعاية الطبية
المطلب الثالث: موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية
المطلب الرابع: موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

---

(1) ونشير في هذا الشأن إلى أنه سيتم استثناء موقف المشرّع البحريني من الدراسة في هذا الموضع حيث سنتناول دراسته بشكل مفصل من خلال الفصل الثاني من هذا الباب والذي يحمل عنوان: "**المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس لدى المشرّع البحريني**".

المطلب الأول

موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

اتفقت التشريعات العربية على تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية إلا أنها اختلفت فيما بينها من حيث نطاق التجريم والعقوبات المقررة له، الأمر الذي تطلّب أن نفرد لكل منها فقرة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: موقف المشرّع اليمني

نص المشرّع اليمني في المادة 38 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين مع الفيروس على: "**مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يكون منصوصاً عليها في القوانين النافذة يعاقب كل من خالف أحكام المواد (4، 6، 12، 13) بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف ريال**".

ولدى الرجوع إلى المواد التي أشار إليها المشرّع في المادة 38 آنفة الذكر تبيّن لنا أنها تخص تجريم المساس بكل من الحق في تلقي الرعاية الطبية والحق في العمل وأخيراً الحق الخصوصية، ويُفهم من ذلك أن المشرّع اليمني ساوى من حيث العقاب بين صور التجريم السابقة بأن جعل لها العقوبة ذاتها، وهذا يعني من وجهة نظر أخرى أنه يساوي بين هذه الحقوق من حيث القيمة؛ بحيث يؤدي الاعتداء على أيٍ منها إلى تحقق المسئولية الجنائية وبالتالي العقاب عليها بالعقوبات المقرّرة في المادة 38 سالفة الذكر.

ولكن ما يلفت الانتباه هو أن المشرّع قد جاء بعبارة "**مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يكون منصوص عليها في القوانين النافذة**" والتي تفيد بإمكانية تطبيق القاضي لعقوبة أشد مما ورد في نص المادة 38 في حال تبين وجود عقوبة أشد تنص عليها القوانين النافذة، سواء كان هذا القانون هو قانون العقوبات أو أي قانون آخر يتضمن نصوصاً عقابية.

وبالنسبة لتجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية فقد ورد النص عليه في المادتين 12 و 13 من القانون سالف الذكر، ونصت المادة 12 على: "**لا يجوز أن تكون البيانات الشخصية للمتعايشين مع الفيروس/الإيدز محلاً للنشر في أي وسيلة من وسائل النشر إلا إذا وافق الشخص المعني بالأمر على ذلك صراحة**".

أما المادة 13 فقد نصت على: **"يجب على العاملين في المجال الطبي والصحي المحافظة على أسرار المهنة وعدم إفشاء سرية المعلومات الطبية والشخصية للمتعايشين مع الفيروس/ الإيدز إلا في الأحوال التي يوجبها القانون".**

وبناءً عليه، يتضح من مراجعة موقف المشرّع اليمني بشأن تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية أنه أولى حماية خاصة لهذا الحق من خلال تجريم نشر أي بيانات شخصية للمتعايش مع الفيروس في وسائل النشر بغض النظر عن نوعها، إلى جانب تجريمه إفشاء أي معلومات طبية أو شخصية سرية خاصة بالمتعايش مع الفيروس من قبل العاملين في الجهات الصحية[1].

ويبدو لي أن حصر المشرّع التجريم في الصورة الأخيرة على الإفشاء الذي يقع من العاملين في الجهات الصحية فقط مسألة محل نظر؛ كونه يضيق من نطاق الحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، سيما وأن هذه المعلومات قد تكون في متناول غير هذه الفئة كما هو الحال بالنسبة لشركات التأمين أو البنوك أو جهات العمل، لذا كان من الأجدر أن يمتد حكم هذه المادة ليشمل كل من علم بحكم عمله بأية معلومات طبية أو شخصية للمتعايش مع الفيروس.

أما في مجال العقاب الذي أقرّه المشرّع اليمني لهذه الجريمة فإن كان من البيّن أنه قد تضمن عقوبة سالبة للحرية وأخرى مالية لمرتكبها، إلا أن ما يُمكن ملاحظته في هذا الشأن هو عدم كفاية هذه العقوبة والتي حددها بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف ريال، ولا شك أن هذه العقوبة لا تتناسب مع طبيعة هذا النوع من الجرائم وما قد يترتب عليها من نتائج جسيمة بالنسبة للمتعايش مع الفيروس شخصياً أو على أسرته.

إلى جانب ذلك يُلاحظ على المشرّع أنه جعل سلطة القاضي مقيدة بالنسبة للعقوبة بحيث أتاح له الحكم بإحدى هاتين العقوبتين دون أن يسمح له بالجمع بينهما، ولا شك أن هذا التقييد من شأنه أن يؤثر سلباً على فاعلية المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس، لا سيما فيما لو اتجه القاضي إلى الحكم بعقوبة الغرامة، والتي لن تكون من وجهة نظري كافية لتحقيق غاية العقوبة المتمثلة بالردع العام.

---

(1) وننوه في هذا الصدد إلى أن لكل من هاتين الجريمتين موضوع مختلف عن الآخر، لكن ونظراً لأن قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني كان قد تضمّن النصين الواردين في القانون اليمني ذاتهما، لذا سنقوم بدراسة هاتين الجريمتين بشكل مفصل عند الحديث عن موقف المشرّع البحريني منهما في الفصل الثاني من هذا الباب وذلك لتجنب التكرار.

ثانياً: موقف المشرّع السعودي

لم يختلف موقف المشرّع السعودي عما ذهب إليه المشرّع اليمني، والذي قرّر فرض عقوبة واحدة لكل الجرائم الماسة بحقوق المتعايشين مع الفيروس[1]، حيث نصت المادة 24 من نظام الوقاية من الإيدز على أن: "**دون إخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى، يُعاقب كل من يخالف أحكام المواد.....و(السادسة عشرة).....من النظام؛ بغرامة لا تتجاوز مائة ألف ريال، أو بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنوات، أو بكلتيهما...**".

ولدى الرجوع إلى المادة 16 التي أشارت إليها المادة 24 موضوع البحث تبيّن لنا أنها تخص تجريم المساس بالحق في الخصوصية بنصها: "**على جميع العاملين في الجهات الصحية وغيرها المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمصاب، ولا يجوز إفشاء هذه المعلومات إلا في الأحوال المبينة في النظام،.....**".

ويُحسب للمشرّع السعودي أنه جرّم الإفشاء الذي يقع من غير العاملين في الجهات الصحية بخلاف ما ذهب إليه المشرّع اليمني الذي اكتفى وفق ما سبق ذكره بتجريم الإفشاء الذي يقع من العاملين في الجهات الصحية فقط، وبالتالي فإن نطاق المواجهة الجنائية عند المشرّع السعودي لا يتعلق فقط بالإفشاء الذي يقع من قبل الطبيب أو الممرض أو غيرهما من العاملين في المؤسسات الصحية وإنما يشمل كذلك أي إفشاء للمعلومات السرية الخاصة بالمتعايش مع الفيروس يصدر من شخص تحصل عليها بحكم عمله، كأن يقع من أحد العاملين في شركات التأمين أو البنوك أو جهات العمل أو التعليم.

كما ويحسب للمشرّع السعودي كذلك أن موقفه بالنسبة للعقوبة كان أكثر تشدداً مما ذهب إليه نظيره اليمني، حيث فرض عقوبة السجن مدة لا تزيد على خمس سنوات، أو الغرامة التي لا تتجاوز مائة ألف ريال، أو بكلتيهما على مرتكب هذه الجريمة، وبالتالي يُمكن للقاضي ووفقاً لظروف الواقعة الجمع بين العقوبة السالبة للحرية والعقوبة المالية أو الحكم بإحداهما، ولا شك أن هذا النهج يصب في إطار التعزيز من فاعلية المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس سواء من خلال

---

(1) ونؤكد في هذا الشأن إلى أنه سيتم تناول صور التجريم الأخرى لدى المشرّع اليمني والمشرّع السعودي دون التفصيل في موضوع العقوبة؛ نظراً لأنهما فرضا كما أسلفنا عقوبة واحدة لكافة هذه الصور، لذا سيتم الاكتفاء بما تم بيانه بشأن العقوبة عند الحديث عن تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية دون التطرق لها في الصور الأخرى وذلك منعاً للتكرار.

التهديد الذي تحققه النصوص الجنائية بحالتها الساكنة أو من خلال إعطاء سلطة تقديرية للقاضي على حسب مقتضيات الواقعة وما يترتب عليها من آثار.

ثالثاً: موقف المشرّع الكويتي

إن المتتبع للتسلسل الزمني لتاريخ صدور التشريعات العربية الخاصة بالإيدز سيجد بأن القانون الكويتي يُعدُّ الأقدم من بين هذه التشريعات، ويعود تاريخ صدوره إلى سنة 1992، ورغم ذلك ارتأيت تأجيل بيان موقفه إلى هذا الموضع؛ وتبرير ذلك يعود إلى أن هذا القانون جاء خالياً من أي صور للمواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس باستثناء صورة واحدة فقط ألا وهي تجريم المساس بالحق في الخصوصية، وبالتالي لم يتضمن هذا القانون تجريم المساس بالحق في العمل أو التعليم أو تجريم المساس بالكرامة الإنسانية على غرار بقية التشريعات العربية.

وكما سبق بيانه، فإن التصدي لخطر الإيدز يقتضي إلى جانب مواجهته جنائياً كفالة وتعزيز حقوق المتعايش معه ونبذ كافة أشكال التمييز القائمة على أساس الإصابة، ولكن المتأمل في قانون الوقاية من الإيدز الكويتي يُمكن أن يُلاحظ أن الأحكام التي تضمنها انصبت بشكل كبير على مسألة التصدي لانتشار الفيروس على حساب تنظيم وحماية حقوق المتعايشين معه.

ويبدو لي أن مسلك المشرّع الكويتي إذا كان يُمكن القبول به في بداية فترة صدور القانون بالنظر إلى أنه جاء مع بدايات تفشي الفيروس وكان الاتجاه آنذاك هو السعي لمكافحته والحيلولة دون انتشاره، دون التركيز على مسألة حماية حقوق المتعايشين معه، إلا أن هذه الإمكانية تتلاشى في الوقت الحاضر؛ ذلك أن قِدَمُ القانون لا يعني عدم إمكانية تحديثه، حيث يتوجب على المشرع الكويتي التدخل لإجراء بعض التعديلات عليه بما يجعله مواكباً لمتطلبات الوقاية من الإيدز والتي لا تقوم فقط على تجريم نقل الفيروس المسبب له وإنما يكون أساسها كذلك حماية حقوق المتعايشين معه، الأمر الذي من شأنه أن يعزز احترام حقوق الإنسان وفي الوقت ذاته يساهم في عملية التصدي لانتشار الإيدز في المجتمع.

وإذا ما عدنا إلى القانون سالف الذكر سنجد أن المشرّع قد أولى حماية لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، حيث نص في المادة 7 منه على: "**يجب على جميع العاملين في مجال الخدمات الصحية في الكويت المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمصابين بفيروس الإيدز، ولا يجوز إفشاء هذه المعلومات إلا للجهة التي يحددها وزير الصحة العامة أو في الأحوال التي يحددها القانون**".

وجاءت المادة 15 من القانون ذاته لتبيّن عقوبة المساس بهذا الحق بنصها: **"مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يكون منصوصاً عليها في القوانين الأخرى يعاقب كل من يخالف أحكام المواد...و 7..... من هذا القانون بالحبس مدة لا تزيد على ستة شهور وبغرامة لا تجاوز خمسمائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".**

ومن مراجعة النصين السابقين يتضح أن المشرّع الكويتي قد جعل التجريم مقتصراً على الحالة التي يقع فيها إفشاء المعلومات الخاصة بالمتعايش مع الفيروس من قبل أحد العاملين في مجال الخدمات الصحية فقط بالرغم مما سبق وأن تطرقنا له بأن هذه المعلومات قد تصل إلى علم أشخاص أو جهات أخرى.

إلى جانب ذلك – وعلى غرار الملاحظة التي سبق وأن أبديناها على موقف المشرّع اليمني من العقوبة المقررة لمرتكب هذه الجريمة – نرى أن عقوبة الحبس الذي لا يجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تجاوز خمسمائة دينار أو إحداهما والمفروضة من قبل المشرع الكويتي لم تكن هي الأخرى كافية على النحو الذي يُمكن أن يتحقق معه الردع العام، كما أنها ليست متناسبة مع طبيعة الجريمة وما يُمكن أن ينجم عنها من نتائج تمس المتعايش مع الفيروس أو تمس به وأسرته، لا سيما في ظل عصر وسائل التواصل الاجتماعي الإلكترونية وما يُمكن أن تتسبب به عند إساءة استخدامها ونشر معلومات أحد المتعايشين مع الفيروس والتشهير به على نطاق واسع والإضرار بمصالحه وسمعته.

فمن جهة يُلاحظ على المشرّع الكويتي أنه وضع حداً أقصى لكل من عقوبتي الحبس والغرامة بأن جعل الأولى لا تتجاوز ستة أشهر والثانية لا تتجاوز خمسمائة دينار ولا شك أن هذا المقدار يُعدُّ متدنياً في كلتي العقوبتين، ومن جهةٍ أخرى، منح المشرّع القاضي الحرية لاختيار إحدى هاتين العقوبتين، وبناءً عليه يمكن للقاضي الحكم على الجاني بعقوبة الغرامة فقط، وطالما أن المشرع جعل حدها الأقصى خمسمائة دينار فإنه يحق للقاضي أن ينزل بها للحد الأدنى، وكل ذلك يقودنا إلى القول بضرورة أن يُعيد المشرّع الكويتي النظر في مقدار العقوبة المفروضة لتتناسب مع الجريمة المرتكبة وعلى النحو الذي يحقق الردع العام.

المطلب الثاني

موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الرعاية الطبية

إذا كان من المقرّر أن الحق في الرعاية الصحية أو الطبية من الحقوق الثابتة للجميع دون استثناء، فإن التأكيد على ضمان هذا الحق بالنسبة للمتعايش مع الفيروس يكون أكثر إلحاحاً؛ نظراً لارتباطه بشكل أساسي بحياته، إلى جانب أن لحماية هذا الحق دور جوهري في عملية الحد من انتشار الإيدز في المجتمع وذلك من خلال ما يتضمنه من مجالات كالمجال المتعلق بتلقي المتعايش مع الفيروس للعلاج، والمجال المتعلق بالخدمات الصحية التي يتم تقديمها له سواء المتصلة بالتوعية بطرق انتقال الفيروس والتي ينبغي عليه الالتزام بها حتى لا يتسبب بنقله إلى غيره، أو المتعلقة بتقديم الدعم النفسي والإرشادي.

وبالاطلاع على موقف المشرعين اليمني والسعودي من تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الرعاية الطبية تبين لنا وجود تفاوت في نطاق المواجهة الجنائية التي أقرها كل منهما، لذا سنتطرق لموقف كل مشرّع على حده وذلك في البندين الآتيين:

أولاً: موقف المشرّع اليمني

أكد المشرّع اليمني على حماية حق المتعايش مع الفيروس في الرعاية الطبية من خلال المادة 4 من القانون بنصها: "**للمتعايش مع الفيروس الحق في تلقي العناية الطبية والعلاج المنتظم في المستشفيات العامة والمراكز الطبية الحكومية المتخصصة، مجاناً وخاصة الخدمات الصحية الآتية:**

1- خدمات التشخيص والفحوصات المخبرية.

2- العلاج المضاد للفيروس وعلاج الأمراض الانتهازية.

3- الخدمات الصحية بما فيها خدمات منع انتقال الفيروس من المرأة الحامل إلى الطفل وتوفير الواقيات المناسبة للحد من انتقال الفيروس من الطرف المصاب إلى الطرف الأخر في إطار العلاقة الزوجية.

4- كل ما يتطلبه العلاج السريري وما يثبت فاعليته ضد نشاط الفيروس.

5- الرعاية النفسية والاجتماعية وتقديم المشورة والإرشادات الطبية".

وما يُمكن ملاحظته من نص المادة 4 آنفة الذكر أن المشرّع اليمني حدد مضمون حق المتعايش مع الفيروس في الرعاية الطبية من خلال النص على منحه الحق في العناية الطبية والعلاج بالمجان في المستشفيات العامة والمراكز الطبية الحكومية المتخصصة، كما أنه أكد على مجموعة من الخدمات الصحية ابتداءً من خدمات الفحص والتشخيص وانتهاءً بخدمات الرعاية النفسية والاجتماعية كما أشارت إليه المادة سالفة الذكر.

وبناءً عليه فإن امتناع أي من هذه الجهات عن تقديم العناية الطبية أو العلاج للمتعايش مع الفيروس يُعدُّ مساساً بالحق في الرعاية الطبية يوجب قيام المسئولية الجنائية، غير أن المتأمل في العقوبة التي أقرّها المشرّع في المادة 38 من القانون والمتمثلة بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف ريال سيجد أنها موجهة للشخص الطبيعي دون الاعتباري، لذا لن يكون هناك مجالاً لتطبيقها على هذه الجهات؛ وبالتالي سيتم الاكتفاء بمعاقبة الشخص الطبيعي الذي صدر منه السلوك المؤدي لحرمان المتعايش مع الفيروس من العناية الطبية.

ثانياً: موقف المشرع السعودي

جاء موقف المشرّع السعودي مغايراً لما ذهب إليه نظيره اليمني حيث كانت حمايته لهذا الحق مقتصرة على المرأة الحامل فقط دون غيرها، حيث نصت المادة 6 من نظام الوقاية من الإيدز على: **"تقدم الرعاية الصحية اللازمة للمرأة الحامل المصابة ولجنينها، ولا يجوز إجبارها على الإجهاض أو حرمانها من حضانة أطفالها أو رعايتهم بسبب إصابتها".**

ويُلاحظ من النص سالف الذكر أن موقف المشرّع السعودي قد تميّز عن غيره من التشريعات بأن سعى لإقرار حماية خاصة للمرأة الحامل عندما تكون هي المتعايشة مع الفيروس، ولا شك أن هذا الموقف يُحسب له باعتباره التفت إلى ما لم تلتفت إليه التشريعات الأخرى سواء العربية أو الأجنبية.

ومع ذلك يبدو لي أنه من الملائم الإشارة إلى ضرورة أن تكون الحماية الجنائية لهذا الحق بالنسبة لجميع المتعايشين مع الفيروس دون استثناء، ولو جِئْتُ إلى تقييم موقف المشرّع السعودي بهذا الخصوص سيتبيّن أنه كان قد أكد في المادة 4 من نظام الوقاية من الإيدز على هذا الحق بالنسبة لجميع المتعايشين مع الفيروس بأن نص على عدم جواز امتناع الجهة الصحية عن تقديم الرعاية

الطبية اللازمة لهم، غير أنه لم يشمله بالحماية الجنائية[1]، وإنما أقرَّ له بموجب المادة 23 من النظام جزاءً إدارياً تمثّل بالغرامة التي لا تتجاوز خمسين ألف ريال[2]، وهو ما من شأنه أن يُقلل من فاعلية المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس.

وفي هذا السياق، قد يتبادر إلى ذهن البعض أن المشرّع السعودي بفرضه جزاء الغرامة المنصوص عليها في المادة 23 آنفة الذكر يكون قد أقرّ حماية جنائية لحق المتعايشين مع الفيروس في الرعاية الطبية؛ باعتبار أن هذه الغرامة هي عقوبة جنائية أصلية، ولكن المتأمل في نصوص نظام الوقاية من الإيدز السعودي سيجد أن هذا الاعتقاد في غير محله؛ ذلك أن المادة 25 من النظام ذاته نصت على تشكيل لجنة أو أكثر بقرار من وزير الصحة تتولى اختصاص النظر بالقضايا المتعلقة بانتهاك بعض أحكام المواد ومن بينها المادة 4 من النظام، بالإضافة إلى اختصاص تطبيق جزاء الغرامة المنصوص عليها في المادة 23، كما أجاز التظلم من قراراتها أمام ديوان المظالم حسب النظام المعمول به.

وبناءً عليه يتضح وبما لا يَدَعُ مجلاً للشك أن المشرّع السعودي لم يضفِ الحماية الجنائية لهذا الحق بالنسبة للمتعايشين مع الفيروس من غير المرأة الحامل، ولو كان أراد ذلك لما جعل فرض الغرامة هنا من قبل لجنة تُشكل بقرار من وزير الصحة، في حين قرر لمن ينتهك حق المرأة الحامل في الرعاية الطبية عقوبات سالبة للحرية إلى جانب العقوبات المالية، كما جعل النظر في الانتهاكات التي تطال هذا الحق من اختصاص النيابة العامة التي تملك اختصاص إقامة الدعوى أمام المحكمة المختصة، ولا يدحض من ذلك القول بأن بعض القوانين تمنح اختصاص فرض بعض العقوبات للجان خاصة في حالات معينة، حيث لا ينطبق ذلك على هذه اللجنة؛ كونها تُعد لجنةً إداريةً بحتة تتطلب قراراتها اعتماد الوزير، وبالتالي يختلف مفهومها عن اللجان القضائية أو ذات الطابع القضائي، وما يؤكد صحة ذلك أن المشرّع السعودي منح بموجب المادة 26 الحق في التظلم من قرارات هذه اللجنة أمام ديوان

---

(1) تنص المادة 4 من نظام الوقاية من الإيدز السعودي على: **"لا يجوز لأي جهة صحية الامتناع عن تقديم الرعاية الطبية اللازمة لأي مصاب بسبب إصابته".**

(2) تنص المادة 23 من نظام الوقاية من الإيدز السعودي على: **"دون إخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أنظمة أخرى، يعاقب كل من يخالف أحكام المواد (الرابعة).....من النظام؛ بغرامة لا تتجاوز خمسين ألف ريال، ولا يخل ذلك حق المتضرر في المطالبة بالتعويض"**

المظالم، والذي يختص بنظر الدعاوى الإدارية من خلال المحاكم الإدارية، الأمر الذي يؤكد الطبيعة الإدارية لهذه اللجنة والقرارات الصادرة منها[1].

وينبغي أن أؤكد في هذا السياق إلى أن الملاحظة التي ذكرتها بشأن موقف المشرّع السعودي لا يعني بأي حال من الأحوال خلو نص المادة 6 موضوع البحث من المحاسن التي تستدعي التوقف عندها، حيث يُحسب له – كما أشرت سابقاً – إضفائه حماية خاصة للمرأة الحامل المتعايشة مع الفيروس من خلال إلزام الجهات المعنية بالصحة بتقديم الرعاية الصحية المناسبة لها ولجنينها.

وبناءً عليه، فإن مراجعة نص المادة 6 سالفة الذكر تقودنا إلى القول بأن المشرّع السعودي قد حدد صور المواجهة الجنائية التي تندرج تحت باب المساس بالرعاية الصحية للمرأة الحامل وهي: الامتناع عن تقديم العلاج لها، والامتناع عن تقديم الخدمات الطبية الخاصة بالحمل كمراقبة وضع الجنين ومراحل نموه.

وإلى جانب ذلك أضاف المشرّع السعودي حقوقاً أخرى يُمكن للمرأة المتعايشة مع الفيروس التمتع بها وكفلها بالحماية الجنائية وهذه الحقوق هي: الاحتفاظ بجنينها بعدم إجبارها على الإجهاض، وعدم حرمانها من حضانته أو حضانة أطفالها أو رعايتهم بسبب إصابتها، وبناءً عليه يقع تحت باب المسائلة الجنائية إجبار المرأة الحامل على إجهاض جنينها بداعي أن الفيروس سينتقل للجنين، كما وتقوم المسئولية الجنائية بحق من ثبت أنه قد حرمها من حضانة أو رعاية أطفالها للحجة ذاتها، حيث لا يُعد الفيروس عائقاً بينها وبين التمتع بهذا الحق خصوصاً في ظل عدم إمكانية انتقاله من خلال المخالطة اليومية أو الملامسة أو مشاركة الطعام، وبالنسبة للعقاب المقرّر على انتهاك حكم المادة 6 موضوع البحث فهو ذاته المنصوص عليه في المادة 24 من النظام والذي سبق التعرّض له.

---

(1) حول اختصاصات ديوان المظالم السعودي راجع بوابة ديوان المظالم الإلكترونية:
https://www.bog.gov.sa/ScientificContent/JudicialSystems/Pages/default.aspx

المطلب الثالث

موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

نص المشرّع اليمني في المادة 37 من قانون الوقاية من الإيدز على أن : "**يحظر كل فعل أو امتناع ضد مرضى الإيدز يشكل تمييزاً ضدهم أو يؤدي إلى الحط من كرامتهم أو الانتقاص من حقوقهم أو استغلالهم بسبب الإصابة ويعاقب كل من أقدم على ذلك بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف ريال**".

وعلى النهج ذاته سار المشرّع السعودي بأن ضمّن نظام الوقاية من الإيدز نصاً مطابقاً لنص نظيره اليمني، وتحديداً المادة 21 منه بنصها: "**يحظر كل فعلٍ أو امتناعٍ يشكل تمييزاً ضد المصابين ويؤدي إلى الحط من كرامتهم أو الانتقاص من حقوقهم أو استغلالهم بسبب إصابتهم**"، وبالنسبة للعقاب الذي أقرّه المشرّع فهو ذاته المنصوص عليه في المادة 24 من النظام والذي سبق الإشارة له.

ويُمكن القول من مراجعة هذين النصين أن صور المواجهة الجنائية التي تُشكل مساساً بحق المتعايشين مع الفيروس في الكرامة الإنسانية تتمثل في تجريم التمييز ضدهم، تجريم الحط من كرامتهم، تجريم الانتقاص من حقوقهم وأخيراً تجريم استغلالهم، وينبغي للقول بتحقق المسئولية الجنائية في الصور السابقة أن تكون الإصابة بالفيروس هي السبب في وقوع أي منها، الأمر الذي سيكون محلاً للتفصيل في إطار التعرض لموقف المشرّع البحريني الذي ضَمَّنَ هو الآخر قانون وقاية المجتمع من الإيدز النص ذاته، وذلك تجنباً للتكرار[1].

---

(1) نصت المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني على أن: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تجاوز خمسمائة دينار، كل مَن ارتكب فعلاً أو امتنع عن عمل في مواجهة المتعايش مع الفيروس يُشكِّل تمييزاً ضده أو يؤدي إلى الحَطِّ من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة**".

المطلب الرابع

موقف التشريعات العربية من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

على غرار ما اتجهت إليه التشريعات الأجنبية التي تم التعرّض لموقفها من المساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل، ذهبت بعض التشريعات العربية إلى تجريم المساس بهذا الحق؛ نظراً لكونه من أكثر الحقوق انتهاكاً بالنسبة للمتعايش مع الفيروس، والذي غالباً ما يتعرض لممارسات تمييزيه تحول دون حصوله على العمل أو دون الاستمرار فيه في حال تم اكتشاف إصابته بالفيروس، وسنتعرض لكل من موقف المشّرع اليمني والمشرّع السعودي من المساس بهذا الحق كلٌ في فقرة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: موقف المشرّع اليمني

بالنسبة للمشرّع اليمني، فقد اتجه إلى حماية هذا الحق من خلال المادة 6 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**لا يجوز فصل الموظف أو العامل بسبب إصابته بالفيروس، كما لا يجوز حرمانه من العمل طالما باستطاعته القيام به، إلا إذا ثبت عجزه عن ممارسة العمل بموجب تقرير طبي من الجهة المختصة، ويكون له الحق في طلب نقله إلى وظيفة أخرى مناسبة**"، ويتضح من خلال هذا النص أن الصور التي نالها المشرّع بالتجريم تتمثل بفصل الموظف أو العامل بسبب الإصابة، الحرمان من العمل مع الاستطاعة على القيام به، وأخيراً حرمانه من الحق في النقل إلى عمل آخر مناسب.

ويترتب على هذا القول بأن يكون تحت باب المسائلة الجنائية وبالتالي العقاب المقرّر بموجب نص المادة 38 من القانون محل البحث من ينهي خدمة موظف أو يستغني عن عامل بسبب إصابته بالفيروس، وإذ تفترض هذه الصورة أن تقع على أحد المتعايشين مع الفيروس، فإنها تفترض أيضاً أن يكون إما موظفاً عاماً أو عاملاً في القطاع الأهلي وأن يتم إنهاء خدمته لمجرد الإصابة لا لسبب آخر.

وحينئذٍ تقوم المسئولية الجنائية في حال حرمان المتعايش مع الفيروس من العمل عندما يكون قادراً على القيام به، وتشمل هذه الصورة أيضاً رفض تعيين المتقدّم للوظيفة العامة أو التعاقد مع المتقدّم للعمل بسبب إصابته بالفيروس، أما الصورة الأخيرة الموجبة للمسئولية الجنائية فتتمثل برفض طلب المتعايش مع الفيروس بنقله إلى وظيفة أخرى تتناسب مع حالته الصحية، كأن يطلب نقله إلى وظيفة

إدارية بدلاً من بقائه على وظيفته الحالية التي تتطلب مجهود بدني وساعات عمل طويلة ومتواصلة على النحو الذي يضر بحالته الصحية.

ويجدر التنويه أخيراً إلى أن المشرّع اليمني في إطار كفالته لهذ الحق ساوى في الحماية بين الموظف والعامل، وهذا ما بدا جلياً من خلال استخدامه في نص المادة 6 آنفة الذكر لمصطلحي "**الموظف**" و"**العامل**" عند الحديث عن حظر فصل المتعايش مع الفيروس، غير أن ما يُلاحظ عليه استخدامه مصطلح "**العمل**" فقط عند التطرق لمسألة حرمانه منه دون أن يشير إلى "**الوظيفة**"، كما ختم نص المادة بمنح المتعايش مع الفيروس الحق في طلب النقل إلى "**وظيفة**" أخرى دون الإشارة إلى الحق في طلب النقل إلى عمل آخر، ولن نخوض أكثر في هذه الملاحظات كوننا سنتطرق لها بالتفصيل في إطار التعرض لموقف المشرّع البحريني من تجريم المساس بهذا الحق الذي ضّمن قانون وقاية المجتمع من الإيدز نصاً مشابهاً لنص نظيره اليمني، خشية التكرار[1].

ثانياً: موقف المشرّع السعودي

جاء موقف المشرّع السعودي مغايراً لما ذهب إليه نظيره اليمني، فمن جهة، وردت الإشارة إلى الحق في العمل في المادة 8 من نظام الوقاية من الإيدز بنصها: "**لا يجوز منع المصاب من التمتع بالحقوق المقرّرة له بموجب الأنظمة....أو فصله من عمله، بسبب مرضه؛ إلا إذا ثبت تعمده نقل العدوى إلى غيره**"، ويُلاحظ أن هذه الإشارة قد اقتصرت على صورة واحدة من صور المساس بهذا الحق ألا وهي الفصل من العمل دون غيرها من الصور كالحرمان منه.

ومن جهةٍ أخرى لم يُقرّ المشرّع الحماية الجنائية لهذا الحق وإنما اكتفى بفرض جزاء إداري على مخالفة هذا الحظر على غرار موقفه من حق المتعايش مع الفيروس في الرعاية الطبية، ومما لا شك فيه أن هذا المسلك محل نظر؛ حيث أن تجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل مسألة جوهرية لا يُمكن الاستغناء عنها للوصول إلى الغاية الرئيسة ألا وهي تحقيق المواجهة الجنائية الفاعلة للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس، لذا يبدو من المهم الإشارة إلى ضرورة أن يعيد المشرّع النظر في موقفه وعلى النحو الذي يحقق الحماية المثلى لحق المتعايش مع الفيروس في العمل.

---

(1) ستتم مناقشة الموضوع تفصيلاً عند التعرض للمادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني والتي نصت على: "**لا يجوز إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني بسبب إصابته بالفيروس، كما لا يجوز حرمانه من العمل طالما أن باستطاعته القيام به، إلا إذا ثبت عجزُه عن ذلك بموجب تقرير طبي من اللجان الطبية بالوزارة، ويكون له الحق في طلب نقْلِه إلى وظيفة أخرى تتناسب مع حالته الصحية، كما يحق لصاحب العمل نقْلُه إلى وظيفة أخرى إذا كانت وظيفته الحالية قد تسبّب خطراً على المتعاملين معه بحسب قرار اللجان الطبية**".

الفصل الثاني

المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس لدى المشرّع البحريني

تمهيد وتقسيم:

إيماناً من المشرّع البحريني بالصلة الوثيقة بين التصدي لخطر الإيدز وحماية حقوق المتعايشين معه، فقد حرص على إضفاء الحماية الجنائية لهذه الحقوق في قانون وقاية المجتمع من الإيدز، بأن جرّم جملة من الأفعال التي تمس بها وأقرَّ لها جزاءات، وتكمن أهمية إضفاء الحماية الجنائية على حقوق المتعايشين مع الفيروس في أن النص الجنائي يُعدُّ من أفضل الوسائل لحماية الحق ولضمان عدم المساس به؛ لما يتضمنه من تهديد بالعقاب بحق كل من يسعى لانتهاك أي حق من هذه الحقوق، وتطبيق العقاب بحق كل من يثبت انتهاكه لأيٍ منها، ولا شك إن ما ذهب إليه المشرّع بإقراره للمواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس في الوقت الذي يمنع التمييز ضدهم وخلق الفوارق بينهم وبين أقرانهم، فإنه يساهم في رفع مستوى الشعور بالمسؤولية لديهم تجاه المجتمع لتجنب نقل الفيروس للآخرين.

وكما هو معلوم فإن المشرّع لا يتدخل لإضفاء الحماية الجنائية على مصلحة معينة إلا عندما يراها جديرةً بالحماية، وأن تدخله هذا لا يكون لمجرد منع وقوع جريمة على فرد وحسب وإنما ليحمي حقوق رسخها الدستور وكفلتها الصكوك الدولية ذات العلاقة بحقوق الإنسان[1]، وبالتالي فإن الاعتداء على أي من هذه الحقوق يُشكل اعتداءً على أحكام الدستور وانتهاكاً لما تضمنته هذه الصكوك[2].

---

(1) ونؤكد في هذا السياق إلى ما سبق الإشارة إليه بأن الصكوك الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان تُشكل أساساً قانونياً للمواجهة الجنائية التي أقرها المشرّع البحريني للمساس بحقوق المتعايشين مع الإيدز، راجع في ذلك ص 255 ولغاية 270 من هذا البحث.

(2) تنص الفقرة الأولى من المادة 37 من دستور مملكة البحرين على أن: "**يبرم الملك المعاهدات بمرسوم، ويبلغها إلى مجلسي الشورى والنواب فوراً مشفوعة بما يناسب من البيان، وتكون للمعاهدة قوة القانون بعد إبرامها والتصديق عليها ونشرها في الجريدة الرسمية**"، ونظراً لكون المملكة جزء لا يتجزأ من المجتمع الدولي، فقد ساهمت في تعزيز واحترام حقوق الإنسان على مستوى العالم، من خلال انضمامها للصكوك الدولية والإقليمية المتعلقة بهذا الشأن، وبالتالي أصبح لهذه الصكوك قوتها وإلزاميتها المستمدة من الدستور، وبات أي انتهاك لأحكامها يُشكل انتهاكاً لأحكام الدستور.

إلى جانب ذلك ثمة علة تكمن وراء تجريم المشرّع المساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس ألا وهي حالة الضعف البدني والنفسي التي يُمكن أن تنتاب المتعايش مع الفيروس، ومن هنا جاء تدخل المشرّع؛ كي يمنحه القوة التي تجعله في مركز قانوني أفضل أو موازٍ لغيره من الأفراد سواء كانوا مواطنين أو غير ذلك.

وينبغي أن أشير قبل البدء بدراسة موقف المشرّع البحريني من المساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس أنه ونظراً لندرة المؤلفات الفقهية القانونية التي تناولت بالبحث والدراسة المُعَمَّقين موضوع المواجهة الجنائية للمساس بهذه الحقوق، حيث اقتصرت في الدول الأجنبية على إيراد نصوص التجريم والعقوبات المقررة لها دون الخوض في تفاصيل كل جريمة وبيان أركانها والأحكام المنظمة لها، وكانت في الدول العربية شبه معدومة لاتجاه الغالبية العظمى من الدول لعدم سن قوانين خاصة بالإيدز، فقد دفعنا ذلك إلى تحليل وتفسير النصوص الواردة في قانون وقاية المجتمع من الإيدز التي تجرّم المساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس، واعتمدت في تفسيري لهذه النصوص على الأسلوب العلمي الذي يقوم على أساس التفسير من خلال المعنى اللغوي ومن ثم المنطقي وذلك بهدف البحث في الغايات التي يسعى إليها المشرّع، وبما يمكّننا من ضبط المدلولات القانونية وتوظيفها في هذه النصوص دون الخروج عن حدود هذه الغايات وعلى النحو الذي يقودنا إلى تحقيق المواجهة الجنائية الفاعلة للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس.

وبناءً عليه سنتعرّف من خلال هذا الفصل على صور التجريم الواردة في قانون وقاية المجتمع من الإيدز من خلال بيان هذه الصور وشرحها وتحديد أركانها والعقوبات المقرّرة لها، على أن نخصص لكل صورة منها مبحثاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

المبحث الأول: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

المبحث الثاني: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

المبحث الثالث: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

المبحث الرابع: صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

المبحث الأول

صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

يحتاج المتعايشين مع الفيروس – كغيرهم من البشر – لتأمين حياتهم وكسبهم من خلال كفالة حقهم في العمل طالما كانوا قادرين عليه[1]، ولكن ما يحدث في كثير من الأحيان أنه بمجرد كشف المتعايش مع الفيروس عن حالته الصحية يتم الاستغناء عنه حتى وإن كان قادراً على القيام بمهام عمله دون إخلال أو تقصير.

لذا فإن الحق في العمل يُعدُّ من أكثر الحقوق تأثراً بالفيروس، فمن جهة يواجه المتعايشون مع الفيروس الوصم والتمييز بسبب الإصابة، وقد يصل الأمر إلى حد حرمانهم من هذا الحق سواء من خلال إنهاء خدمتهم، أو منعهم من العمل ابتداءً في حال تم اكتشاف مسألة إصابتهم بالفيروس، كما من المتصور أن يتعرض المتعايش مع الفيروس لبعض الممارسات التمييزية في العمل كتقديم عرض مالي له ليقبل إنهاء خدمته، أو يتم تجاهله وحرمانه من حضور دورات التدريب ثم يتم إنهاء خدمته بداعي تدني المستوى وعدم الكفاءة[2].

لذا كان من اللازم أن يتدخل المشرّع لضمان عدم تحقق تلك النتائج، هذا إذا ما نظرنا للأمر من جهة المتعايش مع الفيروس، أما النظر من جهة تأثير المساس بحقه في العمل وما قد يتمخض عنه من نتائج فإن آثاره لا تقتصر على المتعايشين مع الفيروس وحسب وإنما تكمن الخطورة فيما يترتب عليها من انعكاسات سلبية على الدولة واقتصادها، فالمساس بهذا الحق من شأنه عزل المتعايش مع الفيروس عن المجتمع وتهميشه ونبذه مما يفقده الثقة بنفسه وبالغير، فيحول دون التزامه بالتعليمات المقررة للحيلولة دون انتقال الفيروس، الأمر الذي يؤدي إلى تقويض الجهود المبذولة من الدولة لمكافحة

---

(1) *HIV Stigma and Discrimination in the World of Work: Findings from the People Living with HIV Stigma Index.* (2018). The Netherlands: Global Network of People Living with HIV, P: 5.
Available at: https://www.ilo.org/global/publications/WCMS_635293/lang--en/index.htm
Date of access: 17 August 2018.

(2) *Stigma and Discrimination at Work.* (2012). The Netherlands: Global Network of People Living with HIV, P: 20.
Available at: https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_185808/lang--en/index.htm
Date of access: 17 August 2018.

خطر الإيدز والحد من انتشاره، ناهيك عما يتسبب به انتشار الوصم والتمييز في مجال العمل من عرقلة لتقدّم الدولة وتطورها، الأمر الذي يُكلفها نفقات ضخمة ويؤثر على تحقيق التنمية المستدامة[1].

وقد أدرك المشرع البحريني ما يُمكن أن يلاقيه المتعايشين مع الفيروس من إشكاليات في مجال العمل فقرر إضفاء الحماية الجنائية لهذا الحق، إلا أنه اتخذ في إطار ذلك مسلكاً مغايراً لما سار عليه في بقية الحقوق التي سنتناولها بالدراسة في المباحث القادمة، لذا وقبل الخوض في الصور التي نالها المشرّع بالتجريم تطلب الأمر أولاً التعرّف على المنهج الذي اتبعه في التعامل مع حق المتعايش مع الفيروس في العمل، ومن ثم التطرّق للبناء القانوني للجرائم الماسة بهذا الحق وذلك وفق التقسيم الآتي:

المطلب الأول: منهج المشرّع في التعامل مع حق المتعايش مع الفيروس في العمل

المطلب الثاني: البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

---

(1) وفي ذلك يؤكد مكتب العمل الدولي في التوصية التي أصدرها بشأن فيروس نقص المناعة البشري والإيدز وعالم العمل أن الفقر وانعدام المساواة الاجتماعية والاقتصادية والبطالة تقلل من فرص الحصول على الوقاية والعلاج والدعم، مما يزيد من خطر انتقال الفيروس، كما أن الوصم والتمييز والتهديد بخسارة العمل أو الوظيفة تُشكل استضعافاً للمتعايشين مع الفيروس، في الوقت الذي ينبغي فيه أن يتحرروا من الوصم والتمييز، لما لذلك من فائدة لهم ولأسرهم، كما أن إتاحة فرص الوصول للتثقيف بشأن الإيدز والعلاج والرعاية والدعم على المستوى الوطني وعلى مستوى العمل من شأنه مساعدتهم على عيش حياة منتِجة وطويلة وعلى المساهمة في الاقتصاد الوطني وفي المجتمع.
توصية مكتب العمل رقم (200) بشأن فيروس نقص المناعة البشري والإيدز وعالم العمل – الطبعة الأولى – منظمة العمل الدولية – المكتب الإقليمي للدول العربية – لبنان – 2010، يُمكن الاطلاع على التوصية من خلال الموقع الإلكتروني لمنظمة العمل الدولية على الرابط الآتي:
https://www.ilo.org/global/topics/hiv-aids/WCMS_146484/lang--ar/index
تاريخ الزيارة 19 أغسطس 2018.

المطلب الأول

منهج المشرّع في التعامل مع حق المتعايش مع الفيروس في العمل

نصت المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني على: **"لا يجوز إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني بسبب إصابته بالفيروس، كما لا يجوز حرمانه من العمل طالما أن باستطاعته القيام به، إلا إذا ثبت عجْزُه عن ذلك بموجب تقرير طبي من اللجان الطبية بالوزارة، ويكون له الحق في طلب نقْلِه إلى وظيفة أخرى تتناسب مع حالته الصحية، كما يحق لصاحب العمل نقْلُه إلى وظيفة أخرى إذا كانت وظيفته الحالية قد تسبّب خطراً على المتعاملين معه بحسب قرار اللجان الطبية".**

ويتبيّن من مراجعة هذا النص أن المشرّع تعامل مع حق المتعايشين مع الفيروس في العمل بصورة خاصة تختلف عن غيره من الحقوق، ويتمثل هذا الاختلاف في حصره الحماية لهذا الحق على من يتمتع بالجنسية البحرينية فقط، علاوة على تقريره لبعض الأحكام التي اقتضت طبيعة هذا الحق إيرادها، لذا سنتولى من خلال هذا الفرع دراسة هاتين المسألتين بشيء من التفصيل، ولكن قبل ذلك كان من اللازم علينا أن نتطرق أولاً لبعض الملاحظات حول صياغة نص المادة 4 سالفة الذكر وبيان ما اعتراها من عيوب، وقد خصصنا لكل مسألة فرعاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: ملاحظات حول صياغة نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز

الفرع الثاني: حصر الحظر بإنهاء الخدمة والحرمان من العمل على الموظف والعامل البحريني

الفرع الثالث: الأحكام المتعلقة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

الفرع الأول: ملاحظات حول صياغة نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز

إن المراجعة المتأنية لنص المادة 4 موضوع البحث تكشف عن القصور والارتباك الذي يشوبها وبما قد يثير بعض الإشكالات القانونية والصعوبات العملية عند التطبيق[1]، فمن جانب أن المشرّع البحريني قد استهل نص المادة آنفة الذكر بقوله: "**لا يجوز إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني بسبب إصابته بالفيروس، كما لا يجوز حرمانه من العمل طالما أن باستطاعته القيام به، إلا إذا ثبت عجزُه عن ذلك بموجب تقرير طبي من اللجان الطبية بالوزارة...**"، فإن هذا النص ترد عليه بعض الملاحظات، أولها أن المشرع جرَّم إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني من عمله بسبب الإصابة في جميع الأحوال ودون أن يورد أي استثناء أو قيد على هذه الحالة، ويتضح هذا من العبارة التي أوردها "**لا يجوز إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني بسبب إصابته بالفيروس،...**"، وبالتالي لا يجوز إنهاء خدمته بسبب الإصابة حتى وإن كان في المراحل المتقدمة من المرض.

أما عبارة "**إلا إذا ثبت عجزُه عن ذلك....**" فيُفهم منها أن الاستثناء الذي أورده المشرع متعلّق بحالة الحرمان من العمل دون إنهاء الخدمة، لان المشرّع كان قد نص في العبارة التي قبلها على عدم جواز حرمان المتعايش مع الفيروس من العمل طالما أن باستطاعته القيام به، ثم جاءت عبارة "**إلا إذا ثبت عجزه عن ذلك**" مباشرة بعد هذه العبارة، لذا فإن مدلولها ينصرف إلى حالة عدم استطاعة القيام بالعمل والتي تتعلق بالحرمان منه دون الإنهاء من الخدمة، بمعنى أنه يجوز حرمان المتعايش مع الفيروس من العمل في حال ثبت عجزه عن القيام به.

أما ثاني الملاحظات التي نوردها على صياغة المادة موضوع البحث فتنصب على عبارة المشرّع "**كما لا يجوز حرمانه من العمل**"، والتي وردت مباشرة بعد عبارة "**لا يجوز إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني..**"، ولما كان الأصل أن الحرمان من العمل يكون بالنسبة لمن يبحث عنه، أي بالنسبة لمن هو غير موظف أو غير عامل، فإنه يكون من غير الصائب أن يورد المشرّع العبارة محل الانتقاد مباشرةً بعد عبارة "**لا يجوز إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني..**"؛ لأنها ستعود على الموظف

---

(1) ونشير في هذا الشأن إلى أن نص المادة 4 موضوع البحث تكاد تتطابق مع نص المادة 6 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني بنصها: "**لا يجوز فصل الموظف أو العامل بسبب إصابته بالفيروس، كما لا يجوز حرمانه من العمل طالما باستطاعته القيام به، إلا إذا ثبت عجزه عن ممارسة العمل بموجب تقرير طبي من الجهة المختصة، ويكون له الحق في طلب نقله إلى وظيفة أخرى مناسبة**"، لذا ننوه إلى أن الملاحظات التي سنوردها على نص المادة 4 موضوع البحث يُمكن الأخذ بها بالنسبة لنص المادة 6 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني وذلك في حدود ما يتطابقان فيه.

والعامل البحريني في حين ينبغي من حيث الأصل أن تنصرف لمن لا يملك هذه الوظيفة أو ذاك العمل.

وبالنسبة للملاحظة الثالثة على صياغة المادة موضوع البحث فتنصب على الفقرة التي تضمنتها المادة ونصها: "...**ويكون له الحق في طلب نقْلِه إلى وظيفة أخرى تتناسب مع حالته الصحية، كما يحق لصاحب العمل نقْلُه إلى وظيفة أخرى إذا كانت وظيفته الحالية قد تسبِّب خطراً على المتعاملين معه بحسب قرار اللجان الطبية**"، حيث يتضح من صياغة هذه الفقرة أنها قد افتقرت إلى الدقة والوضوح في المدلولات والكلمات المعبرة عن حقيقة مقصد المشرّع، مما يؤدي إلى فتح المجال للتأويل والتفسير وربما الخلاف، الأمر الذي له انعكاساته في التطبيق خلافاً لما ينبغي أن تكون عليه النصوص القانونية.

فبالنظر إلى عبارة "**ويكون له الحق في طلب نقْلِه إلى وظيفة أخرى**" يتبيّن أن المشرع قد اكتفى بالنص على الحق في طلب النقل إلى وظيفة أخرى بالرغم من أن عبارة "**ويكون له الحق**" والتي كما أنها تعود على الموظف العام البحريني ينبغي أن تعود على العامل البحريني كذلك، ولمّا كان المشرّع قد ميّز بين الموظف العام والعامل في القطاع الأهلي فإن الاكتفاء بذكر الوظيفة العامة دون العمل في القطاع الأهلي عند الإقرار بالحق في طلب النقل يُعد تناقضاً غير مبرر، وكان الأولى أن يُصيغ النص على النحو الذي يكفل حق طلب النقل لكل من الموظف العام والعامل في القطاع الأهلي على حدٍ سواء، فالمنطق يقتضي بأن يتاح لكل منهما حق طلب النقل إلى وظيفة أو عمل آخر يتلاءم أو يتناسب مع إمكانيتهما البدينة، لا سيما أمام ما يؤدي إليه الإيدز من أضرار قد توثر على القدرة في القيام بمهام الوظيفة أو العمل الحالي.

ليس هذا فحسب، بل يزداد الأمر غرابة عندما ننظر إلى عبارة المشرّع "**كما يحق لصاحب العمل**" التي أردفها بعبارة " **نقْلُه إلى وظيفة أخرى إذا كانت وظيفته الحالية....**"، حيث يبدو التناقض واضحاً، فمصطلح صاحب العمل له مدلوله القانوني بموجب قانون العمل في القطاع الأهلي والذي عرّفه بأنه كل شخص طبيعي أو اعتباري يستخدم عاملاً أو أكثر لقاء أجر[1]، كما أن للوظيفة العامة مدلولها الذي يعود إلى الموظف العام والعمل الحكومي، بالتالي يكون من غير السليم استخدام مصطلح صاحب العمل للتعبير عن الوظيفة العامة.

---

(1) المادة 4/1 من القانون رقم 36 لسنة 2012 بإصدار قانون العمل في القطاع الأهلي وتعديلاته، صادر بتاريخ 26 يوليو 2012، منشور في الجريدة الرسمية العدد: 3063، بتاريخ 02 أغسطس 2012، ص 14.

وتقود هذه الملاحظات إلى استنتاج في غاية الأهمية ألا وهو أن الصياغة التشريعية تتطلب من المشرّع السير على منهج موحد في مختلف القوانين وأن يُراعي فيه أن تكون المصطلحات أو العبارات المستخدمة في النصوص القانونية منسجمة بحيث لا يناقض بعضها البعض الآخر لا سيما وإن النظام القانوني نظامٌ واحدٌ ومتكامل[1]، وإلى جانب ذلك ينبغي أن تُعبّر هذه المصطلحات بشكل مباشر عن المدلول الذي يعنيه المشرّع والغاية التي يسعى لتحقيقها دون لبس أو غموض أو تناقض وبما يحقق مبدأ الشرعية الجنائية[2].

لذا يقتضي ذلك من المشرّع الوقوف على كافة التشريعات النافذة ذات الصلة بالتشريع الذي يجري إعداده وعلى النحو الذي يؤدي إلى ضمان عدم اختلاف المدلول القانوني للمصطلحات التي يستعملها من قانون إلى آخر أو تضاربها، فإن هو أغفل هذا الأمر، فإنه يكون بذلك قد أفسح المجال لإيجاد الثغرات والقصور في القانون الجديد وجعله محلاً للتعديلات المتتابعة والمستمرة وعلى النحو الذي يفقده الاستقرار ويؤدي إلى تضارب الأحكام القضائية.

ويبدو لي أمام كل هذه الملاحظات ضرورة أن يُعيد المشرّع صياغة نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز ونقترح أن يكون التعديل على النحو الآتي:

"لا يجوز حرمان المواطن المتعايش مع الفيروس من الحق في العمل أو إنهاء خدمته بسبب الإصابة، إلا إذا ثبت عجزه عن القيام بمهام وظيفته أو عمله بموجب تقرير طبي من اللجان الطبية بالوزارة. ويكون له الحق في طلب نقْلِه إلى وظيفة أو عمل آخر يتناسب مع حالته الصحية، كما يحق لجهة العمل نقْلُه إلى وظيفة أو عمل آخر إذا كان وجوده في أي منهما قد يسبِّب خطراً على المتعاملين معه بحسب قرار اللجان الطبية".

أما في الوضع الحالي للنص فلا مجال إلا أن نقول بأن المشرع قد قصد من عبارة **"ويكون له الحق في طلب نقْلِه إلى وظيفة أخرى تتناسب مع حالته الصحية، كما يحق لصاحب العمل نقْلُه إلى وظيفة أخرى إذا كانت وظيفته الحالية قد تسبِّب خطراً على المتعاملين معه بحسب قرار اللجان الطبية"**، إعطاء العامل في مجال القطاع الأهلي حق النقل إلى عمل آخر يتناسب مع حالته الصحية،

---

(1) د. رمسيس بهنام – النظرية العامة للقانون الجنائي – مرجع سابق – ص 226.

(2) د. محمود طه جلال – مرجع سابق – ص 171.

وإعطاء صاحب العمل الحق في نقله إلى عمل آخر إذا كان وجوده في عمله الحالي قد يسبب خطراً على المتعاملين معه، شريطة أن يكون ذلك بناءً على قرار من اللجان الطبية[1].

والقول بخلاف ذلك سيؤدي إلى إفراغ النص من قيمته؛ نظراً لأن المشرع اكتفى بإقرار المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية وللشخص الاعتباري الخاص عند انتهاك أحكام هذه المادة دون الشخص الاعتباري العام كما سيأتي بيانه لاحقاً عند التطرق لموضوع العقوبة، وعليه لا مناص من القول بذلك كي يستقيم نص التجريم مع نص العقاب.

(1) حدّد المشرّع البحريني مدلول اللجان الطبية في المادة 1 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بأنها: "**الجهات المخوّلة لتحديد عجْز المريض عن مزاولة عمله والتي يصدر بتشكيلها قرار من الوزير**".

الفرع الثاني: حصر الحظر بإنهاء الخدمة والحرمان من العمل على الموظف والعامل البحريني

من مراجعة نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز وبالتحديد عبارة "**لا يجوز إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني بسبب إصابته بالفيروس، كما لا يجوز حرمانه من العمل...**" يبدو جلياً أن المشرع قد حَصَرَ الحماية للحق في العمل على المتعايشين مع الفيروس من ذوي الجنسية البحرينية دون غيرهم، وبمقارنة نص المادة المذكورة وبقية المواد التي جرّم فيها المساس بكل من الحق في التعليم والحق في الخصوصية والحق في الكرامة الإنسانية، سنلاحظ بأن الحماية في هذه الحقوق امتدت لتشمل جميع المتعايشين مع الفيروس بغض النظر عن جنسيتهم بحرينيين كانوا أم أجانب.

أما بالنسبة للحق في العمل فقد خصّ المشرّع من يتمتع بالجنسية البحرينية بالحماية دون غيره، **وهنا يثور التساؤل حول الموقف الذي انتهجه المشرع في التعامل مع هذا الحق، وعما إذا كان يُشكل إخلالاً بمبدأ المساواة، كون النص قد تضمّن حظر إنهاء الخدمة والحرمان من العمل بالنسبة للموظف والعامل البحريني فقط دون منح هذا الحق لغير البحريني؟**

وفي إطار الإجابة على هذا التساؤل، لا بد وأن نميّز أولاً بين الوظيفة العامة والعمل في القطاع الأهلي، فبموجب الدستور يكون الأصل في شغل الوظائف العامة للمواطنين دون غيرهم، حيث نصت الفقرة أ من المادة 16 منه على: "**الوظائف العامة خدمة وطنية تناط بالقائمين بها، ويستهدف موظفو الدولة في أداء وظائفهم المصلحة العامة. ولا يولّى الأجانب الوظائف العامة إلا في الأحوال التي يبينها القانون**".

وبناءً عليه يقع على عاتق الدولة مهمة توفير الوظائف العامة من حيث الأصل لمواطنيها، وهذا الإلزام لا تبرأ منه حتى في الحالة التي يشكو فيها أحدهم من مرضٍ ما، أما الأجنبي فليس من واجب الدولة أن توفّر الوظيفة له ومن باب أولى هي غير ملزمة بقبول تعيينه في حال تقدّم بطلب ذلك ودون أن تبرر سبب الرفض بل وإن لم يكن هناك سبباً له، فالأجنبي لا يُعيّن في الوظيفة العامة إلا استثناءً ووفق الأحوال التي يبيّنها القانون[1].

---

(1) تنص الفقرة الأخيرة من المادة 11 من قانون الخدمة المدنية البحريني على أن: "**يجوز شغل الوظيفة بغير البحرينيين بطريق التعاقد في حالة تعذر الحصول على المرشحين البحرينيين الذين يستوفون شروط شغل الوظيفة المطلوبة**"، المرسوم بقانون رقم (48) لسنة 2010 بإصدار قانون الخدمة المدنية، صادر بتاريخ 11 نوفمبر 2010، ومنشور في الجريدة الرسمية العدد: 2974، بتاريخ 18 نوفمبر 2010، ص 15.

أما بالنسبة للعمل في القطاع الأهلي فيحكمه العقد الذي يُبرم بين العامل وصاحب العمل، وهذه العقود لها خصائص أهمها أنها محدّدة بفترة زمنية، فقد يلجأ صاحب العمل إلى إنهاء العقد أو بالأحرى عدم تجديده باعتبار أن ليس هناك إلزام عليه بالتجديد[1]، وإلى جانب ذلك فإن أبرز ما يميّز العمل في القطاع الأهلي أنه يستهدف من حيث الأصل النفع الخاص والربح، لذا قد يلجأ صاحب العمل في كثير من الأحيان لانتقاء العاملين لديه على النحو الذي يُحقق أهدافه ويصب في مصالح العمل الخاصة.

وبموجب ذلك، إذا لم يكن بالإمكان إجبار صاحب العمل على تعيين شخص أجنبي أو الإبقاء عليه كونه لا يتلاءم مع ما يتطلع إليه من أهداف نفعية وربحية، فإن الأمر مختلف بالنسبة للمواطن الذي يقع على عاتق الدولة كذلك توفير فرصة العمل له بموجب الدستور بنصه في الفقرة ب من المادة 13 منه على أن: **"تكفل الدولة توفير فرص العمل للمواطنين وعدالة شروطه"**، مع الإشارة إلى تأكيد الدستور على أن العمل واجبٌ على كل مواطن وحقٌ له في الوقت ذاته[2].

ومن نتائج ما تقدّم، وبالعودة إلى التساؤل المطروح، يُمكن القول إن موقف المشرّع لا ينطوي على إخلال بمبدأ المساواة، فمن حق المشرّع الوطني إيلاء حماية خاصة لمواطنيه وتفضيلهم على غيرهم ببعض الحقوق أو الامتيازات، ولا يغيّر من ذلك ما قد يثور لدى ذهن البعض حول وجوب تساوي المراكز القانونية لشاغلي الوظيفة أو العمل بغض النظر عن جنسيتهم، بمعنى عدم جواز إنهاء خدمة الأجنبي بسبب الإصابة على غرار المواطن طالما أنهما في الوظيفة أو العمل ذاته؛ ذلك أن الإقرار بهذا الرأي يعني المساواة التامة بينهما على الرغم من أن لكل منهما مركزاً مغايراً يستمد أساسه من الدستور فالأول بحريني والآخر أجنبي.

وبناءً عليه يكون للمشرع البحريني الحق في تقرير بعض الحقوق والمزايا للمواطنين دون أن يُشكل ذلك تمييزاً في المعاملة أو إخلالاً بمبدأ المساواة، وهو عين ما انتهجه المشرع في المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز عندما قرّر إضفاء حمايته على الحق في العمل بالنسبة للمتعايشين مع الإيدز ممن يتمتعون بالجنسية البحرينية دون غيرهم تماشياً مع ما اتجه إليه الدستور.

---

(1) د. صلاح محمد أحمد دياب – الوسيط في شرح أحكام قانون العمل والتأمينات الاجتماعية في مملكة البحرين – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2013 – ص 320.

(2) لاحظ الفقرة أ من المادة 13 من الدستور والتي تنص على: **"العمل واجب على كل مواطن، تقتضيه الكرامة ويستوجبه الخير العام، ولكل مواطن الحق في العمل وفي اختيار نوعه وفقاً للنظام العام والآداب"**

وأخيراً ينبغي أن نؤكد على أن النهج الذي سلكه المشرّع لا يعني إقصاء الموظف أو العامل الأجنبي أو مصادرة حقوقه وإفراغها من مضامينها، حيث يكون له الحق في الحصول على التعويض الذي يُقرّره القانون أو المتفق عليه بموجب عقد العمل إن تم إنهاء خدمته قبل المدة المحدّدة، وما يترتب على إنهاء الخدمة من حقوق مالية ومكافأة وغيرها من الحقوق[1]، كما أن له التمتع بالحقوق الأخرى المنصوص عليها في القانون كالرعاية الصحية والعلاج والتعليم.

(1) تنص المادة 101 من قانون العمل في القطاع الأهلي البحريني على: **"يكون للعامل الحق في التعويض عن إنهاء صاحب العمل لعقد العمل، ما لم يكن إنهاء العقد بسبب مشروع. ويكون عبء إثبات مشروعية إنهاء العقد على عاتق صاحب العمل".**

الفرع الثالث: الأحكام المتعلقة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

بالرغم من الملاحظات الواردة على صياغة نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز وما شابها من عيوب أدت إلى إحداث إشكالية في تحديد حقيقة مقصد المشرع، إلا أن ذلك لا ينبغي أن يحول دون دراسة الأحكام الواردة فيها والسعي إلى توضيحها على النحو الذي جاءت به، وقد تمثلت أبرز هذه الأحكام في الاستثناء الوارد على عدم جواز حرمان العامل البحريني من الحق في العمل، وحقه في طلب نقله إلى عمل آخر، وأخيراً حق صاحب العمل في نقله لعمل آخر، وسنتناول هذه الأحكام بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الاستثناء الوارد على عدم جواز حرمان المتعايش مع الفيروس من العمل بسبب الإصابة

حيث كشف المشرّع عن موقفه من عدم جواز حرمان العامل البحريني من الحق في العمل بسبب إصابته بالفيروس طالما أن باستطاعته القيام به على ما انتهينا منه للتو، فإن المشرّع أورد استثناءً وحيداً على هذه الحالة وهو ثبوت عجزه عن القيام بمهام عمله، ويُفهم من ذلك أنه لا يجوز رفض التعاقد مع العامل البحريني بسبب إصابته بالفيروس طالما كان مؤهلاً للحصول على العمل وانطبقت عليه الشروط اللازمة له، وكان قادراً على أدائه.

أما الحالة الوحيدة التي أجاز فيها المشرّع لصاحب العمل رفض التعاقد مع العامل البحريني المتعايش مع الفيروس هي عدم قدرته على القيام بمهام العمل، وهنا ينبغي أن يثبت هذا العجز من خلال تقرير طبي صادر من اللجان الطبية كما أشرنا سابقاً؛ كونها المخولة بتحديد مدى عجز المريض عن مزاولة عمله.

وقد يثير البعض تساؤلاً مهماً وهو **هل أن إلزام أرباب العمل بعدم حرمان العامل البحريني من العمل بسبب إصابته بالفيروس، يُشكل عبئاً أو إرهاقاً عليهم؟**

في إطار الإجابة على ذلك، وفي ضوء موقف المشرّع نعتقد أنه سيكون أمام صاحب العمل أحد خيارين: إما نقله إلى عمل آخر يتناسب وقدراته البدنية والعقلية والنفسية، أو حرمانه من العمل في حال إثبات عجزه عن القيام بمهامه، ويتضح من خلال ذلك أن المشرّع قد اعتمد على معيار التدرج في العمل تبعاً لنقص الإمكانيات لدى المتعايش مع الفيروس ومدى تناسب العمل مع هذه الإمكانيات، وبذلك يكون المشرّع قد وازن بين مصلحة العامل البحريني في عدم حرمانه من حقه في العمل وبين مصلحة صاحب العمل في ضمان تسيير المنشأة أو العمل على النحو الذي يحقق أهدافه ومصالحه،

الأمر الذي يقودنا إلى القول بأن هذا الإلزام لا يُشكّل أيُ عبءٍ أو إرهاقٍ على القطاع الأهلي عموماً أو أصحاب العمل على وجه التحديد.

وهنا يظهر تساؤل آخر في غاية الأهمية وهو **هل يجوز لصاحب العمل أن يطلب من المتقدمين لشغل العمل – في حال تعددهم – إجراء فحص طبي يثبت خلو أجسامهم من فيروس نقص المناعة البشري؟**

قبل الإجابة على مثل هذا التساؤل لا بد من الإشارة إلى أن المشرّع قد راعى مبدأ تكافؤ الفرص بين المواطنين الذي تقره النصوص القانونية والدستورية[1]، الأمر الذي يقود إلى القول بعدم وجود خيار لدى صاحب العمل في استبعاد أحد المتقدّمين لشغل العمل بالرغم من استيفائه لكافة الشروط اللازمة وثبوت قدرته على القيام بالعمل لمجرد إصابته بالفيروس، غير أن هذا الأمر سيكون مقروناً بنوع أو طبيعة العمل.

لذا وبالعودة إلى التساؤل المطروح، فإن الإجابة عليه مرتبطة بمدى إمكانية تعيين المتعايش مع الفيروس في هذه العمل، فعندما تكون طبيعة العمل لا تتطلب ممن يتقدّم لشغله اشتراطات صحية خاصة سيكون طلب إجراء الفحص الطبي للكشف عن الفيروس في هذه الحالة أمراً غير مقبول.

وفي المقابل، وأقصد عندما يكون من المتصور أن تتعارض طبيعة العمل مع الحالة الصحية للمتعايش مع الفيروس بحيث تقتضي طبيعة العمل اشتراطات صحية خاصة كخلو جسمه من الأمراض المعدية، فإنه يجوز لصاحب العمل أن يطلب من المتعايش مع الفيروس إجراء الفحص الطبي للكشف عن الفيروس، ولكن يجب أن يكون ذلك في أضيق حدود بحيث لا يتم انتهاك حقه في الخصوصية المكفول له بموجب القانون، وبالتالي ينبغي ألا يتم الكشف عن حالته لمن هم غير مخولين بمعرفة ذلك في حال ثبت إصابته بالفيروس، وفي هذه الحالة يكون من حق صاحب العمل أن يرفض التعاقد معه دون أن يؤدي ذلك إلى قيام مسئوليته الجنائية عن جريمة الحرمان من العمل بسبب الإصابة.

ومن الجدير ذكره أن المشرّع أناط مهمة تحديد مسألة عجز المتعايش مع الفيروس عن القيام بهمام العمل إلى لجنة طبية متخصصة، ويُحسب له اتخاذه هذا المسلك بحيث لم يترك هذه المهمة لصاحب العمل؛ وبناءً عليه يُعد حرمان العامل البحريني من حقه في العمل بسبب الإصابة باطلاً ومن غير ذي سند إذا تم دون الحصول على التقرير الطبي سالف الذكر، ولا يكفي ذلك بل ينبغي أن يثبت

---

(1) تنص المادة 4 من الدستور على: **"العدل أساس الحكم، والتعاون والتراحم صلة وثقى بين المواطنين، والحرية والمساواة والأمن والطمأنينة والعلم والتضامن الاجتماعي وتكافؤ الفرص بين المواطنين دعامات للمجتمع تكفلها الدولة".**

بالتقرير عجزه عن القيام بمهام عمله، ولكن ما يُمكن ملاحظته على موقف المشرّع أنه لم يبيّن نسبة العجز التي يُعدُّ بموجبها العامل البحريني المتعايش مع الفيروس غير قادر على العمل والتي على أساسها يُمكن لصاحب العمل رفض التعاقد معه.

ويبدو أن المشرّع ترك مسألة تقدير نسبة العجز إلى اللجان الطبية بناءً على الفحوصات التي ستجريها والتوصية التي ستدونها في التقرير الطبي، فإن أوصت بعدم وجود عجز أو بأن نسبته لا تحول دون القيام بمهام العمل، أصبحت بعدها يد صاحب العمل مغلولة ولا يملك حرمانه من العمل، كما تقوم مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة في حال ثبت وقوعها، أما إذا كان تقرير اللجنة الطبية يُفيد بوجود نسبة عجز كبيرة وأن العامل لن يكون قادراً على القيام بمهام عمله، كان لصاحب العمل عدم قبوله ودون قيام مسئوليته الجنائية في هذه الحالة.

وينبغي أن نشير أخيراً إلى أن المشرع لم يبيّن الآلية التي يتم من خلالها اللجوء إلى اللجان الطبية وعما إذا كانت عن طريق جهة العمل بالنسبة للوظيفة العامة أو صاحب العمل بالنسبة للعمل في القطاع الأهلي، أو من خلال المتعايش مع الفيروس نفسه[1]، وفي جميع الأحوال ينبغي أن يُراعى عند اتخاذ هذا الإجراء عدم انتهاك الحق في الخصوصية الذي أضفى عليه المشرّع الحماية الجنائية كما سيتم بيانه لاحقاً.

ثانياً: حق المتعايش مع الفيروس في طلب النقل إلى عمل آخر

مَنَحَ المشرع البحريني العامل المتعايش مع الفيروس الحق في طلب نقله إلى عمل آخر بسبب إصابته بالفيروس، بمعنى تغيير طبيعة عمله إذا لم تكن متناسبة مع حالته الصحية، وبالرغم من أن عبارة "**ويكون له الحق**" التي استخدمها المشرع في المادة 4 من القانون تعود على الموظف العام والعامل في القطاع الأهلي، إلا أن المشرّع حصر طلب النقل في الوظيفة، وكما بيّنا سابقاً فإنه بموجب الوضع الحالي للنص لا يُمكن إعمال هذا الحكم بالنسبة للموظف العام وإنما للعامل في مجال القطاع

---

(1) وننوه في هذا الشأن إلى أن اللائحة التنفيذية لقانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني لم تتضمن أي تفصيل حول آلية عمل اللجان الطبية، بل وجاءت مقتضبة وموجزة على نحوٍ غير متوقع، ولم تتضمن سوى 8 مواد، خصصت 5 منها للتعريف بمهام واختصاصات وآلية عمل اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز المنصوص عليها في المادة 16 من القانون، وهو الأمر الذي ترك غموضاً وعلامة استفاهم على ما يفترض أن تقدمه هذه اللائحة من بيان وتفصيل للكثير من مواد القانون لا سيما وأنها صدرت بعد مضي أكثر من 18 شهراً من تاريخ صدور القانون.

راجع: اللائحة التنفيذية للقانون رقم (1) لسنة 2017 بشأن وقاية المجتمع من مرض متلازمة النَّقْص المناعي المكتسَب (الإيدز) وحماية حقوق الأشخاص المتعايشين معه، صادرة بالقرار رقم (18) لسنة 2019 بتاريخ 11 يوليو 2019، منشورة في الجريدة الرسمية العدد 3428، بتاريخ 18 يوليو 2019، ص 23.

الأهلي، أما الدليل على ذلك فيتمثل – كما سيأتي بيانه لاحقاً – بالعقوبة المقرّرة لانتهاك هذا الحكم والتي اقتصرت على المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص فقط دون الشخص الاعتباري العام.

وبالتالي يكون للعامل البحريني المتعايش مع الفيروس الحق في طلب النقل إلى عمل آخر إذا ارتأى بأن حالته الصحية لا تسمح له بالاستمرار في ممارسة عمله الحالي، فقد يتطلب العمل بذل مجهودات لا تتحملها حالته الصحية كالبقاء لساعات طويلة في العمل أو التعرض لأجواء غير صحية أو ملوثة، على النحو الذي يؤدي إلى الإضرار به وبصحته، لا سيما وأن مرض الإيدز يثير ويحفز ظهور أمراض أخرى نتيجة تضرر نظام المناعة لدى المصاب به، وبالتالي يكون من الأولى واللازم إجابته إلى طلبه فيما لو أراد النقل، وهنا ينبغي الإشارة إلى أن اختيار نوع وطبيعة العمل الجديد مسألة تقديرية تعود لسلطة صاحب العمل، فله أن يستجيب لطلب العامل فينقله للعمل الذي يختاره، أو أن يتولى هو اختيار عمل آخر للعامل مغاير لرغبة هذا الأخير على أن يكون العمل الجديد في كل الأحوال متناسباً مع الحالة الصحية للعامل وألا يسبب خطراً على المتعاملين معه.

ثالثاً: حق صاحب العمل في نقل المتعايش مع الفيروس إلى عمل آخر

إذا كان المشرّع قد أعطى المتعايش مع الفيروس الحق بطلب النقل إلى عمل آخر فإن هذا لا يعني المساس بحق صاحب العمل في نقله إلى عمل آخر باعتباره هو الشخص المتضرّر من عدم قدرة العامل على القيام بمهام عمله الحالي، ولكن يُلاحظ أن المشرّع عندما منح صاحب العمل هذا الحق لم يقيّده للسبب الذي ذكرته آنفاً، إنما لأمر آخر وهو خطورة المتعايش مع الفيروس على المتعاملين معه، كزملائه في العمل أو الزبائن الذين يترددون على مقر العمل.

وقد استخدم المشرّع للتعبير عن هذا الحق عبارة "**كما يحق لصاحب العمل نقْلُه إلى وظيفة أخرى إذا كانت وظيفته الحالية قد تسبِّب خطراً على المتعاملين معه....**" وبينّا أن اعتبارات العقل والمنطق تقودنا للقول بأن المشرّع قصد من هذا النص منح صاحب العمل الحق في نقل العامل في القطاع الأهلي لعمل آخر يتناسب مع حالته الصحية إذا ثبت بأنه يُشكل خطراً على المتعاملين معه.

ويُفهم من ذلك أن المشرّع قد اشترط لصحة إجراء النقل احتمالية أن يُسبب وجود العامل في عمله الحالي خطراً على المتعاملين معه، كما هو الحال بالنسبة لبعض الأعمال كطبيب الجراحة أو طبيب التوليد أو المسعف أو فني مختبرات الدم، أي الأعمال التي لها صلة مباشرة بمسببات عدوى المرض، حيث يُشكل وجود المتعايش مع الفيروس فيها خطراً على المتعاملين معه.

وينبغي في هذا الإطار أن نشير إلى أن النقل مشروط بصدور قرار من اللجان الطبية، وأن يتضمن قرار هذه اللجان تقريراً يبيّن فيما إذا كان وضع المتعايش مع الفيروس الحالي يُشكل خطراً على المتعاملين معه من عدمه، لذا لا يجوز لصاحب العمل أن ينقل المتعايش مع الفيروس إلى عمل أخر دون الحصول على قرار من اللجان الطبية يستند إليه في ذلك.

وهنا يثور التساؤل حول حق المتعايش مع الفيروس في رفض قرار صاحب العمل بنقله إلى عمل آخر؟

إن الإجابة على هذا التساؤل تستند دون شك إلى الحكمة التي سعى المشرّع لتحقيقها من منح صاحب العمل الحق في نقل المتعايش مع الفيروس إلى عمل آخر، فإذا كانت الغاية من منح المتعايش مع الفيروس الحق في طلب نقله إلى عمل آخر هي حمايته شخصياً وتحديداً الحيلولة دون تدهور حالته الصحية، فإن الغاية التي يُمكن أن نستخلصها من منح هذا الحق لصاحب العمل تتمثل بحماية الغير من خطره، وهذا ما يُمكن أن نستخلصه من عبارة المشرّع "**إذا كانت وظيفته الحالية قد تسبّب خطراً على المتعاملين معه**".

ويبدو لي أن الخطر الذي قد يتعرض له المتعاملين مع المتعايش مع الفيروس والذي يخول صاحب العمل نقله إلى عمل آخر لا يقتصر فقط على إمكانية انتقال الفيروس لأيٍ منهم وإنما يشمل كذلك أي أمراض أخرى يُصاب بها بسبب الإيدز ويمكن أن تنتقل عدواها للآخرين[1]، حيث يتحقق الخطر الذي يسعى المشرّع إلى تجنبّه من هذا التخويل.

ومما تقدّم، وبالنظر إلى الغاية المتوخاة من منح صاحب العمل هذا الحق فإنه لا مجال لاعتراض المتعايش مع الفيروس على قرار النقل أو رفض تنفيذه، بل ويجب عليه الالتزام بتنفيذه وإلا كان عرضةً للمساءلة الجنائية أو التأديبية بموجب القوانين والأنظمة المعمول بها.

ولكن هنا يظهر تساؤل آخر في غاية الأهمية حول الإجراء الواجب اتباعه من قبل صاحب العمل فيما لو ثبت عدم وجود أعمال أخرى لديه في المنشأة أو مقر العمل تتناسب مع الحالة الصحية للمتعايش مع الفيروس، فكيف يتم التصرف في مثل هذه الحالة؟

---

(1) وأعني بذلك الأمراض الانتهازية التي يتعرض لها المصاب بالإيدز نتيجة تدهور نظام المناعة لديه ووجود الميكروبات ومسببات الأمراض الأخرى في البيئة المحيطة به، وفي المراحل المتقدمة من الإيدز يصبح المريض عرضة للإصابة بالالتهابات والأورام الخبيثة نتيجة الضعف الشديد الذي يصل إليه نظام المناعة.

HIV-related opportunistic diseases. (October 1998). Geneva: The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), P: 03. Available at: https://www.who.int/hiv/pub/amds/opportu_en.pdf

في إطار الإجابة على هذا التساؤل لا بد وأن نبيّن أولاً أن المشرع سعى من خلال استحداث هذا الحكم إلى إعمال نوع من الموازنة بين مجموعة من الحقوق وهي حق المتعايش مع الفيروس في العمل وحق صاحب العمل في ضمان سير العمل بالإضافة إلى حماية المتعاملين مع المتعايش مع الفيروس من خطر انتقاله إليهم.

ونرى في هذه الحالة أنه في حال ثبوت عدم وجود عمل آخر يتناسب مع حالة المتعايش مع الفيروس فلا مفر من اتخاذ صاحب العمل قراراً بإنهاء عقد العمل مع مراعاة منحه كل مستحقاته المالية والتعويضات المقررة له بموجب قانون العمل أو العقد، وتبرير ذلك يتمثل بحماية الآخرين من خطر انتقال الفيروس إليهم فيما لو كان بقاؤه قد يؤدي إلى ذلك حسب تقرير اللجان الطبية، فعند وجود تعارض في المصالح المحمية تكون المصلحة الراجحة هي الأولى بالرعاية، ومما لا شك فيه ستكون حماية حياة الآخرين وسلامتهم هي المصلحة الأولى بالرعاية في مثل هذه الظروف.

ولكن لا ينبغي في هذه الحالة أن يتم إنهاء خدمة العامل مباشرة وإنما ولضمان عدم الإضرار به نرى أن يمنح مهلة زمنية كافية ليتمكن خلالها من إيجاد عمل آخر يتناسب مع حالته الصحية، على أن تكون مسألة تحديد مدى كفاية المدة من عدمها عائدة لسلطة قاضي الموضوع في حال حدوث نزاع وعرضه على القضاء؛ ذلك أن تحديد مدة مسبقاً مسألة في غاية الصعوبة وتختلف باختلاف الظروف، لا سيما أمام حالة التردّد التي قد تنتاب أصحاب العمل في قبول المتعايش مع الفيروس في العمل، الأمر الذي يخلق أمامه صعوبة في الحصول على فرصة العمل.

ولكن في كل الأحوال نرى أن يُعفى المتعايش مع الفيروس خلال المدة الممنوحة له للبحث عن عمل من ممارسة عمله ويصرف له جزء من مرتبه، وبذلك نكون قد تجنبنا الإضرار بالمتعايش مع الفيروس وفي الوقت ذاته عملنا على حماية الآخرين من خطر انتقال الفيروس إليهم، وعلى النحو الذي يُحقق الموازنة بين حماية مصلحة العامل وحماية المصلحة العامة.

المطلب الثاني

البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

نصت المادة 25 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على: "**يعاقَب بالغرامة التي لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تجاوز ألف دينار، كل مؤسسة فردية أو شخص اعتباري خاص خالف أحكام المادتين (4 و5) من هذا القانون**"، وقد سبق الإشارة إلى أن المادة 4 من القانون تضمنت صور التجريم بنصها: "**لا يجوز إنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني بسبب إصابته بالفيروس، كما لا يجوز حرمانه من العمل طالما أن باستطاعته القيام به، إلا إذا ثبت عجْزُه عن ذلك بموجب تقرير طبي من اللجان الطبية بالوزارة....**".

ويتضح من النصين سالفي الذكر أن الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل التي أقرها المشرّع في القانون تتمثل في جريمة إنهاء خدمة العامل البحريني من العمل بسبب إصابته بالفيروس، وجريمة حرمانه من العمل بسبب الإصابة، ومن هنا تأتي خصوصية انتهاك هذا الحق، إذ تتطلب كل من هاتين الجريمتين ركناً مفترضاً يتمثل بالمحل الذي ترتكب ضده، وهو شخص بحريني متعايش مع الفيروس، لذا ومن أجل تجنب التكرار الذي لابد يحصل عند التعرض لهاتين الجريمتين سأفرد فرعاً خاصاً تحت عنوان: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل، على أن استكمل هذا النهج بأن أبحث في هذا الفرع الركن المعنوي في هاتين الجريمتين؛ باعتبارهما تشتركان أيضاً في كونهما من الجرائم العمدية.

وإلى جانب ذلك، وبالنظر إلى المنهج الذي اتبعه المشرّع بأن أقرّ العقوبة ذاتها للجرائم الماسة بهذا الحق دون أن يميّز بينها، فسيتم التعرض أيضاً لموضوع العقوبة ضمن هذا الفرع، لا سيما وأن الأسلوب العلمي في كتابة البحوث يقتضي تجنب التكرار قدر الإمكان.

ومما تقدّم، ولما كانت الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل تشترك في كل من الركن المفترض والركن المعنوي والعقوبة ولا تختلف إلا من حيث الركن المادي، فإنني سأقوم بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين، أخصص الأول منه لدراسة الركن المادي في هذه الجرائم، وأفرد الثاني للأحكام المشتركة فيها وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: الركن المادي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

الفرع الأول: الركن المادي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

الركن المادي في كل من جريمتي إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس من العمل وحرمانه منه بسبب الإصابة شأنه شأن أي جريمة تامة أخرى لا يقوم إلا بعناصره الثلاث وهي: السلوك، النتيجة وعلاقة السببية.

وإذا كانت هاتين الجريمتين لا تختلفان إلا من حيث الركن المادي، وهذا الاختلاف يعود إلى طبيعة النشاط الذي يُحقق السلوك الإجرامي لكل منهما، والذي عبّر عنه المشرّع في نص المادة 4 موضوع البحث بعبارة "**إنهاء الخدمة**" وعبارة "**الحرمان من العمل**"، فإن ذلك دفعنا إلى دراسة موضوع الركن المادي في هاتين الجريمتين بشيء من التفصيل من خلال تخصيص فقرة مستقلة لكل جريمة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الركن المادي في جريمة إنهاء الخدمة من العمل بسبب الإصابة

كما أشرنا آنفاً، أنه على غرار بقية الجرائم التامة يقوم الركن المادي في جريمة إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس من العمل بسبب الإصابة على السلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية وعلاقة السببية، ومن استقراء نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز، يُلاحظ أن المشرّع قد حدّد طبيعة النشاط الذي يتحقق بموجبه السلوك الإجرامي في هذه الجريمة بفعل الإنهاء من الخدمة، والإنهاء في اللغة: الإلغاء، ويقال أنهى الشيء أي أبلغه نهايته، وأنهى العقد أي ألغاه[1].

وهذا المفهوم يقودنا إلى القول بأن فعل الإنهاء من الخدمة يتم بإلغاء عقد العامل المتعايش مع الفيروس بالإرادة المنفردة لصاحب العمل لسبب يتعلق بحالته الصحية، وتحديداً نتيجة كونه متعايشاً مع الفيروس، وعلى أساس ذلك فإن الإنهاء يشترط وجود علاقة قانونية قائمة بين صاحب العمل والعامل المتعايش مع الفيروس، وهذه العلاقة يجب أن تكون سابقة على النشاط الإجرامي، يستوي بعد ذلك أن يكون قد مضى على قيامها أيام أو أشهر أو حتى ساعات.

وهنا يظهر السؤال **حول طبيعة فعل الإنهاء من الخدمة ومدى ضرورة أن يتخذ شكلاً معيناً للقول بتحققه؟**

ويبدو لي أن الإنهاء الذي يعتّد به هنا هو الذي يؤدي إلى إلغاء علاقة العمل بين العامل وصاحب العمل، ويستوي بعد ذلك أن يتخذ شكلاً معيناً كأن يكون قراراً كتابياً أو لا يتخذ هذا الشكل كأن يكون شفاهه، كما من المتصور أن يتخذ فعل الإنهاء من الخدمة صوراً أخرى كالطرد أو الإنهاء

---

(1) قاموس المعاني – المعجم الوسيط – كلمة إنهاء – سبق الإشارة إليه.

التعسفي لعقد العمل[1]، أو الإقالة من صاحب العمل، أو إرغام المتعايش مع الفيروس على الاستقالة، وهذه الحالات تجد تطبيقاً لها بصورة كبيرة في الواقع العملي، ولكن نظراً لخلو ساحة القضاء البحريني من مثل هذه التطبيقات، حيث لم نحصل على أي واقعة منظورة في المحاكم بهذا الشأن، والسبب في ذلك كما نعتقد هو حداثة قانون وقاية المجتمع من الإيدز، فإن ذلك دفعنا لعرض وقائع نُظرت في محاكم الدول الأخرى.

ومن التطبيقات القضائية التي تَمَكَّنا من الاطلاع عليها ما حدث في إحدى الوقائع بدولة اليونان في عام 2005 حيث لجأ مالك إحدى الشركات بعد أن اكتشف إصابة أحد عامليه بالفيروس إلى تقديم عرض مالي لمساعدة هذا الأخير على إنشاء مشروعه الخاص شرط أن يقوم بتقديم استقالته، إلا أن العامل رفض هذا العرض، فما كان من مالك الشركة إلا أن قام بفصل العامل من الخدمة أثناء فترة إجازته، وقام بدفع التعويض المالي المستحق له بموجب القانون[2].

وبعد صدور حكم محكمة التمييز اليونانية في هذه الواقعة الذي قررت بموجبه أن إنهاء عقد العمل لم يكن مجحفاً طالما كان مبرراً لمصالح العمل مثل الحفاظ على جو العمل والعلاقات السلمية بين العمال والتشغيل المرن للشركة حيث كادت هذه الأمور أن تتعطل بسبب الحفاظ على العامل المفصول، الأمر الذي دفع هذا الأخير إلى رفع دعوى قضائية ضد الحكومة اليونانية أمام المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، وقد خلصت هذه المحكمة إلى أن السبب الحقيقي لفصل العامل من العمل يعود لإصابته بالفيروس وذلك بخلاف السبب المعلن المتمثل بالسعي للمحافظة على بيئة العمل واستقرار أوضاع الشركة والسير السليم لها، لا سيما وأن طبيب الصحة المهنية كان قد أكدَّ بأن حالة

---

(1) ويراد بالإنهاء التعسفي لعقد العمل إنهاء علاقة العمل على غير الوجه الذي يُقرّره القانون، ودون الاستناد إلى مبرر مشروع وقائم وجدي يدعو إليه، ويترتب على ذلك إحداث ضرر بالعامل في حال كان صاحب العمل هو من أنهى علاقة العمل، راجع حول ذلك: د. محمود سلامة جبر – الإنهاء التعسفي لعقد العمل، وفقاً لقانون العمل العماني وقوانين العمل بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي ومعايير العمل الدولية والعربية، دراسة مقارنة – الطبعة الأولى – دون دار نشر – 2004 – ص 120.

(2) وكان العامل قد اعترض على قرار فصله من العمل وقام برفع دعوى أمام محكمة أثينا الابتدائية ادعى فيها بأن هذا القرار كان مبنياً على اعتبارات قائمة على التمييز بسبب الإصابة، وبيّن أن فصله لم يستند لأي أسباب قانونية أو عملية خصوصاً وإن حالته الصحية كانت مستقرة ولا يوجد ما يحول بينه وبين مواصلة العمل.

وفي عام 2006 أصدرت المحكمة حكمها في القضية وقرّرت بأن مالك الشركة انتهك حق المتعايش مع الفيروس في العمل بإصداره قرار الفصل الذي استند فقط على الإصابة، كما أيدت محكمة الاستئناف هذا الحكم فما كان من مالك الشركة إلا أن طعن به أمام محكمة التمييز.

Case of: I.B. v. Greece, The European Court of Human Rights (First Section), Application no. 552/10, Strasbourg, 3 October 2013, Available at: www.echr.coe.int

العامل لا تستدعي الخوف أو الهلع وإنه قادر على ممارسة العمل دون أي مشاكل تُذكر، كما أكدت المحكمة في حكمها أنه كان حريٌ بمالك الشركة أن يجري موازنة بين الحاجة إلى حماية مصالح العمل والحاجة لحماية مصالح العامل الذي كان الطرف الأضعف في العقد لا سيما وأنه يحمل فيروس نقص المناعة البشري[1].

ومن خلال مراجعة حكم المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان حول هذه الواقعة يُمكن أن نستخلص مسألتين في غاية الأهمية، الأولى: أن إنهاء الخدمة من العمل قد يتخذ صورة الإنهاء المقنع، والذي في ظاهرة يستند إلى مبررات مشروعة وقانونية، ولكن في حقيقة الأمر تُمثل الحالة الصحية للعامل المتعايش مع الفيروس السبب الفعلي والخفي لإنهاء خدمته من العمل، وهذا ما أكد عليه حكم المحكمة عندما قضت بأن السبب الحقيقي لفصل العامل من العمل يعود لإصابته بالفيروس وذلك بخلاف السبب المعلن، وهذا ما بدا جلياً من خلال عرض مالك الشركة على العامل مبلغاً مالياً ليفتح مشروعه الخاص مقابل تقديم استقالته، ويُمكن أن نقيس على ذلك الحالات الأخرى التي قد يلجأ إليها أصحاب العمل لإنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس تحت ستار مشروع أو مُبرّر في سبيل عدم الكشف عن السبب الحقيقي لهذا الإنهاء، كأن يبرر أحدهم قراره بالظروف المالية التي تمر بها المنشأة، أو يقوم بتلفيق مخالفة تأديبية للعامل وعلى إثرها يتم إنهاء خدمته.

أما المسألة الأخرى فتتمثل بالمبدأ الذي أقرته هذه المحكمة وهو ضرورة إجراء موازنة بين الحاجة إلى حماية مصالح العمل والحاجة لحماية مصالح العامل الذي كان الطرف الأضعف في العقد لا سيما وأنه يحمل فيروس نقص المناعة البشري، وخلصت إلى أن مصالح العمل لن تكون لتتضرر فيما لو استمر المتعايش مع الفيروس في العمل، الأمر الذي يُفهم معه أن قرار صاحب العمل بإنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس إلى جانب كونه يتضمن تمييزاً في مواجهته، فإنه ينطوي كذلك على تعسف في استعمال الحق، الأمر دفع المحكمة إلى ترجيح مصلحة العامل المتعايش مع الفيروس والتأكيد على عدم سلامة موقف محكمة التمييز اليونانية.

وبناءً على ما تقدّم، يُمكن القول إن القاعدة العامة التي نستدل من خلالها على تحقق فعل إنهاء الخدمة من العمل الموجب للمسئولية الجنائية عن الجريمة موضوع البحث هي أنه طالما كان البيّن من ظروف الواقعة أن تصرف صاحب العمل لا يثير أي شك في دلالته على حقيقة مقصده بإلغاء علاقة العمل بسبب الإصابة، فإن المسئولية الجنائية لجهة العمل- سواء كانت مؤسسة فردية أم شخص

(1) Case of: I.B. v. Greece, op.cit.

اعتباري خاص – تقوم عن هذه الجريمة، ولا يُمكن لصاحب العمل بعد ذلك الادعاء بخلاف هذه الحقيقة والاحتجاج بصحة موقفه.

وهنا يظهر التساؤل **حول مدى إمكانية تحقق هذه الجريمة بسلوك سلبي، كأن يرفض صاحب العمل تمكين العامل من ممارسة العمل، أو يمتنع دون مبرر عن دفع الأجور التي يستحقها؟**

اعتقد أن الإجابة على هذا التساؤل لا يمكن أن تكون لا بالإيجاب ولا بالنفي، وإنما تتطلب النظر في ملابسات الواقعة ومن ثم تطبيق القاعدة العامة التي توصلنا إليها، فإذا ما تبيّن من ظروف الحال أن إرادة صاحب العمل قد اتجهت لإلغاء علاقة العمل بينه وبين العامل المتعايش مع الفيروس بسبب الإصابة فلا يوجد بعد ذلك ما يحول دون وقوع هذه الجريمة بطريق الامتناع[1].

وتطبيق هذا المفهوم على الفرضية محل التساؤل يقودنا إلى القول إن رفض صاحب العمل تمكين العامل المتعايش مع الفيروس من ممارسة عمله يُمكن أن يتحقق بموجبه النشاط المؤدي لإنهاء الخدمة من العمل في حال ثبت من ظروف الواقعة اتجاه إرادته إلى تحقيق ذلك، كأن يمنعه من الدخول إلى مقرّ العمل، أو يمتنع عن تسليمه أدوات العمل، وغيرها من التصرفات التي قد تصدر منه، فعدم تشغيل العامل مع حضوره إلى مقر العمل أو عدم تمكينه من القيام به يُمكن أن يُحقق النشاط السلبي الذي بموجبه تقوم هذه الجريمة نتيجة امتناع صاحب العمل عن أداء الاتفاق المقرّر بموجب عقد العمل، لا سيما إذا ما اقترن ذلك بتصرف آخر من صاحب العمل يؤكد على نيته في أنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس كأن يمتنع إلى جانب ذلك عن دفع الأجر المتفق عليه[2].

ولكن ينبغي أن نؤكد في هذا الصدد أنه لا يمكن اعتبار كل امتناع غير مبرّر عن دفع الأجور من قبيل إنهاء الخدمة من العمل، فقد يَثْبُت أن صاحب العمل لم يمنع العامل المتعايش مع الفيروس من ممارسة عمله بالرغم من عدم تسليمه للأجر المتفق عليه، كأن يتراخى عن دفع الأجور لفترة من الزمن ثم يقوم بتسليمه جزء من المبالغ المستحقة، وهنا لا يُمكن القول بأن تصرف صاحب العمل يُمكن

---

(1) تنص المادة 22 من قانون العقوبات البحريني على: **"لا يُعاقب الفاعل عن جريمة ما لم تكن نتيجة لسلوكه. وإذا ارتكبت الجريمة العمدية بطريق الامتناع ممن أوجب عليه القانون أو الاتفاق أداء ما امتنع عنه عوقب عليها كأنها وقعت بفعله".**

(2) وقد قضت محكمة التمييز البحرينية في حكم لها بشأن قيام علاقة العمل أن: **"عقد العمل يتميز بخصيصتين أساسيتين هما التبعية والأجر، وبتوافرهما معاً تكون العلاقة علاقة عمل، ولا تقوم علاقة التبعية إلا بتوافر الولاية لصاحب العمل في الرقابة والتوجيه.... والعبرة في وجود التبعية من عدمه هو بما يكشف عنه الواقع في العلاقة بين طرفي العقد وما إذا كان لصاحب العمل سلطة فعلية على العامل أم لا، ولا عبرة بما يسبغه الطرفان من وصف لتلك العلاقة".**

الطعن رقم 386 لسنة 2010، جلسة 28 نوفمبر 2011، مجموعة الأحكام الصادرة من محكمة التمييز – السنة الثانية والعشرون – الجزء الأول – ص 814.

أن يُحقق النشاط السلبي الذي تقوم بموجبه الجريمة موضوع البحث، مع الالتفات إلى أن سلوك صاحب العمل في هذه الحالة وإن لم يكن يُشكل جريمة إنهاء الخدمة من العمل بسبب الإصابة، إلا أن ذلك لا يمنع من قيام مسئوليته الجنائية عن جريمة المساس بكرامة المتعايش مع الفيروس على النحو الذي سيأتي بيانه لاحقاً[1].

وبالعودة إلى عناصر الركن المادي في الجريمة موضوع البحث وتحديداً عنصر النتيجة الإجرامية، يُمكن القول إنه ولما كان المقرّر أن النتيجة بمدلولها القانوني تتمثل في الاعتداء على مصلحة يحميها القانون سواء بإهدارها كلية أو بالانتقاص منها[2]؛ فإن النتيجة الإجرامية في هذه الجريمة تأخذ هذه الصورة؛ حيث لا يشترط القانون أن يترتب على إنهاء الخدمة من العمل أثراً في الحيز الخارجي على غرار ما هو عليه الأمر بالنسبة للجرائم المادية كجرائم القتل أو السرقة، وإنما تقع هذه الجريمة بتحقق الاعتداء على المصلحة التي يحميها القانون ألا وهي حق المتعايش مع الفيروس في العمل.

وينبغي الإشارة هنا إلى ضرورة عدم الخلط بين النتيجة الإجرامية التي تترتب على السلوك الإجرامي وبين الآثار المترتبة على هذه النتيجة، فإذا كانت النتيجة الإجرامية تتمثل كما أشرنا بالاعتداء على حق المتعايش مع الفيروس في العمل بسبب الإصابة فإنه بصدور قرار من صاحب العمل بإنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس تقوم الجريمة، أما حرمانه من الأجر أو الحيلولة دون دخوله إلى مقر العمل، أو منحه مكافأة نهاية الخدمة، أو حتى شطب بصمته من النظام الإلكتروني لإثبات الحضور للعمل ما هي إلا من الآثار المترتبة على هذه النتيجة.

وأخيراً بالنسبة لعلاقة السببية فتتطلب أن يكون سلوك الجاني هو الذي أدى إلى تحقق النتيجة الإجرامية، بمعنى أن يكون سلوك صاحب العمل المتمثل بإنهاء خدمة العامل المتعايش مع الفيروس من العمل هو السبب في انتهاء علاقة العمل، على أن يكون هذا الإنهاء سببه إصابة العامل بالفيروس، فإذا ثبت أن قيام صاحب العمل بإنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس من العمل لم يكن سببه إصابته بالفيروس وإنما عائداً لأسباب أخرى مشروعة كارتكابه لمخالفات تأديبية تستوجب الفصل فلا مسئولية على المؤسسة الفردية أو الشخص الاعتباري الخاص في هذه الحالة.

---

(1) تنص المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على أن: **"يعاقَب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تجاوز خمسمائة دينار، كل مَن ارتكب فعلاً أو امتنع عن عمل في مواجهة المتعايش مع الفيروس يُشكِّل تمييزاً ضده أو يؤدي إلى الحَطِّ من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة".**

(2) د. أحمد عوض بلال – مرجع سابق – ص 297.

ثانياً: الركن المادي في جريمة الحرمان من العمل بسبب الإصابة

على غرار جريمة إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس من العمل التي انتهينا للتو من الحديث عنها، جاء المشرّع البحريني وعاقب على جريمة حرمانه من العمل بسبب الإصابة في نص المادة 25 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز والتي فرضت – كما أشرنا– عقوبة الغرامة التي لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تجاوز ألف دينار، على المؤسسة الفردية أو الشخص الاعتباري الخاص الذي يرتكب هذه الجريمة.

ويبدو لي أن العلة من وراء التجريم هنا تتمثل في سعي المشرّع إلى حماية الحق في الحصول على العمل لمن يكون قادراً عليه وتتوافر فيه الشروط والمؤهلات اللازمة للقيام به، وألا تكون الإصابة بالفيروس عائقاً يحول دون تمكنه من الحصول عليه، لما لذلك من انعكاسات سلبية ليس على وضعه الاقتصادي فحسب بل وعلى حالته النفسية، فمما لا شك فيه أن الحرمان من العمل يُلقي بتأثيره السلبي على الأشخاص عموماً ويزداد هذا التأثير بالنسبة للمتعايش مع الفيروس الذي تزداد حاجته لهذا العمل ليكون قادراً على مواصلة حياته بشكل طبيعي وبما يمكّنه من التعايش مع المجتمع والاندماج فيه[1].

ويقوم الركن المادي في جريمة حرمان المتعايش مع الفيروس من العمل على عناصر ثلاثة هي: السلوك، النتيجة، وعلاقة السببية، وبالنسبة للسلوك الإجرامي فقد عبّر عنه المشرّع بمصطلح "**الحرمان**"، والذي يراد به لغةً: المنع، ويُقال: حَرَمَ فلاناً الشيء أي منعه إياه[2].

وإعمالاً لهذا المفهوم يُمكن القول إن السلوك الإجرامي في هذه الجريمة يتحقق وفق منهج المشرّع البحريني – الذي ساوى بين الجريمة العمدية التي تقع بفعل إيجابي والجريمة العمدية التي تقع بسلوك سلبي – بكل فعل أو امتناع يؤدي إلى منع العامل المتعايش مع الفيروس من الحصول على العمل، وعلى غرار ما ذهبنا إليه في جريمة إنهاء الخدمة من العمل لا يتطلب أن يتخذ المنع الذي تقوم بموجبه الجريمة موضوع البحث شكلاً معيناً، فمن المتصور أن يتم كتابةً ، كأن يصدر قرار مكتوب يفيد برفض

---

(1) ولا شك أن ذلك يتطلّب من صاحب العمل أن يكون على قدر من المرونة من أجل تمكين وتشجيع العامل المتعايش مع الفيروس من الحصول على العمل أو الاستمرار فيه طالما كان لائقاً طبياً للقيام به، ومن الممكن في سبيل ذلك أن يتخذ مجموعة من الإجراءات كإعادة تنظيم وقت العمل، والمعدات الخاصة به، ومنح فرص إضافية للراحة، ومنح أوقات للمواعيد الطبية.
Chartier, M.-C. (2002). *HIV/AIDS and human rights.* Geneva: ILO Programme on HIV/AIDS and the world of work, avialable at:
https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_117148/lang--en/index.htm.

(2) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة الحرمان – سبق الإشارة إليه.

تعيين المتعايش مع الفيروس في العمل الذي تقدّم لشغله، أو شفاهه كأن يُستدعى ويتم إخباره برفض تعيينه.

كما من المتصور أن يتحقق الحرمان من العمل من خلال إحجام صاحب العمل عن اتخاذ أي قرار بشأن طلب المتعايش مع الفيروس بالحصول على العمل بالرغم من استيفائه لشروط التعاقد، وينبغي في كل الأحوال أن يكون هذا السلوك بسبب الإصابة بالفيروس.

وبالنسبة للنتيجة الإجرامية في الجريمة موضوع البحث فتتمثل في الحيلولة دون تولي المتعايش مع الفيروس للعمل، وبالتالي تتمثل النتيجة الإجرامية هنا بالاعتداء على مصلحة يحميها القانون ألا وهي حق المتعايش مع الفيروس في العمل، بمعنى أن النتيجة المتطلبة في الجريمة موضوع البحث هي النتيجة بمدلولها القانوني لا المادي.

وينبغي الالتفات في هذا الشأن إلى أن المشرّع كان قد حدّد في نص المادة 4 موضوع البحث الشروط التي بموجبها يتحقّق الحرمان الموجب للمسئولية الجنائية، وهي: أن يكون المتعايش مع الفيروس قادراً على القيام بالعمل الذي تقدّم ليشغله، والقدرة هنا تشمل الإمكانات العقلية والبدنية بحيث لو ثبت انتفاء أي منها لا مجال لمساءلة المؤسسة الفردية أو الشخص الاعتباري الخاص عن الجريمة في حال تم رفض التعاقد مع المتعايش مع الفيروس.

وإلى جانب ذلك ينبغي أن تتوافر في هذا الأخير الشروط الأخرى المتطلبة لشغل هذا العمل كشرط المؤهل أو الخبرة العملية وغيرها من الشروط التي يتطلبها هذا العمل، وبالتالي يخرج عن نطاق المساءلة الجنائية رفض تعيين المتعايش مع الفيروس إذا تبيّن عدم استيفائه للشروط اللازمة لشغل العمل الذي تقدّم له، بمعنى آخر لا يتحقق الحرمان المكوّن للنشاط الإجرامي لهذه الجريمة إذا كان المتعايش مع الفيروس لا تتوفر فيه الشروط اللازمة لشغل العمل، أي أن هذه الجريمة تتحقق في حال توافرت جميع الشروط فيه واجتاز جميع الاختبارات، ثم تم استبعاد طلبه أو رفض الموافقة على تشغيله بسبب إصابته.

وفي حال تبيّن وجود شروط أخرى خاصة تتعارض مع حالة المتعايش مع الفيروس الصحية فإن كان ذلك يخول الجهة المعنية رفض التعاقد معه فإنه يمنع من قيام مسئوليتها الجنائية عن هذه الجريمة، كأن يكون العمل الذي تقدّم لشغله من الأعمال التي يُحتمل فيها انتقال الفيروس، كمهنة طبيب الجراحة أو التوليد أو فني مختبر الدم.

ويُفهم مما تقدّم أنه في حال ثبت بأن المتعايش مع الفيروس مستوفياً لكافة الشروط اللازمة لشغل العمل وبالرغم من ذلك تم حرمانه منه بسبب الإصابة، تقوم المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية أو الشخص الاعتباري الخاص عن الجريمة موضوع البحث.

ومن التطبيقات القضائية التي يُمكن أن نستشهد بها في هذا الشأن إحدى الوقائع التي حدثت في دولة جنوب إفريقيا، حيث تقدم شخص يدعى هوفمان بطلب العمل كمضيف طيران لدى إحدى شركات الخطوط الجوية، ومن أصل 173 متقدّماً استطاع اجتياز كافة المراحل بنجاح ليجد نفسه من ضمن 12 شخص مؤهلين للتعيين في هذا المنصب، ولكن كان قرار التعيين معلقاً على شرط إجراء الفحص الطبي، وبعد أن أجرى هوفمان الفحوصات الطبية تبيّن أنه لائقاً صحياً لممارسة العمل، ولكن عند ظهور نتيجة فحص فيروس نقص المناعة البشري تم إخطاره بعدم إمكانية تعيينه في هذا العمل بسبب إصابته بالفيروس، وعندما قام بالطعن على قرار رفض تعيينه أمام المحكمة العليا برّرت شركة الطيران بأن قرارها برفض التعيين جاء مستنداً لاعتبارات السلامة التشغيلية وللاعتبارات الطبية وليس لمجرّد الإصابة[1].

ومن خلال الاطلاع على الوقائع التفصيلية للقضية يُمكن أن نستخلص مسألتين في غاية الأهمية، الأولى: أن العبرة بقيام الجريمة موضوع البحث هي بحقيقة ما تذهب إليه الجهة المعنية

---

(1) وقد صدر حكم المحكمة العليا برفض الطعن المقدم من هوفمان، وأسست الحكم على حق الشركة في الحفاظ على السلامة الصحية والتشغيلية لخطوط الطيران، ورأت كذلك إنه من الاشتراطات الأساسية لمضيف الطيران – على الأقل في الوقت الحالي– أن يكون سليماً من فيروس نقص المناعة البشري. وبناءً عليه تقدّم هوفمان بدعوى أمام المحكمة الدستورية يطلب فيها الحكم بعدم دستورية قرار رفض التعيين الذي انتهك حقه في العمل ومس بكرامته الإنسانية وحقوقه المكفولة له بموجب الدستور.
نظرت المحكمة الدستورية في الطعن المقدم من قبل هوفمان، ووجدت أن الأدلة والتقارير الطبية تثبت أن حاملي فيروس نقص المناعة البشري بعيدين عن إحداث مثل هذا الخطر، حيث إن الاعتبارات الطبية التي قيلت في هذا الشأن تنطبق على المصاب بالإيدز الذي يتدهور نظام المناعة لديه وليس على من يحمل الفيروس، وبالتالي يكون للأفراد الحاملين للفيروس القدرة على العيش بشكل عادي والقيام بأية مهام عمل توكل إليهم، الأمر الذي يقود إلى عدم الأخذ بالاعتبارات الطبية كأساس لرفض تعيين الطاعن. وبناءً عليه خلصت المحكمة إلى أن الأغراض التجارية ومتطلبات السلامة التشغيلية وإن كانت تُعد من الاعتبارات المهمة التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند التعيين في منصب ما، إلا أن ذلك لا ينبغي أن يكون وفق ممارسات تمييزية غير عادلة تتم على حساب الكرامة المتأصلة في الإنسان، وبموجب ذلك حكمت المحكمة بنقض حكم المحكمة العليا وبإلزام الشركة بتعيين الطاعن في حال موافقته اعتباراً من يوم صدور الحكم.
Case of Hoffmann vs South African Airways, Constitutional Court of South Africa, Case no: (CCT17/00), South Africa, September 2000.
Available at: https://uniteforreprorights.org/wp-content/uploads/2017/10/Hoffmann-v.-South-African-Airways.pdf.
Date of access: 24 August 2018.

بالعمل وليس بما تدعيه، وبالتالي طالما ثبت من ظروف الحال أن حرمان المتعايش مع الفيروس من العمل كان سببه الإصابة لا يهم بعد ذلك المبرّرات التي تقدمها الجهة المعنية بالعمل، يستوي أن تبرر موقفها صراحةً بالاستناد إلى هذه الإصابة، أو أن تكتفي برفض التعيين دون تقديم أي سبب، أو تقوم بتقديم مبررات مشروعة ولكنها في حقيقة الأمر تخالف الواقع، بحيث يكون الغرض منها إخفاء السبب الحقيقي للحرمان من العمل والمتمثل بالإصابة بالفيروس.

أما المسألة الأخرى فتتمثل في أن قيام الجهة المعنية بالعمل بالمفاضلة بين المتقدّمين لشغله وترجيحها لشخص آخر تبيّن أنه أكفأ من المتعايش مع الفيروس لا يُمكن أن يدخل ضمن نطاق جريمة الحرمان من العمل بسبب الإصابة الموجب للمسئولية الجنائية، فطالما لم تكن الإصابة من الاعتبارات التي تم الاستناد إليها في غض النظر عن تعيين المتعايش مع الفيروس وكان معيار الكفاءة هو المرجح لكفة الشخص الآخر، فإنه لا مجال للقول بقيام جريمة الحرمان من العمل في هذه الحالة.

وهذه النتائج التي توصلنا إليها للتو تقودنا إلى العنصر الثالث من عناصر الركن المادي للجريمة موضوع البحث وهو علاقة السببية، حيث ينبغي إثبات أن عدم حصول المتعايش مع الفيروس على العمل مرده إلى فعل الجهة المعنية بالعمل، على أن يكون سبب هذا الحرمان – كما أشرنا – عائداً إلى إصابته بالفيروس.

ولما كان المقرّر فقهاً أن انتفاء علاقة السببية يؤدي إلى سقوط الركن المادي وبالتالي انتفاء الجريمة[1]، فإن ذلك يقود إلى القول بأن حرمان المتعايش مع الفيروس من العمل لسبب آخر غير الإصابة يحول دون قيام المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية أو الشخص الاعتباري الخاص، كأن يثبت أن رفض التعاقد مع المتعايش مع الفيروس كان عائداً إلى عدم اجتيازه للاختبارات التحريرية أو المقابلة الشفهية، أو أن امتناع صاحب العمل عن قبول العامل سببه عدم وجود المؤهل العلمي المطلوب.

---

(1) للمزيد حول علاقة السببية راجع مؤلفات القسم العام من قانون العقوبات، وينظر على سبيل المثال: د. محمود نجيب حسني – علاقة السببية في قانون العقوبات – مرجع سابق – ص 55، د. كامل السعيد – شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات، دراسة مقارنة – الطبعة الأولى – الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع – عمّان – 2002 – ص 213.

الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

على أساس ما خلصنا إليه من أن الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل تشترك في ثلاثة أمور هي: الركن المفترض، الركن المعنوي، والعقوبة، سنتولى دراسة كل أمر بشيء من التفصيل، على أن نخصص لكل منها فقرة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الركن المفترض في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

أشرنا سلفاً إلى أن المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز كانت قد تضمّنت صورتين جرّم فيهما المشرّع المساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل وهما: جريمتي إنهاء الخدمة والحرمان من العمل بسبب الإصابة، وكان المشرّع قد تطلب لقيام هاتين الجريمتين ركناً مفترضاً لا تقع أي منهما إلا به وهو المحل الذي يقع عليه الاعتداء.

وبالاطلاع على نص المادة 4 موضوع البحث وتحديداً من عبارة "...**الموظف أو العامل البحريني**..." يتضح أن هاتين الجريمتين تشتركان في بعض صفات المحل الذي يقع عليه السلوك الإجرامي، وتحديداً من حيث كونه إنساناً حياً، وحاملاً للجنسية البحرينية، ومتعايشاً مع الفيروس، على أن يتم الالتفات إلى أن كل منهما يتطلب إلى جانب ذلك صفة أخص من الصفات آنفة الذكر لا تقوم إلا بها.

وبالنسبة لعناصر المحل المشتركة بين الجريمتين فتتمثل أولاً بصفة الإنسان الحي، حيث لا تقوم أي من هاتين الجريمتين فيما لو وقعت على كائن لا يتمتع بهذه الصفة، كما لا تقوم في حال وقعت على إنسان غير حي كأن يتبيّن أنه كان قد فارق الحياة قبل وقوع السلوك الإجرامي.

أما العنصر الثاني فيتطلب إلى جانب كون المجني عليه إنساناً حياً أن يكون حاملاً للجنسية البحرينية، ولا فرق في هذا الشأن بين من يتمتع بالجنسية منذ الولادة وبين من اكتسبها بعد ذلك، فالأجنبي الذي ينتقل إليه الفيروس أثناء فترة عمله ثم يحصل على الجنسية البحرينية يُعد محمياً بموجب هذا القانون فيما لو تم إنهاء خدماته بعد ذلك بسبب الإصابة، وعليه لا تقوم الجريمة بحق المؤسسة الفردية أو الشخص الاعتباري لو تم إنهاء خدمات المتعايش مع الفيروس بسبب الإصابة فيما لو كان غير بحريني، أو ثبت فقدانه للجنسية أو إسقاطها عنه بحكم القانون أو القضاء قبل إنهاء خدمته[1].

---

(1) راجع المادتين 9 و10 من قانون الجنسية البحريني بشأن حالات فقد الجنسية وإسقاطها، قانون الجنسية لعام 1963 وتعديلاته، صادر بتاريخ 16 سبتمبر 1963، منشور في الجريد الرسمية العدد 8 – ص 3.

أما العنصر الثالث من عناصر المحل المشتركة بين الجريمتين موضوع البحث فيتمثل بكون المجني عليه متعايشاً مع الفيروس، وبخلاف ذلك لا مجال للقول بقيام أي من هاتين الجريمتين، فلو تبيّن أن السلوك المجرّم قد وقع على شخص مريض بمرض خطير غير الإيدز فإن الجريمة لا تقوم في هذه الحالة ومهما بلغت خطورة هذا المرض، فالمشرّع جعل الحماية هنا مقتصرة على المتعايشين مع الفيروس دون غيرهم من الأشخاص، واشترط في جميع الحالات أن يكون سبب وقوع الجريمة هو إصابة المجني عليه بالفيروس.

وبالنسبة للصفة الأخص التي تتطلبها كل جريمة للقول بقيامها إلى جانب العناصر آنفة الذكر فتتمثل في جريمة إنهاء الخدمة من العمل بسبب الإصابة في وجوب أن يكون المتعايش مع الفيروس الذي تم إنهاء خدمته عاملاً[1]، وهو كما عرفه قانون العمل البحريني: "**كل شخص طبيعي يعمل لقاء أجر لدى صاحب عمل وتحت إدارته أو إشرافه**"[2]، وطبقاً لهذا المدلول ينبغي أن يكون المتعايش مع الفيروس الذي يتم إنهاء خدمته مكتسباً لصفة العامل وقت وقوع الجريمة، وبخلاف ذلك – أي في حال زالت هذه الصفة لأي سببٍ كان كثبوت الاستقالة أو انتهاء عقد العمل – تنتفي هذه الجريمة[3].

أما جريمة الحرمان من العمل بسبب الإصابة فوجه الاختلاف بينها وبين جريمة إنهاء الخدمة من العمل سالفة الذكر يكمن في أن صفة العامل وإن كانت متطلبة بشكل وجوبي بالنسبة لقيام هذه الأخيرة إلا أنها ليست كذلك بالنسبة لجريمة الحرمان من العمل بسبب الإصابة، ذلك أن المجني عليه غالباً ما يسعى فيها للحصول على عمل إلا أنه يُحرم من هذا الحق بسبب الإصابة، مع التنويه إلى أنه من المتصور أن تقع هذه الجريمة عليه حال كونه موظفاً في جهة حكومية أو عاملاً في القطاع الأهلي إلا أنه يرغب في الحصول على عمل جديد في جهةٍ أخرى مختلفة ولكن يتم رفض طلبه بسبب الإصابة، بمعنى أن صفة العامل لازمة للقول بقيام جريمة إنهاء الخدمة من العمل بسبب الإصابة بينما هي غير متطلبة دائماً في جريمة الحرمان من العمل بسبب الإصابة.

---

(1) مع التأكيد على ما سبق الإشارة إليه بشأن عدم إمكانية قيام الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل عند وقوعها على موظف عام بموجب النص الحالي؛ نظراً لأن المشرّع كان قد اكتفى بإقرار المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية وللشخص الاعتباري الخاص فقط دون الشخص الاعتباري العام، كما سيأتي بيانه لاحقاً عند الحديث عن موضوع العقوبة.

(2) لاحظ البند 3 من المادة 1 من قانون العمل البحريني، سبق الإشارة إليه.

(3) وتكون علاقة العامل بصاحب العمل علاقة تعاقدية تتمثل بعقد العمل والذي عرفه البند 7 من المادة 1 من قانون العمل بأنه: "**اتفاق بين صاحب عمل وعامل يتعهد العامل بمقتضاه بأن يؤدي عملاً معيناً لصاحب العمل تحت إدارته أو إشرافه لقاء أجر. ويعتبر العقد محدد المدة إذا أبرم لمدة محددة أو لإنجاز عمل معين**".

ثانياً: الركن المعنوي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

بدءٍ نبيّن أن استخدام المشرّع لعبارتي الإنهاء من الخدمة والحرمان من العمل يفيد بأن هاتين الجريمتين هما من الجرائم العمدية؛ حيث لا يتصور من حيث العقل والمنطق أن يقع فعل الإنهاء أو الحرمان الذي تقوم على أثره المسئولية الجنائية عن هاتين الجريمتين عن طريق الخطأ، الأمر الذي يترتب عليه استبعاد تحقق هاتين الجريمتين بصورة غير عمدية.

وإذ يتمثل الركن المعنوي للجريمة العمدية بالقصد الجنائي والذي يقوم وفق الرأي الغالب فقهاً على عنصري العلم والإرادة[1]، فإن الركن المعنوي في هاتين الجريمتين يقوم على القصد الجنائي العام بعنصريه آنفي الذكر، وبالنسبة للعلم والذي هو نقيض الجهل فيُراد به معرفة الجاني بالعناصر التي تقوم عليها الجريمة، وأول هذه العناصر هو العلم بالمحل، حيث يتطلب أن يكون الجاني عالماً بأن نشاطه الإجرامي يقع على أحد المتعايشين مع الفيروس، وأن يكون عالماً بأن المجني عليه بحريني الجنسية تربطه به علاقة عمل بموجب قانون العمل البحريني، وبخلافه ينتفي القصد الجنائي حيث يتخلف العلم بأي عنصر من تلك العناصر.

وعليه لا تقوم المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية أو للشخص الاعتباري الخاص عندما يقوم صاحب العمل بإنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس ظناً منه أنه قد فارق الحياة، كما لا تقوم مسئوليتها الجنائية إذا ما رفض صاحب العمل التعاقد مع المتعايش مع الفيروس وثبت أنه كان يجهل حالته الصحية، أو كان يعتقد أنه مصاب بمرض آخر خطير غير الإيدز، وتنتفي المسئولية الجنائية كذلك إذا جهل صاحب العمل جنسية المتعايش مع الفيروس كأن يثبت عدم علمه باكتسابه الجنسية البحرينية، كأن يتحصل هذا الأخير على الجنسية في فترة لاحقة على الالتحاق بالعمل، ومن ثم يقوم صاحب العمل بالاستغناء عن خدماته.

وحيث أن المقرّر في الفقه في إطار عنصر العلم بشكلٍ عام أن يكون الجاني عالماً بالعناصر الأخرى التي تقوم عليها الجريمة كعلمه بحقيقة النشاط الذي يباشره تجاه المتعايش مع الفيروس، فإن من شأن هذا أن يقود إلى القول بوجوب علم صاحب العمل بأن من شأن سلوكه أن يؤدي إلى إنهاء خدمته أو حرمانه من العمل، وأن يقدم على ذلك بسبب إصابته بالفيروس لا لسببٍ آخر، الأمر الذي

---

(1) حول ذلك راجع على سبيل المثال: د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 650، د. عمر السعيد رمضان – مرجع سابق – ص 242، د. أحمد عوض بلال – مرجع سابق – ص 655، د. محمد زكي أبو عامر وسليمان عبدالمنعم – مرجع سابق – ص 357، د. عادل حامد بشير – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 133.

يترتب عليه أن إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس نتيجة أسباب أخرى كارتكابه لمخالفات تأديبية لا يُمكن أن يؤدي لقيام المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية أو للشخص الاعتباري الخاص، كما تنتفي مسئوليتها الجنائية في حال ثبت أن إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس كان عائداً لإفلاس المنشأة وتصفيتها، أو عائداً لتقليص عدد العاملين وفسخ عقودهم نتيجة مرورها بضائقة مالية، وكان المتعايش مع الفيروس من بينهم.

وأخيراً بالنسبة لعنصر الإرادة فيتمثل بإرادة السلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية، أي إرادة الجاني للنشاط الذي يتحقق بموجبه إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس من العمل أو حرمانه منه بسبب الإصابة، وتحقيق الهدف الذي يسعى إليه وهو إبعاده عن العمل بصورةٍ نهائية، ويقتضي ذلك أن تتجه إرادة صاحب العمل بشكل صريح إلى تحقيق النتيجة الإجرامية، ولا يشترط أن يتم ذلك وفق شكلية معينة كما سبق وأن أشرنا عند الحديث عن الركن المادي للجريمة، وإنما يكفي أن يباشر تصرفات تفيد باتجاه إرادته إلى إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس أو حرمانه من العمل.

ولكن في المقابل لا تقوم المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية أو للشخص الاعتباري الخاص فيما لو ثبت أن صاحب العمل قد اتجهت إرادته إلى إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس من العمل إذا كان ذلك استجابةً لرغبة هذا الأخير؛ إذ لا تقوم الجريمة في هذه الحالة على الرغم من تحقق العلم واتجاه الإرادة إلى الأثر المترتب على إنهاء الخدمة؛ حيث لم تُعدُّ الإرادة في هذه الحالة آثمة.

ثالثاً: العقوبة المقرّرة للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل

حدّد المشرّع العقوبة المقررة للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل في المادة 25 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز والتي نصت على: "**يعاقَب بالغرامة التي لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تجاوز ألف دينار، كل مؤسسة فردية أو شخص اعتباري خاص خالف أحكام المادتين (4 و5) من هذا القانون**".

ومن مراجعة النص سالف الذكر يتبيّن لنا أن المشرع قرّر مسئولية المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص – حسب الأحوال – عند مخالفة إحكام المادة 4 التي تضمنت تجريم إنهاء خدمة المواطن المتعايش مع الفيروس من العمل أو حرمانه منه بسبب الإصابة، **وهنا يثور التساؤل حول المقصود بكل من المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص وعما إذا كان بالإمكان أن يمتد مفهومها ليشمل جهات العمل الحكومية؟**

وللإجابة على هذا التساؤل لا بد وأن نحدّد مفهوم كل من المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص حتى يتسنى القول بشمول مفهومها لجهات العمل بنوعيها من عدمه، وهذا لن يكون ممكناً إلا بالرجوع إلى القوانين الخاصة ذات العلاقة، وبالعودة إلى قانون الشركات البحريني تبيّن لنا أن المشرّع قد عرّف المؤسسة الفردية بأنها: "**.....كل نشاط اقتصادي يمتلك رأسماله بالكامل شخص واحد طبيعي أو اعتباري**"[1].

ويفهم من نص المادة آنفة الذكر أن المؤسسة الفردية هي مشروع اقتصادي تكون ملكيته لشخص واحد، يملكه شخصاً طبيعياً أي أحد الأفراد، أو شخصاً اعتبارياً، وقد لا يكون هناك مجال للمجادلة بشأن المسئولية الجنائية التي على أساسها يتم فرض الجزاء المقرّر بموجب نص المادة 25 موضوع البحث على المؤسسة الفردية إذا كانت ملكيتها تعود للشخص الطبيعي، ولكن ما ينبغي الوقوف عنده هو مسألة أن تكون المؤسسة الفردية مملوكةً بالكامل لشخصٍ اعتباري، **فعلى من ستقع العقوبة في هذه الحالة؟ هل ستقع على المؤسسة الفردية ذاتها أم على الشخص الاعتباري مالك هذه المؤسسة؟**

للإجابة على ذلك، يُمكن القول في ضوء ما قرّرته نص المادة 25 موضوع البحث أن العقوبة في هذه الحالة ستقع على المؤسسة الفردية ذاتها، ولكن هذا القول لا ينبغي أن يؤخذ على إطلاقه، حيث من المتصور أن تثور الإشكالية فيما لو كانت المؤسسة الفردية غير قادرة على تنفيذ العقوبة بدفع الغرامة المفروضة عليها، كأن تكون في حالة عجز مالي، واعتقد في هذه الحالة أنه سيكون لقاضي تنفيذ العقاب دور في تحصيل مبلغ الغرامة من الشخص الاعتباري باعتباره مالكاً لهذه المؤسسة.

أما بالنسبة للمقصود بالشخص الاعتباري فقد بيّن القانون المدني البحريني أن الشخصية الاعتبارية تثبت لكل مجموعة من الأشخاص أو الأموال يعترف لها القانون بهذه الشخصية[2]، وهذا المفهوم يقودنا إلى القول بأن الشخص الاعتباري الخاص المذكور في نص المادة 25 موضوع البحث سواء كان ثابت لمجموعة من الأشخاص أو الأموال فإن الهدف من تأسيسه في الغالب يتم بغرض الربح وتحقيق مصالح أو أهداف خاصة ويتبع عادةً القطاع الخاص كالشركات التجارية[3]، بخلاف

---

(1) المادة 289 من المرسوم بقانون رقم 21 لسنة 2001 بإصدار قانون الشركات التجارية وتعديلاته، صادر بتاريخ 20 يونيو 2001، منشور في ملحق الجريدة الرسمية العدد: 2482، بتاريخ 20 يونيو 2001.

(2) لاحظ المادة 217 من القانون المدني البحريني، سبق الإشارة إليه.

(3) د. فوزي محمد سامي – الشركات التجارية، الأحكام العامة، دراسة مقارنة – الطبعة الأولى – دار الثقافة للنشر والتوزيع – الأردن – 1999 – ص 25.

الشخص الاعتباري العام الذي يؤسس لتحقيق المصلحة العامة ويتبع الدولة وتطبق عليه أحكام القانون العام.

وبناءً على ما تقدّم، وبالنظر إلى مفهوم كل من المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص الذي تم التوصل إليه، يُمكن القول إن نطاقه يمتد ليشمل جهات العمل التابعة للقطاع الأهلي دون الجهات الحكومية، وعليه يقتصر تطبيق نص المادة 25 على الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل التي تقع من قبل جهات العمل الأهلية[1].

وبخلاف ذلك – أي في حال وقعت الجريمة من قبل جهة عمل حكومية – لا يمكن إعمال هذا النص، مما يجعلنا أمام تعارض في موقف المشرع الذي يقر بحق المواطنين المتعايشين مع الفيروس في العمل ويحظر إنهاء خدمة الموظف أو العامل بسبب الإصابة ثم يقرّر فرض العقوبة على جهات العمل الأهلية فقط دون الحكومية، ولا شك بأن اتخاذ مثل هذا الموقف من شأنه أن يؤثر على المواجهة الجنائية الفاعلة للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس، بالتالي يتعين على المشرع أن يعيد النظر في هذه المادة لا سيما وإن الوظائف العمومية تكون حكراً على المواطنين من حيث الأصل.

وحتى يستقيم الرأي بشأن موقف المشرّع، نؤكد أن تدخله هنا لا ينبغي أن يكون بفرض عقوبة الغرامة على الشخص الاعتباري العام عند مخالفة حكم المادة 4 موضوع البحث، وإنما من خلال إقرار المسئولية الجنائية للشخص الطبيعي الذي يصدر عنه السلوك الإجرامي المتمثل بإنهاء خدمة الموظف أو العامل البحريني أو حرمانه من العمل بسبب الإصابة، ونستدل على ذلك بما ذهب إليه المشرع اليمني في المادة 38 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز الذي أقرّ المسئولية الجنائية للشخص الطبيعي في مثل هذه الحالات[2].

أما في الوضع الحالي للنص فلا يُمكن بأي حال من الأحوال مساءلة الشخص الطبيعي في حال ارتكب أي من الجريمتين آنفتي الذكر، حيث لم يعترف المشرّع بمسئولية الشخص الطبيعي،

---

(1) وتعتبر المسئولية الجنائية في هذه الحالة مسئولية جنائية مباشرة والتي فيها تسند الجريمة إلى المؤسسة الفردية أو للشخص الاعتباري الخاص باعتباره خصماً أصيلاً فتقام الدعوى الجنائية على أي منهما بصفةٍ أصلية، راجع حول ذلك: عز الدين الدناصوري و د. عبدالحميد الشواربي – المسئولية الجنائية في قانون العقوبات والإجراءات الجنائية – المجلد الأول – دار الفكر العربي – القاهرة – 2012 – ص 79.

(2) نصت المادة 38 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني على: "**مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يكون منصوصاً عليها في القوانين النافذة يعاقب كل من خالف أحكام المواد (4، 6، 12، 13) بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تقل عن مائة ألف ريال**"، ونشير في هذا السياق إلى أن المواد المشار إليها في المادة 38 آنفة الذكر تخص تجريم المساس بكل من الحق في تلقي الرعاية الطبية والحق في العمل وأخيراً الحق الخصوصية.

فمالك المزرعة الذي يتفق مع عامل لزراعتها والإشراف عليها لقاء أجر ثم بعد مضي مدة من الزمن يقوم بطرده من المزرعة وينهي خدمته بعد علمه بأنه متعايش مع الفيروس، لا يُمكن مساءلته عن جريمة إنهاء خدمة المتعايش مع الفيروس من العمل، ذلك أن المشرّع كان قد اكتفى – كما أشرنا – بإقرار مسئولية المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص دون الشخص الطبيعي، وهو بلا شك مسلكٌ منتقد ينبغي إعادة النظر فيه؛ كونه لا يحقق المواجهة الجنائية الفاعلة للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس عموماً والحق في العمل على وجه الخصوص.

أما إذا جئنا إلى تقييم العقوبة التي أقرّها المشرّع من حيث قيمتها ومدى تناسبها مع الجرائم موضوع البحث، فإن المقرّر حتى تحقق العقوبة أغراضها أن تكون متناسبة مع جسامة الجريمة[1]، بحيث تحقق وظيفتها في الردع العام بمنع الجاني من العودة إليها مستقبلاً، إلى جانب منع الغير من الاقتداء به أو السير على خطاه[2]، لذا فإن المتأمل في العقوبة التي فرضها المشرع سيجد أنها غير متناسبة مع الجريمة المرتكبة.

وتتمثل أوجه عدم التناسب في ضآلة الغرامة المقررة بالمقارنة مع الجريمة المتمثلة في المساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل، خصوصاً في حال وقوع الجريمة من قبل شخص اعتباري خاص ذو طبيعة اقتصادية كالشركات التجارية التي لن تتأثر ميزانياتها بفرض غرامة تتراوح من 500 دينار إلى 1000 دينار، الأمر الذي قد يُفرغ العقوبة من مضمونها أو يقلل من تأثيرها خصوصاً في مجال الردع والزجر، ولا يغيّر من ذلك القول بإمكانية إعمال القواعد العامة وتحديداً الحكم الذي أوردته المادة 56 من قانون العقوبات البحريني[3]، فتطبيق ذلك يعني إمكانية رفع عقوبة الغرامة إلى 2000 دينار، حيث يظل هذا المبلغ ضئيلاً كذلك بالنسبة لطبيعة هذه الشركات التي قد تقبل بهذه العقوبة وتدفع الغرامة في مقابل عدم الإبقاء على العامل لديها.

---

(1) د. عادل حامد بشير – الوجيز في علم الإجرام والعقاب – دار النهضة العربية – القاهرة – 2018 – ص 284.

(2) د. حسن محمد ربيع – مبادئ علمي الإجرام والعقاب – مطابع البيان التجارية – دبي – 1991 – ص 412 وما بعدها، د.هلالي عبداللاه أحمد و د. محمد شنه – أصول علمي الإجرام والعقاب – الطبعة الأولى – جامعة البحرين – البحرين – 2008 – ص 316 و317.

(3) نصت الفقرة الأخيرة من المادة 56 من قانون العقوبات البحريني على: **"ويراعي القاضي في تقدير الغرامة الحالة المالية للمحكوم عليه وله أن يجاوز الحد الأقصى بما لا يزيد على ضعفه إذا رأى محلاً لذلك".**

المبحث الثاني

صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

تمهيد وتقسيم:

تكمن أهمية ضمان الحق في التعليم لجميع الأشخاص بما فيهم المتعايشين مع الفيروس في أنه حق دستوري، ومن الحقوق التي أقرتها الصكوك الدولية لحقوق الإنسان التي لا ينبغي التفريط بها أو حرمان الأفراد منها طالما كانت لديهم الرغبة في التمتع به، بل لو نظرنا إلى التعليم في مراحله الأولى لوجدنا أن الدستور البحريني يعتبره واجباً، وهو ما يستفاد من عبارة "**ويكون التعليم إلزامياً ومجانياً في المراحل الأولى التي يعينها القانون...**"[1].

وإذ يعكس هذا النهج وجهة نظر المشرّع في القضاء على الأمية وخلق جيل متعلّم حتى بالنسبة لمن يعانون من أمراض[2]، كمرض الإيدز الذي نحن بصدد البحث فيه، فإن ذلك دفع المشرّع لتأكيد حرصه على حماية حق المتعايشين مع الفيروس في التعليم، لا سيما في ظل تأثرهم بشكل مباشر من وضعهم الصحي في شتى مجالات الحياة ومن بينها مجال التعليم.

فمن جهة قد يتعذر على المتعايش مع الفيروس الاستمرار في تلقي التعليم في المراحل المتقدمة من المرض، أو قد يواجه صعوبات في الحصول على العناية اللازمة التي تلائم حالته الصحية من قبل إدارة المؤسسة التعليمية أو طاقمها التعليمي[3]. ومن جهةٍ أخرى، من المتصور أن يُحرم المتعايش

---

(1) الفقرة أ من المادة 7 من الدستور البحريني.

(2) كما يُعد التعليم أداة فاعلة من أدوات مكافحة خطر الإيدز والحد من انتشاره، فنشر الوعي لدى الإنسان هو أساس الوقاية من عدوى الإيدز لا سيما في ظل عدم وجود أي علاج له حتى الآن، ويقتضي ذلك التركيز على جودة التعليم وتسخيره في عملية التوعية بكل ما يتعلق بالإيدز؛ لا سيما بالنسبة للأطفال في المراحل الدراسية الأولى باعتبارهم من الفئات الضعيفة في المجتمع، ولا شك بأن توعيتهم بمخاطر هذا المرض وطرق انتقاله من شأنه أن يساهم في الحد من خطر انتشاره في المجتمع.
Quality Education and HIV/AIDS. (2004). France: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), P: 4, available at:
http://portal.unesco.org/en/files/23206/10977685611QualityEdHIV5.pdf/QualityEdHIV5.pdf
Date of access: 04 September 2018.

(3) Churr, C. (2012). *A Child's Right to a Basic Education: A Comparative Study - submitted in accordance with the requirements for the degree of Doctor LEGUM.* University of South Africa. South Africa: University of South Africa, P: 258.
Available at: http://uir.unisa.ac.za/handle/10500/8592
Date of access: 14 October 2018.

مع الفيروس من التسجيل في المؤسسة التعليمية أو يتم طرده منها بسبب الإصابة، أو تمارس عليه بعض الأفعال التي من شأنها التأثير على تمتعه الكامل بهذا الحق.

ولقد جسد المشرّع حمايته لهذا الحق من خلال تجريم المساس به، حيث نصت المادة 5 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على أن: "**للمتعايشين مع الفيروس الحق في التعليم، ويُحظَر فصلهم أو نقلهم من المدارس بسبب الإصابة أو إخضاعهم لأية ممارسات من شأنها تقييد حقهم في التعليم**"، وقد ورد العقاب على هذه الجرائم في المادة 25 من القانون ذاته بنصها: "**يعاقَب بالغرامة التي لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تجاوز ألف دينار، كل مؤسسة فردية أو شخص اعتباري خاص خالف أحكام المادتين (4 و5) من هذا القانون**".

وبناءً عليه، وقبل دراسة البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم، كان من اللازم أولاً أن نُسلط الضوء على الواقع التشريعي للحق في التعليم بمملكة البحرين؛ لما له من أهمية في توضيح بعض المفاهيم المتصلة بهذه الجرائم وبالعقاب المقرّر لها، وعليه تم تقسيم هذا المبحث إلى المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: الواقع التشريعي للحق في التعليم بمملكة البحرين

المطلب الثاني: البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

المطلب الأول

الواقع التشريعي للحق في التعليم بمملكة البحرين

بدءً نؤكد أن إقرار المشرّع البحريني الحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس في التعليم يأتي انسجاماً مع نهجه القائم على أن الإصابة بهذا الفيروس لا تمنع المتعايش معه من التمتع بالحقوق التي تقرها الصكوك الدولية لحقوق الإنسان بشتى أنواعها، بل ولا يجوز حرمانه منها.

وكنتيجةٍ طبيعيةٍ لاحترام مملكة البحرين بالتزاماتها الدولية وضرورة توافق تشريعاتها مع ما تقرّره وتتطلبه الصكوك الدولية، ذهب المشرّع إلى أن المساس بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم لا يتم من خلال فصلهم من المدرسة فقط، بل حتى بنقلهم منها أو بتقييد تمتعهم بهذا الحق.

وإذ ندرك أن دراسة موضوع الواقع التشريعي للحق في التعليم بالمملكة أمر يجد محله في أبحاث أخرى تختلف عن البحث الذي نحن بصدده، إلا أن الضرورة العلمية اقتضت وقبل الخوض في دراسة الجرائم الماسة بهذا الحق أن نتطرق بإيجاز لهذا الواقع؛ نظراً لاستخدام المشرع لمصطلح **"المدارس"** في المادة 5 موضوع البحث وبشكلٍ مطلقٍ دون أن يُحدّد مفهومه.

وتكمن أهمية التعرّف على مفهوم **"المدارس"** وتحديد المقصود به في ظل النهج الذي اتبعه المشرّع بجمع العقاب المقرّر لمخالفة أحكام المادة 4 المتعلقة بالحق في العمل والمادة 5 المتعلقة بالحق في التعليم في المادة ذاتها، وأقصد تحديداً المادة 25 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز، والتي أقرّت بالمسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية وللشخص الاعتباري الخاص دون الاعتراف بالمسئولية الجنائية للشخص الطبيعي وللشخص الاعتباري العام.

وبالعودة إلى الواقع التشريعي للحق في التعليم يُمكن القول إنه يُعدُّ من الحقوق الدستورية التي تحظى باهتمام ورعاية بالغتين من قبل الدولة، فقد نصت الفقرة أ من المادة 7 من الدستور على أن: **"ترعى الدولة العلوم والآداب والفنون، وتشجع البحث العلمي، كما تكفل الخدمات التعليمية والثقافية للمواطنين، ويكون التعليم إلزامياً ومجانياً في المراحل الأولى التي يعينها القانون وعلى النحو الذي يبين فيه. ويضع القانون الخطة اللازمة للقضاء على الأمية"**، كما نصت الفقرة ج من المادة ذاتها على: **"يجوز للأفراد والهيئات إنشاء المدارس والجامعات الخاصة بإشراف من الدولة، ووفقا للقانون"**.

ويتضح من النصين آنفي الذكر أن الدستور البحريني أناط مهمة التعليم للدولة وأوجب عليها كفالة هذا الحق من خلال تقديم الخدمات التعليمية والثقافية للمواطنين عبر المؤسسات التعليمية

الحكومية، على أن يكون التعليم إلزامياً ومجانياً في المراحل الأولى منه، كما أجاز للأفراد والهيئات إنشاء المدارس والجامعات الخاصة على أن تكون تحت إشراف الدولة، وبموجب ذلك صدر قانون التعليم الذي عرّف المدرسة بأنها: "**المؤسسة التعليمية الحكومية التي تشتمل على مرحلة من مرحلتي التعليم الأساسي أو الثانوي أو أي جزء منهما أو أكثر بشرط أن يتعلم فيها أكثر من عشرة طلاب تعليماً نظامياً، وأن يقوم بالتعليم فيها معلم أو أكثر**"[1].

كما صدر قانون المؤسسات التعليمية والتدريبية الخاصة المُنظّم للخدمات التعليمية المقدمة من القطاع الخاص أو غير الحكومي، وقد عرّف المؤسسات التعليمية الخاصة بالآتي: "**هي كل مؤسسة تعليمية غير حكومية تقوم بالتربية والتعليم والتثقيف تحت إشراف وزارة التربية والتعليم أياً كانت جنسية أصحابها....**"[2].

وبموجب ذلك يُمكن القول إن الحق في التعليم بمملكة البحرين مكفول لجميع الطلبة سواء كانوا مواطنين أم أجانب من خلال المدارس الحكومية أو غير الحكومية أي التابعة للقطاع الخاص وذلك بموجب كل من الدستور وقانون التعليم وقانون المؤسسات التعليمية والتدريبية الخاصة، على النحو الذي يكفل التمتع بهذا الحق لكافة الأشخاص وفق الخيارات المتاحة لهم.

وطبقاً لقواعد المنطق التي يُحتكم إليها في هذا الصدد، فإن الأخذ بالنصوص القانونية والمفاهيم السابقة يقودنا إلى القول بأن مفهوم المدارس الذي أورده المشرع في نص المادة 5 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز ينبغي أن يشمل المدارس بنوعيها الحكومية والخاصة معاً، لا سيما وأن هذا المصطلح كان قد ورد ذكره بصورة مطلقة في المادة 5 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز دون أن يتم تحديد مفهومه، كما أن الواقع التشريعي للحق في التعليم بمملكة البحرين يتبنى كل من التعليم الحكومي والخاص.

ولعل هناك من قد يتساءل عن القيمة العملية التي تقف وراء تحديد المقصود بالمدرسة أو مصطلح "**المدارس**" الذي ورد على لسان المشرّع، والإجابة على ذلك من وجهة نظري هي أن هذه القيمة تتمثل في السعي إلى رسم نطاق المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايشين مع الفيروس في التعليم، لا سيما وأن المشرّع كان قد جعل العقاب على المساس بهذا الحق مقتصراً على المؤسسة

---

(1) لاحظ البند الثالث من المادة الأولى من القانون رقم 27 لسنة 2005 بشأن التعليم، صادر بتاريخ 15 أغسطس 2005، منشور في الجريدة الرسمية العدد: 2700، بتاريخ 17 أغسطس 2005، ص 5.

(2) لاحظ البند الأول من المادة الأولى من المرسوم بقانون رقم 25 لسنة 1998 بشأن المؤسسات التعليمية والتدريبية الخاصة، صادر بتاريخ 13 ديسمبر 1998، منشور في الجريدة الرسمية العدد: 2351، بتاريخ 16 ديسمبر 1998، ص 4.

الفردية والشخص الاعتباري الخاص، الأمر الذي يتعيّن معه الإجابة عما إذا كانت المسئولية الجنائية في هذه الحالة ستمتد لتشمل الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس التي تقع من قبل المؤسسات التعليمية بمختلف أنواعها؟ وهل أنها ستشمل الجرائم التي تقع من قبل المؤسسات التعليمية الحكومية والخاصة معاً؟ هذا ما سنتعرّف عليه من خلال المطلب القادم.

المطلب الثاني

البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايشين مع الفيروس في التعليم

عالج المشرّع البحريني الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم في المادة 5 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**للمتعايشين مع الفيروس الحق في التعليم، ويُحظَر فصلهم أو نقلهم من المدارس بسبب الإصابة أو إخضاعهم لأية ممارسات من شأنها تقييد حقهم في التعليم**"، وقد ورد العقاب على هذه الجرائم كما بيّنا سابقاً في المادة 25 من القانون ذاته.

ومن مراجعة نص المادة 5 سالفة الذكر يتضح أن الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم تتمثل في ثلاث جرائم هي: جريمة الفصل من المدرسة، وجريمة النقل من المدرسة، وأخيراً جريمة تقييد الحق في التعليم، على أن يكون السبب في ارتكاب هذه الجرائم هو الإصابة بالفيروس.

وبما أن هذه الجرائم تشترك في مجموعة من الأحكام وهي: الركن المفترض والمتمثل بالمحل الذي تقع عليه الجريمة، إلى جانب الركن المعنوي كونها من الجرائم العمدية، وأخيراً العقوبة التي جعلها المشرع واحدة بالنسبة لجميع هذه الجرائم دون أن يميّز بينها، فإنني ومن أجل تجنب التكرار الذي لابد وأن يحصل عند التعرّض لهذه الجرائم، واستكمالاً للنهج الذي انتهجته عند الحديث عن الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في العمل، سأقسم هذا المطلب إلى فرعين، أفرد الأول منه لدراسة الركن المادي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم، وأخصص الثاني لدراسة الأحكام المشتركة، وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: الركن المادي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

الفرع الأول: الركن المادي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

إذا كان ثمة مسائل مشتركة تجمع بين الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم على النحو الذي سيأتي بيانه لاحقاً عند الحديث عن الأحكام المشتركة، فإن ثمة اختلاف فيما بينها موطنه الركن المادي، لذا ومن خلال هذا الفرع سنقوم بدراسة الركن المادي في كل جريمة من الجرائم موضوع البحث وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الركن المادي لجريمة الفصل من المدرسة بسبب الإصابة

يقوم الركن المادي في جريمة فصل المتعايش مع الفيروس من المدرسة بسبب الإصابة بتوافر ثلاثة عناصر وهي: السلوك، النتيجة، وعلاقة السببية، وبالنسبة للسلوك الإجرامي فيتمثل وفق ما عبّر عنه المشرّع بفعل الفصل، **وهنا يثور التساؤل حول المقصود بالفصل؟ وهل الأخذ بهذا المدلول يحقق المواجهة الجنائية الفاعلة للمساس بحق المتعايشين مع الفيروس في التعليم؟**

تقتضي الإجابة على هذا التساؤل أن نبيّن أولاً هل أن المشرّع كان صائباً في استخدامه مصطلح "**الفصل**" أم لا، وفي إطار الإجابة على ذلك لا بد من القول إن الفَصْلَ في اللغة من فعل فَصَلَ، ويُقال: فَصَلَ بينهما بمعنى فرَّقَ، في حين أن للفصل في الاصطلاح معانٍ مختلفة منها: الفصل بين المتنازعين، والفصل عن العمل والذي يراد به إنهاء عمل الأجير بالإرادة المنفردة لصاحب العمل[1].

أما إذا جئنا إلى طبيعة هذا المصطلح وخصوصيته، وكونه قد ورد في إطار مؤسسة تعليمية وأقصد هنا المدرسة، فإن مصطلح الفصل يُستخدم عادةً للتعبير عن الجزاء التأديبي الذي يتم فرضه على شخص ما عند مخالفته القوانين أو الأنظمة في المدرسة، كالطالب الذي يتم التحقيق معه لارتكابه مخالفة لقوانين وأنظمة التعليم ثم يصدر قراراً بفصله من المدرسة[2]، ومثل هذا الأمر لا ينطبق على الموضوع محل النقاش لان المتعايش مع الفيروس لم يرتكب مخالفة تأديبية توجب فصله أو فرض أي جزاء تأديبي بحقه.

---

(1) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة الفصل – سبق الإشارة إليه.

(2) وهذا ما أكدت عليه لائحة الانضباط الطلابي للمدارس بالمملكة والتي تضمنت مجموعة من الجزاءات التأديبية، من بينها الحرمان المؤقت أو الفصل النهائي من المدرسة، وقضت بعدم جواز إصدار قرار بفصل أي طالب إلا بعد التحقيق معه من قبل لجنة الانضباط الطلابي. راجع: قرار وزير التربية والتعليم رقم (99/م ع ن/2017) بإصدار لائحة الانضباط الطلابي لجميع المراحل الدراسية في المدارس الحكومية والخاصة، صادر بتاريخ 05 فبراير 2017، منشور في الجريدة الرسمية العدد: 3300، بتاريخ 09 فبراير 2017، ص 14.

لذا فإن ما تقدّم يدفعني إلى القول بأن المشرع لم يكن صائباً باستخدام مصطلح "**الفصل**"؛ أما ما يؤكد عدم صواب استخدام هذا المصطلح هو أن الأخذ به من شأنه أن يضيّق من نطاق المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم؛ كونه سيؤدي إلى إخراج العديد من الأفعال والتصرفات الصادرة عن المدرسة من دائرة التجريم كرفض قبوله أو تسجيله في المدرسة ابتداءً كما هو الحال بالنسبة للطلبة المستجدين، أو طرده منها أو منعه من الدخول إليها، فقد تلجأ المدرسة فور علمها بأن أحد طلبتها متعايشاً مع الفيروس إلى طرده منها مبرّرةً ذلك بخشية تسببه بنقل الفيروس للآخرين، أو منعه من دخولها إلى أن يتم البت في أمره، دون أن يصل ذلك إلى حد فصله من المدرسة، وهو الأمر الذي يتصور حدوثه في الواقع العملي.

ففي إحدى الوقائع رفضت مدرسة في سيرلانكا ضم طفل يبلغ من العمر 5 سنوات لوجود شكوك بأنه متعايش مع الفيروس، وقد استندت الإدارة على حالة والده الذي توفي متأثراً بالمرض ذاته، وكانت أم الطفل قد بيّنت لإدارة المدرسة عدم إصابة ابنها بالفيروس، وفي سبيل تأكيد ذلك قامت بإجراء فحص طبي له وتبيّن عدم مرضه به، ولكن تمسكت المدرسة بموقفها الرافض لقبول الطفل، مما دفع الأم للبحث عن مدارس أخرى بالمنطقة ولكنها لاقت الرد نفسه[1]، الأمر الذي دفع الأم لرفع دعوى قضائية أمام المحكمة العليا ضد المدرسة ووزارة التربية والتعليم بسبب رفض تسجيل ابنها مما تسبب بحرمانه من حقه في التعليم[2].

وفي السياق ذاته، إذا ما قارنّا بين موقف المشرّع البحريني وتشريعات أخرى كالمشرّع الفلبيني والمشرّع الكيني اللذين سبق وأن تعرضنا لموقفهما من هذا الموضوع[3]، سنجد أن المشرّع الفلبيني قد ذهب إلى تجريم رفض أي مؤسسة تعليمية قبول شخص أو طرده أو فصله تأديبه أو حرمانه من

---

(1) Feature Story: Sri Lanka's Supreme Court makes landmark decision prohibiting HIV discrimination, UNAIDS, 02 May 2016.

(2) وبعد دراسة المحكمة لوقائع الدعوى قضت بأن الأطفال المتعايشين مع الإيدز أو المتأثرين منه يجب أن يتمتعوا بكافة حقوقهم وألا يتعرضوا للتمييز ، وأكدت على التوجه الدستوري للبلاد المتعلّق بإمكانية الوصول الشامل للحق في التعليم للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و 14 عاماً، كما شدّدت على وجوب حماية حق الأطفال المتعايشين مع الإيدز في التعليم، ونوّهت إلى ضرورة التزام الحكومة بحماية حقوق الإنسان المتعايشين مع الإيدز وتعزيزها واحترامها، بما في ذلك الحق في التعليم، ودعتها إلى ضرورة اتخاذ التدابير اللازمة لحماية هذه الحقوق وعدم المساس بها.

Case of: De Soyza and de Silva (Minor) vs Ministry of Education and others, S.C. FR. No. 77/2016, Supreme Court of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka, 14 March 2016.
Available at: http://www.right-to-education.org/sites/right-to-education.org/files/resource-attachments/Sri_Lanka_Supreme_Court_Decision_April_28_2016.pdf
Date of access: 06 September 2018.

(3) لاحظ ص 293 ولغاية 295 من هذا البحث.

المشاركة أو الاستفادة من أي خدمات على أساس مرضه فعلاً بالإيدز أو حمله الفيروس المسبب له[1]، كما سنجد أن المشرّع الكيني قد اعتبر قيام أي مؤسسة تعليمية سواء تابعة للقطاع العام أم الخاص بمنع قبول أي شخص مصاب بالفيروس أو يشتبه في إصابته به، أو طرده منها أو عزله أو حرمانه من المشاركة في أي حدث أو نشاط تنظمه، أو حرمانه من أي مزايا أو خدمات على أساس الإصابة، جريمة يعاقب عليها القانون[2].

ويُلاحظ من موقف المشرعين الفلبيني والكيني أنهما قد ضمنا نصيهما صورتي رفض قبول المتعايش مع الفيروس وطرده من المؤسسة التعليمية، وهما بذلك يكونان قد ميّزا بين أفعال الفصل ورفض القبول والطرد، علاوة على حظرهما ارتكاب هذه الأفعال من قبل أي مؤسسة تعليمية ولم يجعلا الأمر مقتصراً على المدرسة فقط على غرار ما ذهب إليه المشرّع البحريني، الأمر الذي دفعني إلى القول بأن موقفه يعتريه القصور في هذا الشأن.

وبناءً عليه، نستطيع القول ودون تردّد أنه لا يُمكن لمن يتولى تطبيق نص المادة 5 موضوع البحث تفسيره بأن مفهوم الفصل يتسع ليشمل جميع الصور التي أشرنا إليها، والقول بخلاف ذلك يتعارض مع مبدأ شرعية التجريم والعقاب الذي كما يمنع القياس في تفسير النصوص الجنائية يمنع تفسيرها تفسيراً واسعاً[3].

لذا، ومن أجل ضمان أقصى درجات الحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس في التعليم ينبغي أن يمتد تجريم المساس به ليشمل جميع الصور التي من المتصور حدوثها في الواقع، وهنا تظهر الدعوة للمشرع لأن يتجنب هذا القصور الذي يعتري النص بوضعه الحالي من خلال استخدام تعابير تحقق الحماية الجنائية بأوسع صورها، لا سيما وإن مقتضيات الصياغة التشريعية تتطلب من المشرّع توخي الدقة في اختيار المصطلحات المناسبة والمعبّرة بشكل صريح عن حقيقة مقصده، كما

---

(1) SEC 36, The Philippine AIDS Prevention and Control Act, state that: **"No educational institution shall refuse admission or expel, discipline, segregate, deny participation, benefits or services to a student or prospective student on the basis of his/her actual, perceived or suspected HIV status"**.

(2) Article 32, Discrimination in schools, HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya, state that: **"No educational institution shall deny admission or expel, discipline, segregate, deny participation in any event or activity, or deny any benefits or services to a person on the grounds only of the person's actual, perceived or suspected HIV status".**

(3) للمزيد حول ذلك راجع على سبيل المثال: د. محمد عيد الغريب – شرح قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص78، و د. رمسيس بهنام – النظرية العامة للقانون الجنائي – مرجع سابق – ص 224 وما بعدها.

تتطلب أن تكون متسمة بالشمولية ليتضمن مفهومها كل صور السلوك الإجرامي الماس بالمصلحة محل الحماية، لذا فإن عدم مراعاة ذلك من شأنه أن يوصم النص التشريعي بالقصور.

وحيث لفتنا نظر المشرّع إلى ضرورة تدارك هذا القصور فإن هذا يتطلب تعديل نص المادة 5 محل الدراسة، واقترح أن يَستبدِلَ المشرّع عبارة "**ويحظر فصلهم من المدارس**" بعبارة "**ويحظر طردهم من المؤسسة التعليمية أو رفض قبولهم فيها**"، حيث يُعدُّ هذا التعبير أكثر شمولاً وتحقيقاً لغايات المشرع خصوصاً وإنه يشمل حالة رفض تسجيل المتعايش مع الفيروس في المدرسة والتي لم يتطرق لها المشرع، وحالة منعه من الاستمرار فيها وهي التي عَبَّرَ عنها المشرع بمصطلح الفصل.

وبالعودة إلى الركن المادي لهذه الجريمة، وبعد تحديد المقصود بمصطلح الفصل والقصور الذي يشوبه، يُمكن القول إنه ينبغي لقيام المسئولية الجنائية عن الجريمة أن يصدر قرار من المدرسة يقضي بحرمان المتعايش مع الفيروس نهائياً من متابعة تعليمه فيها، وأن يكون قرار الفصل بسبب إصابته، بمعنى أن تكون هناك علاقة سببية بين القرار الذي اتخذته المدرسة وبين الفصل، ويستوي بعد ذلك أن يكون هذا القرار صادراً من لجنة تم تشكيلها لهذا الغرض، أو من مدير المدرسة أو أي من الأشخاص المخول لهم اتخاذ مثل هذا القرار[1].

ويُبنى على ذلك نتائج مهمة تتعلق بانتفاء الجريمة في حال ثبت صدور قرار بفصل المتعايش مع الفيروس استناداً إلى مخالفته القوانين والأنظمة التعليمية، كما لا تقوم الجريمة كذلك لو تبيّن بأن فصل المتعايش مع الفيروس كان بسبب امتناعه عن الحضور للمدرسة نتيجة تأثره بالإساءة التي يتعرض لها من زملائه، ففي الحالات السابقة تنتفي رابطة السببية وبانتفائها يسقط ركن من أركان الجريمة.

ثانياً: الركن المادي لجريمة النقل من المدرسة بسبب الإصابة

حظر المشرّع في المادة 5 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز نقل المتعايش مع الفيروس من المدرسة بنصها: "**ويُحظَر.....أو نقلهم من المدارس بسبب الإصابة.....**"، وأقرَّ لمن يخالف هذا الحكم الجزاء المنصوص عليه في المادة 25 من القانون ذاته.

---

(1) وننوه في هذا السياق إلى أن فصل المتعايش مع الفيروس من المدرسة يُمكن أن يحقق حالة من حالات التعدد المعنوي، حيث يُشكل هذا السلوك تمييزاً معاقب عليه بموجب المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز، وهو ما سنتولى دراسته في المبحث الأخير من هذا الفصل.

ويبدو أن المشرّع أراد بذلك أن يتمتع المتعايش مع الفيروس بشكلٍ كامل بحقه في التعليم دون التأثير عليه بأية قرارات أو إجراءات من شأنها أن تؤثر على وضعه الدراسي أو حتى النفسي، وهذا هو وجه الاختلاف بين علتي التجريم في هذه الجريمة وجريمة الفصل من المدرسة، ففي هذه الأخيرة سعى المشرّع إلى عدم حرمان المتعايش مع الفيروس من حقه في التعليم، بينما في الجريمة محل البحث فإن تجريم النقل من المدرسة لا يدخل ضمن نطاق الحرمان من هذا الحق، وإنما يسعى المشرّع من خلاله إلى ضمان الظروف المناسبة للمتعايش مع الفيروس ليكون في جو من الاستقرار النفسي والمكاني، لا سيما وإن مرحلة الدراسة تتسم بكونها مرحلة عمرية لها خصوصيتها وأهميتها في تنشئة الطفل.

لذا فإن من شأن نقل أو تنقيل المتعايش مع الفيروس بين المدارس أن يؤدي إلى عدم ثباته في بيئة مدرسية واحدة يكون قد اعتاد عليها، كما قد يتسبب ذلك في إحساسه بالوصم والنبذ ورفض المجتمع له، الأمر الذي له آثاره السلبية كتولّد نزعة العداء لديه، وهو ما قد يدفعه إلى الإجرام والإضرار بالمجتمع، لذا يكون من اللازم أن يتم التعامل معه في مثل هذه الظروف تعاملاً إيجابياً يُعزّز من رغبته في مواصلة التعليم ودون اتخاذ قرارات تؤثر على استقراره النفسي[1].

وبالنسبة للركن المادي في جريمة نقل المتعايش مع الفيروس من المدرسة بسبب الإصابة فيقوم على ثلاثة عناصر هي: السلوك والنتيجة وعلاقة السببية، وبالنسبة للسلوك الإجرامي فقوامه فعل النقل، والنقل لغةً: تحويل الشيء من موضع إلى موضع[2]، وبالأخذ بهذا المفهوم يُمكن القول بأن نقل الطالب المتعايش مع الفيروس من المدرسة يراد به تحويله من المدرسة المُسَجّل فيها إلى غيرها، ويستوي بعد ذلك أن يتخذ قرار النقل شكلاً معيناً كأن يصدر كتابةً أو لا يتخذ هذا الشكل كأن يصدر بتوجيه شفهي.

---

(1) ومن نماذج التعامل الإيجابي التي يُمكن أن نستشهد بها في هذا الشأن، قيام إدارة إحدى المدارس في بريطانيا باستدعاء والدة أحد الأطفال بعد مشاهدته يتناول بعض الأدوية للاستعلام عن ماهيتها، إلا أن الأم رفضت الإفصاح عن طبيعتها وسعت إلى إخراجه من المدرسة، وكانت حريصة على عدم الكشف عن حالته الصحية، ولكن قبل ذلك كان أحد المعلمين قد سأل الطفل عن الأدوية فأخبرهم بأنها خاصة بالإيدز، فتعاملت إدارة المدرسة بكل إيجابية مع المسألة واستدعت ممرضة متخصصة في فيروس نقص المناعة البشري، والتي قدّمت لهم معلومات عن كيفية التعامل مع الطفل، وأكدت لهم ضرورة المحافظة على حقه في الخصوصية، وقرر طاقم المدرسة مساعدة الطفل وأسرته وتقديم كافة أشكال الدعم لهم.

Conway, M. (2015). *HIV in Schools: A good practice guide to supporting children living with and affected by HIV.* The Children's HIV Association (CHIVA), P: 23.

(2) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة النقل – سبق الإشارة إليه.

ويستوي في نظر القانون كذلك أن يُنقل المتعايش مع الفيروس من المدرسة التي هو فيها إلى مدرسة مغايرة، أو إلى مؤسسة تعليمية أخرى غير المدرسة، كالأكاديميات العلمية أو معاهد التدريب، فالنص جاء مطلقاً بتجريم النقل من المدرسة بسبب الإصابة دون تحديد جهة الانتقال.

ويُبنى على ذلك، أن المسئولية الجنائية تنهض بحق المدرسة التي صدر عنها سلوك النقل حتى لو برّرت قرارها بأن النقل جاء لمصلحة المتعايش مع الفيروس، كأن تزعم بأن المدرسة التي نُقِلَ إليها أكثر دراية بتدابير الرعاية الواجب اتخاذها لمثل هذه الحالات، بل حتى لو ثبت بأن المدرسة الأخرى تضم مجموعة من المتعايشين مع الفيروس وأنها فعلاً أكثر دراية بالتعامل مع هذه الحالات، إذ لا يصح أن يكون هذا مبرّراً لنقل الطالب المتعايش مع الفيروس من مدرسته، وعلة ذلك هي أن مثل هذا الإجراء سيؤدي مع مرور الوقت إلى عزل المتعايشين مع الفيروس عن المجتمع وبما يشعرهم بالنبذ، الأمر الذي له آثاره النفسية وانعكاساته السلبية على وضعهم الصحي والدراسي.

كما اعتقد بأن فعل النقل الذي بموجبه تقوم المسئولية الجنائية للمدرسة يتحقق في حال قامت بتحويل الطالب المتعايش مع الفيروس من نظام الدراسة في الفترة الصباحية إلى نظام الدراسة المسائي، فهذا الإجراء يتعارض مع العلة التي سعى المشرّع لتحقيقها من وراء تجريم فعل النقل، وهي كما أشرنا سابقاً ضمان استقرار وثبات الطالب بين زملائه وفي بيئته المدرسية وفق ما اعتاده من ظروف وبما يضمن استمرارية اندماجه معهم على النحو الذي لا يشعره بالوصم والنبذ.

أما بالنسبة للنتيجة الإجرامية في الجريمة محل البحث، فبالنظر إلى طبيعتها يُمكن القول بأنها من الجرائم التي يتطلب لقيامها تحقق نتيجة بمدلولها القانوني لا المادي، أي الاعتداء على المصلحة التي يحميها القانون والتي تتمثل هنا باستقرار المتعايش مع الفيروس في بيئته الدراسية وبين زملائه، وهو ما لا يُمكن أن يتحقق فيما لو سمح بتغيير مدرسة الطالب المتعايش مع الفيروس من فترةٍ إلى أخرى، كما أن من شأن ذلك أن يقحمه في إجراءات إدارية تعيق عملية التعليم بالنسبة إليه.

وأخيراً فيما يتعلّق بعلاقة السببية فهي بلا شك تتطلب أن يكون قرار نقل المتعايش مع الفيروس من المدرسة التي هو مُسَجَّلٌ فيها إلى غيرها سببه إصابته بالفيروس، وبخلاف ذلك تنتفي علاقة السببية فتنتفي على إثر ذلك الجريمة، كأن يثبت أن قرار المدرسة بنقل المتعايش مع الفيروس سببه إغلاق المدرسة للبدء بإجراءات ترميمها، أو أن يثبت أن قرار تحويله لنظام الدراسة في الفترة المسائية عائداً لإلغاء نظام الدراسة في الفترة الصباحية، فطالما لم يكن قرار المدرسة بالنقل قائماً أو مستنداً إلى الحالة

الصحية للمتعايش مع الفيروس فإنه لا مجال للقول بقيام مسئوليتها الجنائية في هذه الحالة عن جريمة النقل من المدرسة بسبب الإصابة.

ثالثاً: الركن المادي في جريمة تقييد الحق في التعليم بسبب الإصابة

انطلاقاً من مكانة التعليم ودوره في بناء شخصية ومستقبل الإنسان وفي تقدّم ورقي المجتمعات، واستناداً إلى الواجب الذي يفرضه الحق في التعليم على المدرسة بضرورة سعيها إلى خلق وتهيئة كافة الظروف لضمان تمتع الأفراد بصورة كاملة بهذا الحق، فإن المشرّع البحريني كان حريصاً على أن يتمتع المتعايش مع الفيروس وبشكلٍ كاملٍ بالحق في التعليم، وذلك من خلال تجريم الممارسات التي لا ترقى إلى مرتبة الحرمان منه وإنما تؤدي إلى تقييد التمتع الكامل به، وهذا ما جسدته العبارة الأخيرة من المادة 5 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**.....أو إخضاعهم لأية ممارسات من شأنها تقييد حقهم في التعليم**"، ولا شك بأن ذلك يتطلّب من المدرسة أن تسعى قدر المستطاع إلى خلق بيئة مدرسية حاضنة لجميع الطلبة دون تمييز بينهم بمن فيهم المتعايشين مع الفيروس[1].

وإن أول ما يُلاحظ على نص المادة سالفة الذكر هو الأسلوب الذي اتبعه المشرّع في صياغتها، حيث تضمّنت عبارات يُمكن أن تستوعب أي سلوك إيجابي أو سلبي يُمكن أن يقع مستقبلاً ويكون من شأنه تقييد حق المتعايش مع الفيروس في التعليم، وإذ يُحسب للمشرع الغاية التي سعى لتحقيقها والتي تنصب بشكل مباشر على مصلحة المتعايشين مع الفيروس من خلال وضع نص يستوعب أي ممارسات تشكل تقييداً لحقهم في التعليم، إلا أنني اعتقد بأن الصياغة أو الأسلوب المُتّبع من قبله يصطدم مع مبدأ الشرعية الذي يقتضي أن يكون النص واضحاً صريحاً لا لبس يعتريه أو غموض؛

---

(1) ومن الجدير ذكره في هذا الشأن أن المدرسة تُعدُّ جزءً مهماً من حياة الطفل المتعايش مع الفيروس، وهو ما يؤكد على دورها في دعمه وتشجيعه لمواصلة تعليمه، وقد أدت بعض حالات التعامل غير السليم إلى شعور الطفل بعدم الرغبة في البقاء بالمدرسة، لذا فإن خلق بيئة مدرسية داعمة وشاملة من خلال السياسات والممارسات السليمة في هذا المجال سيحدث فرقاً حقيقياً في حياة الأطفال المتعايشين مع الإيدز والمتأثرين منه، ومن شأنه أن يشجع أيضاً على تطور مستواهم التعليمي، وتحسين حالتهم الصحية، كما سيمكن المدارس من الوفاء بواجباتها القانونية، وتعزيز المساواة والتنوع في المجتمعات المدرسية، إلى جانب منع حالات التمييز والاستبعاد والتنمر التي غالباً ما يتعرض لها الأطفال المتعايشين مع الإيدز.

Conway. M. op.cit, P: 14.

فأساس التجريم ينبغي أن يتضمن سلوكاً مادياً إيجابياً كان أم سلبياً وهو مناط التأثيم وعلته ومن خلاله يَثبُت قيام الجريمة وتميّز عن غيرها من الجرائم وبانتفائه تنتفي[1].

ولما كان ذلك، وكانت الصياغة التشريعية تتطلب تحديد الجريمة بكافة أركانها تحديداً واضحاً نافياً للجهالة، بما يمنحها استقلاليتها ويمنعها من الاختلاط مع غيرها من الجرائم، فإن عبارة "**إخضاعهم لأية ممارسات**" التي أوردها المشرّع تتعارض مع سمات التشريع الجنائي والغاية التي جاء من أجلها مبدأ الشرعية الضامن لحقوق الإنسان وحرياته، لذا يكون المشرع قد حاد عن النهج السليم الذي يوجب عليه صياغة النصوص العقابية في حدودٍ ضيقةٍ ومحددةٍ دون تجهيل من شأنه المساس بهذه الحقوق، لا سيما وإن التطبيق غير السليم للقانون قد يؤدي للإضرار بالعدالة الجنائية ومقوماتها.

وبناءً عليه ندعو المشرع إلى إعادة النظر في هذا النص خصوصاً في ظل وجود المادة 23 من القانون التي تجرّم كل فعل أو امتناع يقع في مواجهة المتعايش مع الفيروس ويُشكِّل تمييزاً ضده أو يؤدي إلى الحَطِّ من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة، حيث نرى بأن ما تضمنه هذا النص كفيل بتحقيق الغاية التي سعى المشرع إليها من وراء النص محل الانتقاد؛ كونه قابل للتطبيق على أي ممارسات تشكل تقييد للحق في التعليم أو غيره من الحقوق.

وإذا ما عدنا إلى الركن المادي في جريمة تقييد حق المتعايش مع الفيروس في التعليم بسبب الإصابة، يُمكن القول بأنه يقوم على كل سلوك يؤدي إلى تقييد هذا الحق، وبالتالي لا يُمكن حصر صور هذا السلوك، فيمكن أن يتمثل بتجاهل المتعايش مع الفيروس في المدرسة أو عدم إشراكه في الأنشطة التعليمية، أو حرمانه من الانضمام لحصص الرياضة في الوقت الذي تسمح له حالته الصحية بذلك، أو عزله داخل القاعة الدراسية ووضعه في إحدى زواياها، على أن تكون هذه الممارسات بسبب الإصابة.

---

(1) حول ذلك راجع: د. أحمد فتحي سرور – القانون الجنائي الدستوري – الطبعة الثالثة – دار الشروق – القاهرة – 2004 – ص 196، أو للمؤلف نفسه: الوسيط في قانون العقوبات القسم العام، مرجع سابق – ص 31 وما بعدها، و د. محمود طه جلال – مرجع سابق – ص 171 وما بعدها.

الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

سنتولى من خلال هذا الموضع استعراض الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم من خلال دراسة كل من الركن المفترض، الركن المعنوي، والعقوبة، على أن نخصص لكل أمر فقرة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الركن المفترض في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

من خلال مراجعة نص المادة 5 موضوع البحث، تبيّن لنا أن المشرّع قد جرّم فصل المتعايش مع الفيروس من المدرسة أو نقله منها أو تقييد حقه في التعليم بسبب الإصابة، وبموجب ذلك يُمكن القول إنه ينبغي لقيام الجرائم سالفة الذكر توافر ركن مفترض يتمثل بوقوعها على أحد المتعايشين مع الفيروس، يستوي بعد ذلك أن يكون في المراحل الأولى من الفيروس أو في المراحل المتقدمة من المرض.

ولا يكفي توافر هذه الصفة للقول بقيام الجريمة، بل ينبغي إلى جانبها أن يتصف المتعايش مع الفيروس بصفةٍ أخرى وهي أن يكون طالباً مدرسياً، أي ممن انتظم أو أتمَّ تسجيله في إحدى المدارس، ولا فرق هنا بين أن يكون هذا الطالب ذكراً أم أنثى، كما لا فرق بين كونه بحريني الجنسية أم أجنبي.

ولعل أهم ما يُمكن أن يقال بشأن هذا الحق أن المشرّع البحريني، وعلى خلاف نهجة المتبع بشأن الحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس في العمل والتي حصرها بالعامل البحريني، لم يضع هذا القيد بالنسبة للجريمة موضوع البحث، الأمر الذي يفيد بأن ارتكاب أي من الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم يُمكن أن يؤدي لقيام المسئولية الجنائية بحق من يرتكبها سواء كان المجني عليه بحرينياً أم أجنبياً، لا سيما وأن المادة 1 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز كانت قد عرّفت المتعايش معه بالشخص المصاب بعدوى الفيروس المسبب للإيدز، ولم تحصر هذا التعريف بمن يتمتع بالجنسية البحرينية[1].

وبناءً على كل ما تقدّم، لا تقوم أي من الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم في حال ثبت أن الطالب غير متعايش مع الفيروس ولو كان مريضاً بمرض آخر مهما بلغت خطورته وشدته، كما لا تقوم حتى لو ثبت بأنه متعايش مع الفيروس ولكنه في غير السّن المقرّرة للانضمام إلى

---

(1) عرّف المشرّع في المادة 1 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز المتعايش مع الفيروس بأنه: "**الشخص المصاب بعدوى الفيروس المسبب لمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) سواء ظهرت عليه الأعراض أم لم تظهر**".

المدرسة، أي المرحلة التي تسبق التعليم الإلزامي أو المرحلة التي تعقبها حسب ما بينه قانون التعليم[1]، أو في حال فقد المتعايش مع الفيروس صفة الطالب المدرسي لأي سببٍ من الأسباب.

ثانياً: الركن المعنوي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

يقوم الركن المعنوي في الجرائم الماسة بحق المتعايشين مع الفيروس في التعليم على القصد الجنائي العام؛ كون الأفعال التي تقع بها هذه الجرائم لا يتصور أن تكون إلا عمدية، فالفصل من المدرسة أو النقل منها وتقييد الحق في التعليم كلها أفعال تدل بذاتها على العمد ولا يتصور وقوعها عن طريق الخطأ.

أما عن صورة القصد الجنائي المتطلب في هذه الجرائم فإنني أرى بأنها تقوم على القصد الجنائي العام والذي يتحقق بتوافر عنصري العلم والإرادة؛ إذ لم يتطلب المشرّع في هذه الجرائم غاية معينة غير أن تتجه إرادة الفاعل إلى السلوك الإجرامي مع علمه بأن سلوكه موجه إلى أحد الطلبة المتعايشين مع الفيروس.

وبناءً على ذلك يتطلب العلم أن تكون المدرسة عالمةً بمحل الجريمة، أي بكون المجني عليه أحد المتعايشين مع الفيروس لديها، وإلى جانب ذلك، ومن خلال إعمال قواعد المنطق، يقتضي لتحقق الركن المفترض أن يكون المتعايش مع الفيروس منتسباً لهذه المدرسة، بمعنى أنه أتمَّ تسجيله فيها باعتباره طالباً، يستوي بعد ذلك أن يكون في إحدى مراحل التعليم الأساسي أم الثانوي، وهذا يترتب عليه أن الجهة التي يصدر عنها السلوك المجرّم ينبغي أن تكون عالمة بأنها تفصل أحد طلبتها المتعايشين مع الفيروس من المدرسة أو تقوم بنقله منها أو تُقيّد حقه في التعليم وأن يكون ذلك بسبب إصابته بالفيروس، إضافةٍ إلى علمها بخطورة فعلها وأنه ينتهك أحد الحقوق الأساسية وهو الحق في التعليم[2].

أما بالنسبة لعنصر الإرادة فيتمثل بإرادة السلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية، أي إرادة السلوك الذي يتحقق بموجبه فصل الطالب المتعايش مع الفيروس من المدرسة أو نقله منها أو تقييد حقه في

---

(1) ينص البند السادس من المادة الأولى من قانون التعليم على: "**بلوغ سن السادسة من عمر الطفل حسب التاريخ الميلادي لولادة الطفل، وينتهي الإلزام ببلوغه سن الخامسة عشرة من عمره**".

(2) ونشير في هذا السياق إلى أنه لا يشترط لقيام القصد الجنائي أن تكون الجهة المسئولة على علم بأن المشرّع يجرّم السلوك الذي تقترفه؛ إذ لا يُعدُّ ذلك من عناصر القصد الجنائي وإنما يدخل ضمن إطار العلم بالقانون، والعلم بالقانون مفترض، للمزيد حول ذلك راجع: د. مأمون محمد سلامة – قانون العقوبات القسم العام – مرجع سابق – ص 371 و 372، د. أسامة عبدالله قايد – مرجع سابق – ص 375.

التعليم، وتحقيق الهدف من وراء هذا السلوك والمتمثل بإبعاد المتعايش مع الفيروس من المدرسة أو حرمانه من التمتع الكامل بحقه في التعليم.

وبناءً عليه تنهض المسئولية الجنائية إذا كانت الجهة المسئولة قد اتجهت إرادتها إلى ارتكاب أي من الجرائم آنفة الذكر كفصل المتعايش مع الفيروس من المدرسة، مبرّرةً قرارها بأسباب تخالف الواقع تسعى من خلالها لإخفاء حقيقة دوافعها لاتخاذ هذا القرار ألا وهي إصابة الطالب بالفيروس، كأن تدعي أن فصلها للمتعايش مع الفيروس كان بسبب تصرفاته العنيفة مع زملائه أو بسبب اعتدائه على أحد المدرسين، بالرغم من عدم حدوث أي من ذلك أساساً.

وفي المقابل تنتفي المسئولية الجنائية بحق الجهة المسئولة عن الفصل حتى ولو توافر لديها العلم بأنها تتخذ قراراً بالفصل باتجاه أحد طلبتها المتعايشين مع الفيروس طالما لم يكن قرارها قائماً على أساس إصابته، كأن يتبيّن تجاوزه الحد الأعلى المقرّر للبقاء في المدرسة، والأمر كذلك عند قيامها بنقل أحد طلبتها المتعايشين مع الفيروس إلى مدرسة أخرى لأسباب منبتة الصلة عن إصابته كأن يكون قرارها عائداً لكثرة خلافاته مع زملائه أو تدني مستواه الدراسي أو أن يثبت أن النقل كان ناجماً عن تغيير مقر إقامة الوالدين أو غيرها من الأسباب، بمعنى أنه ينبغي لقيام مسئوليتها الجنائية أن يحضر في خلدها أنها تتجه إلى فصل المتعايش مع الفيروس من المدرسة بسبب إصابته وليس لسببٍ آخر، أما ما عدا ذلك فليس من شأنه أن يرتب المسئولية الجنائية.

ثالثاً: العقوبة المقرّرة للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم

حددت المادة 25 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز عقوبة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم، بنصها: "**يعاقَب بالغرامة التي لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تجاوز ألف دينار، كل مؤسسة فردية أو شخص اعتباري خاص خالف أحكام المادتين (4 و5) من هذا القانون**"، ويتضح من هذا النص أن المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية أو الشخص الاعتباري الخاص تقوم عند مخالفة أحكام المادة 5 التي تضمنت الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم وهي الفصل من المدرسة، النقل منها، وتقييد الحق في التعليم على أن تقع هذه الجرائم بسبب الإصابة.

وإزاء هذا الحكم ثمة سؤال يطرح نفسه وهو: **هل ثمة مسئولية جنائية تقع على مدير المدرسة مثلاً أو على أحد أعضاء هيئة التدريس في حال ارتكب إحدى الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم؟ وهل يمتد مفهوم المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص ليشمل**

المدارس الحكومية والخاصة، لا سيما وإن النظام التعليمي بمملكة البحرين يقوم على التعليم بنوعيه الحكومي والخاص على النحو الذي خلصنا إليه عند التعرّض للواقع التشريعي للتعليم؟

في إطار الإجابة على الشق الأول من السؤال، وبالنظر إلى المنهج الذي سلكه المشرّع في نص المادة 25 موضوع البحث بعدم الإقرار بمسئولية الشخص الطبيعي عن الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم، فإنه لا مجال للقول بقيام المسئولية الجنائية لمدير المدرسة أو غيره من الأشخاص الطبيعية في حال ارتكاب أي من هذه الجرائم، ولكن تجدر الإشارة إلى أن مثل هذا التصرف يُمكن تداركه باللجوء إلى الجهات العليا لتقديم شكوى بهذا الشأن، والتي بدورها يُمكن أن تتدارك الأمر بإعادة الطالب إلى الدراسة فيما لو كان قد تعرّض للفصل، أو إعادته إلى مدرسته فيما لو تبيّن أنه قد نُقِلَ إلى أخرى، ومن ثم تقوم بإحالة مرتكب السلوك المجرّم إلى التحقيق الإداري لتتخذ بحقه جزاءً تأديبياً بموجب القوانين والأنظمة المعمول بها[1].

أما بالنسبة للشق الثاني من السؤال، فإن العودة إلى مفهوم كل من المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص الذي سبق بيانه عند تعرضنا لموضوع العقاب المقرّر للجرائم الماسة بالحق في العمل[2]، وفي ظل استخدام المشرّع لمصطلح "**المدارس**" في نص المادة 5 موضوع البحث، يُمكن القول إن مفهوم المدارس يقتصر على تلك التابعة للقطاع الأهلي دون الحكومي، وعليه، لا يُمكن إعمال نص المادة 25 موضوع البحث بوضعه الحالي في حال وقوع أي من الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم من قبل مدرسة حكومية.

ولما كانت متطلبات إعمال النصوص الجنائية وما تستهدفه من غايات كمنع وقوع الجريمة وحماية مصالح المجتمع والأفراد، تقتضي أن تتضمن هذه النصوص كافة الأفعال الماسة بالحق محل الحماية، إلى جانب أن يكون العقاب المقرّر لها قابلاً للتطبيق على كل من يصدر عنه السلوك المجرّم، فإن ذلك يقودنا إلى القول بأن ما ذهب إليه المشرّع البحريني في نص المادة 25 موضوع البحث لا يُحقق بشكلٍ تام أهداف النصوص الجنائية؛ ذلك أنه أقرّ الحماية الجنائية لحق المتعايشين مع الفيروس

---

(1) ينص البند 1 من المادة 22 من قانون الخدمة المدنية البحريني على: "**كل موظف يخالف أحكام هذا القانون أو لائحته التنفيذية أو القرارات أو التعليمات المنفذة له، أو يخرج على مقتضى الواجب في أعمال وظيفته، أو يظهر بمظهر من شأنه الإخلال بكرامة الوظيفة أو الجهة التي ينتمي إليها، يجازى تأديبياً، وذلك مع عدم الإخلال بالمسئولية الجنائية أو المدنية عند الاقتضاء**"، سبق الإشارة إليه.

(2) راجع ص 353 و 354 من هذا البحث.

في التعليم ومن ثم أقام المسئولية الجنائية عن المساس بهذا الحق على الجهات التابعة للقطاع الخاص في حال بدر منها السلوك المجرّم وتغافل عن جهات أخرى قد يقع منها الفعل ذاته.

ويبدو لي أن المسلك الذي اتبعه المشرّع محل نظر، لا سيما وإن عدد المدارس التابعة للقطاع الحكومي والطلبة المقيّدين فيها يفوق بكثير عدد المدارس التابعة للقطاع الخاص وطلبتها[1]، ونؤكد في هذا السياق أن الرأي الذي قلنا به لا ينبغي أن يُفهم بأن على المشرّع فرض عقوبة الغرامة على المدارس الحكومية؛ نظراً لعدم جدوى العقوبة في هذه الحالة، وإنما ينبغي إقرار عقوبة على الشخص الطبيعي المسؤول عن انتهاك حق المتعايش مع الفيروس في التعليم، وأياً كان هذا الشخص كمدير المدرسة أو مساعده أو المشرف أو من تثبت مسئوليته الجنائية عن إحدى الجرائم الماسة بهذا الحق.

وإلى جانب ذلك لا يفوتنا أن نذكر بأنه وأمام صراحة ما ذهب إليه المشرّع باستخدامه مصطلح **"المدارس"** فإنه يكون قد استبعد من نطاق الحماية الجنائية للحق في التعليم جميع المتعايشين مع الفيروس ممن ينتمون إلى مؤسسات تعليمية أخرى غير المدرسة كالجامعات والمعاهد التعليمية أو التدريبية.

وعليه، لا نرى أن هناك مبرراً للتمييز بين مؤسسة تعليمية وأخرى بالنسبة لفرض الحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس في التعليم، لذلك نلفت نظر المشرّع إلى ضرورة إعادة النظر في نص المادة 25 موضوع البحث وبما يتيح المجال لإقرار المسئولية الجنائية للشخص الطبيعي في حال ارتكابه أي من الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في التعليم، إلى جانب ضرورة الاعتراف بالمسئولية الجنائية لكافة المؤسسات التعليمية التي يصدر عنها سلوك يندرج تحت نطاق التجريم[2]،

---

(1) تبين الإحصائيات الرسمية للعام الدراسي 2015/2014 والصادرة من وزارة التربية والتعليم أن مجموع عدد الطلبة من الجنسين في المدارس الحكومية بلغ 133889 شخص، بينما بلغ مجموع الطلبة من الجنسين في المدارس الخاصة في العام ذاته 61538، وبالنسبة لعدد المدارس الحكومية فقد بلغ مجموعها للعام الدراسي المذكور 207 مدرسة، مقابل 77 مدرسة خاصة فقط.
للاطلاع على الإحصائيات الرسمية يمكن زيارة موقع وزارة التربية والتعليم على الرابط الآتي:
http://www.moe.gov.bh/statistics.aspx
تاريخ الزيارة: 07 فبراير 2019.

(2) ولا شك أن ذلك ينسجم مع توجه المشرّع الذي يعتبر الحق في التعليم من الحقوق الأساسية للطفل التي يوجب الدستور والقانون كفالتها، ولا يجوز حرمانه منه حتى بإرادة ولي أمره كونه ملزم هو الآخر باحترام هذا الحق وفي حال خالف هذا الإلزام يتعرض للمساءلة الجنائية، حيث تنص المادة الثامنة من قانون التعليم على: **"يعاقب بغرامة لا تزيد على مائة دينار والد الطفل أو المتولي أمره إذا تسبب في تخلف الطفل الذي بلغ سن الإلزام عن الالتحاق بالتعليم، أو انقطاعه دون عذر مقبول عن الحضور إلى المدرسة مدة عشرة أيام متصلة أو منفصلة خلال السنة الدراسية، ولا تحرك الدعوى الجنائية في الحالتين إلا بناء على طلب من الوزارة، وبعد قيامها بإنذار المخالف بكتاب موصي عليه مصحوب بعلم الوصول".**

وفي مختلف المراحل الدراسية، بل وحتى على مستوى الدراسة التمهيدية التي تسبق المدرسة وأقصد بذلك رياض الأطفال؛ حيث من المتصور أن تقع أي من هذه الجرائم على أحد المتعايشين مع الفيروس في رياض الأطفال.

ونستشهد بهذا الشأن بإحدى الوقائع التي حدثت بدولة جنوب أفريقيا، حيث رفضت إحدى المدارس تسجيل طفلة تبلغ من العمر عامين في المدرسة بسبب إصابتها بالفيروس، فما كان من الأم إلا أن لجأت إلى المحكمة العليا وأقامت دعوى ضد المدرسة لانتهاكها حق ابنتها في المساواة والتعليم[1].

وأخيراً، إذا جئنا إلى تقييم العقوبة التي أقرّها المشرّع، فإنه ولما كان مبدأ التناسب بين التجريم والعقاب يقضي بضرورة أن تحقق العقوبة الأغراض المنشودة منها، فإن عدم تحقيقها لهذا الأغراض يؤكد بأن هناك خللاً ما في العلاقة بين مقدارها وجسامة الاعتداء على المصلحة محل الحماية[2]، وعلى أساس ذلك نعتقد – وعلى غرار ما تم بيانه عند الحديث حول حق المتعايشين مع الفيروس في العمل – أن هذه العقوبة غير متناسبة مع الجرائم الماسة بالحق في التعليم، ويُتمثل وجه عدم التناسب في ضآلة قيمة الغرامة بالمقارنة مع طبيعة الحق المنتهك وما له من قيمة وأهمية تصل إلى درجة تحديد مصير الإنسان، ويؤدي حرمانه منه إلى آثار سلبية خطيرة عليه شخصياً وعلى المجتمع والدولة.

بل أنني اعتقد – إلى جانب ذلك – أنه كان على المشرّع أن يفرّق بين العقاب المقرّر للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في العمل، والعقاب المقرّر للمساس بحقه في التعليم؛ لأن المساس بالحق في التعليم من شأنه أن يُسبّب ضرراً كبيراً ليس للمتعايش مع الفيروس وحسب بل وللمجتمع، فحرمان المتعايش مع الفيروس من فرصة التعلّم سيؤدي إلى التأثير على مستقبله الوظيفي والاجتماعي، كما سيؤثر سلباً على حالته النفسية التي ستتضرر نتيجة تأخره عن أقرانه في المرحلة العمرية، الأمر الذي يتعيّن معه أن يعيد المشرّع النظر في مقدار العقاب المقرّر للمساس بحق المتعايش مع الفيروس التعليم وعلى النحو الذي يحقق الغايات المرجوة منه ويعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية.

---

(1) وقد بيّنت المحكمة في حكمها أن التمييز على أساس الإصابة بالفيروس يعتبر مخالفة لأحكام الدستور وانتهاكاً للحق في التعليم والحق في المساواة، ولكن رأت المحكمة أن المدرسة لم تعترض على قبول تسجيل الطفلة وإنما اقترحت تأجيله واقتنعت بالمبررات التي ساقتها في هذا الشأن، وبناءً عليه قررت سلامة موقف المدرسة ورفضت الطلبات المقدمة من الأم.

Case of Karen Perreira Vs The Buccleuch Montessori Pre, School and Primary Ltd and others, High Court of South Africa, Case No: 4377/02 (2003), 22 October 2003.

Available at: *Case Studies in Litigating the Human Rights of People Living with HIV.* (2006). *UNAIDS Best Practice Collection.* Geneva: The Canadian HIV/AIDS Legal Network and (UNAIDS), P: 42.

(2) د. محمود طه جلال – مرجع سابق – ص 201.

وبالنظر إلى وضع نص العقاب الحالي وتحديداً طبيعة الجهة التي يُمكن أن يصدر عنها السلوك المجرم من حيث كونها مدرسة تابعة للقطاع الخاص ومقدار الغرامة التي أقرّها المشرّع، فإن فرض هذا المقدار لا يُمكن أن يُحقق غايات العقوبة وبشكلٍ خاص غرضها في الردع العام، بل وقد يدفع ذلك المدرسة إلى فصل المتعايش مع الفيروس أو نقله منها لتضمن عدم تأثر الإقبال عليها بسبب وجوده، لا سيما وأنها قد تتعرض لضغوط من قبل أولياء أمور الطلبة الآخرين يدفعها لارتكاب أي من هذه الجرائم في سبيل إرضائهم دون أن تولي أي اهتمام لعقوبة الغرامة نظراً لضآلة مقدارها.

وهنا اعتقد أن من الضروري الإشارة إلى أن ترك المتعايش مع الفيروس للمدرسة نتيجة الممارسات التي تصدر منها تجاهه ينبغي أن يكون ظرفاً مشدّداً في الجرائم الماسة بحقه في التعليم؛ لأن ذلك لا يؤثر على مستقبل المتعايش مع الفيروس فقط بل قد يدفعه إلى ترك التعليم بصورةٍ نهائيةٍ، لذا نأمل من المشرّع أن يجعل من ترك الطالب للمدرسة في هذه الحالة ظرفاً يستوجب تشديد العقوبة، الأمر الذي من شأنه أن يعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية للمساس بهذا الحق.

المبحث الثالث

صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

يُعدُّ الحق في الخصوصية من أهم حقوق المتعايشين مع الفيروس التي تستدعي تدخل المشرع لكفالتها وتنظيمها[1]، وإذ يقتضي هذا الحق احترام خصوصية المتعايش مع الفيروس، سواء فيما يتعلق بعدم الكشف عن حالته الصحية أو الأسرار الطبية الخاصة به أو معلوماته الشخصية، فإن ذلك قد يصطدم بالحالات التي ألزم فيها القانون المتعايش مع الفيروس نفسه بالكشف عن حالته الصحية، وبالحالات التي فَرَضَ فيها على جهات معينة فور علمها بموضوع إصابته اتخاذ بعض الإجراءات والتدابير، بحيث لو لا نص القانون لكان بالإمكان مساءلتها عن انتهاكها لهذا الحق.

وفي ضوء هذه المصالح المتضاربة بين الحاجة لحماية حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، وحماية الصحة العامة والمجتمع، تأتي أهمية تنظيم القانون لهذا الحق، لا سيما إذا ما علمنا أن بعض المتعايشين مع الفيروس يُفضلون عدم الحصول على الرعاية الطبية وتلقي العلاج في مقابل إخفاء مرضهم وعدم كشفه خوفاً من التعرض للنبذ أو الإهانات[2].

لذا يكون من اللازم إحداث نوع من الموازنة بين حماية هذ الحق والحالات التي يجوز الخروج فيها عن نطاق هذه الحماية، وهذا عين ما ذهب إليه المشرّع البحريني الذي تكفل بحماية هذا الحق وبيان الاستثناءات الواردة عليه، وقد جسد هذه الحماية في المادتين: السابعة والتي تنص على: "**يُحظَر نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس في أية وسيلة من وسائل النشر، إلا إذا وافق المتعايش مع الفيروس أو ممثِّلُه على ذلك كتابةً، أو في الأحوال التي تقرُّها التشريعات النافذة**"، والثامنة التي تنص: "**على العاملين في المجال الطبي والصحي المحافظة على سرية المعلومات الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس، وعدم إفشائها إلا في الأحوال التي يوجبها القانون**".

وقد عاقب المشرّع على مخالفة أحكام المادتين سالفتي الذكر بموجب المادة 24 من القانون بنصها: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن ألف دينار ولا تجاوز**

---

(1) أشرنا بشكلٍ موجزٍ لمفهوم الخصوصية عند الحديث عن تجريم المساس به في التشريعات المقارنة، راجع ص 273 و 274 من هذا البحث.

(2) *Taking Action Against HIV Stigma and Discrimination: Guidance Document and Supporting Resources* (2007). United Kingdome: Department for International Development, P: 2 Available at: https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/DFID-Taking-Action-Against-HIV-Stigma-and-Discrimination.pdf

خمسة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل مَن خالف أحكام المادتين (7 و 8) من هذا القانون".

وعليه، وبغرض دراسة صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية سأقوم بتقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، أخصص الأول للتعرّف على منهج المشرّع في التعامل مع حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، وأفرد الثاني لدراسة البناء القانوني للجرائم الماسة بهذا الحق وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: منهج المشرّع في التعامل مع حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

المطلب الثاني: البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

المطلب الأول

منهج المشرّع في التعامل مع حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

إذا كانت أهمية الحق في الخصوصية تكمن باعتباره من الحقوق التي تنص عليها المواثيق الدولية والنصوص الدستورية، وفي كونه يثبت على حسب صريح القانون لجميع الأشخاص دون استثناء، إلا أن الخصوصية التي تتعلق بالمتعايش مع الفيروس لها إطارها الخاص الذي ينبغي أن يحيطه المشرّع بالكتمان، ومن ثم مساءلة كل من يخرج عن الحدود التي رسمها المشرّع ويخالف أوامره ونواهيه.

ويبدو من خلال ملاحظة موقف المشرّع أنه كفل في قانون وقاية المجتمع من الإيدز الحماية لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية من خلال تجريم المساس به، إلا أنه وعلى غرار العديد من الحقوق لم يجعل التمتع به بصورة مطلقة وإنما أورد عليه بعض القيود، لذا ومن خلال هذا المطلب سنتعرّف على القيود التي أوردها المشرّع على هذا الحق ومن ثم سنبيّن علاقة هذا الحق بغيره من الحقوق الواردة في القانون، على أن نختم أخيراً ببيان بعض الملاحظات حول موقف المشرّع بشأن جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية والتي استدعت منّا التوقف عندها وبيانها بشيء من التفصيل، وسوف نخصص لكل مسألة فرعاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: القيود الواردة على حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

الفرع الثاني: علاقة حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية بغيره من الحقوق

الفرع الثالث: ملاحظات حول موقف المشرع بشأن جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية

الفرع الأول: القيود الواردة على حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

من مراجعة نصي المادتين 7 و 8 موضوع البحث يُلاحظ أن المشرع يحمي البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس بأن جرّم نشرها في أي وسيلة من وسائل النشر، كما يحمي معلوماته الطبية والشخصية من خلال اعترافه لها بالسرية وتجريم إفشائها، إلا أنه وفي كل الحالات السابقة لم يجعل هذه الحماية مطلقة وإنما قرّر بعض الاستثناءات عليها، وأما الأثر المترتب على توافر هذه الاستثناءات فيتمثل بانتفاء المسئولية الجنائية لمن ينتهك هذا الحق، ويُمكن القول أن هذه الاستثناءات تتمثل في موافقة المتعايش مع الفيروس أو ممثله على نشر البيانات الخاصة به، والأحوال الأخرى التي يوجبها القانون[1]، ونوضح هاتين المسألتين على النحو الآتي:

أولاً: موافقة المتعايش مع الفيروس أو ممثله على نشر البيانات الخاصة به

بعد أن حظر المشرع نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس في أي وسيلة من وسائل النشر عاد وقرر استثناءً على هذا الحضر يقضي بجواز النشر في حال تم بموافقة المتعايش مع الفيروس نفسه أو ممثله واشترط في هذه الحالة أن تكون هذه الموافقة مكتوبة.

ويُفهم من ذلك أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال نشر أي من هذه البيانات في وسائل النشر وبغض النظر عن نوعها سواء كانت مسموعة أو مقروءة أو مرئية، ويشمل ذلك وسائل النشر التقليدية كالصحف والمجلات بشتى أنواعها، إلى جانب وسائل النشر الحديثة وأقصد هنا الوسائل الإلكترونية،

---

(1) ومن الجدير ذكره أن موقف المشرّع البحريني من هذا الحق جاء متوافقاً مع نظيره اليمني حيث نصت المادة 12 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني على: "**لا يجوز أن تكون البيانات الشخصية للمتعايشين مع الفيروس/الإيدز محلاً للنشر في أي وسيلة من وسائل النشر إلا إذا وافق الشخص المعني بالأمر على ذلك صراحة**"، كما نصت المادة 13 منه على: "**يجب على العاملين في المجال الطبي والصحي المحافظة على أسرار المهنة وعدم إفشاء سرية المعلومات الطبية والشخصية للمتعايشين مع الفيروس/ الإيدز إلا في الأحوال التي يوجبها القانون**"، وحيث كنا قد أرجأنا دراسة هذا الحق عندما تطرقنا إلى موقف المشرّع اليمني منه إلى هذا الموضع من البحث، لذا ننوه إلى أن ما سيتم التعرض له بشأن هذا الحق لدى المشرّع البحريني يسري على نصي المادتين 12 و 13 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز اليمني، عدا ما يتعلق بشق العقاب.

كمواقع وبرامج التواصل الاجتماعي[1]، واستثناءً من هذا الأصل أجاز المشرع نشر هذه البيانات شرط الحصول على موافقة المتعايش مع الفيروس أو ممثله[2].

ويُلاحظ أن المشرع كان قد أكد على وجوب أن تكون الموافقة على نشر هذه البيانات مكتوبة، ولا شك بأن تطلب الكتابة يحقق نوع من الحماية للمتعايش مع الفيروس، بحيث تُعد دليلاً مادياً على صدورها، وبالتالي لا يجوز لأي جهة أو شخص الادعاء بالحصول على موافقة شفهية لاستخدام بيانات المتعايش مع الفيروس ونشرها.

وتماشياً مع ما ذهب إليه المشرّع يبدو لي ضرورة تذييل الموافقة الكتابية بتوقيع أو بصمة المتعايش مع الفيروس أو ممثله في حال تم كتابتها أو طباعتها ورقياً، وبخلاف ذلك لا قيمة لهذه الموافقة، أما في حال تم إرسالها بواسطة جهاز إلكتروني كالحاسب الآلي أو الهاتف المحمول فينبغي أن يثبت أنها قد صدرت فعلاً من المتعايش مع الفيروس أو ممثله، كأن يقوم هذا الأخير بإرسالها إلى إحدى الجهات من خلال بريده الإلكتروني، الأمر الذي يُمكن معه التثبت من سلامة ومصدر هذه الموافقة، أما في حال قام المتعايش مع الفيروس بمجرد كتابة الموافقة من خلال جهاز الحاسب الآلي والاحتفاظ بها دون تقديمها أو إرسالها لأحد فإن ذلك لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يعتبر موافقة بالنشر.

وأخيراً يمكن القول إن العلة من وراء إيراد المشرع هذا الاستثناء تتمثل بكون المتعايش مع الفيروس أو ممثله أقدر في بعض الحالات على تحديد مدى الإبقاء على خصوصية هذه البيانات من عدمه وبالتالي الموافقة على نشرها، لذا ينبغي أن تكون الموافقة الصادرة منه أو من ممثله سابقة لفعل النشر بحيث تشكل شرطاً للقيام به لا أن تكون إجازة له بعد حصوله، يستوي بعد ذلك أن يكون النشر لأغراض علمية أو توعوية أو اجتماعية أو حتى إعلامية طالما ثبت أن هناك موافقة مكتوبة من المتعايش مع الفيروس نفسه أو من ممثله بالنشر.

---

(1) ومن أمثلة ذلك: برنامج المحادثات **"Whats App"**، وبرامج التواصل الاجتماعي **"Twitter"**، **"Instagram"** و **"Face Book"** وغيرها من البرامج الإلكترونية.

(2) عرّفت المادة 1 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز ممثل المتعايش مع الفيروس بـ: **"الزوج والأقارب حتى الدرجة الثالثة، أو محامي المتعايش مع الفيروس، أو الوصي أو القَيِم أو الولي على المتعايش مع الفيروس ناقص الأهلية، أو رئيس البعثة الدبلوماسية للدولة التي ينتمي إليها المتعايش مع الفيروس إذا لم يكن له أقارب في المملكة أو تعذَّر حضورهم، بحسب الأحوال".**

ثانياً: الأحوال التي يوجب القانون فيها الإفصاح عن حالة المتعايش مع الفيروس

حدد قانون وقاية المجتمع من الإيدز حالتين أوجب فيهما الخروج عن نطاق الحماية المقررة لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية دون أن يؤدي ذلك إلى قيام المسئولية الجنائية لمن يفصح عن حالة المتعايش مع الفيروس وهما: وجوب تبليغ المتعايش مع الفيروس أو المشتبه بإصابته به عن حالته للمؤسسة الصحية، ووجوب تبليغ وزارة الصحة عن حالة المتعايش مع الفيروس للمشتبه في إصابتهم، وسنتطرق بشيء من الإيجاز لهاتين الحالتين وذلك على النحو الآتي:

1- وجوب تبليغ المتعايش مع الفيروس أو المشتبه بإصابته به عن حالته للمؤسسة الصحية:

جاء حكم هذه الحالة بالمادة 13 من القانون وهي تخص المتعايش مع الفيروس نفسه بنصها: "**على من يَشتبه أو يَكتشف إصابته بالفيروس التوجه للمؤسسة الصحية لإجراء الفحص اللازم وتلقِّي العلاج، والإحاطة بمخاطر ومضاعفات الإصابة وطرق انتقال الفيروس**"، وعليه لا يُمكن للشخص فور اكتشافه مسألة حمله الفيروس أو الاشتباه بذلك أن يتخذ الحق في الخصوصية ذريعة لعدم إبلاغ المؤسسة الصحية المختصة والتوجه إليها لتلقي العلاج.

وهذا النص يضعنا أمام حالتين: تتعلق الأولى بالنسبة لمن يكتشف إصابته بالفيروس، وتفترض أن الشخص أجرى فحصاً طبياً خارج المملكة وعَلِمَ بشكل يقيني بمسألة إصابته، وهنا وجب عليه فور عودته إلى البحرين التوجه للمؤسسة الصحية وإبلاغها بذلك لتتخذ حياله ما يلزم من إجراءات كتلقي العلاج وإحاطته بمخاطر ومضاعفات المرض، ونشير هنا إلى أنه لا يتصور – من حيث المبدأ – أن يكون الفحص قد أجري في إحدى المؤسسات الصحية داخل المملكة؛ كون هذه الأخيرة ملزمة بحكم القانون بإبلاغ الوزارة عنه، وهذه الحالة سيأتي الحديث عنها وتوضيحها في البند القادم، مع التأكيد على أن المتعايش مع الفيروس لا يبرأ من الالتزام الذي يقع على عاتقه في حال أجرى الفحص في البحرين، وبالتالي يبقى ملزماً بالكشف عن حالته في جميع الأحوال.

أما الحالة الثانية فتتمثل بالاشتباه بالإصابة، وتتحقق بالنسبة للفئة الأكثر عرضة لانتقال الفيروس إليها، كمدمني تعاطي المخدرات عن طريق الحقن، أو المعتادون على ممارسة العلاقات الجنسية خارج نطاق الزواج، وهنا يجب عليهم التوجه للمؤسسة الصحية لإجراء الفحص اللازم والتّثبت من مدى

حملهم للفيروس[1]، ولا يمكن للمشتبه بإصابته بالفيروس أن يُبرّر مخالفته لهذا الواجب بعدم ظهور أعراض المرض عليه، إذ يكفي أمام صريح نص المادة 13 موضوع البحث أن يكون شريكاً جنسياً للمتعايش مع الفيروس أو شريكاً معه في حقن التعاطي أو يكون قد تعرض لأي من طرق نقل الفيروس كي يكون ملزماً بالتوجه إلى المؤسسة الصحية لإجراء الفحص اللازم.

ولا شك أن المشرّع قد سعى من خلال فرض هذا الواجب إلى إعمال نوع من الموازنة بين حماية الحق في الخصوصية وحماية حقوق أخرى، وذلك من خلال ترجيح مصلحة المتعايش نفسه في ضرورة تلقي العلاج والرعاية اللازمة فأوجب عليه الكشف عن حالته، إلى جانب ترجيحه مصلحة المجتمع والأفراد الآخرين ممن قد يتضررون أو ينتقل إليهم الفيروس في مثل هذه الحالات.

2- وجوب تبليغ وزارة الصحة عن حالة المتعايش مع الفيروس للمشتبه في إصابتهم:

جاء حكم هذه الحالة بالمادة 15 من القانون والتي نصت على: "**إذا اكتشفت المؤسسة الصحية الحكومية أو الخاصة إصابة أحد الأشخاص بالفيروس، فعلى الوزارة إبلاغ المشتبه في إصابتهم بالفيروس**"، ويأتي هذا الاستثناء ليُقرّرَ حماية لمن يُشتبه بانتقال الفيروس إليهم من قبل المتعايش معه، ويقع على عاتق المؤسسة الصحية واجب إبلاغ وزارة الصحة في حال أجرت فحصاً لشخص وتبيّن حمله للفيروس، على أن تقوم الوزارة بإبلاغ المشتبه في إصابتهم به، وهم كما بينهم القانون الشريك الجنسي للمتعايش مع الفيروس أو المشارك معه في حُقَن التعاطي أو مَن تعَرَّض لإحدى طرق نقل الفيروس.

وهذا في الحقيقة إذ يُعدُّ انتهاكاً لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، إلا أن الموازنة التي أخذها المشرّع بعين الاعتبار بين هذا الحق وحقوق الآخرين، هي من دفعته إلى ترجيح هذه الأخيرة، لا سيما وإن عدم اتخاذ هذا الموقف من شأنه أن يؤدي لانتشار الفيروس في المجتمع، حيث من المتصور وبشكل كبير أن يكون الفيروس قد انتقل فعلاً إلى المشتبه في إصابتهم من خلال المتعايش مع الفيروس، ومن ثم احتمالية قيامهم بنقله لغيرهم دون علمهم، ومن ناحية أخرى يُساهم إبلاغ المشتبه في إصابتهم عن حالة المتعايش مع الفيروس في تجنيبهم التعرّض له في حال لم ينتقل إليهم بعد، الأمر الذي يحصر الإصابة بالفيروس بأضيق نطاق ممكن ويحول دون انتشاره.

---

(1) وكنا قد أشرنا سابقاً إلى أن المادة 1 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز كانت قد عرّفت المشتبه بإصابته بالفيروس بأنه: "**الشريك الجنسي للمتعايش مع فيروس نقص المناعة أو المشارك معه في حُقَن التعاطي أو كل مَن تعَرَّض لإحدى طرق نقل العدوى**".

ويبدو لي أن المشرع قد ترك مهمة الإبلاغ في هذه الحالة لوزارة الصحة باعتبارها الجهة الحكومية المعنية بشئون الصحة في المملكة بالإضافة إلى ما تملكه من خبرة في التعامل مع مثل هذه الحالات على النحو الذي يكفل حماية حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية دون المساس به إلا في الحدود التي بيّنها القانون[1].

(1) ومن الجدير ذكره في هذا الشأن أنه ولضمان أقصى درجات السرية والمحافظة على الحق في الخصوصية اتخذت وزارة الصحة البحرينية قراراً بعدم الإعلان عن مكان العيادة التي تقدّم الرعاية الطبية للمتعايشين مع الفيروس واكتفت بالتصريح بوجودها ضمن الخدمات الصحية المقدّمة من قبل مجمع السلمانية الطبي التابع للوزارة. مشار إليه في الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة البحرينية:

https://www.moh.gov.bh/News/Details/2475

الفرع الثاني: علاقة حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية بغيره من الحقوق

من خلال مراجعة نصوص قانون وقاية المجتمع من الإيدز يتضح وجود علاقة بين حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية وبعض الحقوق الأخرى المكفولة له بموجب هذا القانون، سواء تلك التي قرّر لها المشرع حماية جنائية كالحق في العمل والحق في التعليم، أو التي لم تُشمل بهذه الحماية كالحق في الحصول على المشورة القانونية، وتتمثل هذه العلاقة في حاجة المتعايش مع الفيروس للإفصاح عن حالته الصحية أحياناً في سبيل تمتعه بالحماية التي أقرّها له المشرع، سواء كان هذا الإفصاح صادر منه أو من قبل ممثله، وهو ما سنتولى بيانه في الفقرات الآتية:

أولاً: علاقة حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية بالحق في العمل

أقرّ المشرع الحماية الجنائية لحق البحريني المتعايش مع الفيروس في العمل من خلال تجريم إنهاء خدمته بسبب الإصابة وتجريم حرمانه من هذا الحق طالما أن باستطاعته القيام به، بالإضافة إلى منحه الحق في طلب نقله إلى عمل آخر يتناسب مع حالته الصحية، ويقتضي التطبيق السليم لهذا الحق أن يُفصح المتعايش مع الفيروس عن حالته الصحية، ليتمكن من التمتع بالحماية المقررة له، فقد يضطره وضعه الصحي إلى طلب النقل إلى عمل آخر يتناسب مع حالته الصحية، لذا سيكون من اللازم عليه لتتم الموافقة على طلبه أن يكشف عن حالته الصحية لصاحب العمل.

وهنا تبرز العلاقة بين حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية وحقه في العمل، حيث ينبغي على جهة العمل التعامل معه دون المساس بحقه في الخصوصية إلا بالقدر الذي يتطلبه التمتع بالحماية المقررة للحق في العمل، فلا يُقبل مثلاً أن يصدر قرار من الشركة التي يعمل بها بنقله إلى عمل آخر يتناسب مع حالته الصحية وتبرر صراحةً قرار النقل بكونه متعايشاً مع الفيروس، كما لا ينبغي أن تتداول حالته الصحية خارج الإطار اللازم وعلى النحو الذي يؤدي إلى التشهير به لدى زملائه.

ويلزم التنويه إلى أنه ليس بالضرورة أن يفصح المتعايش مع الفيروس عن حقيقة وضعه الصحي في كل الحالات لا سيما في المراحل الأولى من انتقال الفيروس والتي تمر دون أية مضاعفات، وهنا يمكن أن يبقي هذا الأمر سراً خوفاً من التعرض لأي معاملة تمييزية أو غير عادلة أو سلبية من زملائه في العمل، مع التأكيد على أن القانون لا يجبره على الإفصاح عن حالته إلا في الأحوال التي بيّنها[1].

---

(1) Gable, L. et al. op.cit, P: 60.

ثانياً: علاقة حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية بالحق في التعليم

تتمثل الفئة المعنية بالحماية الجنائية لحق المتعايشين مع الفيروس في التعليم بطلبة المدارس، وتستدعي هذه الفئة إيلائهم رعاية خاصة تتلاءم مع مرحلتهم العمرية، لذا من المتصور في بعض الأحيان أن يكشف ولي أمر الطالب عن حالة هذا الأخير الصحية لتتخذ إدارة المدرسة التدابير اللازمة في هذا الشأن، كتوفير ممرضة ملمّة بمرض الإيدز، أو مراعاة الأنشطة البدنية المكلف بها حسب وضعه الصحي، أو غيرها من الظروف التي ينبغي أن تكون مهيأة لمثل هذه الحالات.

ويُمكن القول إن الحق في الخصوصية يُشكل الأساس الذي يجب مراعاته عند التعامل مع هذه الحالات، حيث يقع على عاتق إدارة المدرسة عند إبلاغها بأمر إصابة أحد الطلبة بالفيروس أن تتخذ التدابير اللازمة لحمايته ودون المساس بحقه في الخصوصية إلا بالقدر اللازم الذي يُمكنه من التمتع الكامل بحقه في التعليم، وعليه لا يُقبل من إدارة المدرسة إصدار تعميم مفاده ضرورة تقديم رعاية خاصة للمتعايش مع الفيروس، وإن هي ارتأت فعل ذلك وكانت حالته الصحية تتطلب هذا الأمر، ينبغي عليها عدم التصريح بالسبب والكشف عن حالته؛ لما لذلك من تأثيرات سلبية كالتشهير به في المدرسة وما قد ينجم عنه من تعرضه للوصم أو التمييز من قبل زملائه مما يؤثر على صحته النفسية وتحصيله العلمي.

لذا يقتضي التعامل السليم ألا تتسع دائرة الكشف عن حالة الطالب المتعايش مع الفيروس لتشمل جميع القائمين على المدرسة، إنما ينبغي أن يقتصر الأمر على الأشخاص ذوي الصلة بالتعامل معه، مما يحقق الحماية اللازمة للحق في التعليم ودون المساس بالحق في الخصوصية والإضرار بالمتعايش مع الفيروس أو بأسرته، ولا يعني ذلك أن ولي الأمر ملزم دائماً بالكشف عن حالة ابنه الصحية، فقد يرى أن مصلحته تتطلب خلاف ذلك لا سيما إذا ما كانت حالته مستقرة، ويفضل أن يكون اتخاذ مثل هذا القرار بعد الرجوع لطبيب المؤسسة الصحية التي تتولى رعاية وعلاج المتعايش مع الفيروس.

ثالثاً: علاقة حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية بالحق في الحصول على المشورة القانونية

عالجت المادة 6 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز حق المتعايش مع الفيروس في الحصول على المشورة القانونية في حال الحاجة إليها[1]، سواء كان ذلك متصلاً بحالته الصحية كرغبته في

---

(1) تنص المادة 6 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني على: **"تعمل الوزارة بالتنسيق مع الجهات المعنية على توفير المشورة القانونية والمساعدة القضائية اللازمة للمتعايش مع الفيروس وأفراد أسرته والمتأثرين به في حالة إعسارهم وحاجتهم إلى إقامة دعوى لحماية حقوقهم فيما يخص المرض".**

الحصول على تعويض عن الضرر المادي والمعنوي الذي لحق به جراء نقل الفيروس إليه، أو رفعه دعوى ضد بعض الممارسات التمييزية التي وقعت تجاهه، وفي هذه الحالات يقع على عاتق وزارة الصحة مهمة التنسيق مع الجهات المعنية لتزويده بهذه الاستشارة، كالتواصل مع أحد مكاتب المحاماة أو الجهات المختصة بوزارة العدل، الأمر الذي يضطر الوزارة إلى الكشف عن حالته لأي من هذه الجهات في سبيل الحصول على المشورة القانونية.

لذا يكون من اللازم على وزارة الصحة عدم الخروج عن الحماية المقررة للحق في الخصوصية إلا بالقدر اللازم للحصول على المشورة القانونية، وعلى الجهة المعنية بتقديم هذه المشورة المحافظة على سرية المعلومات المقدمة إليها في هذا الشأن وعدم الإفصاح عنها، وفي حال لم تلتزم بذلك ستقوم مسئوليتها عن جريمة إفشاء أسرار المهنة المنصوص عليها في قانون العقوبات البحريني على النحو الذي سيأتي بيانه في الفرع القادم.

الفرع الثالث: ملاحظات حول موقف المشرع بشأن جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية

ألزم المشرّع بموجب المادة 8 من القانون العاملين في المجال الطبي والصحي بالمحافظة على سرية المعلومات الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس وعدم إفشائها إلا في الأحوال التي يوجبها القانون، على الرغم من وجود فئات أخرى متصور حصولها على معلومات شخصية أو طبية تخص المتعايش مع الفيروس، كالمسئولين في جهة العمل أو القائمين على إدارة المدرسة أو المسئولين في شركة التأمين الصحي، أو المحامي الخاص به، لذا لا نرى أن هناك ما يُبرّر موقف المشرّع فيما ذهب إليه؛ لا سيما وإن العلة من وراء التجريم متحققة سواء بالنسبة للعاملين في المجال الطبي أو الفئات سالفة الذكر.

وعلى أساس ذلك يبدو لي من الضروري أن يُعيد المشرّع النظر في هذه المادة ليشمل التجريم كل شخص عَلِمَ بحكم مهنته بأسرار طبية أو شخصية خاصة بالمتعايش مع الفيروس وقام بفعل أو امتناع أدى لإفشائها في غير الأحوال المقررة قانوناً، ولا شك بأن تعديل النص على هذا النحو من شأنه أن يُعزّز من مقدار الحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، من خلال اتساع نطاق التجريم وعدم اقتصاره على العاملين في المجال الطبي والصحي.

ومن الجدير ذكره أن اقتصار التجريم على العاملين في المجال الطبي والصحي لا يعني إفلات غيرهم في المجالات الأخرى من العقاب، حيث ستقوم مسئوليتهم الجنائية بموجب المادة 371 من قانون العقوبات التي جرّمت إفشاء الأسرار[1].

وهنا قد يتساءل البعض حول غاية المشرع من النص على الجريمة محل الدراسة في الوقت الذي يجرّم فيه قانون العقوبات إفشاء الأسرار على نحوٍ أوسع وأشمل، وعما إذا كان هناك حاجة أو جدوى من إيجاد النص محل الدراسة في هذه الحالة؟

تكمن الإجابة على هذا التساؤل في مقارنة العقوبات المقرّرة للجريمة محل الدراسة وتلك المقرّرة لجريمة إفشاء الأسرار الواردة في قانون العقوبات، وبالنسبة للأولى عاقب المشرّع عليها بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن ألف دينار ولا تجاوز خمسة آلاف دينار، أو بإحدى

---

(1) تنص المادة 371 من قانون العقوبات البحريني على: **"يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بالغرامة التي لا تجاوز مائة دينار من كان بحكم مهنته أو حرفته أو وضعه أو فنه مستودع سر فأفشاه في غير الأحوال المصرح بها قانوناً أو استعمله لمنفعته الخاصة أو لمنفعة شخص آخر، وذلك ما لم يأذن صاحب الشأن في السر بإفشائه أو استعماله. وتكون العقوبة السجن مدة لا تزيد على خمس سنين إذا كان الجاني موظفاً عاماً أو مكلفاً بخدمة عامة واستودع السر أثناء أو بسبب أو بمناسبة تأديته وظيفته أو خدمته".**

هاتين العقوبتين، أما بالنسبة لعقوبة الجريمة الأخرى فتمثلت بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بالغرامة التي لا تجاوز مائة دينار.

ومن مقارنة العقوبات المقررة للجريمة محل الدراسة ولجريمة إفشاء الأسرار الواردة في قانون العقوبات يتضح بأن المشرع قد اتجه لتشديد العقاب في الجريمة محل الدراسة، فبالنسبة للعقوبة السالبة للحرية تمثل وجه التشديد فيها بالاكتفاء بتعيين حد أدنى لعقوبة الحبس وهو ستة أشهر دون وضع حد أقصى لها، وبالتالي لن تقل عقوبة الحبس عن هذه المدة كما أنها قد تصل إلى الحد الأقصى المقرر لعقوبة الجنح وهو – كما أشرنا إليه سابقاً – ثلاث سنوات طبقاً للقواعد العامة[1]، في المقابل تمثلت عقوبة جريمة إفشاء الأسرار الواردة في قانون العقوبات بالحبس الذي لا يزيد على سنة، ولما كان الحد الأدنى المقرر لعقوبة الحبس في الجنح هو عشرة أيام، يكون من المتصور أن يتم الحكم على الجاني بهذه العقوبة أو بأكثر منها وبما لا يزيد على سنة.

وبالنسبة للوجه الثاني للتشديد فَتَمَثَّلَ بمقدار عقوبة الغرامة المقررة للجريمة محل الدراسة والتي خرج فيها المشرع عن القاعدة العامة المعمول بها بشأن مقدار الغرامة في الجنح بحديها الأدنى والأقصى[2]، فجعل الحد الأدنى لها لا يقل عن ألف دينار والحد الأقصى لا يجاوز خمسة آلاف دينار، بخلاف عقوبة الغرامة المقررة لجريمة إفشاء الأسرار في قانون العقوبات والتي لا تجاوز مائة دينار.

أما الوجه الثالث للتشديد فيجد أساسه في إمكانية الجمع بين العقوبتين السالبة للحرية والمالية بالنسبة للجريمة محل الدراسة أو الحكم بإحداهما، حيث منح المشرع القاضي صلاحية الحكم على الجاني بعقوبة الحبس إلى جانب الغرامة أو اختيار إحدى هاتين العقوبتين حسب ظروف وملابسات الواقعة، في المقابل لا يملك القاضي بموجب العقوبة المقررة للجريمة الواردة في قانون العقوبات سوى الحكم بالحبس أو الغرامة دون إمكانية الحكم بهما معاً.

ولو فرضنا أن القاضي اكتفى بالحكم على الجاني بعقوبة الغرامة بالنسبة للجريمة محل الدراسة فإن ذلك لا يعني إفراغ هذا النص من قيمته وأهميته؛ ذلك أن مقدار الغرامة المقرر لها يختلف عن المقدار المقرر في الجريمة الأخرى، فقد يصل في الأولى إلى خمسة آلاف دينار بينما لا يتجاوز في الثانية مائة دينار، وهذا الفرق الكبير يوضح الجسامة في العقوبة بالمقارنة بين الجريمتين.

---

(1) لاحظ المادة 54 من قانون العقوبات البحريني.

(2) لاحظ المادة 56 من القانون ذاته.

ويبدو لي أن هذه الملاحظات تكشف لنا سياسة المشرع واتجاهه المُشَدّد للعقوبة بالنسبة للجريمة محل الدراسة، ويُمكن تبرير اتجاهه في أهمية هذه الأسرار وخطورة تداولها أو كشفها دون موافقة صاحب الشأن أو في غير الأحوال المبينة قانوناً، لا سيما وإن أثر ذلك لن يقتصر على المتعايش مع الفيروس نفسه وإنما قد يمتد ليشمل كافة أفراد أسرته، ناهيك عن انعكاسات ذلك على المجتمع وجهود الدولة في التصدي لخطر الإيدز.

لذا وفي هذا السياق، نرى أن يُضَمّنَ المشرع نص المادة 8 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز الظرف المشدّد الوارد في نص المادة 371 من قانون العقوبات والذي يُشدّد العقوبة في حال وقعت الجريمة من قبل موظف عام أو مكلف بخدمة عامة إذا علم بالسر أثناء أو بسبب أو بمناسبة تأديته وظيفته أو خدمته، وقد جعل المشرّع الجريمة في هذه الحالة جناية وعاقب عليها بالسجن بمدة لا تزيد على خمس سنين.

المطلب الثاني

البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

كنا قد أشرنا إلى أن المشرّع حَظَرَ في إطار حمايته للحق في الخصوصية، نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس في أي وسيلة من وسائل النشر إلا بموافقته أو موافقة من يمثله أو في الأحوال المقرّرة قانوناً، كما حَظَرَ على العاملين في المجال الطبي والصحي إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس في غير الأحوال المقرّرة قانوناً، وقد عاقب المشرّع على هاتين الجريمتين بموجب المادة 24 من القانون بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن ألف دينار ولا تجاوز خمسة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

وإذ يتبيّن من ملاحظة موقف المشرّع من هاتين الجريمتين أنهما تشتركان في أكثر من جانب وأعني تحديداً في الركن المعنوي كونهما من الجرائم العمدية، إلى جانب العقوبة التي جعلها المشرّع واحدة بالنسبة لكلتيهما، وأن وجه الاختلاف بينهما يتمثل بالركن المادي، إلى جانب ما تستقل به جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية من حيث وجوب وقوعها من قبل شخص يحمل صفة خاصة، فإنني ومن أجل تجنب التكرار، سأتطرق لموضوع البناء القانوني للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية من خلال دراسة الأحكام المشتركة في هذه الجرائم، والأحكام التي تستقل بها، ولكن بالنظر إلى أن الاعتبارات العلمية والمنطق يُحتم علينا دراسة الركن المادي للجريمة قبل الخوض في بحث ركنها المعنوي أو العقوبة المقرّرة لها، فإنني سأقوم بتقديم دراسة الأحكام التي تستقل بها الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية على الأحكام المشتركة وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: الأحكام التي تستقل بها الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

الفرع الأول: الأحكام التي تستقل بها الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

سبق وأن أشرنا إلى أن ثمة اختلاف بين الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية يجد محله في الركن المادي، والذي يتطلب في كل جريمة منها نشاطاً مختلفاً يتحقق بموجبه السلوك الإجرامي فيها، إلى جانب أن جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس تستقل عن جريمة نشر بياناته الشخصية من حيث تطلب ركن مفترض يتمثل بصفة الجاني، حيث يتطلب المشرّع لقيامها أن تقع من قبل أحد العاملين في المجال الطبي والصحي، وهو ما لا يتطلبه في جريمة نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس.

وبناءً عليه سنقوم من خلال هذا الفرع بدراسة الركن المادي في جريمة نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس، إلى جانب التعرّض للركنين المفترض والمادي في جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس، على أن نفرد لكل أمر بنداً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الركن المادي في جريمة نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس

ينقسم الركن المادي في هذه الجريمة إلى عنصرين هما: محل النشر والسلوك الإجرامي، وسنتطرق لهذين العنصرين بشيء من التفصيل وذلك على النحو الآتي:

1- محل النشر: البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس

حدد المشرع محل النشر في هذه الجريمة بالبيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس إلا أنه لم يبيّن المقصود بها، وهذا الأمر يدفع للتساؤل **عما إذا كان بالإمكان إعمال النصوص ذات العلاقة الواردة في قوانين أخرى لنتمكن من تحديد المقصود بالبيانات الشخصية؟**

ولدى الرجوع إلى قانون حماية البيانات الشخصية البحريني[1] تبين لي أنه عرّف البيانات الشخصية في المادة 1 منه بأنها: "**أية معلومات في أية صورة تخصُّ فرداً مُعرَّفاً، أو قابلاً بطريق مباشر أو غير مباشر لأن يُعَرَّف، وذلك بوجه خاص من خلال رقم هويته الشخصية أو صفة أو أكثر من صفاته الشكلية أو الفسيولوجية أو الذهنية أو الثقافية أو الاقتصادية أو هويته الاجتماعية**".

وحيث كنت قد أشرت سابقاً إلى أن الصياغة التشريعية تتطلب من المشرّع السير وفق منهجٍ موحدٍ في مختلف القوانين على النحو الذي يُراعي فيه منح المصطلحات أو العبارات التي يستخدمها

---

(1) المادة 1 من القانون رقم 30 لسنة 2018 بإصدار قانون حماية البيانات الشخصية البحريني، صادر بتاريخ 12 يوليو 2018، منشور في الجريدة الرسمية العدد: 3375، بتاريخ 19 يوليو 2018، ص 5.

في النصوص القانونية المدلول ذاته بحيث تنسجم بعضها والبعض الآخر، فلا يختلف المدلول القانوني للمصطلحات التي يستعملها من قانون إلى آخر، فإن ذلك يقود إلى القول بإمكانية الاستفادة من التعريف الوارد في قانون حماية البيانات الشخصية وإعماله على مدلول البيانات الشخصية الوارد في قانون وقاية المجتمع من الإيدز.

وعلى أساس ذلك يُمكن القول أنه يُعدّ من البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس الأمور الآتية: الاسم، السّن، نوع الجنس، الجنسية، فصيلة الدم، الديانة، عنوان الإقامة، الحالة الاجتماعية، الرقم الشخصي، رقم الهاتف، عنوان البريد العادي أو الإلكتروني، الصورة الشخصية، وغيرها من البيانات الشخصية.

وبالتالي يخرج من نطاق مفهوم البيانات الشخصية ومن ثم لا تقع الجريمة موضوع البحث في حال كان محل النشر عبارة عن معلومات مبهمة عن الشخص لا تقود إلى تحديده أو التعرّف عليه، والمثال على ذلك نشر أسماء جميع أهالي المنطقة التي يقطن بها المتعايش مع الفيروس دون إفراده بملاحظة أو تعليق معين[1]، أو نشر صورة جماعية لجميع طلبة المرحلة الابتدائية أو الإعدادية في المدرسة التي يدرس فيها أحد المتعايشين مع الفيروس دون تمييزه أو تحديده، والأمر ذاته بالنسبة للمعلومات المتصلة به والتي لا يمكن أن تؤدي للتعرف عليه كنوع الطعام الذي يفضله أو الكتب التي يقرأها.

كما لا تنهض المسئولية الجنائية عن الجريمة موضوع البحث حتى لو ثبت بأن محل النشر عبارة عن بيانات شخصية، إلا أنها لا تخص أحد المتعايشين مع الفيروس وإنما فرداً آخر غير مصاب به، أو أنها تخص شخصاً مصاباً بمرض آخر خطير ومعدي غير الإيدز، وتبرير ذلك يعود إلى أن المشرّع كان قد حدّد محل النشر في هذه الجريمة بالبيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس دون غيره، مع التنويه إلى ما يُمكن أن يُشكله هذا الفعل من جرائم أخرى تعاقب عليها القوانين الأخرى[2].

---

(1) د. محمد عبد المحسن المقاطع – حماية الحياة الخاصة للأفراد وضماناتها في مواجهة الحاسوب الآلي – ذات السلاسل للطباعة والنشر، مطبوعات جامعة الكويت – الكويت – 1992 – ص 76.

(2) ومن أمثلة ذلك ما نصت عليه المادة 1/58 بفقرتها "ط" من قانون حماية البيانات الشخصية البحريني والتي جاء فيها: **"مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها أيُّ قانون آخر: يعاقَب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبالغرامة التي لا تقل عن ألف دينار ولا تتجاوز عشرين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كلُّ مَن.... أفصح عن أية بيانات أو معلومات من المتاح له النفاذ إليها بحكم عمله.....وذلك دون وجه حق وبالمخالفة لأحكام هذا القانون".**

ونخلص مما تقدّم إلى أن المشرع قد وسّع من نطاق مفهوم البيانات الشخصية عندما قرّر بأنها المعلومات التي تخص الفرد المعرّف أو القابل لأن يعرّف سواء بطريق مباشر أو غير مباشر، ولا شك بأنه سعى من وراء ذلك إلى تحقيق الحماية المثلى للحق في الخصوصية، وإذا كانت هذه الحماية لازمة وضرورية بالنسبة لعموم الأفراد، فإنها أكثر لزوماً وأهمية بالنسبة للمتعايش مع الفيروس الذي يقتضي التعامل معه ضمان أقصى درجات الخصوصية بالنظر لما قد يؤدي المساس به من نتائج سلبية سواء فيما يتعلق بجهود التصدي لخطر الإيدز أو بالنسبة لحماية حقوق الإنسان.

2- السلوك الإجرامي: فعل النشر

يتحقق السلوك الإجرامي في هذه الجريمة من خلال فعل النشر، ويُراد بالنشر لغةً الإذاعة ويقال: نَشَرَ خبراً بين الناس أي أذاعه[1]، ويُقصد بالإذاعة تمكين عدد غير محدود من الناس من العلم أو الاطلاع على شيء ما وبالتالي تفترض بطبيعتها العلانية[2].

ويبدو لي أن المعنى اللغوي للنشر لا يُمكن أن ينصرف لمصطلح النشر المنصوص عليه في الجريمة محل الدراسة؛ كونه لا يُعبّر عن حقيقة مقصد المشرّع، كما لا يُمكن أن يُحقّق الغايات التي سعى إليها من خلال تجريم نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس.

فمن جهة عدم تعبير المدلول اللغوي عن حقيقة مقصد المشرّع فإن القول بأن النشر لا يتم إلا بإذاعة البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس علانية وتمكين عدد غير محدود من الناس من العلم بها أو الاطلاع عليها يتعارض مع ما ذهب إليه المشرّع من أن النشر ينبغي أن يكون بأي وسيلة من وسائل النشر، ويفهم من ذلك أن فعل النشر الذي يدخل ضمن نطاق التجريم هو ذلك الذي يتم باستخدام إحدى وسائل النشر بغض النظر عن نوعها سواء كانت من وسائل النشر التقليدية كالصحف والمجلات المطبوعة، أم من وسائل النشر الحديثة كمواقع الإنترنت وبرامج التواصل الاجتماعي، ويستوي بعد ذلك أن يتم النشر علانية أي لعدد غير محدد من الناس، أو يتم لأحد الأفراد أو لعدد محدد من الناس طالما أنه قد تم من خلال وسيلة من وسائل النشر وفق تعبير المشرّع.

أما من حيث كون هذا المدلول لا يُحقق الغايات التي سعى المشرّع إليها من خلال تجريم نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس، فإن تبرير ذلك يتمثل في أن الأخذ به من شأنه أن يضيق من نطاق الحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، فبموجب ذلك سيخرج من

---

(1) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة نشر – سبق الإشارة إليه.

(2) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 903.

نطاق التجريم الحالات التي يقوم فيها أحدهم بالكشف عن هذه البيانات لعدد محدود من الناس أو دون تحقق العلانية، كمن يرسل من خلال إحدى برامج المراسلات الإلكترونية صورة للمتعايش مع الفيروس واسمه لعدد محدد من الأصدقاء، حيث لا يعد هذا الفعل إذاعة لهذه البيانات لعدم تحقق مفهومها.

وعلى أساس ما تقدّم يبدو لي أن المشرّع قد قصد بالنشر في هذه الجريمة إعلام الغير بالبيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس، يستوي بعد ذلك أن يكون هذا الإعلام قد وقع لفرد أم لعدد غير محدد من الناس، علانيةً أم سراً، والعبرة في هذه الحالة أن يكون النشر قد تم خلال وسيلة من وسائل النشر كما بيّنا آنفاً.

وهنا يظهر سؤال في غاية الأهمية وهو **هل أن كل ما من شأنه أن يكشف عن البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس يصلح لأن يكون وسيلة لتحقق فعل النشر؟**

لا شك بأن الإجابة على هذا السؤال ستكون بالنفي، حيث يُلاحظ وأمام صريح نص القانون أن المشرّع قد قيّد فعل النشر بوجوب حصوله من خلال وسيلة من وسائل النشر، وعليه يقودنا هذا الأمر إلى القول بأن النشر الذي يقع مما لا يدخل ضمن مفهوم هذه الوسائل لا يُمكن أن تقوم به الجريمة، وبالتالي يخرج عن دائرة المسائلة الجنائية قيام شخص بإعلام الغير ببعض البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس من خلال الحديث معه شفاهه، حيث لا يُعدّ الكشف من خلال هذا الفعل من قبيل وسائل النشر التي تتحقق بها الجريمة وفق ما ذهب إليه المشرّع.

ومن الجدير ذكره أن المشرّع في الجريمة موضوع البحث لم يتطلب صفةً معينة في الجاني على غرار ما ذهب إليه بالنسبة لجريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس التي تقع من قبل العاملين في المجال الطبي والصحي، لذا من المتصور أن يكون الجاني في الجريمة موضوع البحث من ذوي الصفات من غير العاملين في المجال الطبي والصحي ويكون قد تحصل على هذه البيانات بحكم صفته كالمحاميين أو أفراد الشرطة أو القضاة أو موظفي هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية أو العاملين في شركات التأمين، وفي هذه الحالة سنكون أمام حالة من حالات التعدّد؛ حيث ستقوم مسئولية الجاني عن هذه الجريمة إلى جانب مسئوليته عن جريمة إفشاء الأسرار المنصوص عليها في المادة 371 من قانون العقوبات البحريني[1]، وهذه الحالة تُشكل صورة من صور التعدد

---

(1) تنص المادة 371 من قانون العقوبات البحريني على: **"يُعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بالغرامة التي لا تجاوز مائة دينار من كان بحكم مهنته أو حرفته أو وضعه أو فنه مستودع سر فأفشاه في غير الأحوال المصرح بها قانوناً...."**.

المعنوي التي توجب على القاضي بعد إثبات الأوصاف القانونية في الحكم الأخذ بوصف الجريمة الأشد وتطبيق عقوباتها[1].

كما من المتصور أن تقع هذه الجريمة من قبل الأفراد العاديين أي من غير ذوي الصفات، كأحد أصدقاء المتعايش مع الفيروس أو زملائه في العمل أو الجامعة أو ممن يقطنون معه في الحي، ولا يُهم بعد ذلك الكيفية التي حصل بها أي منهم على البيانات الشخصية، أي سواء من خلال المتعايش مع الفيروس نفسه أو أحد أفراد أسرته أو بأيةِ طريقةٍ كانت، فبوح المتعايش مع الفيروس عن حالته الصحية لشخص ما لا يعني موافقته على نشر بياناته الشخصية ولا يخول الغير القيام بهذا الفعل.

وينبغي الإشارة أخيراً إلى أن هذه الجريمة تعد من الجرائم الشكلية التي تقوم بمجرد تحقق فعل النشر حيث لا يشترط فيها تحقق ضرر مادي معين، وإنما تقوم الجريمة نتيجة الاعتداء على مصلحة يحميها القانون وهي حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية، فالنتيجة الإجرامية المتطلبة هنا هي النتيجة بمدلولها القانوني لا المادي، الأمر الذي يترتب عليه ألا مجال لتصور الشروع فيها.

ثانياً: الركنان المفترض والمادي في جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس

بدءً يُمكن القول إن الغاية التي يسعى المشرع إليها من وراء تجريم إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس تتمثل بحماية حقه في الخصوصية، وتحديداً من خلال المحافظة على سرية معلوماته الطبية والشخصية، علاوةً على حماية الثقة المفترضة بينه وبين من يتعامل معهم في المجال الطبي والصحي كالأطباء والممرضين أو القائمين على مراكز فحص الدم وغيرهم.

وإذ يذهب رأي من الفقه إلى القول بأن إفشاء الأسرار الطبية أو الشخصية للمريض من قبل المؤسسات الصحية المختصة من شأنه أن يجعل المريض يخشى اللجوء إليها ويفضل ضياع مصلحته على أن تفشى أسراره[2]، فإن تطبيق هذا القول على الموضوع محل البحث يقودنا إلى نتيجة مماثلة تتمثل في أن خشية المتعايش مع الفيروس من التشهير به، أو الكشف عن حالته من قبل العاملين في المجال الطبي والصحي في غير الأحوال المقررة قانوناً، سيدفعه هو الآخر إلى عدم اللجوء إليها، الأمر الذي من شأنه أن يلحق ضرراً بصحته وبالمجتمع، حيث قد يولد ذلك ردة فعل لدى المتعايش

---

(1) تنص المادة 65 من قانون العقوبات البحريني على: "**إذا انطبق على الواقعة أكثر من وصف قانوني وجب بعد إثبات الأوصاف في الحكم اعتبار وصف الجريمة الأشد والحكم بعقوبتها دون غيرها**"، وللمزيد حول التعدّد المعنوي أو تعدّد الأوصاف القانونية راجع مؤلفات القسم العام من قانون العقوبات.

(2) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 853.

مع الفيروس تدفعه لنقله للآخرين بما يضرُّ بالمجتمع ويؤثر على المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الفيروس.

ولما كانت الجريمة موضوع البحث لا تختلف عن جريمة إفشاء الإسرار الواردة في قانون العقوبات، لذا فإنها تقوم على الأركان ذاتها التي تقوم عليها هذه الأخيرة، ألا وهي الركن المفترض والركن المادي والركن المعنوي، وحيث سيتم التطرق للركن المعنوي عند دراسة موضوع الأحكام المشتركة فإن الحديث سيقتصر هنا على الركن المفترض والركن المادي، وذلك على النحو الآتي:

1- الركن المفترض في جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس:

تُعد هذه الجريمة من جرائم ذوي الصفة التي يتطلب أن يكون الجاني فيها متمتعاً بصفة معينة، وتستمد هذه الصفة نوعها من المهنة التي يُمارسها، ومن هنا وصف السّر في هذه الجريمة بالسّر المهني؛ كون الجاني يعلم به بحكم مهنته[1]، وينبغي لقيام هذه الجريمة أن تتوافر الصفة وقت العلم بالسر، ولا يحول دون قيامها زوال هذه الصفة بعد ذلك[2]، كالطبيب المستقيل من عمله الذي علم بأسرار مريضه الطبية أثناء فترة عمله ثم زالت عنه الصفة بالاستقالة، فإن ذلك لا يبيح له إفشاء هذه الأسرار، وإن ثبت قيامه بإفشائها كان آثماً وتقوم مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة.

ومن مراجعة نص المادة 8 محل الدراسة يتضح لنا أن المشرّع قد حدد صفة الجاني في هذه الجريمة بالعاملين في المجال الطبي والصحي، لذا يُمكن القول إن هذه العبارة تشمل كافة العاملين في هذين المجالين كالعاملين في الطب البشري، طب الأسنان، الجراحة، التمريض، الصيدلة، مختبرات الفحص، الأشعة بأنواعها، أقسام الرعاية الصحية والغذائية وإقامة المرضى والإسعافات الأولية، وغيرها من المهن التي تندرج ضمن المجالين الطبي والصحي.

ويبدو لي أن الحكمة من تجريم إفشاء المعلومات الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس تكمن في سعي المشرع لتعزيز الثقة بين المتعايش مع الفيروس والعاملين في هذا المجال، مما يتيح له التوجه لإجراء الفحوصات اللازمة في حال اشتبه بإصابته بالفيروس، أو تلقي العلاج والرعاية الطبية عند علمه بموضوع إصابته، فإذا تبيّن له أن العاملين في هذه الجهات حريصين على اتخاذ أقصى درجات السرية والخصوصية في التعامل معه ساهم ذلك في استمرار وانتظام مراجعاته بما يعزز شعور المسئولية لديه تجاه نفسه والمجتمع.

---

(1) د. رءوف عبيد – جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – مرجع سابق – ص 292.

(2) د. فوزية عبدالستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 629.

2- الركن المادي في جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس:

ينقسم الركن المادي في هذه الجريمة إلى عنصرين هما: محل الإفشاء والسلوك الإجرامي، وسنبيّن أولاً المقصود بمحل الإفشاء ومن ثم نتطرق للسلوك الإجرامي وذلك على النحو الآتي:

أ- محل الإفشاء: المعلومات الطبية والشخصية

لما كان المقرّر بشأن جريمة إفشاء السّر المهني أن يكون محل الإفشاء سراً، والذي يُعرف بأنه واقعة أو صفة ينحصر نطاق العلم بها بعدد محدود من الأشخاص ويقرّ القانون بأن هناك مصلحة في أن يبقى العلم بها محصوراً بينهم[1]، فإن محل الإفشاء الذي تتحقق به الجريمة موضوع البحث يتمثل بالمعلومات الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس، سواء كان هو من أفصح عنها لأحد العاملين في المجال الطبي أو الصحي، أو كان قد تم الكشف عنها من قبل غيره، كالطبيب الذي يطلّع على نتائج الفحص الطبي ويتبيّن له إصابة المريض بالفيروس، حيث تُعدُّ الواقعة سراً حتى لو جهلها المريض نفسه[2].

واستناداً إلى مفهوم السّر آنف الذكر، في حال تبيّن من خلال الفحص الطبي إصابة شخص بالفيروس فإن هذه النتيجة تُعد واقعة ينحصر العلم بها بينه وبين طبيبه أو المسئول عن إجراء الفحص أو كليهما، والحكم ذاته بالنسبة لمن يعلم بموضوع إصابته فيتوجه إلى أحد الأطباء ويبلغه بذلك بغرض تلقي العلاج، وبمعنى آخر لا ينبغي أن يتسع نطاق العلم بالسّر لغير هذه الأطراف من حيث الأصل.

ومن الجدير ذكره في هذا الشأن أن اتساع نطاق العلم بالواقعة لا ينفي صفة السّر عنها طالما كان الأشخاص الذين يعلمون بها معينون، وبخلاف ذلك أي في حال ثبت أن الواقعة صارت معلومة لعدد غير محدود من الناس بحيث صارت علنية انتفت عنها السّرية ولم تعد محلاً للحماية الجنائية، أما إذا كانت الواقعة شائعة بين الناس ولكنها غير مؤكدة فإن إفشاء الطبيب لها يُضفي عليها التأكيد المطلوب والثقة اللازمة فتتحول من مجرد إشاعة إلى خبر يقين[3].

وبناءً عليه تظلُّ المعلومات الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس محتفظة بسريتها حتى وإن تعدّد الأشخاص الذين يعلمون بها، فطالما كان الأمر متعلقاً بذوي العلاقة بحالة المتعايش مع الفيروس

---

(1) د. محمود نجيب حسني – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 854، د. فتوح الشاذلي – جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – مرجع سابق – ص 352.

(2) د. فوزية عبدالستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص – مرجع سابق – ص 628.

(3) د. فتوح عبدالله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – مرجع سابق – ص 340.

كالأطباء أو الممرضين المسئولين عن فحصه ورعايته، أو من يقع على عاتقهم واجب إبلاغ وزارة الصحة بشأنه فور اكتشافهم إصابته، فإن ذلك لا ينفي صفة السّر عن هذه المعلومات.

ونشير في هذا الشأن إلى أن المشرع قد حدّد في المادة 8 موضوع البحث محل واقعة الإفشاء بالمعلومات الطبية والشخصية، وبالنسبة للأولى فيبدو لي أنها تشمل كل التقارير الطبية المدونة عن حالته الصحية كتاريخه المرضي وأسباب الإصابة بالفيروس ونتائج الفحوصات أو الصور الإشعاعية والوصفات الطبية الدوائية المقررة له وأي معلومات طبية أخرى متصلة بحالته، أما فيما يتعلق بالمعلومات الشخصية فيُمكن القول أنها تشمل العديد من الأمور كالاسم والعمر والجنسية، وعناوين التواصل كعنوان مقر إقامته وعنوان البريد الإلكتروني وأرقام الهاتف، بالإضافة إلى حالته الاجتماعية.

ب- السلوك الإجرامي: فعل الإفشاء

بالنسبة للسلوك الإجرامي في الجريمة موضوع البحث فيتمثل بفعل الإفشاء، ومفاده الإفضاء بالسّر إلى الغير باطلاعه عليه وعلى الشخص الذي يتعلق به، ولا فرق في هذا الشأن أن يحدث هذا الإفضاء بالقول أو الكتابة أو الإشارة أو النشر في المواقع الإلكترونية أو في الصحافة أو غيرها من الوسائل، فطالما تحقق الإفشاء وأُخرج السّر من النطاق الذي ينبغي أن يكون محصوراً فيه لا عبرة بعد ذلك بالوسيلة التي وقع بها، وبالتالي يستوي أن يكون الإفشاء علانية أو سراً وبغض النظر عن الشخص المتلقي سواء كان معلوماً لدى الجاني أو مجهولاً، وثيق الصلة به أو عدوه، ولا يحول دون قيام الجريمة طلب الجاني لمن يفضي إليه بالسّر أن يكتمه وألا يفضي به إلى غيره[1].

وعلى أساس من هذا الفهم يُمكن القول إن الإفضاء الذي تقوم به هذه الجريمة يتحقّق سواء وقع بشكل كلي أو جزئي، فلا يشترط أن يفضي الجاني بجميع المعلومات الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس للغير وإنما يكفي أن يمنحه معلومة واحدة فقط كي يتحقق الإفشاء وتقوم مسئوليته الجنائية عنه، كالطبيب الذي يبلغ زميل له اكتشاف حالة إصابة بالفيروس، حيث يعتبر هذا الإخبار إفشاء لمعلومة طبية سرية، ولا يُمكن للطبيب في هذه الحالة أن يُبرّر موقفه بأن الإفشاء كان لطبيب آخر، إلا إذا كان هذا الأخير من ضمن الأطباء المسئولين عن حالته، أو كان من اللازم أن يعلم بالسّر بحكم منصبه[2]، كأن يكون مديراً للمؤسسة الصحية التي تم اكتشاف حالة الإصابة بالفيروس فيها، وبخلاف ذلك يقع فعل الطبيب تحت باب المساءلة الجنائية.

---

(1) د. فوزية عبدالستار – شرح قانون العقوبات القسم الخاص -- مرجع سابق – ص 628 و 629.

(2) د. عبدالفتاح بيومي حجازي – المسئولية الطبية بين الفقه والقضاء -- الطبعة الأولى – دار الفكر الجامعي -- الإسكندرية – 2008 – ص 126.

الفرع الثاني: الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

تتمثل الأحكام المشتركة في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية في أمرين هما: الركن المعنوي والعقوبة، وسنتولى دراسة كل أمر بصورة مستقلة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الركن المعنوي في الجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

تُعد جريمة نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس وجريمة إفشاء أسراره الطبية والشخصية من قبل العاملين في المجال الطبي والصحي من الجرائم العمدية التي يقوم الركن المعنوي فيها على القصد الجنائي، نظراً لأن فعلي الإفشاء والنشر اللذين تطلب المشرّع إتيانهما لقيام هاتين الجريمتين هما من الأفعال التي تدل على العمد والتي لا يتصور وقوعها عن طريق الخطأ.

أما عن نوع القصد الجنائي المتطلب في هاتين الجريمتين وفيما إذا كان قصداً عاماً أم خاصاً، فإن الملاحظ أن المشرّع لم يتطلب لقيامهما ضرورة توافر نية خاصة، وبالتالي تقوم هاتين الجريمتين على القصد الجنائي العام والذي يتحقق بتوافر عنصري العلم والإرادة.

وإذا ما جئنا إلى القصد الجنائي في جريمة نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس فينبغي أن يكون الجاني عالماً بأن محلها عبارة عن بيانات شخصية للمتعايش مع الفيروس وأنه يقوم بنشرها من خلال وسيلة من وسائل النشر بصرف النظر عن نوعها، كما ينبغي أن يعلم بأن المتعايش مع الفيروس يرفض إظهار هذه البيانات وإعلام الغير بها، وعلى أساس ذلك إذا كان الجاني يجهل طبيعة هذه البيانات واعتقد بأنها ليست من البيانات الشخصية أو كان يعلم بطبيعتها ولكن ظنّ أن المتعايش مع الفيروس لا يمانع من نشرها، لا يتحقق لديه القصد الجنائي في هذه الحالات لانتفاء عنصر العلم، وبالتالي تنتفي مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة.

أما فيما يتعلق بعنصر الإرادة فينبغي أن تتجه إرادة الجاني في الجريمة سالفة الذكر إلى الكشف عن هذه البيانات، فإذا تبيّن أن ذلك كان نتيجة إكراه وقع على مرتكب الفعل فلا يُسأل عن الجريمة؛ لأن إرادته لم تكن حرة في هذه الحالة، وبذلك ينتفي القصد الجنائي لديه، كمن يهدّد أحد أصدقاء المتعايش مع الفيروس باستخدام سكين ليجبره على نشر اسمه وصورته ومحل إقامته في موقع للمحادثات الإلكترونية، أو من يستخدم العنف مع الخادمة التي تعمل في منزل المتعايشة مع الفيروس وإجبارها على إعطائه صورة هذه الأخيرة ورقم هاتفها واسمها الكامل.

أما في إطار جريمة إفشاء الأسرار الطبية والشخصية للمتعايش مع الفيروس فينبغي أن يكون الجاني عالماً بأن الواقعة أو المعلومة المقدمة إليه من المتعايش مع الفيروس أو التي علم بها بنفسه تحمل صفة السر المهني، وأن المجني عليه يرفض الإفشاء به للآخرين في غير الأحوال المقرّرة قانوناً، إلى جانب أن يكون الجاني عالماً بصفته المهنية التي خولته الاطلاع على هذا السّر.

وعليه إذا جهل الطبيب أن الواقعة تُعد سراً، أو جهل صفته المهنية كاعتقاده بعدم صدور قرار تعيينه بعد، أو في حال ظن أن استقالته قد قبلت ثم علم بالسّر وأفشاه فتبين عدم قبولها، فإن مسئوليته الجنائية لا تقوم عن الجريمة في مثل هذه الحالات؛ لانتفاء القصد الجنائي لديه، والأمر سيان بالنسبة للطبيب الذي يكتشف إصابة أحدهم بالفيروس ثم يعتقد أن هذا الأخير موافقاً على إفشاء السّر إلى أسرته فيقوم بالاتصال بزوجته ويخبرها عن حالته، حيث لا يُشكل هذا السلوك جريمة؛ لانتفاء القصد الجنائي لديه.

إلى جانب ذلك ينبغي أن تتجه إرادة الجاني لإفشاء السّر ولتمكين الغير من العلم به، وبخلاف ذلك لا تقوم الجريمة في حقه، فالطبيب الذي يُعتدى عليه بالضرب لإجباره على كشف السر فيكشفه تكون الإرادة لديه غير حرة وبالتالي لا يُسأل عن هذه الجريمة، كما ينتفي القصد لدى الجاني في حال لم تتجه إرادته لتميكن الغير من العلم بالسّر، كما هو الحال بالنسبة للطبيب الذي يشرح لمريضه التحاليل الطبية ويؤكد له إصابته بالفيروس وأثناء ذلك يدخل مريض آخر ويعلم بموضوع الإصابة.

ولا يفوتنا القول بأنه يخرج من إطار القصد الجنائي ومن ثم تنتفي الجريمتين موضوع الدراسة في حال قامت إحدى المؤسسات الصحية بإبلاغ وزارة الصحة عن اكتشاف إصابة أحد الأشخاص بالفيروس[1]، والأمر سيان بالنسبة لقيام الوزارة بإبلاغ المشتبه بإصابتهم بالفيروس عن حالة المتعايش مع الفيروس[2]، حيث تخرج هاتين الحالتين عن نطاق التجريم بموجب نص القانون كما أشرنا عند التعرض لموضوع القيود التي ترد على حق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية.

---

(1) تنص المادة 13 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني بأن: "**على من يَشتبه أو يَكتشف إصابته بالفيروس التوجه للمؤسسة الصحية لإجراء الفحص اللازم وتلقّي العلاج، والإحاطة بمخاطر ومضاعفات الإصابة وطرق انتقال الفيروس**".

(2) تنص المادة 15 من القانون ذاته على: "**إذا اكتشفت المؤسسة الصحية الحكومية أو الخاصة إصابة أحد الأشخاص بالفيروس، فعلى الوزارة إبلاغ المشتبه في إصابتهم بالفيروس**".

ثانياً: العقوبة المقرّرة للجرائم الماسة بحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية

وردت عقوبة المساس بحق المتعايشين مع الفيروس في الخصوصية في المادة 24 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبالغرامة التي لا تقل عن ألف دينار ولا تجاوز خمسة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل مَن خالف أحكام المادتين (7 و 8) من هذا القانون**".

وكما بيّنا سابقاً فإن المادة 7 من القانون تجرّم نشر البيانات الخاصة بالمتعايش مع الفيروس، أما المادة 8 فتجرّم إفشاء أسراره الطبية والشخصية، وقد قرّر المشرع للجريمتين العقوبة ذاتها وهي الحبس الذي لا تقل مدته عن ستة أشهر والغرامة التي لا تقل عن ألف دينار ولا تجاوز خمسة آلاف دينار، أو إحدى هاتين العقوبتين.

ويبدو لي أن المشرع قد سعى من وراء تجريمه نشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس إلى حماية خصوصيته في الحالات التي ترتكب بها الجريمة من قبل أشخاص آخرين غير العاملين في المجال الطبي والصحي؛ كونه قد أفرد نصاً مستقلاً جرّم بموجبه إفشاء المعلومات الطبية والشخصية السرية للمتعايش مع الفيروس عندما تقع الجريمة من قبل العاملين في المجال الطبي والصحي.

ولكن الغريب في موقف المشرع إقراره العقوبة ذاتها للجريمتين، حيث ساوى بين الإفشاء الذي يقع من ذوي الصفة الذين يتحصلون على المعلومات الطبية أو الشخصية بحكم مهنتهم وبين من ينشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس من غير هذه الصفة، وكان من الأحرى به أن يُقرّر عقوبة مختلفة لكل من هاتين الجريمتين ويشدّدها بالنسبة لمن يرتكبها من ذوي الصفات[1]؛ لحمايةً الثقة المفترضة فيهم وما يترتب على انهيارها من آثار سلبية تمس بالمتعايش مع الفيروس وبالمجتمع.

وبالعودة إلى نص المادة 24 موضوع البحث يُلاحظ أن المشرع قد جمع بين عقوبتي الحبس والغرامة معاً ثم قرر إمكانية الحكم بإحدى هاتين العقوبتين، وبذلك يكون المشرّع قد مَنَحَ القاضي سلطة

---

(1) وتعتبر جريمة إفشاء سر المهنة من جرائم ذوي الصفة الخاصة التي لا تقوم إلا بتوافر هذه الصفة، وعلة تطلب هذه الصفة في الجاني تعود إلى سعي المشرّع لحماية مصلحة من يضطرون إلى طلب العون ممن يمارسون مهنة معينة فيبوحون بأسرارهم إليهم أو يقومون بتمكينهم من الاطلاع عليها لهذا الغرض، إلى جانب أن حماية المصلحة العامة تتطلب ضمان السير المنتظم لبعض المهن الهامة اجتماعياً وهو ما لا يتم إلا عندما يكون الأشخاص الذين يلجؤون إلى أصحاب هذه المهن واثقين من أن القانون يفرض عليهم الالتزام بكتمان الأسرار التي علموا بها أثناء وبسبب ممارسة مهنتهم، د. فتوح عبدالله الشاذلي – جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – مرجع سابق – ص 341.

تقدير العقوبة المناسبة للجريمة المرتكبة بناءً على ظروف وملابسات الواقعة وما يترتب عليها من نتائج وذلك كله في حدود ما بيّنه القانون، فإما أن يحكم بعقوبة الحبس والغرامة معاً على الجاني حسب الحدود المقررة لكل منهما أو يكتفي بالحكم بإحدى هاتين العقوبتين إذا ارتأى محلاً لذلك حسب ظروف الواقعة.

لذا ينبغي على القاضي عند الحكم أن يراعي جسامة النتيجة الإجرامية المترتبة على سلوك الجاني وما أحدثته من ضرر بالنسبة للمجني عليه، فقد يقوم شخص ما بنشر البيانات الشخصية للمتعايش مع الفيروس من خلال وسائل النشر الإلكترونية كمواقع التواصل الاجتماعي ويؤدي ذلك إلى الإساءة والتشهير به، ولا ينبغي أن نغفل أثر ذلك على أسرته أو وضعه الاجتماعي، فتكون الجريمة من الجسامة بما يستدعي الحكم عليه بعقوبتي الحبس والغرامة معاً بل وحتى الوصول بهما إلى الحد الأقصى في بعض الأحيان أي الحبس لمدة ثلاث سنوات والغرامة خمسة آلاف دينار.

وفي المقابل قد لا ينجم عن الجريمة نتيجة إجرامية جسيمة كما في المثال السابق وإنما يقتصر أثرها على المتعايش مع الفيروس فقط، كأن يفشي أحد الأطباء لطبيب آخر بمعلومات طبية سرية خاصة بالمتعايش مع الفيروس في غير الأحوال المقرّرة قانوناً، فيرى القاضي أن سلوك الجاني وإن شكّل جريمة مُعاقب عليها قانوناً إلا أن النتيجة لم تكن بالجسامة التي تستدعي الحكم عليه بعقوبتي الحبس والغرامة معاً، فيكتفي بأي منهما باعتبارها تحقق الغاية من العقاب.

المبحث الرابع

صور المواجهة الجنائية للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

نصت المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تجاوز خمسمائة دينار، كل مَن ارتكب فعلاً أو امتنع عن عمل في مواجهة المتعايش مع الفيروس يُشكِّل تمييزاً ضده أو يؤدي إلى الحَطِّ من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة**".

وقبل الخوض في دراسة صور التجريم الواردة في المادة المذكورة أعلاه لا بد من الإشارة إلى أن العبارة التي استخدمها المشرّع وأقصد تحديداً "**الحط من كرامته**" قد تدفع البعض للاعتقاد بأن هناك تداخلاً بين العنوان الذي اخترته لهذا المبحث وبين هذه العبارة، غير أن التأصيل الفلسفي لمفهوم الكرامة الإنسانية الذي سأنتهي إليه في المطلب الأول من هذا المبحث سيُبدّد هذا الاعتقاد؛ لأنني سأصل إلى أن الحط من الكرامة ما هي إلا صورة من صور المساس بالكرامة الإنسانية وليست هي جميع صور المساس بها.

وعلى أساس ذلك فإن السبب الذي دفعني لأن أختار عنوان هذا المبحث هو اعتقادي وإيماني بأن الصور التي أشارت إليها المادة 23 آنفة الذكر تندرج جميعها تحت مدلول المساس بالكرامة الإنسانية وفق ما سأنتهي إليه في التأصيل الفلسفي لمفهوم الحق في الكرامة الإنسانية كما سبق وأن أشرت.

وعلى أيةِ حال، فإن المشرّع البحريني كان قد استشعر ما يُمكن أن يتعرّض له المتعايش مع الفيروس من ممارسات تنطوي على وصم وتمييز على أساس حالته الصحية وفي شتى مجالات الحياة، لذا كان حريص على حماية حقه في الكرامة الإنسانية باعتبار ذلك مسألة جوهرية وفي غاية الأهمية، لذلك جرّم الممارسات التي تُشكل مساساً بها على النحو الذي بينته المادة 23 موضوع البحث[1].

---

(1) ونشير في هذا الشأن إلى أن قانون الوقاية من الإيدز اليمني ونظام وقاية المجتمع من الإيدز السعودي كانا قد تضمنّا النص ذاته الذي نص عليه المشرّع البحريني والذي يجرّم المساس بكرامة المتعايش مع الفيروس، وحيث سبق لنا تأجيل دراسة مضمون هذه الجريمة في حينه عند دراستنا لموقفهما من المساس بهذا الحق، لذا ننوه إلى أن ما سيتم تناوله من مضمون في هذا المبحث يُمكن إعماله بالنسبة لنصي المشرّع اليمني والسعودي باستثناء ما يتعلق بالعقوبات المقرّرة لهذه الجريمة والتي تختلف من تشريع لآخر.

واستناداً إلى ما تَقدّم، وبالنظر إلى الصور التي أوردها المشرع في نص المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز كان من اللازم أن نتعرف أولاً على مفهوم الكرامة الإنسانية ومن ثم نتعرّض لمسألة تجريم المساس بها، على أن نختم أخيراً بالعقوبات التي قرّرها المشرع لهذه الجريمة، وعليه تم تقسيم هذه المبحث إلى المطالب الآتية:

المطلب الأول: التأصيل الفلسفي لمفهوم الكرامة الإنسانية

المطلب الثاني: البناء القانوني لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

المطلب الثالث: العقوبة المقرّرة للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

المطلب الأول

التأصيل الفلسفي لمفهوم الكرامة الإنسانية

بالرجوع إلى نص المادة 23 موضوع البحث تبيّن لنا بأن صور التجريم التي جاءت على ذكرها تمثلت في ارتكاب الجاني فعلاً أو امتناعاً يُشكل تمييزاً ضد المتعايش مع الفيروس أو يؤدي إلى الحَطِّ من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة.

وفي أطار بحثي عن هذا المفهوم لا بد وأن أبين أولاً أن الكرامة الإنسانية باتت من المبادئ المتفق عليها عالمياً والتي أجمعت عليها العديد من الصكوك الدولية الأساسية، كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[1].

وإذا جئنا إلى موقف الدساتير – ومن بينها الدستور البحريني – من الحق في الكرامة الإنسانية[2]، سنجد أنها تعتبرها أساساً ومحوراً لحقوق الإنسان الأخرى، وفي كونها من الحقوق المتأصلة في الإنسان والتي لا تقبل التجزئة، لذا فإن جميع الناس سواسية في الكرامة الإنسانية دون تمييز بينهم في هذا الشأن، ويكفي لتمتع أي منهم بها أن يولد حياً دون النظر بعد ذلك لأي اعتباراتٍ أخرى، فالإنسان المريض مرض الموت تتساوى كرامته مع الإنسان السليم صحيح البدن، والإنسان الغني ذو المكانة الاجتماعية المرموقة في المجتمع له من الكرامة ما للفقير المتشرّد أو المتسول، كما يتساوى الرجل الكبير أو المرأة مع الطفل الصغير بالكرامة الإنسانية.

---

(1) أكد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على الحق في الكرامة الإنسانية وجعلها مرتبطة بكفالة وتعزيز حقوق الإنسان، فقد نص في ديباجته على: **"لما كان الاعتراف بالكرامة المتأصلة في جميع أعضاء الأسرة البشرية وبحقوقهم المتساوية الثابتة هو أساس الحرية والعدل والسلام في العالم..... ولما كانت شعوب الأمم المتحدة قد أكدت في الميثاق من جديد إيمانها بحقوق الإنسان الأساسية وبكرامة الفرد وقدره وبما للرجال والنساء من حقوق متساوية"**، وقد سار العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على النهج ذاته، بأن تضمنا ديباجة موحدة أكدت على الكرامة الإنسانية فنصت على: ""**إن الدول الأطراف في هذا العهد، إذ ترى أن الإقرار بما لجميع أعضاء الأسرة البشرية من كرامة أصيلة فيهم، ومن حقوق متساوية وثابتة، يُشكل، وفقاً للمبادئ المعلنة في ميثاق الأمم المتحدة، أساس الحرية والعدل والسلام في العالم، وإذ تقر بأن هذه الحقوق تنبثق من كرامة الإنسان الأصيلة فيه...**".

(2) لاحظ المادة 18 من الدستور البحريني والتي تنص على: **"الناس سواسية في الكرامة الإنسانية، ويتساوى المواطنون لدى القانون في الحقوق والواجبات العامة، لا تمييز بينهم في ذلك بسبب الجنس أو الأصل أو اللغة أو الدين أو العقيدة".**

وما يُمكن ملاحظته في هذا الشأن أنه وبالرغم من الإجماع على القيمة الجوهرية للكرامة الإنسانية بحيث يشعر الفرد بموجبها وبصورةٍ غريزيةٍ بحقيقته وقوته، وأنه جديرٌ بالاعتراف به كصاحب حق لا أن يُعامل كشيء أو كوسيلة[1]، إلا أنه من الصعوبة بمكان إيجاد تعريف جامعٍ ومانعٍ يُحدد معناها ويرسم إطارها.

ويُمكن القول إن السبب في عدم وجود مفهوم يوضح معنى الكرامة الإنسانية يُعزى إلى موقف الأمم المتحدة بعد الحرب العالمية الثانية الداعي إلى وقف الحروب والانتهاكات التي طالت البشرية، حيث سارعت الدول إلى عقد اجتماعات ومناقشات لإيجاد نوع من التوافق حول حقوق الإنسان، والجدير بالذكر أن بعض الخلافات في وجهات النظر أدّت إلى عدم التوصل إلى اتفاق بهذا الشأن، ورغبةً من الدول في عدم فشل هذه الجهود وبغية التوصل لصيغة تقبلها جميع الأطراف تم اللجوء إلى فكرة الكرامة الإنسانية، وبالفعل كان هناك إجماع وقبول لهذه الفكرة وتم تضمينها ديباجة ميثاق الأمم المتحدة دون الخوض في تفاصيل إضافية أو بيان المراد منها تحديداً[2].

ومع هذا كله فإن ضرورات البحث اقتضت النظر في تحديد معنى الكرامة الإنسانية أو على أقل تقدير وضع مدلول يُمكن أن يكون أساساً لتفسير ما ذهبنا إليه من أن صور التجريم التي أوردها المشرّع في المادة 23 موضوع البحث تُشكل مساساً بالحق في الكرامة الإنسانية، وفي هذا الإطار ثمة من يرى بأن الكرامة الإنسانية قوامها الأخلاق وليس القانون كونها مستمدة من تكريم الله سبحانه وتعالى لبني آدم، وهي بذلك تعبّر عن مفهوم أكثر شمولاً وأوسع نطاقاً من المفهوم القانوني[3].

ويُفهم من ذلك أن الكرامة الإنسانية تهدف إلى السمو بالإنسان والإعلاء من مكانته وتتضمن القيم الأخلاقية والسلوكيات التي تتناسب مع القيمة التي يتمتع بها الإنسان باعتباره مخلوقاً كرّمه الله تعالى على الكثير من خلقه[4]، وعلى أساس ذلك فإن جميع البشر يستحقون الاحترام والمعاملة الحسنة،

---

(1) د. فواز صالح – مبدأ احترام الكرامة الإنسانية في مجال الأخلاقيات الحيوية: دراسة قانونية مقارنة – مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية – المجلد 27 – العدد 1 – جامعة دمشق – دمشق – 2011 – ص 252.

(2) Rao, N. (2013). Three Concepts of Dignity in Constitutional Law. *Notre Dame Law Review, 68*(01), P: 194.
Available at: https://scholarship.law.nd.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1056&context=ndlr

(3) د. عبدالعزيز بن عثمان التويجري – الكرامة الإنسانية في ضوء المبادئ الإسلامية – الطبعة الثانية – منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (إيسيسكو) – المملكة المغربية – 2015 – ص 20.

(4) يقول الله سبحانه وتعالى في محكم كتابه: **((وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا))**. سورة الإسراء، الآية 70.

وذلك بسبب المركز الأخلاقي الرفيع والنبيل الذي يتمتعون به، وما حقوق الإنسان إلا ترجمة لهذه المعاملة المحترمة، وثمّة من يؤيد هذا المدلول ويرى بأن الكرامة الإنسانية هي مكانة أخلاقية لأنها لا تعتمد على القانون الوضعي بل على القيم الأخلاقية السليمة[1].

ولا شك في أن الأخذ بهذا المفهوم يُعطي للكرامة الإنسانية مدلولاً واسعاً يتّسق في منتهاه مع الحماية المتطلبة للمتعايش مع الفيروس؛ وتبرير ذلك يتمثل في أن القواعد الأخلاقية لها من السعة ما يجعلها تَضُمُ كل تصرّف غير أخلاقي يُمكن أن يّشكل مساساً بالكرامة الإنسانية ولا تقبله المفاهيم المستقرة في المجتمع.

في المقابل يذهب رأي آخر إلى القول بأن الكرامة الإنسانية عبارة عن وضع قانوني وليس أخلاقي وبالتالي يتم منحها للناس بموجب القانون، كما أنها أساس حقوق الإنسان ويُستدل على ذلك من العبارات التي وردت في ديباجة العهدين الدوليين والتي أكدت أولاً بأن لجميع أعضاء الأسرة البشرية كرامة أصيلة فيهم وحقوق متساوية وثابتة، وبأن هذه الحقوق تنبثق من كرامة الإنسان الأصيلة فيه، وبناءً عليه لا ينبغي أن تُعامل الكرامة الإنسانية كحقيقة أخلاقية وإنما كوضع قانوني[2].

وثمة من يؤيد هذا الرأي مبرّراً بأن غالبية المحاكم الدستورية والمحاكم العليا تتجه عند نظرها لقضايا حقوق الإنسان إلى استخدام مصطلح الكرامة الإنسانية بانتظام عند المساس بحق من هذه الحقوق وتؤكد على أن أي انتهاك لها يُشكل مساساً بالكرامة الإنسانية وهو ما يؤكد اقترانها بحقوق الإنسان وربط مفهومها بكفالة واحترام هذه الحقوق[3].

وبعد هذا العرض الموجز عن مدلول الكرامة الإنسانية يُمكن القول إن الأخذ بمفهوم الكرامة الإنسانية وفق الأساس الأخلاقي يترتب عليه أن المساس بكرامة المتعايش مع الفيروس يتحقق بالعديد من السلوكيات التي يصعب حصرها أو تحديدها سواء أخذت شكل السلوك الإيجابي أم السلبي؛ وتبرير ذلك يعود لشمولية هذا المفهوم واتساع نطاقه بما يستتبع اتساع دائرة الممارسات التي تُشكل مساساً بالكرامة الإنسانية، وبالتالي يُمكن أن يتضمّن هذا المفهوم مجموعة واسعة من الصور التي تُشكل

---

(1) Toscano, M. (2011). Human Dignity as High Moral Status. *Les ateliers de l'éthique Journal: The Ethics Forum, 06*(02), P: 21.
Available at: https://www.erudit.org/en/journals/ateliers/2011-v6-n2-ateliers029/1008029ar.pdf
(2) Jeremy Waldron. (2009). *Dignity, Rank, and Rights*: The Tanner Lectures on Human Values, *University of California*, California, P: 209 and 210.
Available at: https://tannerlectures.utah.edu/_documents/a-to-z/w/Waldron_09.pdf
(3) Neomi Rao, op.cit, P: 186.

مساساً بكرامة المتعايش مع الفيروس ومن بينها تلك التي أوردها المشرع في المادة 23 من القانون وهي: التمييز، الحط من الكرامة، والاستغلال بسبب الإصابة.

أما بالنسبة للصورة الأخيرة المتمثلة "**بالانتقاص من حقوق المتعايش مع الفيروس**" فيُمكن القول إنها تندرج ضمن المفهوم القانوني للكرامة الإنسانية، وتفسيري لذلك هو أن هذه العبارة تقتضي أن يكون هناك حق يتم الاعتراف به، والغالب في ذلك أن يتم الاعتراف بالحق من قبل المشرّع، إذ هو المسئول عن تنظيم الحقوق واستعمالها، ناهيك عن أن بعض الحقوق قد صار لها مفهوماً عالمياً حيث تم صياغتها في الصكوك الدولية لحقوق الإنسان.

ومما تقدّم، يُمكن أن نخلص إلى أن المشرّع البحريني قد تبنى مفهوماً واسعاً للكرامة الإنسانية شمل الأساسين الأخلاقي والقانوني لها، وتجلّى ذلك بإيراده مجموعة من الصور التي يُشكل إتيانها مساساً بالكرامة الإنسانية للمتعايش مع الفيروس، ويُحسب للمشرع اتخاذه هذا النهج الذي من شأنه أن يحقق المواجهة الجنائية الفاعلة للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس عموماً؛ نظراً لأن صور المساس بالكرامة الإنسانية التي أوردها المشرّع وإن كانت تحفظ للمتعايش مع الفيروس كرامته فإنها تمنع أن يتولد لديه شعور النقص والإحباط ودوافع العِداء أو الانتقام من المجتمع، لا سيما أنه يحمل في سوائل جسمه الأداة – وأقصد هنا الفيروس – التي يستطيع من خلالها نشر العدوى للآخرين دون أن يشعر به أحد، بل أنه قد يُهمل في وسائل العلاج أو اتخاذ الاحتياطات اللازمة للحيلولة دون تعريض الغير لخطر انتقال هذا الفيروس، لذا فإن الحفاظ على كرامة المتعايش مع الفيروس يُجنّب المجتمع بصورة كبيرة خطر انتشار الفيروس وبما يُحقق الغايات المتوخاة من تجريم المساس بها.

وبالنظر إلى نص المادة 23 موضوع البحث فإن المشرّع يجرّم أي سلوك يشكل تمييزاً في مواجهة المتعايش مع الفيروس أو يؤدي للحط من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة، وبهذا المفهوم يشمل التجريم كل شخص يقترف أي من الصور السابقة، ومن هنا تبرز الأهمية العملية لتجريم المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية وإعطائها مفهوماً موسعاً لضمان أقصى درجات الحماية للمتعايشين مع الفيروس ولحقوقهم المكفولة لهم بموجب التشريعات الوطنية والصكوك الدولية، لا سيما أمام القيمة القانونية التي تمثلها هذه الصكوك بموجب نص المادة 37 من الدستور والتي سبق وأن تعرضنا لها وهو من باب التذكير فقط[1].

---

(1) تنص المادة 37 من الدستور البحريني على: "**يبرم الملك المعاهدات بمرسوم، ويبلغها إلى مجلسي الشورى والنواب فوراً مشفوعة بما يناسب من البيان، وتكون للمعاهدة قوة القانون بعد إبرامها والتصديق عليها ونشرها في الجريدة الرسمية...**".

المطلب الثاني

البناء القانوني لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

أشرنا إلى أن المشرّع كان قد جسد حمايته لحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية من خلال المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: "**يعاقَب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تجاوز خمسمائة دينار، كل مَن ارتكب فعلاً أو امتنع عن عمل في مواجهة المتعايش مع الفيروس يُشكِّل تمييزاً ضده أو يؤدي إلى الحَطِّ من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة**".

ومن خلال مراجعة نص المادة آنفة الذكر يُمكن القول بأن هذه الجريمة تقوم على ركن مادي وآخر معنوي ويسبقهما ركن مفترض يتمثل بالمحل الذي يقع عليه الاعتداء، وسنقوم من خلال هذا المطلب بدراسة الأركان سالفة الذكر على أن نخصص لكل منها فرعاً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: محل جريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

الفرع الثاني: الركن المادي لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

الفرع الثالث: الركن المعنوي لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

الفرع الأول: محل جريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

جرّم المشرّع بموجب نص المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية، وعليه لا تقوم هذه الجريمة إلا في حال وقوعها على إنسان حي متعايش مع الفيروس كونه المحل الذي يُباشر الجاني سلوكه الإجرامي في مواجهته، وحيث كنت قد بيّنت فيما سبق وبشكلٍ مفصل المقصود بكل من الإنسان الحي والمتعايش مع الفيروس فإنني اكتفي بالإحالة إلى ما سبق بيانه خشية التكرار.

ولكن يبدو لي من الضروري أن أبيّن مسألة في غاية الأهمية وهي أنه يستوي في نظر القانون أن يكون محل هذه الجريمة أحد المتعايشين مع الفيروس ممن يتمتعون بالجنسية البحرينية أم غير ذلك؛ حيث لم يحصر المشرع الحماية الجنائية للحق في الكرامة الإنسانية على المتعايش مع الفيروس البحريني فقط على غرار ما ذهب إليه عند تجريم المساس بالحق في العمل وإنما جاءت الحماية هنا لتشمل كافة المتعايشين مع الفيروس.

ومما لا شك فيه أن ما ذهب إليه المشرّع ينسجم مع طبيعة الحق في الكرامة الإنسانية وموقف الصكوك الدولية منه التي أكدت على أنه من الحقوق المكفولة لجميع البشر دون استثناء، وإن الناس سواسية في الكرامة الإنسانية دون تمييز بينهم في ذلك على أي أساس، لذا يُحسب للمشرّع اتخاذه هذا المسلك الذي يؤكد حرص مملكة البحرين على احترام التزاماتها الدولية وسعيها الدائم لتعزيز حقوق الإنسان المكفولة بموجب الصكوك الدولية.

الفرع الثاني: الركن المادي لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

يتطلب لقيام الركن المادي في هذه الجريمة إتيان سلوك إجرامي سواء كان إيجابي من خلال ارتكاب فعل معين أو سلبي بالامتناع عن عمل يوجبه القانون أو الاتفاق، على أن يتخذ إحدى الصور التي نص عليها المشرّع وهي التمييز ضد المتعايش مع الفيروس أو الحط من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله، على أن يحدث ذلك بسبب الإصابة.

أما بالنسبة للنتيجة الإجرامية فيُمكن القول إنها تتمثل في الاعتداء على مصلحة يحميها القانون، فالنتيجة الإجرامية المتطلبة هنا هي النتيجة وفق مدلولها القانوني لا المادي، وفي هذه الجريمة يسعى المشرع لحماية حق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية، وبالتالي يُشكل المساس بهذا الحق اعتداءً على مصلحة ارتأى المشرع أنها جديرة بالحماية، وفيما يتعلّق بعلاقة السببية فهي على غرار ما تتطلبه في الجرائم العمدية الأخرى تقتضي أن يكون سلوك الجاني هو المؤدي إلى حدوث النتيجة الإجرامية، بمعنى أن سلوك الجاني هو الذي أدى إلى المساس بكرامة المتعايش مع الفيروس وأن يكون ذلك بسبب الإصابة.

وانطلاقاً من إيماننا بأن صور السلوك الإجرامي التي عالج بها المشرّع الركن المادي في هذه الجريمة تنتظم تحت مدلول المساس بالكرامة الإنسانية، فإن ذلك دفعنا إلى التعرّض لهذه الصور وبيان مفهومها على النحو الذي يُمكّننا من التعرّف على الأفعال التي تندرج تحت كل صورةٍ منها والتي تقوم على إثرها المسئولية الجنائية عن هذه الجريمة، وسنخصص لكل صورة من هذه الصورة بنداً مستقلاً وذلك على النحو الآتي:

أولاً: التمييز ضد المتعايش مع الفيروس بسبب الإصابة

بيّن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس مفهوم التمييز، وقد عبّر عنه بأنه: أي تدبير أو ممارسة تستتبع تفرقة في المعاملة بين الأشخاص على أساس الحالة الصحية وتحديداً الإصابة الفعلية أو المحتملة بفيروس نقص المناعة البشري، وبالتالي يقتضي مبدأ عدم التمييز معاملة جميع الأشخاص في الحالات المماثلة معاملة متساوية دون تفرقة بينهم على أي أساس كان ومن بين ذلك حالة الإصابة بالفيروس[1].

(1) *UNAIDS Best Practice Collection: Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV*, op.cit, P: 7.

ويُستفاد من المفهوم الذي قدّمه برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشري حول التمييز أن المجتمع الدولي ينبذ التمييز بين الأشخاص على أساس الوضع الصحي، بل أن هذا المفهوم يكشف عن أن التمييز يكون محلاً للنبذ ليس فقط عند وقوعه على المتعايش مع الفيروس وإنما حتى على من يُحتمل أنه مصاب به، بمعنى أن يكون مرتكباً لفعل التمييز من يزدري أحد المتعايشين مع الفيروس أو من يحتمل أنه مصابٌ به، وهذا لا شك أنه يُعدُّ مساساً بالكرامة الإنسانية؛ ذلك أن عدم التعامل مع الأفراد على قدر المساواة، إلى جانب كونه تمييزاً، فإنه يُشكّل إشعاراً للفرد بأنه من حيث كرامته لا يتساوى مع بقية الأفراد الذي يشتركون معه بعنصر الإنسانية.

أما النظر إلى موقف القضاء الدولي من مفهوم التمييز القائم على أساس الإصابة بالفيروس وبالتحديد إلى موقف المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان التي عبّرت عنه بالمعاملة المختلفة بين الأشخاص في الحالات المتماثلة أو المتشابهة دون تبرير موضوعي ومنطقي[1]، فإن ذلك يكشف بأن الأساس هو عدم التمييز بين الأشخاص في الحالات المتماثلة أو المتشابهة، لكن يُلاحظ أنها في الوقت ذاته قيّدت ذلك بالمبرّرين الموضوعي والمنطقي، وهذا من شأنه أن يقود إلى القول استناداً لمفهوم المخالفة أنه لا يُعدُّ تمييزاً إذا كان النظر إلى الحالات المتماثلة أو المتشابهة قد تم وفق مبرّرٍ موضوعي ومنطقي.

وإذا كان التساؤل يظهر بشأن ماهية هذين المبرّرين اللذين يشكلان معياراً لما يُعدُّ تمييزاً في المعاملة بين الأشخاص في الحالات المتماثلة أو المتشابهة من عدمه، فإن المحكمة ذاتها كانت قد أجابت على ذلك بأن أكدّت على أن تبيّن مدى قيام التمييز في واقعةٍ ما يقتضي مقارنة وضع الشخص مع غيره والنظر في طريقة التعامل مع كل منهما، فاذا كان التعامل مع الأول بصورة أدنى وكان ذلك فقط بسبب الإصابة، ينتفي المبرر الموضوعي والمنطقي للمعاملة المختلفة[2].

ويبدو لي من مراجعة ما ذهبت إليه المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أنها قدّمت معياراً موضوعياً يتم على أساسه تحديد مدى قيام حالة من حالات التمييز في مواجهة المتعايش مع الفيروس من عدمها، بأن جعلت ذلك مرهوناً بالكيفية التي يتم التعامل فيها معه، ومن ثم تطلّبت إجراء مقارنة بين هذه الكيفية والكيفية التي يتم التعامل فيها مع شخص آخر غير متعايش مع الفيروس عندما يكونان في الموقف والظروف ذاتها، فإذا تبيّن أن هناك تفاوتٌ في المعاملة بين الحالتين وكانت هذه

---

(1) Case of: I.B. v. Greece, The European Court of Human Rights, op.cit.
(2) Ibid.

المعاملة مع المتعايش مع الفيروس بسبب إصابته بصورة أدنى منها مع الآخر، اعتبرت المعاملة في هذه الحالة تمييزاً ينتفي بموجبه المبرّر الموضوعي والمنطقي للمعاملة المختلفة.

وإذا جئنا للأثر الذي يُمكن أن تحدثه الممارسات التمييزية ضد المتعايشين مع الفيروس والذي قد يترتّب على اعتبار الإصابة به وصمة عار تلحق بهم، فإن هذا وإن كان يؤدي إلى تفاقم الازدراء المجتمعي لهم، على النحو الذي يجعلهم مختلفين عن الآخرين وغير مرغوب فيهم بالمجتمع[1]، فإن ذلك يُكرّس التمييز غير العادل، بل أنه لا يختلف عن أسس التمييز الأخرى المحظورة كالعرق أو الجنس أو الإعاقة، ناهيك عما يُمكن أن يتولد عن تهميش هذه الفئة من مخاطر وأضرار تلحق بالمجتمع، وهو ما يؤدي إلى تقويض الجهود التي تبذلها الجهات المعنية في الدولة للحد من خطر انتشار الإيدز[2].

وهنا يثور تساؤل في غاية الأهمية وهو **مدى إمكانية تقييد مبدأ عدم التمييز في حالات معينة، وبصيغةٍ أخرى هل يجوز إباحة بعض الممارسات التمييزية ضد المتعايشين مع الفيروس أم أنها تُشكل جريمة في جميع الأحوال؟**

يبدو لي في إطار الإجابة على هذا التساؤل أن القول بعدم جواز تقييد هذا الحق يؤدي إلى الاعتراف بالصفة المطلقة للحق، وبالتالي عدم المساس به تحت أي ظرف من الظروف، غير أن ذلك يتعارض مع العقل والمنطق والقانون، لذا أرى جواز تقييد مبدأ عدم التمييز في بعض الأحوال من خلال فرض بعض القيود ودون أن يُشكل ذلك جريمة يُعاقب عليها القانون.

وعلى أساس ذلك، ينبغي للقول بصحة القيد المفروض في هذه الحالة أن يُتخذ لتحقيق أو لحماية مصلحة مشروعة كالصحة العامة، أو حقوق الآخرين، أو النظام العام، أو الأمن القومي، وعلى سبيل المثال يُمكن استبعاد بعض الفئات من قائمة المتبرعين بالدم كمدمني المخدرات أو المتعايشين مع الفيروس؛ نظراً للمخاطر الناجمة عن عمليات نقل الدم وأبرزها إمكانية نقل الفيروس للغير، إذ لا يُعتبر هذا الإجراء تمييزاً، وبالتالي لا يُمكن لهذه الفئة الاحتجاج بممارسة نوع من أنواع التمييز تجاههم؛ كون هذا الإجراء مقرر لحماية الصحة العامة.

وفي جميع الأحوال لا يكفي أن يكون الإجراء التمييزي لغرض حماية مصلحة مشروعة بل يجب كذلك أن تكون الوسائل المستخدمة لتحقيقه متناسبة مع الهدف المنشود منه، أي بالقدر الذي تقتضيه

---

(1) *Handbook on HIV and Human Rights for National Human Rights Institutions.* op.cit, P: 11.
(2) Lance Gable et al. op.cit, P: 46.

المصلحة ويتناسب معها، فمن غير الجائز أن يتم وضع وشم أو علامة معينة على المتعايشين مع الفيروس تُسهّل على الآخرين التعرف عليهم بغية منع انتشار الفيروس، حيث ينبغي أن يكون الإجراء التمييزي في أضيق الحدود وعلى النحو الذي يكفي لحماية هذه المصلحة[1].

وأخيراً وبالعودة إلى حالات التمييز التي يُمكن أن يشملها التجريم بموجب نص المادة 23 موضوع البحث فهي وإن كانت تنطلق من المفهوم الذي تقدّم بحيث كل ما يتعارض معه يُعدُّ تمييزاً، فإن من الممارسات التي تُعدُّ تمييزاً مثلاً إنشاء مناطق مخصصة فقط للمتعايشين مع الفيروس في المطارات أو الوزارات أو الحدائق أو غيرها من الأماكن، أو منعهم من استخدام وسائل النقل العام كالحافلات أو الطائرات عند اكتشاف حالتهم الصحية، أو رفض التعامل معهم كتأجيرهم المنشآت والملاحق أو المنازل أو الغرف السكنية، أو رفض منحهم قرضاً مالياً أو منحهم مبلغاً ضئيلاً لا يتناسب مع ما يُعطى لغيرهم ممن هو بنفس وضعهم الاقتصادي، لا سيما وأن الجهة المانحة قد تتعلل بالخشية من تعرضهم للموت في أي وقت، ومن الأمثلة أيضاً عدم السماح لهم بدخول المحلات التجارية أو منعهم من ارتداء الملابس بغرض تجربتها، كما يُعد تمييزاً رفض قبول الطفل المتعايش مع الفيروس في المراكز المعنية بالترفيه أو الأنشطة الرياضية وغيرها من الأمثلة[2]، ولكن ما ينبغي التأكيد عليه بشأن قيام المسئولية الجنائية هو أن يكون التمييز في جميع الأحوال قائماً على أساس الإصابة بالفيروس.

ثانياً: الحَطّ من كرامة المتعايش مع الفيروس بسبب الإصابة

سبق وأن أشرت إلى أن الحط من الكرامة ما هي إلا صورة من صور المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية، وليس كما يمكن أن يعتقد البعض من أنها تُمثل جميع هذه الصور، وبالنسبة لمفهوم مصطلح "**الحط**" فيُقال في اللغة حَطّ من مكانته أي نَقَّصَهُ أو حَقَّرَهُ[3]، ويُراد به كذلك: المعاملة بازدراء أو عدم الاحترام، أو التقليل من الشخص أو منزلته[4].

ومن مراجعة المفاهيم السابقة يُمكن القول إن الحط من كرامة المتعايش مع الفيروس يعني امتهانه أو ازدرائه والتقليل من شأنه، فالمساس بالكرامة الإنسانية وفق هذه الصورة يتحقق بمجرد الانتقاص منها، وبناءً عليه، كل سلوك يؤدي إلى التقليل من شأن المتعايش مع الفيروس أو ازدرائه

---

(1) UNAIDS Best Practice Collection: Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV, op.cit, P: 8.

(2) د. فتوح عبدالله الشاذلي – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان - مرجع سابق – ص 239.

(3) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة حطَّ – سبق الإشارة إليه.

(4) Oxford Dictionary: Available at: https://en.oxforddictionaries.com/definition/degrade

بسبب الإصابة يصلح لأن يكون محلاً للتجريم بموجب نص المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز.

ومن الأمثلة التي يُمكن أن نسوقها في هذا الشأن استخدام رب العمل منديلاً لمصافحة المتعايش مع الفيروس، أو التعامل معه سواء من قبل صاحب العمل أو زملائه أو الزبائن باحتقار ودونية، أو توبيخه والصراخ عليه من قبل مسئوله الإداري عند معرفته بأمر إصابته بالفيروس، أو السخرية منه من قبل بعض الأشخاص، وغيرها من الأمثلة التي تنطوي على الحط من الكرامة، وبعبارةٍ عامةٍ إن الحط من كرامة المتعايش مع الفيروس الذي تقوم بموجبه المسئولية الجنائية يتمثل بكل تصرّف من شأنه أن يُقلّل من مكانة الشخص بين أقرانه ويكون ذلك بسبب الإصابة لا لسبب آخر.

ثالثاً: الانتقاص من حقوق المتعايش مع الفيروس بسبب الإصابة

يسعى المشرّع من إيراده هذه الصورة إلى تمكين المتعايشين مع الفيروس من التمتع الكامل بكافة حقوق الإنسان التي تضمنتها الصكوك الدولية والتشريعات الوطنية، حيث يُشكّل الانتقاص من حقوق المتعايش مع الفيروس مساساً بكرامته الإنسانية، ونعتقد بأن مفهوم الانتقاص من الحقوق يشمل حالتين: الأولى وتتمثل بتقييد التمتع الكامل بحق أو أكثر من حقوقه، والأخرى وهي الحرمان الكلي من حق أو أكثر من هذه الحقوق.

ومن الأمثلة على الحالة الأولى رفض صاحب العمل ترقية العامل المتعايش مع الفيروس بالرغم من استحقاقه لها، أو عدم منحه أَجْرَهُ بانتظام أو الخصم منه بسبب الإصابة، فالمتعايش مع الفيروس في هذه الحالة وإن كان قد مُنِحَ الحق في العمل إلا أنه لم يتمتع به بصورةٍ كاملة، لذا تُعدُّ أفعال صاحب العمل في هذه الحالة انتقاصاً من الحقوق العمالية التي تَفرِضُ عليه توفير شروط عمل عادلة ومنح العامل المزايا المالية والأجور التي يستحقها.

ومن الأمثلة على الحالة الثانية، حرمان المتعايش مع الفيروس من الحق في الصحة برفض تقديم العلاج له أو رفض إجراء الفحوصات الطبية له[1]، أو حرمانه من الحقوق السياسية كمنعه من التصويت في الانتخابات في حال كان مواطناً، حيث تُشكل جميع هذه الأفعال انتقاصاً من الحقوق المكفولة للمتعايشين مع الفيروس بموجب الصكوك الدولية والتشريعات الوطنية.

---

(1) وتؤكد المادة 3 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز على حق المتعايش مع الفيروس في الصحة حيث نصت على أن: **"للمتعايشين مع الفيروس الحق في تلقِي جميع أنواع العناية الطبية والعلاج المنتظم في المستشفيات العامة والمراكز الطبية الحكومية المتخصصة".**

رابعاً: استغلال المتعايش مع الفيروس بسبب الإصابة

إن الصورة الأخرى التي تندرج تحت مدلول المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية تتمثل بالاستغلال الذي يتعرّض له بسبب حالته الصحية، وإذا جئنا إلى بيان مفهوم الاستغلال فإنه في اللغة من فعل استَغَلَّ: ويُراد به الاستعمال الذي يهدف إلى الإساءة، ويُقال: استَغَلَّ الشخص أي انتفع منه بغير حق[1].

وانطلاقاً من هذا المفهوم يُمكن القول إن الاستغلال الذي على إثره تقوم المسئولية الجنائية عن الجريمة محل البحث هو ذلك الذي يقع ضد مصلحة المتعايش مع الفيروس، والذي يُمكن أن يتحقق من خلال انتهاز الجاني لحالة الضعف التي يُعاني منها المجني عليه والعائدة لوضعه الصحي كونه متعايش مع الفيروس، فيؤدي ذلك إلى شعوره بنوع من الضعف أو الاستسلام وبالتالي الرضوخ لما يُطلب منه.

ويستوي في نظر القانون أن يكون الاستغلال لمصلحة الجاني أم لمصلحة فردٍ غيره، لأن الأمر ليس متعلقاً بالجاني بقدر ما هو متعلق بالمجني عليه المتعايش مع الفيروس، وقد يحدث الاستغلال في أي مرحلة من مراحل المرض، لكن قد يصل ذروته بالنسبة للمتعايش مع الفيروس في المراحل المتقدمة منه، حيث تتدهور حالته الصحية الجسدية والنفسية فتتفاقم حالة الضعف لديه ويكون من السهل على الجاني التأثير عليه وإخضاعه لرغباته أو أوامره.

ومن الأمثلة التي يُمكن أن نوضح من خلالها فكرة السلوك الذي تقوم به هذه الصورة، انتهاز رب العمل الحالة الصحية للمتعايش مع الفيروس فيلزمه بأداء أعمال أخرى خارج أوقات العمل كخدمته في المنزل أو العمل لديه كسائق، أو استغلال الطبيب حاجة المتعايش مع الفيروس للعلاج فيطلب منه مبالغ مالية بالرغم من مجانية العلاج، كما يتحقق الاستغلال بانتهاز الزوج مرض زوجته بالإيدز فيطلب منها التنازل عن أموالها له في مقابل عدم تطليقها، أو بطلب المربية من الأم المتعايشة مع الفيروس دفع رسوم مضاعفة لرعاية ابنها أثناء اشتداد المرض بها، وبعبارةٍ عامةٍ يتحقق الاستغلال بكل تصرّف يُلحق ضرراً بالمتعايش مع الفيروس ويعود بالنفع على الجاني أو غيره سواء كان نفعاً مادياً أم معنوياً، على أن يكون ذلك بسبب إصابته لا لسببٍ آخر.

---

(1) قاموس المعاني الإلكتروني – معجم المعاني الجامع – كلمة الاستغلال – سبق الإشارة إليه.

الفرع الثالث: الركن المعنوي لجريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

تُعد جريمة المساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية من الجرائم العمدية التي يقوم ركنها المعنوي على القصد الجنائي العام بعنصريه العلم والإرادة، وبالنسبة لعنصر العلم، يجب أن يكون الجاني عالماً أن نشاطه يقع على شخص متعايش مع الفيروس، كما ينبغي أن يعلم بأن سلوكه يُشكل مساساً بكرامته، بمعنى أن يعلم بأن هذا السلوك يُعد تمييزاً ضده أو يؤدي للحط من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة.

أما فيما يتعلّق بالإرادة، فينبغي بموجبها أن تتجه إرادة الجاني إلى إتيان السلوك الإجرامي، فلو ثبت بأنه مكرهاً عليه كما لو كان تحت وطأة التهديد تنتفي عن الفعل الصفة الإرادية ولا تقوم مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة.

وينبغي الإشارة أخيراً إلى أنه إذا ثبت توافر القصد الجنائي لدى الجاني فإنه لا يغدو للباعث على ارتكابها أي تأثير بالنسبة لقيامها، فالباعث ليس عنصراً من عناصر القصد الجنائي وبالتالي لا تأثير له على الجريمة ومدى قيامها، مع الأخذ بالحسبان تأثيره على العقوبة سواء بتخفيفها فيما لو كان شريفاً أو تشديدها في حال ثبت أن ارتكاب الجريمة كان لباعث دنيء[1].

وعلى ضوء ذلك لو قامت إحدى الأمهات باستغلال حالة ابنها الصحية كونه متعايشاً مع الفيروس للحصول على مساعداتٍ ماليةٍ مبرّرةً ذلك بعدم قدرتها على تلبية متطلبات معيشته، فإن تصرّفها يظل تحت دائرة المساءلة الجنائية، ولا يؤثر على قيام الجريمة التي ارتكبتها الباعث الذي دفعها إلى ذلك وكونه باعثاً شريفاً، والأمر ذاته بالنسبة لصاحب العمل الذي يقوم بتوبيخ أحد العاملين لديه أمام جميع زملائه بعد أن اكتشف إصابته بالفيروس، مبرراً بأنه سعى من وراء تصرفه إلى حماية المجتمع والحد من انتشار الإيدز بمنع انتقال الفيروس لغيره من العمال، حيث يُشكل هذا التصرف حطاً من كرامة المتعايش مع الفيروس تقوم على إثره المسئولية الجنائية عن الجريمة موضوع البحث.

---

(1) تنص المادة 30 من قانون العقوبات البحريني على أن: **"لا عبرة بالباعث أو الغاية في قيام العمد أو الخطأ إلا في الأحوال التي ينص عليها القانون. ويكون أثرهما في تخفيف العقوبة أو تشديدها طبقاً للأحكام الواردة في القانون".**

المطلب الثالث

العقوبة المقرّرة للمساس بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية

بيّنا أن العقاب على هذه الجريمة ورد في المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بنصها: **"يعاقَب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تجاوز خمسمائة دينار، كل مَن ارتكب فعلاً أو امتنع عن عمل في مواجهة المتعايش مع الفيروس يُشكِّل تمييزاً ضده أو يؤدي إلى الحَطِّ من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة".**

ومن مراجعة النص سالف الذكر يتضح أن المشرع قد اعتبر هذه الجريمة من عداد الجنح، ومن الملاحظ كذلك أنه وضع حداً أقصى لكل من عقوبتي الحبس والغرامة المقرّرة لها وبالتالي لا يجوز للقاضي الحكم بأكثر منه، وبالتالي يكون للقاضي الحكم على الجاني بالحبس ابتداءً من 10 أيام ولمدة لا تزيد على 6 أشهر، أو بالغرامة ابتداءً من 5 دنانير وبما لا تتجاوز 500 دينار طبقاً لما يتطلبه المشرّع في القواعد العامة وفق ما أشرنا إليه سابقاً.

إلى جانب ذلك يُلاحظ أن المشرع لم يُجِز الجمع بين هاتين العقوبتين إنما منح القاضي سلطة الحكم بإحداهما، أي أن له سلطة الاختيار بين العقوبة السالبة للحرية أو العقوبة المالية، ومما لا شك فيه أن الاختيار في هذه الحالة يعود لتقدير القاضي حسب ظروف كل واقعة وعلى النحو الذي يُحقق الغاية من هذه العقوبة.

وبالانتهاء من دراسة موضوع المواجهة الجنائية للمساس بحقوق المتعايشين مع الفيروس لدى المشرّع البحريني نكون قد ختمنا هذا البحث راجين من الله التوفيق والسداد.

الخـاتمـة

بعد الدراسة المتعمقة والمفصلة لموضوع المواجهة الجنائية لخطر الإيدز وللمساس بحقوق المتعايشين معه توصلنا إلى مجموعة من الاستنتاجات والتوصيات نورد أبرزها على النحو الآتي:

أولاً: الاستنتاجات

1- إن الخطر الذي يُشكله فيروس نقص المناعة البشري لا يقتصر فقط على وفاة من ينتقل إليه، وإنما يتمثل كذلك بما تحدثه طبيعته الخفية من نتائج أشد خطورة على المجتمع، كانتقال الفيروس من شخص إلى آخر دون علم الطرفين، ثم تتواتر عملية النقل إلى غيرهما قبل أن يتم اكتشاف الإصابة به، الأمر الذي يُفسر التعقيدات التي يواجهها المجتمع الدولي في عملية مكافحته وعدم التمكن من القضاء عليه حتى هذه اللحظة.

2- إن الإشكالات القانونية والعملية التي واجهت تطبيق نصوص جرائم الأشخاص على جرائم نقل الفيروس بصورتيها العمدية وغير العمدية أدت إلى صعوبة إعمالها في كثير من الأحيان، الأمر الذي دفع المشرّع البحريني لسن تشريع خاص يستهدف التصدي لخطر الإيدز والحيلولة دون انتشاره.

3- باستقراء نصوص قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني التي جرّمت نقل الفيروس بصورتيه العمدية وغير العمدية تبيّن لنا أن السياسة الجنائية التي سار عليها المشرّع جاءت منسجمة مع خطورة الإيدز، بأن جاءت صارمة وشاملة لأهم صور التجريم، كما أقرّت بالمسئولية الجنائية للشخص الاعتباري وتحديداً عندما تقع الجريمة من قبل أحد العاملين لديه، وبذلك يكون قد خالف المبدأ المستقر عليه الذي يقيم هذه المسئولية عند وقوع الجريمة باسم الشخص الاعتباري أو لحسابه أو لمنفعته.

4- لم ينص المشرّع البحريني على عقوبة الشروع في التسبب بنقل الفيروس عمداً، وإنما أحال ذلك إلى القواعد العامة بقانون العقوبات، وقد تبيّن لنا من خلال البحث أن انتقال الفيروس إلى المجني عليه يحول دون إمكانية تطبيق أحكام العدول عند ثبوت انتقال الفيروس للمجني عليه؛ نظراً لاستحالة تدارك هذه النتيجة بإعادة الوضع إلى ما كان عليه قبل انتقاله، بالتالي تكون الجريمة قد وقعت تامة مكتملة الأركان.

5- تبيّن لنا من خلال هذا البحث أن انتقال فيروس نقص المناعة البشري إلى المجني عليه، يحول دون إمكانية تطبيق أحكام العدول؛ حيث يستحيل على الجاني أن يتدارك هذه النتيجة بإعادة الوضع إلى ما كان عليه قبل انتقال الفيروس؛ نظراً لعدم إمكانية إخراج الفيروس من جسم المجني عليه وبالتالي تكون الجريمة قد وقعت تامة مكتملة الأركان.

6- انتهينا من خلال هذا البحث إلى أن رضا المجني عليه بأن يمارس عليه السلوك المؤدي لنقل الفيروس لا ينفي قيام المسئولية الجنائية لناقل الفيروس، كما خلصنا إلى أن المشرّع البحريني لم يُقرُّ بالمسئولية الجنائية لمن يرتكب السلوك الذي من شأنه نقل الفيروس إليه أو يرضى بأن يُمارس عليه هذا السلوك، كمن تدفعه حالة الإدمان لحقن نفسه بحقنة مخدرات يعلم بأنها ملوثة بالفيروس، أو يُمكّن غيره من ذلك.

7- إن حق الزوجين في الممارسة الجنسية ينبغي أن يتم ضمن الحدود التي تَضْمِنُ عدم انتقال الفيروس من المتعايش معه إلى الزوج السليم، والأمر سيان بالنسبة لحقهما في الإنجاب الذي ينبغي تمكينهما منه ولكن دون أن يُشكل ذلك خطراً أو مساساً بحق أي منهما في الحياة، لذا يكون للطب دوراً جوهرياً في تحديد الكيفية التي يُمكن معها تحقيق ذلك دون نقل أي منهما الفيروس للآخر.

8- توصلنا من خلال هذا البحث إلى إمكانية إعمال أحكام حالة الضرورة بالنسبة للأفعال المؤدية لنقل الفيروس في بعض الحالات، فالطبيب الذي يضطر لنقل دم ملوث بالفيروس لشخص تعرض لحادث سير وشارف على الموت نتيجة كميات الدم التي خسرها لينقذ حياته، تمتنع مسئوليته الجنائية عن هذه الجريمة، حيث يكون إنقاذ حياته في هذه الحالة بنقل الدم الملوث له أولى من إهدارها، لتتغير المصلحة محل الحماية هنا من حماية الحق في الحياة إلى إطالة أمد التمتع بهذا الحق.

9- إن الحقيقة التي ينبغي إدراكها هي أن المتعايشين مع الفيروس هم بشر ينبغي أن يتمتعوا بكافة حقوق الإنسان المكفولة بموجب الصكوك الدولية، الأمر الذي يترتب عليه أن المواجهة الجنائية لخطر الإيدز فُرِضَت لا لمحاربة المتعايشين معه وإنما للقضاء على الفيروس المسبب له.

10- أَقرَّ المشرّع البحريني الحماية الجنائية لأبرز الحقوق الأساسية للمتعايشين مع الفيروس وهي الحق في التعليم، الحق في العمل، الحق في الخصوصية والحق في الكرامة الإنسانية، لذا فإن الاعتداء

على هذه الحقوق لا يُشكّلُ مساساً بالمتعايش مع الفيروس فحسب؛ وإنما يُعدُّ مساساً بأحكام الدستور والصكوك الدولية التي كفلتها الدولة.

11- لاحظنا من خلال دراسة نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز البحريني أن الصياغة التي ورد بها أدّت إلى تضييق نطاق الحماية الجنائية لحق المتعايش مع الفيروس في العمل، بحيث تشمل العامل البحريني في القطاع الخاص دون العام، كما تبيّن لنا أن المشرّع جعل هذه الحماية مقتصرة على من يتمتع بالجنسية البحرينية دون غيره، بخلاف ما ذهب إليه في بقية الحقوق، وخلصنا إلى أن ذلك لا يُشكل تمييزاً في المعاملة أو إخلالاً بمبدأ المساواة، حيث يحق للمشرع الوطني أن يُقرّر بعض الحقوق والامتيازات لمواطنيه، وهو ما يتماشى مع اتجاه الدساتير عموماً والتي تجعل للمواطن مركزاً مغايراً عن الأجنبي بالنسبة لمجموعة من الحقوق.

12- لقد جسّد المشرّع البحريني حمايته لحق المتعايش مع الفيروس في التعليم من خلال نص المادة 5 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز، وذلك بتجريم فصله من المدرسة وتجريم نقله منها وأخيراً تجريم تقييد حقه في التعليم على أن يكون ذلك بسبب إصابته بالفيروس.

13- أقرّ المشرّع البحريني المسئولية الجنائية للمؤسسة الفردية وللشخص الاعتباري الخاص عن المساس بحقي المتعايش مع الفيروس في العمل والتعليم، وتبيّن لنا أن مفهوم كل من المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص ينصرف إلى جهات العمل التابعة للقطاع الخاص وذلك بالنسبة للمساس بالحق في العمل، وعلى المدارس التابعة للقطاع الخاص بالنسبة للمساس بالحق في التعليم.

14- جسّد المشرّع البحريني حمايته لحق المتعايش مع الفيروس في الخصوصية من خلال تجريم نشر بياناته الشخصية في أية وسيلة من وسائل النشر، دون الحصول على موافقته أو موافقة ممثله على ذلك كتابةً، وفي غير الأحوال التي تقرُّها التشريعات النافذة، بالإضافة إلى تجريم إفشاء العاملين في المجال الطبي والصحي أسراره الطبية والشخصية في غير الأحوال التي يوجبها القانون.

15- جرّم المشرّع البحريني في المادة 23 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز القيام بأي فعل أو الامتناع عن أي عمل في مواجهة المتعايش مع الفيروس يُشكّل تمييزاً ضده أو يؤدي إلى الحَطِّ من كرامته أو الانتقاص من حقوقه أو استغلاله بسبب الإصابة، وقد خلصنا إلى أن إتيان أي من هذه الصور يُشكّلُ مساساً بحق المتعايش مع الفيروس في الكرامة الإنسانية.

ثانياً: التوصيات

1- نوصي المشرّع البحريني بتجريم الإخلال بالتدابير الهادفة لمكافحة الفيروس التي تضمنها قانون وقاية المجتمع من الإيدز، بالإضافة إلى تجريم تعريض الغير لخطر الإصابة به؛ وذلك لمواجهة التصرفات التي تصدر من الجاني ولا تؤدي لنقل الفيروس للغير ولكنها تعرضه لخطر انتقاله إليه، الأمر الذي يُحقّق أعلى درجات المواجهة الجنائية الفاعلة لخطر الإيدز.

2- ندعو المشرّع البحريني إلى النص على عقوبة الشروع في التسبب بنقل الفيروس عمداً بالعقوبة ذاتها المقرّرة للجريمة التامة؛ إذ من المتصور بالنظر إلى طبيعة الفيروس الخفية أن يثبت انتقاله للمجني عليه بعد توجيه تهمة الشروع للجاني ليتحول وصف الجريمة حينئذٍ من الشروع إلى الجريمة التامة.

3- نقترح على المشرّع البحريني استثناء جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً من التقادم المسقط للجريمة، نظراً لخطورتهما على المجتمع وعلى الأفراد، إلى جانب أن ذلك ينسجم مع طبيعة الفيروس الخفية التي قد تحول دون اكتشاف الإصابة به إلى ما بعد تقادم الجريمة.

4- نوصي المشرّع البحريني بإضافة بعض الأحوال التي تستدعي تشديد العقاب في إطار جريمتي التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً، كارتكاب الجريمة من قبل أصحاب المهن الطبية، ووقوعها على البعض الفئات التي يقتضي عملهم الاتصال بالمتعايشين مع الفيروس، وإذا نشأ عن الفعل انتقال الفيروس لامرأة حامل، ولا شك بأن ذلك ينسجم مع سياسة المشرّع التي انتهجها في العقاب والتي تقوم على الحزم والتشدّد.

5- ندعو المشرّع البحريني إلى وضع قاعدة عامة في قانون العقوبات يستثني بموجبها الأشخاص الاعتبارية العامة من نطاق المسئولية الجنائية، أو إجراء تعديل على نص المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز يستثني بموجبه مسئوليتها الجنائية عن جرائم التسبب بنقل الفيروس العمدية وغير العمدية، والاكتفاء بإقرار المسئولية الجنائية للشخص الاعتباري الخاص.

6- نوصي المشرّع البحريني بإقرار عقوبة حل الشخص الاعتباري الخاص أو أغلاقه كلياً أو مؤقتاً إذا ثبتت مسئوليته الجنائية عن التسبب بنقل الفيروس عمداً أو خطئاً، الأمر الذي يُعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية لخطر الإيدز.

7- نناشد المشرّع البحريني بضرورة إضافة فقرة في المادة 22 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز يُقرُّ بموجبها بمساءلة من يقترف متعمداً سلوكاً يؤدي لانتقال الفيروس إليه أو يمكّن غيره من ذلك، ومعاقبته بالعقوبة المقرّرة لجريمة التسبب بنقل الفيروس عمداً.

8- نوصي المشرّع البحريني أن يُعيد النظر في صياغة نص المادة 4 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز ليتجنب الإشكاليات التي قد تواجه تطبيقها في الواقع العملي، ونقترح أن يكون التعديل على النحو الآتي: **"لا يجوز حرمان البحريني المتعايش مع الفيروس من الحق في العمل أو إنهاء خدمته بسبب الإصابة، إلا إذا ثبت عجزه عن القيام بمهام الوظيفة أو العمل بموجب تقرير طبي من اللجان الطبية بالوزارة. ويكون له الحق في طلب نقْلِه إلى وظيفة أو عمل آخر يتناسب مع حالته الصحية، كما يحق لجهة العمل نقْلُه إلى وظيفة أو عمل آخر إذا كان وجوده في أي منهما قد يسبِّب خطراً على المتعاملين معه بحسب قرار اللجان الطبية".**

9- ندعو المشرّع البحريني إلى إقرار المسئولية الجنائية للشخص الطبيعي عن المساس بحقي المتعايش مع الفيروس في العمل والتعليم، وعدم الاكتفاء بمساءلة المؤسسة الفردية والشخص الاعتباري الخاص، إلى جانب زيادة مقدار الغرامة المقرّرة لهذه الجرائم بما يحقق غايتها في الردع العام.

10- نوصي المشرع البحريني باستبدال عبارة **"ويحظر فصلهم من المدارس"** الواردة في نص المادة 5 من قانون وقاية المجتمع من الإيدز بعبارة **"ويحظر طردهم من المؤسسة التعليمية أو رفض قبولهم فيها"**، لما لها من شمولية تُعزّز من فاعلية المواجهة الجنائية للمساس بهذا الحق، حيث تشمل حالة رفض تسجيل المتعايش مع الفيروس في المدرسة والتي لم يتطرق لها المشرّع، وحالة منعه من الاستمرار فيها وهي التي عَبَّرَ عنها بمصطلح الفصل، إلى جانب أن نطاق التجريم سيشمل في هذه الحالة المساس الذي يطال حق المتعايش مع الفيروس في التعليم من قبل مختلف المؤسسات التعليمية كالجامعات ورياض الأطفال ومعاهد التدريب ولن يكون مقتصراً على المدارس فقط.

11- نأمل مستقبلاً أن تتولى الدولة إنشاء صندوق لدعم وتعويض ضحايا جرائم نقل الفيروس بما يضمن توفير كافة أشكال الدعم المادي لهم، ويُساهم في تخيف معاناتهم وتحسين معيشتهم وأسرهم.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

1-الكتب القانونية العامة:

- **إبراهيم عيد نايل** – أثر العلم في تكوين القصد الجنائي (أصل الكتاب رسالة دكتوراه) – دون دار نشر – 1992.
- **أحمد أبو الروس** – الموسوعة الجنائية الحديثة، جرائم التزييف والتزوير والرشوة واختلاس المال العام من الوجهة القانونية – الكتاب الخامس – المكتب الجامعي الحديث – الإسكندرية – دون تاريخ نشر.
- **أحمد حسام طه تمام** – تعريض الغير للخطر في القانون الجنائي: دراسة مقارنة – دار النهضة العربية – القاهرة – 2004.
- **أحمد شوقي عمر أبو خطوة** – شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات، النظرية العامة – الجزء الأول – دار النهضة العربية – القاهرة – 1999.
- **أحمد عوض بلال** – مبادئ قانون العقوبات المصري، القسم العام – دار النهضة العربية – القاهرة– دون تاريخ نشر.
- **أحمد فتحي سرور:**

« الوسيط في قانون العقوبات، القسم العام – الطبعة السادسة – دار النهضة العربية – القاهرة – 1996.

« الحماية الدستورية للحقوق والحريات – الطبعة الثانية – دار الشروق – القاهرة – 2000.

« القانون الجنائي الدستوري – الطبعة الثالثة – دار الشروق – القاهرة – 2004.

- **أحمد محمد بخيت وأحمد يعقوب العطاوي** – أحكام الأسرة في الفقه الإسلامي – الطبعة الأولى– جامعة البحرين – مملكة البحرين – 2008.

- **أحمد محمد عبد اللطيف** – الخطأ غير العمدي في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية: دراسة تأصيلية تحليلية – دار النهضة العربية – القاهرة – 2004.
- **أسامة عبدالله قايد** – الأحكام العامة للنظام الجنائي، القسم الأول، النظرية العامة للجريمة – الطبعة الثالثة – دار النهضة العربية – القاهرة – 1997.
- **إيهاب عبد المطلب:**

« جرائم القتل العمد والقتل الخطأ في ضوء الفقه والقضاء – الطبعة الأولى– المركز القومي للإصدارات القانونية – مصر – 2004.

« الموسوعة الجنائية الحديثة في شرح قانون العقوبات – الجزء الثالث – المركز القومي للإصدارات القانونية – مصر – 2009.

- **باسم محمد الشرجي** – الإجهاض بين التجريم والإباحة، دراسة مقارنة – الطبعة الأولى – المركز العربي للنشر والتوزيع – مصر – 2018.
- **بدر محمد عادل** – القضاء الإداري وتطبيقاته في مملكة البحرين – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2016.
- **حسن محمد ربيع** – مبادئ علمي الإجرام والعقاب – مطابع البيان التجارية – دبي – 1991.
- **رءوف عبيد:**

« السببية الجنائية بين الفقه والقضاء – الطبعة الرابعة – دار الفكر العربي – القاهرة – 1984.

« جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – الطبعة الثامنة – دار الفكر العربي – مصر – 1985.

- **رفعت محمد رشوان** – شرح قانون العقوبات القسم الخاص، الجرائم المضرة بالمصلحة العامة وجرائم الاعتداء على الأشخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – 2001/2000.
- **رمسيس بهنام:**

« نظرية التجريم في القانون الجنائي، معيار سلطة العقاب تشريعاً وتطبيقاً – الطبعة الثالثة – منشأة المعارف – الإسكندرية – 1996.

« النظرية العامة للقانون الجنائي – الطبعة الثالثة – منشأة المعارف – الإسكندرية – 1997.

« قانون العقوبات جرائم القسم الخاص – الطبعة الأولى – منشأة المعارف – الإسكندرية – 1999.

- **سليمان محمد الطماوي** – القضاء الإداري: قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام – طبعة مزيدة ومنقحة – دار الفكر العربي – القاهرة – 2013.
- **صفوان محمد شديفات** – المسئولية الجنائية عن الأعمال الطبية: دراسة مقارنة – دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمّان – دون تاريخ نشر.
- **صلاح محمد أحمد دياب** – الوسيط في شرح أحكام قانون العمل والتأمينات الاجتماعية في مملكة البحرين – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2013.
- **عادل حامد بشير:**

« شرح قانون العقوبات القسم العام – دار النهضة العربية – القاهرة – 2018.

« الوجيز في علم الإجرام والعقاب – دار النهضة العربية – القاهرة – 2018.

- **عبدالعزيز بن عثمان التويجري** – الكرامة الإنسانية في ضوء المبادئ الإسلامية – الطبعة الثانية – منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (إيسيسكو) – المملكة المغربية – 2015.
- **عبدالفتاح بيومي حجازي** – المسئولية الطبية بين الفقه والقضاء – الطبعة الأولى – دار الفكر الجامعي – الإسكندرية – 2008.
- **عبدالفتاح مراد** – شرح جرائم القتل والإصابة الخطأ – الهيئة القومية لدار الكتب والوثائق المصرية – مصر – دون تاريخ نشر.
- **عبدالقادر الحسيني إبراهيم محفوظ** – المسئولية الجنائية للأشخاص المعنوية في المجال الطبي، دراسة مقارنة – دار النهضة العربية – 2009.
- **عدلي خليل** – جرائم القتل والإصابة الخطأ والتعويض عنها – دار الكتب القانونية – مصر – 2000.
- **عز الدين الدناصوري وعبدالحميد الشواربي** – المسئولية الجنائية في قانون العقوبات والإجراءات الجنائية – المجلد الأول – دار الفكر العربي – القاهرة – 2012.

- **عصام أحمد كامل** – النظرية العامة للحق في سلامة الجسم: دراسة جنائية مقارنة – المجلد الأول– الطبعة الثانية – دار الفكر والقانون – المنصورة، مصر – 2008.
- **عطا عبد العاطي السنباطي** – بنوك النطف والأجنة: دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي – الطبعة الأولى – دار النهضة العربية – القاهرة – 2001.
- **علي عبد القادر القهوجي** – قانون العقوبات القسم الخاص: جرائم الاعتداء على المصلحة العامة وعلى الإنسان والمال – منشورات الحلبي الحقوقية – بيروت – 2002.
- **عمر السعيد رمضان** – شرح قانون العقوبات القسم العام – دار النهضة العربية – القاهرة – دون تاريخ نشر.
- **عوض محمد** – قانون العقوبات القسم العام – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية – 2000.
- **فايز عايد الظفيري** ومحمد عبدالرحمن بوزبر – الوجيز في شرح القواعد العامة لقانون الجزاء الكويتي – الطبعة الثانية – مطبعة فور فيلمز – الكويت – 2003.
- **فتوح عبدالله الشاذلي:**

« جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال – دار المطبوعات الجامعية – الإسكندرية – 2002.

« المسئولية الجنائية – دار المطبوعات الجامعية – الإسكندرية – 2006.
- **فوزي محمد سامي** – الشركات التجارية، الأحكام العامة، دراسة مقارنة – الطبعة الأولى – دار الثقافة للنشر والتوزيع – الأردن – 1999.
- **فوزية عبد الستار:**

« شرح قانون العقوبات القسم العام، النظرية العامة للجريمة – دار النهضة العربية – القاهرة – 1992.

« شرح قانون العقوبات القسم الخاص – الطبعة الثانية – دار النهضة العربية – القاهرة – 2000.
- **كامل السعيد** – شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات، دراسة مقارنة – الطبعة الأولى – الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع – عمّان – 2002.
- **مأمون محمد سلامة:**

« قانون العقوبات القسم العام–الجزء الثالث – الطبعة الأولى –سلامة للنشر والتوزيع –مصر 2017.

« قانون العقوبات القسم الخاص – الجزء الثاني – الطبعة الأولى – سلامة للنشر والتوزيع – مصر – 2017.

- **ماهر أبو العينين** – التعويض عن أعمال السلطات العامة والتعويض عن أعمال السلطات التنفيذية وفقاً لقضاء محاكم النقض والدستورية والإدارية العليا، دراسة تحليلية وفقهية – الكتاب الأول – الطبعة الأولى – المركز القومي للإصدارات القانونية – القاهرة – 2013.
- **محمد حماد مرهج الهيتي** – الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2016.
- **محمد زكي أبو عامر وسليمان عبد المنعم** – القسم العام من قانون العقوبات – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية – 2002.
- **محمد سعيد نمور** – شرح قانون العقوبات القسم الخاص، الجرائم الواقعة على الأشخاص – الجزء الأول – الطبعة الخامسة – دار الثقافة للنشر والتوزيع – عمّان– 2013.
- **محمد شنه** – قانون العقوبات البحريني، القسم العام – الطبعة الثالثة – مطبعة جامعة البحرين– البحرين– 2012.
- **محمد صبحي نجم** – الجرائم الواقعة على الأشخاص – الطبعة الأولى – الإصدار الثالث – الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع – عمّان – 2002.
- **محمد عبدالحميد مكي** – جرائم الاعتداء على الأشخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – 2002.
- **محمد عبدالله السيسي** – الشروع في الجريمة: دراسة عرض وتحليل لجريمة الشروع – الطبعة الأولى – دار النهضة العربية – القاهرة – 2004.
- **محمد عبد المحسن المقاطع** – حماية الحياة الخاصة للأفراد وضماناتها في مواجهة الحاسوب الآلي – ذات السلاسل للطباعة والنشر، مطبوعات جامعة الكويت – الكويت – 1992.
- **محمد عيد الغريب:**

« شرح قانون العقوبات القسم العام – دون دار نشر – مصر – 2000/1999.

« شرح قانون العقوبات القسم الخاص – الطبعة الرابعة – دون دار نشر – 2003/2002.

- **محمد الفاضل** – الجرائم الواقعة على الأشخاص – الطبعة الرابعة – منشورات وزارة الثقافة – دمشق – 1990.
- **مريم بنت حسن آل خليفة وعبد الكريم علون** – ملتقى البحرين في حقوق الإنسان وحرياته الأساسية – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2007.
- **محمود سلامة جبر** – الإنهاء التعسفي لعقد العمل، وفقاً لقانون العمل العماني وقوانين العمل بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي ومعايير العمل الدولية والعربية، دراسة مقارنة – الطبعة الأولى – دون دار نشر – 2004.
- **محمود طه جلال** – أصول التجريم والعقاب في السياسة الجنائية المعاصرة، دراسة في استراتيجيات استخدام الجزاء الجنائي وتأصيل ظاهرتي الحد من التجريم والعقاب – الطبعة الأولى – دار النهضة العربية – القاهرة – 2005.
- **محمود عبد الرحمن محمد** – نطاق الحق في الحياة الخاصة أو الخصوصية، دراسة مقارنة – دار النهضة العربية – القاهرة، دون تاريخ نشر.
- **محمود نجيب حسني:**

« علاقة السببية في قانون العقوبات – دار النهضة العربية – القاهرة – 1983.

« جرائم الامتناع والمسئولية الجنائية عن الامتناع – دار النهضة العربية – القاهرة – 1986.

« النظرية العامة للقصد الجنائي: دراسة تأصيلية مقارنة للركن المعنوي في الجرائم العمدية – الطبعة الثالثة – دار النهضة العربية – القاهرة – 1988.

« شرح قانون العقوبات القسم العام، النظرية العامة للجريمة والنظرية العامة للعقوبة والتدبير الاحترازي – الطبعة السابعة – دار النهضة العربية – القاهرة – 2012.

« شرح قانون العقوبات القسم الخاص – دار النهضة العربية – القاهرة – 2013.

- **مصطفى العوجي** – القانون الجنائي العام، المسئولية الجنائية – الجزء الثاني – الطبعة الثانية – دون دار نشر – 1992.
- **منذر طيب البرزنجي وشاكر غني العادلي**– عمليات أطفال الأنابيب والاستنساخ البشري في منظور الشريعة الإسلامية–الطبعة الأولى–مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع – لبنان– 2001.

- **هلالي عبد اللاه أحمد** – شرح قانون العقوبات البحريني القسم الخاص – الطبعة الأولى – مطبعة جامعة البحرين – البحرين – 2007.
- **هلالي عبداللاه أحمد ومحمد شنه** – أصول علمي الإجرام والعقاب – الطبعة الأولى – جامعة البحرين – البحرين – 2008.
- **واثبة داود السعدي** – الوجيز في شرح قانون العقوبات القسم العام، النظرية العامة للجريمة والعقاب – الطبعة الأولى – مؤسسة حمادة للدراسات الجامعية والنشر والتوزيع – الأردن – 2000.

2-الكتب القانونية المتخصصة:

- **أحمد محمد لطفي أحمد** – الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية – 2005.
- **أمين مصطفى محمد** – الحماية الجنائية للدم من عدوى الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي – الطبعة الأولى – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية – 1999.
- **السيد عتيق** – المشاكل القانونية التي يثيرها مرض الإيدز من الوجهة الجنائية – دار النهضة العربية – القاهرة – 2002.
- **طلعت الشهاوي** – المسئولية الجنائية الناشئة عن نقل مرض الإيدز – الطبعة الأولى – دار النهضة العربية – القاهرة – 2013/2012.
- **فتوح عبدالله الشاذلي** – دراسات في القانون والإيدز وحقوق الإنسان – دار المطبوعات الجامعية – الإسكندرية – 2014.

3-الرسائل العلمية:

- **إبراهيم بن سعد الهويمل** – جريمة نقل مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز): دراسة تأصيلية مقارنة – بحث مقدم لاستكمال الحصول على درجة الماجستير في العدالة الجنائية – جامعة نايف للعلوم الأمنية – قسم العدالة الجنائية – المملكة العربية السعودية – 2009.

- **طارق مصطفى محمد الطراونة** – المسئولية الجنائية للأشخاص المعنوية في التشريع الأردني والقانون المقارن – رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق – كلية الحقوق، قسم القانون الجنائي – جامعة عين شمس – 2016.
- **فيصل حمادة سعد الفواز** – المسئولية الجنائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)– أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات منح درجة دكتوراه فلسفة قانون – كلية القانون – جامعة عمّان العربية – 2011.

4-الأبحاث القانونية:

- **خاوص مليكة** – السيدا وإشكالية الاندماج الاجتماعي لفئة المتعايشين بفيروس العوز المناعة البشري (HIV) في المجتمع الجزائري – مجلة دراسات اجتماعية – العدد 11 – مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلمية – الجزائر – 2013.
- **رامي عمر أبو ركبة** – المسئولية الجنائية عن إصابة الغير بأخطر الأمراض المعدية التي تصيب الدم– المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب – المجلد 30 – العدد 60 – الرياض – 2014.
- **زكية مصباح المعلول** – المسؤولية الجنائية للطبيب عن عمليات نقل الدم الملوث – مجلة العلوم القانونية والشرعية – العدد السابع – السنة الثانية – جامعة الزاوية – ليبيا – 2015.
- **ضاري خليل محمود** – الشروع في الجريمة في قانون العقوبات البحريني المقارن فقهاً وقضاءً – مجلة الحقوق – المجلد الخامس – العدد الإضافي – جامعة البحرين – 2008.
- **طارق دفع الله الإمام محمد** – جريمة نقل الأمراض المعدية (الفتاكة) – مجلة العدل – المجلد الخامس عشر – العدد الثامن والثلاثون – وزارة العدل – السودان – 2013.
- **عبدالإله محمد النوايسة** – الأوصاف الجرمية لنقل عدوى مرض الإيدز للغير قصداً: دراسة في التشريع الأردني والقانون المقارن – مجلة الحقوق – المجلد 31 – العدد 2 – جامعة الكويت – الكويت – 2007.

- **علي حمزة عسل الخفاجي وسعد صالح مهدي الزيادي** – المسئولية الجزائية عن تعريض الغير للخطر بنقل عدوى الإيدز – مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية – المجلد الثامن – العدد الثاني والعشرين – جامعة الكوفة – 2015.
- **عيد أحمد الحسبان** – المسئولية الجنائية عن نقل عدوى الإيدز في الفقه الإسلامي والقانون الجنائي المصري – مجلة الحقوق – المجلد الثامن – ملحق العدد الثاني – كلية الحقوق – جامعة البحرين – 2011.
- **فكيري أمال** – تعويض ضحايا نقل الدم الملوث بالإيدز – مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية – العدد 11 – كلية الحقوق – جامعة البليدة – الجزائر – 2012.
- **فواز صالح** – مبدأ احترام الكرامة الإنسانية في مجال الأخلاقيات الحيوية: دراسة قانونية مقارنة – مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية – المجلد 27 – العدد 1 – جامعة دمشق – دمشق – 2011.
- **محمد حماد مرهج الهيتي** – نطاق المواجهة الجنائية للانتحار، دراسة تأصيلية وتحليلية في التشريعين البحريني والمقارن – مجلة الحقوق – العدد 3 – السنة 43 – جامعة الكويت – 2019.
- **ممدوح خليل البحر** – المسئولية القانونية عن نقل فيروس الإيدز – المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب – المجلد 14 – العدد 27 – جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية – المملكة العربية السعودية– 1999.
- **مهند سليم المجلد** – جرائم نقل العدوى: بحث مقارن في القانون المصري والفقه الإسلامي والنظام السعودي – منشورات الحلبي الحقوقية – لبنان – 2012.
- **نداء كاظم محمد جواد المولى** – القيمة القانونية لاتفاقيات حقوق الإنسان في التشريع الداخلي ودور القاضي الوطني في تطبيقها –مجلة الحقوق– المجلد الرابع– العدد الأول – جامعة البحرين – مملكة البحرين – 2007.

5–الصكوك والتقارير والقرارات الدولية والإقليمية:

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948.
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية 1966.

- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966.
- اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة 1984.
- بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية 2000.
- إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري / الإيدز 2001.
- الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري / الإيدز لعام 2006.
- الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري / الإيدز لعام 2011.
- مشروع الاتفاقية العربية للوقاية من مرض نقص المناعة (الإيدز) وحماية حقوق الأشخاص المتعايشين مع فيروسه 2012.
- تقرير الأمين العام للأمم المتحدة حول: إعلان التزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز السنوات الخمس الأولى، الجمعية العامة للأمم المتحدة، الدورة الستون، والمنعقدة بتاريخ 24 مارس 2006.
- التعليق العام رقم 14، اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (E/C.12/2005/4, 11 August 2000).
- توصية مكتب العمل رقم (200) بشأن فيروس نقص المناعة البشري والإيدز وعالم العمل 2010.

6-تشريعات مملكة البحرين:

- دستور سنة 1973 وتعديلاته.
- قانون الجنسية لسنة 1963 وتعديلاته.
- قانون العقوبات البحريني، رقم 15 لسنة 1976 وتعديلاته.
- قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية الصادر بالمرسوم بقانون رقم 16 لسنة 1998.
- قانون المؤسسات التعليمية والتدريبية الخاصة الصادر بالمرسوم بقانون رقم 25 لسنة 1998.
- القانون المدني الصادر بالمرسوم بقانون رقم 19 لسنة 2001 وتعديلاته.
- قانون الشركات التجارية الصادر بالمرسوم بقانون رقم 21 لسنة 2001 وتعديلاته.

- قانون الإجراءات الجنائية الصادر بالمرسوم بقانون رقم 46 لسنة 2002.
- قانون التعليم الصادر بالقانون رقم 27 لسنة 2005.
- القانون رقم 58 لسنة 2006 بشأن حماية المجتمع من الأعمال الإرهابية وتعديلاته.
- قانون المواد المخدرة والمؤثرات العقلية الصادر بالقانون رقم 15 لسنة 2007.
- قانون مكافحة الاتجار بالأشخاص الصادر بالقانون رقم 1 لسنة 2008.
- قانون الخدمة المدنية الصادر بالمرسوم بقانون رقم 48 لسنة 2010 وتعديلاته.
- قانون العمل في القطاع الأهلي الصادر بالقانون رقم 36 لسنة 2012 وتعديلاته.
- قانون جرائم تقنية المعلومات رقم 60 لسنة 2014.
- قانون وقاية المجتمع من مرض متلازمة النقص المناعي المكتسب (الإيدز) الصادر بالقانون رقم 1 لسنة 2017.
- قانون استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الصناعي والإخصاب الصادر بالمرسوم بقانون رقم 26 لسنة 2017.
- قانون حماية البيانات الشخصية الصادر بالقانون رقم 30 لسنة 2018.
- اللائحة التنفيذية للقانون رقم (1) لسنة 2017 بشأن وقاية المجتمع من مرض متلازمة النَّقْص المناعي المكتسَب (الإيدز) وحماية حقوق الأشخاص المتعايشين معه.
- لائحة الانضباط الطلابي لجميع المراحل الدراسية في المدارس الحكومية والخاصة رقم (99/م ع ن/2017).

7-أحكام محكمة التمييز، مملكة البحرين:

- حكم محكمة التمييز - الطعن رقم 133 لسنة 2006 - جلسة 28 مايو 2007.
- حكم محكمة التمييز - الطعن رقم 87 لسنة 2007 - جلسة 17 مارس 2008.
- حكم محكمة التمييز - الطعن رقم 115 لسنة 2007 - جلسة 07 إبريل 2008.
- حكم محكمة التمييز - الطعن رقم 190 لسنة 2010 - جلسة 31 مايو 2010.
- حكم محكمة التمييز - الطعن رقم 386 لسنة 2010، جلسة 28 نوفمبر 2011.

8-التشريعات العربية:

- قانون العقوبات المصري رقم 58 لسنة 1937.
- قانون الإجراءات الجنائية المصري رقم 150 لسنة 1950.
- قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960.
- قانون الجزاء الكويتي رقم 16 لسنة 1960.
- قانون أصول المحاكمات الجزائية الأردني رقم 9 لسنة 1961.
- قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969.
- قانون العقوبات الإماراتي رقم 3 لسنة 1987.
- قانون الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) الكويتي رقم 62 لسنة 1992.
- قانون الجرائم والعقوبات اليمني رقم 12 لسنة 1994 وتعديلاته.
- قانون وقاية المجتمع من الإيدز وحماية حقوق المتعايشين مع الفيروس اليمني رقم 30 لسنة 2009.
- نظام الوقاية من متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) وحقوق المصابين وواجباتهم السعودي رقم م/41 لسنة 2018.

9-أحكام محكمة النقض، جمهورية مصر:

- الطعن رقم 1817 لسنة 44، جلسة 20 يناير 1975.
- الطعن رقم 10639 لسنة 66، جلسة 03 إبريل 1997.
- الطعن رقم 57101 لسنة 73، جلسة 22 إبريل 2010.
- الطعن رقم 9529 لسنة 4، جلسة 03 سبتمبر 2014.
- الطعن رقم 20244 لسنة 84، جلسة 12 إبريل 2016.

10- التقارير المتخصصة:

- تقرير وزارة الصحة حول وباء الإيدز في مملكة البحرين، مرفق في تقرير لجنة الخدمات بمجلس الشورى رقم 18 والصادر بتاريخ 16 يونيو 2015.

11- المواقع الإلكترونية الرسمية:

- **هيئة التشريع والرأي القانوني، مملكة البحرين**
(http://www.legalaffairs.gov.bh)
- **وزارة الصحة، مملكة البحرين**
(https://www.moh.gov.bh)
- **جامعة الدول العربية**
(http://www.lasportal.org)
- **محكمة النقض، جمهورية مصر العربية**
(http://www.cc.gov.eg)
- **بوابة وزارة العدل، جمهورية مصر العربية**
(http://laws.jp.gov.eg)
- **بوابة ديوان المظالم، المملكة العربية السعودية**
(https://www.bog.gov.sa)
- **موقع وزارة الصحة السعودية**
(https://www.moh.gov.sa)
- **المكتبة القانونية للحكم المحلي، جمهورية العراق**
(http://www.iraq-lg-law.org)
- **موقع وزارة العدل اليمنية:**
(http://www.moj-yemen.net)

ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية

1- Books:

- **Cantwell, A.** (1988). *AIDS And The Doctors of Death - An Inquiry into the Origin of the AIDS Epidemic* (1sr ed.). United State of America: Aries Rising Press.
- **Sharp, P. M. and Hahn, B. H.** (2011). *Origins of HIV and the AIDS Pandemic.* Cold Spring Harbor Laboratory Press.

2- Journal articles:

- **Albrecht, H.** (1997, January). Redefining AIDS Towards a Modification of the Current AIDS Case Definition. *Clinical Infectious Diseases, 24*(01).
- **Barnes, A.** (2014, August). Efficacy and safety of intrauterine insemination and assisted reproductive technology inpopulations serodiscordant for human immunodeficiency virus: a systematic review and meta-analysis. *Fertil Steril, 102*(02).
- **Boyce, P. et al.** (2007, February). Putting sexuality (back) into HIV/AIDS: Issues: Theory and Practice. *Global Public Health, 02*(01).
- **Campo J. et al.** (2006). Oral transmission of HIV, reality or fiction? An update. *Oral Diseases, 12.*
- **Cock, K. M.** (2017, September). HIV/AIDS A History. *Natural History, 125*(09).
- Criminalization Confusion and Concerns: The Decade Since the Cuerrier Decision. (2009, May). *HIV/AIDS Policy& Law Review, 14*(01).
- **Gray, G. and McIntyre, J.** (2007, May). HIV and pregnancy. *BMJ (Clinical research ed), 334.*
- **Greene, W. C.** (2007). A History of AIDS: Looking back to see ahead. *European Journal of Immunology, 37.*
- *HIV Criminalization in the United States, A Sourcebook on State and Federal HIV Criminal Law and Practice.* (2017). New York, USA: The Center for HIV Law and Policy.
- Human immunodeficiency virus (HIV) and infertility treatment: a committee opinion. (2015). *Fertility and Sterility, 104*(1).
- **Lucas, S. B.** (1999). Clinical and Pathological Aspects of HIV Infection in Adults. *King Abdulaziz University: Medical Sciences, 07*(01).
- **Moore, J.** (2004, November). The Puzzling Origins of AIDS. *American Scientist, 92.*
- **Narasimhamurthy, D. T et al.** (2018). Clinical profile and outcome of HIV, TB Co-Infection at a centre of excellence for HIV care. Asian Journal of Medical Sciences, 09(02).

- **Neomi Rao.** (2013). Three Concepts of Dignity in Constitutional Law. *Notre Dame Law Review, 68*(01).

- **Read, J. S.** (2000). Preventing mother to child transmission of HIV: the role of caesarean section. *Sex Transm Inf, 76*(04).

- **Richardson, J.** (2016). Criminal Transmission of HIV Laws: Are They Outdated or Are They Still Useful. *Houston law review, 52*(05).

- **Sauer, M. V. et al.** (2009, June). Providing fertility care to men seropositive for human immunodeficiency virus: reviewing 10 years of experience and 420 consecutive cycles of in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection. *Fertility and Sterility, 91*(06).

- **Schwartz, D. A and Andre J. N.** (1991). Human Immunodeficiency Virus and the Placenta: Current Concepts of Vertical Transmission in Relation to Other Viral Agents. *Annals of Clinical and Laboratory Science, 21*(04).

- **Theodore M. Hammett, and Roderick T. Bronson**. (2016 June). Unrecognized AIDS in Monkeys: Explanations and Implications. *American Journal of Public Health, 106*(06).

- **Toscano, M.** (2011). Human Dignity as High Moral Status. *Les ateliers de l'éthique Journal: The Ethics Forum, 06*(02).

- **Tsertsvadze, T. et al.** (2008, September). Prevention of Mother to Child Transmission of HIV: The Georgian Experience. *Central European Journal of Public Health, 16* (03).

- **Velandia, M. et al.** (1995, June). Transmission of HIV in dialysis centre. *The Lancet, 345.*

- **Walker, EM** (2007). The HIV/AIDS Pandemic and Human Rights: A Continuum Approach, *Florida Journal of International Law*, 19(02).

- **Warner C. Greene.** (2007). A History of AIDS: Looking back to see ahead. *European Journal of Immunology.*

3- Thesis:

- **Biasco, C.** (2006). *The Origin of AIDS: An hermeneutical analysis of the scientific publications.* PhD Thesis, Université de Genève, Faculté des Lettres et Faculté de Médecine, Geneva.

- **Churr, C.** (2012). *A Child's Right to a Basic Education: A Comparative Study - submitted in accordance with the requirements for the degree of Doctor LEGUM.* University of South Africa. South Africa: University of South Africa.
- **Ojienda, T. O.** (2010). *HIV/AIDS and The Labour Sector: Examining The Role of Law in Protecting The HIV Positive Worker in Kenya.* PhD Thesis, University of South Africa, South Africa.
- **Westlund, M.** (2018). *The development of the right to privacy.* UPPSALA University, Department of Law. Sweden: UPPSALA University.

4- Reports and documents:

- About HIV/AIDS. (n.d.). from Centers for Disease Control and Prevention.
- *AIDS and HIV Infection: Information for United Nations Employees and Their Families* (1st ed.). (2000). Geneva: United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *AIDS by the numbers.* (2015).Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).
- Best Practices Guide to Reform HIV-Specific Criminal Laws to Align with Scientifically-Supported Factors. USA: United States Department of Justice - Civil Rights Division.
- **Chartier, M.-C.** (2002). *HIV/AIDS and human rights.* Geneva: ILO Programme on HIV/AIDS and the world of work.
- *Children and HIV: Fact sheet.* (2016). Geneva: Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS).
- **Conway, M.** (2015). *HIV in Schools: A good practice guide to supporting children living with and affected by HIV.* The Children's HIV Association (CHIVA).
- *Ethics, Access and Safety in Tissue and Organ Transplantation: Issues of global concern.* (2003). Madrid: World Health Organization.
- *Fact Sheet – World AIDS Day 2018.* (2018): Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Geneva.

- First Report of AIDS. (2001, June). *Morbidity and Morality Weekly Report, 50*(21).
- **Gable, L. et al.** (2007). *Legal Aspects of HIV/AIDS.* Washington DC: The International Bank for Reconstruction and Development.
- *Guidelines on HIV and infant feeding: Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence.* (2010). Geneva: World Health Organization (WHO).
- *Handbook on HIV and Human Rights for National Human Rights Institutions.* (2007). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and Office of the United Nations High Commissioner (OHCHR).
- *HIV-related opportunistic diseases.* (October 1998). Geneva: The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *HIV Stigma and Discrimination in the World of Work: Findings from the People Living with HIV Stigma Index.* (2018). The Netherlands: Global Network of People Living with HIV.
- HIV Transmitted from a Living Organ Donor. (2011, March). *Morbidity and Mortality Weekly Report, 60*(10).
- **Jeremy Waldron.** (2009). *Dignity, Rank, and Rights*: The Tanner Lectures on Human Values - *University of California*, California.
- *People who injected drugs.* (2014). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *Quality Education and HIV/AIDS.* (2004). France: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO).
- *Recommendations on Infection Control Practice for HIV Transmission in Health Care Settings.* (2005). The Hong Kong Advisory Council on AIDS and the Centre for Health Protection, Department of Health. Hong Kong: Scientific Committee on AIDS.
- *Resources and funding.* (2019, April 02). Retrieved from UNAIDS.
- *Stigma and Discrimination at Work.* (2012). The Netherlands: Global Network of People Living with HIV.

- *Taking Action Against HIV Stigma and Discrimination: Guidance Document and Supporting Resources* (2007). United Kingdome: Department for International Development.
- *The Gap report.* (2014). Geneva: Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *The life-cycle approach to HIV: Finding solutions for everyone at every stage of life.* (2016). Geneva: Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *The Sustainable Development Goals.* (n.d.). Retrieved from UNAIDS.
- *UNAIDS best Practice Collection: Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV (2000).* Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *UNAIDS data 2017.* (2017). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *UNAIDS data 2018.* (2018). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *UNAIDS Terminology Guidelines* (Revised Version ed.). (2011). Geneva: Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS).
- *Understanding the Immune System How It Works.* (2003). USA: National Institute of Allergy and Infectious Diseases. Department of Health and Human Services.
- *UN Human Rights Committee, CCPR General comment No. 19: Article 23 (The Family) Protection of the Family, the Right to Marriage and Equality of the Spouses*, Adopted at the Thirty-ninth session of the Human Rights Committee, on 27 July 1990.
- *United Nations Millennium Declaration* .(18, Septemper, 2000). A/RES/55/2. New York: United Nations.
- *Who Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation.* (2010). Geneva: World Health Organization.
- *World Drug Report. (2017). Executive Summary Conclusions and Policy Implications.* United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).

5- Legislations:

- USA codes:

  » Ohio Revised Code 1953.

  » Georgia Code 2018.

  » Missouri Revised Statutes 2018.

  » The Americans with Disabilities Act (ADA) 2010.

  » French Penal Code 1992.

- Russia cods:

  » Federal Law of the Prevention and Spread in the Russian Federation of Diseases caused by HIV Infection, issued in 1995 - (English version).

  » Criminal Code of the Russian Federation Number 23 issued in 1996 (Amended 2012 - English version).

- The Philippine AIDS Prevention and Control Act number 8504 issued in 1998.

- Criminal Code of the Republic of Ukraine (English Version), issued in 01 September 2001

- HIV and AIDS Prevention and Control Act of Kenya number 14 issued in 2006 (Revised Edition 2012).

- HIV and aids prevention and control act of Uganda 2014.

6- Case law:

- Curtis Weeks vs. Wayne Scott (23 June 1995). Texas Department of Criminal Justice: Institutional Division, Respondents, Appellees No: 94-20838.

- De Soyza and de Silva (Minor) vs. Ministry of Education and others (14 March 2016). S.C. FR. No: 77/2016, Supreme Court of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka.

- Feature Story: Sri Lanka's Supreme Court makes landmark decision prohibiting HIV discrimination - UNAIDS - 02 May 2016.

- Hoffmann vs. South African Airways. (September 2000). Constitutional Court of South Africa, Case No: (CCT17/00).
- I.B. vs. Greece. (3 October 2013). The European Court of Human Rights (First Section), Application No: 552/10.
- Karen Perreira vs. The Buccleuch Montessori Pre - School and Primary Ltd and others. (22 October 2003). High Court of South Africa, Case No: 4377/02 (2003).
- Philippe Padieu, Appellant vs. The State of Texas, Appellee. (30 December 2010). Court of Appeals of Texas, No: 05-09-00796-CR.
- R vs. Aziga. (02 August 2011). Ontario Superior court of Justice (ONSC 4592), Court File No: 10-2521.
- Rosemary Namubiru vs. Uganda. (2014). The High Court of Uganda Holden at Kampala, HCT-00-CR-CN-0050-2014.
- State of Ohio vs. Orlando Batista. (06 May 2016). The Court of Appeals, First Appellate District of Ohio, Appeal No: C-150341.
- State of Oregon, Respondent vs. Timothy Alan Hinkhouse. (1996). Court of Appeals of Oregon, 912 P.2d 921.

7- Press articles

- Edwin J Bernard (March 2011) - Congo: First ever criminal prosecution nets 15 years for husband under poisoning law - Published in: HIV Justice Network.
- Amy Leigh Womack (13 January 2009) - HIV-positive man jailed for not disclosing his diagnosis - Published in HIV Justice Network.
- Erin Heffernan (22 September 2017) - Ex-Lindenwood wrestler gets 10 years in HIV transmission case after plea deal - Published in: St. Louis Post-Dispatch.

8- Websites:

- **Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.**

(https://www.unaids.org)

- **World Health Organization.**

(https://www.who.int)

- **International Labour Organization**

(https://www.ilo.org)

- **United Nations Office on Drugs and Crime.**

(https://www.unodc.org)

- **European Court of Human Rights.**

(www.echr.coe.int)

- **The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.**

(http://portal.unesco.org)

- **Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights.**

(https://www.ohchr.org)

- **United Nations**

(http://www.un.org)

- **USA Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**

(https://www.cdc.gov)

Abstract

The study of the criminal confrontation of the threat of AIDS and the violation of the rights of people living with it is of great importance in view of the spread of HIV/AIDS in all countries. One of the most important reasons for its rapid spread are the multiple ways in which HIV/AIDS spreads, in addition to its hidden or silent nature, which often leads to ignorance of the fact of the human being infected, causing the transfer of it to others without being aware of the infection or transmission, and thus continue to transfer to other parties until it became a threat to all societies.

The transformation of the virus, whether it is intentional/ly or unintentional/wrongly has participated significantly in the spreading of the disease. The absence of criminal status for such conduct at the time has increased the problem because it was considered as an illness, where the infected person needed care and support, which resulted in the virus being transmitted to many people without any accountability.

However, after realizing the seriousness of this matter, Countries sought to address AIDS by criminalizing any behavior that would lead to the transmission of the virus to others. Here, many legal problems arose in the area of determining criminal responsibility. Jurists of criminal law were divided between those how saw the adequacy of the provisions of Crimes against People to deal with the case of HIV, while the other team stresses the need to introduce special laws that criminalize the deliberate transmission or causing the transfer unintentionally.

In the belief of the importance of protecting the society from the danger of AIDS, and to guarantee human rights of existing with it, the Bahraini legislator issued Law No. 1 of 2017 on the protection of society against AIDS and the protection of the rights of persons living with it.

Therefore, this research seeks to participate in establishing an effective criminal confrontation to ensure society's protection against the threat of AIDS and the protection of the rights of people living with HIV (PLWH) through identifying the Bahraini legislator's plan, review the ways of criminal confrontation that has been adopted and to determine their adequacy and effectiveness. As well as to study the approach the legislator has taken to deal with violations against people living with AIDS, in order to ensure their human dignity and equality with their peers in society and to eliminate all forms of stigma or discrimination against them. The fundamental fact that this war is against the AIDS and not against people living with it.

UNIVERSITY OF BAHRAIN

College of Law **Department of Public Law**



Towards an Effective Criminal Confrontation to the Threat of AIDS and to the Violations of Rights of People Living with it

"A Study in Bahraini and Comparative Legislation"

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Ph. D. in Public Law

Submitted by

Bassim Mohammed Hassan AL Sharji

University number: 20073529

Supervised by

Dr. Mohammed Hammad Al Heetiy

Associate Professor of Criminal Law

University of Bahrain

Kingdom of Bahrain

June 2020