

Abstract

Infectious and viral diseases are so prevalent in the community that vaccination is the best way to control them. Because the vaccine, in addition to preventing the disease, promotes health in the community. It also has a quick effect. One of the things that is considered for corona vaccination is that it is safe, but since it has been known for many reactions and has caused many opponents, in this article, it seeks to examine the mandatory provisions of corona vaccination. We are the view of jurists.

بررسی فقهی و جامعه شناختی واکسیناسیون هراسی کرونا و ارایه حکم تکلیفی آن

محمد کمایستانی^۱

کریم کوخایی زاده^۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۴/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۷

چکیده

بیماری‌های عفونی و ویروسی چنان در جامعه پیشرفت می‌کنند که علاوه بر چالش‌های درمانی، در زمینه‌های مختلف سیاسی، اجتماعی، جامعه شناختی، فقهی و ... جامعه را دچار چالش می‌کند. از این رو، بهترین راهکاری که در جهت پیشگیری از آن‌ها و ریشه کردن بیماری‌های ایجاد شده به سبب آن‌ها پیشنهاد می‌گردد، واکسیناسیون است. بنابر ادله شرعی و عقلی واکسیناسیون امری ضروری است. و مطابق فقه حکومتی و با توجه به مصلحتی که در واکسیناسیون است، الزام به آن منعی ندارد. اما از آن جایی که واکنش‌های متعددی در برابر آن در بین اجتماع و دیدگاه فقهای معاصر واقع شده است، در این مقاله با روش توصیفی تحلیلی به بررسی فقهی و جامعه شناختی واکسیناسیون هراسی کرونا و احکام تکلیفی این مسأله پرداخته شده است و با توجه به قواعد فقهی چون قاعده احسان تهیه واکسن و واکسیناسیون بر عهده حکومت بوده و با توجه به مصلحت ملزومه ای که دارد، افراد مکلف به انجام آن هستند. البته مسئولیت مدنی ناشی از انجام واکسیناسیون هم طبق نظر فقها و قواعد فقهی چون قاعده اتلاف و لاضرر تبیین شده است.

کلمات کلیدی: واکسیناسیون، کرونا، فقهای اسلامی، قاعده لاضرر.

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران.

^۲ نویسنده مسئول، استادیار گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران.

در سپتامبر ۲۰۱۹ زمانی که کشور چین موفقیت اقتصادی خود را به رخ جهانیان می‌کشید ناگهان بروز بیماری ناشناخته ای به نام «کرونا» در وهان چین جهان را با مهلک‌ترین و جنجال برانگیزترین فاجعه قرن مواجه ساخت. این ویروس یکی از بزرگترین بلای جامعه بشری بوده به طوری که امروزه کشوری در دنیا وجود ندارد که ویروس کرونا در آنجا شیوع پیدا نکرده باشد؛ زیرا این ویروس کل کره زمین را فراگرفته و به سرعت در حال انتقال است. در واقع با توجه به سرعت نقل و انتقال ویروس کرونا از محیط به فرد و از فردی به فرد دیگر، نظام سلامت کشور با آسیب های فراوانی مواجه شده است و کنترل مناسب این بیمار ضروری و لازم است. در واقع ویژگی های منحصر به فرد ویروس کرونا باعث شده است که نهاد سلامت و نهادهای دولتی به کمک مردم اقداماتی را در جهت پیشگیری و مقابله با این بیماری در دستور کار خود قرار دهد؛ همین امر و ضرورت آن باعث شده مجامع علمی هم تمام تلاش خود را بنمایند که خلأ های علمی موجود در قضیه را به دست آورده در اختیار جامعه بشری قرار دهند. در این میان فقهای معاصر هم با توجه به آیات و روایات و نظریات فقهای گذشته به بررسی تمام جوانب این ویروس منحوس پرداخته و ایده ها و نظرات متفاوتی بنا بر مبانی که دارند، بیان داشته اند. که همین اختلاف نظرها در خصوص مسأله ضروری می نماید که به جوانب موضوع مقاله پرداخته شود. بنابر دیدگاه متخصصین امر پزشکی، یکی از بهترین راهکارها در جهت مقابله با این ویروس منحوس و پیامدهایی که به دنبال دارد، واکسیناسیون است. در این راستا دولت ها به واکسیناسیون شهروندان پرداخته و این امر را اجباری قلمداد کردند. اما از آن جایی که برخی از افراد در خصوص واکسیناسیون مخالف بوده و آن را اقدامی ضد بشری می دانند لازم و ضروری است که دیدگاه فقها را در خصوص واکسیناسیون مورد بررسی قرار گیرد. به همین دلیل در مقاله حاضر به بررسی احکام فقهی واکسیناسیون و حکم تکلیفی آن از دیدگاه فقها پرداخته شده است.

۱- ویروس کرونا

کرونا ویروس ها^۱ خانواده بزرگی از ویروس ها هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری های شدیدتری همچون سارس، مرس و کووید ۱۹ را شامل می شود. کرونا ویروس ها در دهه ۱۹۶۰ کشف شدند و مطالعه بر روی آن ها به طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. این ویروس ها به طور طبیعی در پستانداران و پرندگان شیوع پیدا می کنند، با این حال تاکنون هفت کرونا ویروس منتقل شده از حیوانات به انسان ها، کشف شده است. در دسامبر ۲۰۱۹ برای اولین بار در شهر وهان استان هوبئی چین، پس از اینکه مردم بدون علت مشخصی دچار سینه پهلو شدند و واکسن ها و درمان های موجود مؤثر نبودند، نوع جدیدی از کرونا ویروس با همه گیری در انسان شناسایی شد از میان نخستین افرادی که به این ویروس آلوده شده بودند؛ مشخص شد که دو سوم آنها با بازار عمده فروشی غذاهای دریایی هوانان، که در آن حیوانات زنده نیز به فروش می رسد، ارتباط داشته اند با عبور تعداد قربانیان این نوع از ویروس کرونا از مرز ۱۰۰۰ نفر سازمان جهانی بهداشت برای بیماری ناشی آن نام رسمی تحت عنوان کووید ۱۹^۲ انتخاب کرد که عبارت اختصاری واژه های کرونا، ویروس، بیماری و سال ۲۰۱۹ می باشد. این نوع کرونا ویروس قبل از این همه گیری، در انسان دیده نشده بود.

^۱. Corona Viruses.

^۲. COVID ۱۹.

بیماری کووید ۱۹ از جمله بیماری‌های مسری با ویژگی‌ها، خصوصیات و معیارهای موضوعی ویژه و خاص است. مهمترین ملاک‌های موضوعی این بیماری را می‌توان در قالب ۵ ویژگی ترسیم کرد:

الف - قابلیت سرایت و انتقال پذیری

ب - قابلیت انتقال در سطح وسیع، عمومی، انبوه و توده‌ای

ج - سرعت بالای انتشار و شیوع

د - خطرناک بودن برای حیات جسمانی بشر

ه - فقدان روش درمانی محرز

قابلیت سرایت پذیری و انتقال پذیری این ویروس وجه مشترک همه بیماری‌های واگیر است و به تنهایی نمی‌تواند معرف بیماری کووید ۱۹ باشد. لیکن این بیماری از قابلیت انتقال در سطح وسیع و عمومی و انبوه و توده‌ای برخوردار می‌باشد به گونه‌ای که به گفته محققان دانشگاه علوم پزشکی نانجینگ این ویروس هشت تن را در آن واحد در یک استخر مبتلا کرده است. مشخصه دیگر این ویروس سرعت بالا در انتشار و اشاعه آن است به طوری که در آزمایش نور سیاه که از سوی سازمان انتشاراتی ان اچ کی ژاپن در یک رستوران انجام گردید نشان داده شد در میان ۱۰ فردی که برای این آزمایش انتخاب شده بودند و تنها به یک نفر رنگی که نشان دهنده ابتلا به کرونا ویروس بود زده شده بود این فرد به اصطلاح مبتلا به مدت نیم ساعت به همراه ۹ تن دیگر در داخل این رستوران که به شکل سلف سرویس ارائه خدمات می‌دهد به صرف غذا پرداختند و پس از نیم ساعت مشاهده گردید که بیماری به ۹ تن دیگر نیز سرایت کرده و بر روی همه میزها و صندلی‌ها و دیگر سطوح در رستوران نیز این بیماری انتقال یافته است.^۱

به گزارش وبگاه سازمان بهداشت جهانی به اعتقاد کارشناسان این سازمان با اینکه بعضی از روش‌های درمان خانگی سنتی و جدید ممکن است علائم بیماری کووید ۱۹ را کاهش یا تسکین دهند اما باید بدانیم تاکنون هیچ دارویی برای پیشگیری و درمان این بیماری ساخته نشده است.^۲

۲- پاندمی^۳

گاهی بیماری از سطح فردی فراتر رفته و شیوع می‌یابد این سرایت و شیوع ممکن است نامنظم و به لحاظ زمانی نامرتب باشد^۴ یا در محدوده کم مانند یک روستا یا یک شهر باشد^۵ گاهی شیوع آن فراتر رفته منطقه یا کشوری را در بر می‌گیرد^۶ و گاهی سطح شیوع آن

^۱. <https://www.trt.net.tr/persian/lmy-frhngy-w-hnry/۲۰۲۰/۰۵/۱۵/azmysh-nwr-syh-bry;nshn-ddn-sr-t-ntshr-wyrws-khwwyd-۱۹-۱۴۱۸۰۴۷>

^۲. <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-۲۰۱۹-farsi/advice-for-public-farsi/q-a-coronavirus - farsi>

^۳. Pandemi

^۴. Sporadic

^۵. Outbreak

^۶. Epidemics

جهانی می‌شود^۱ مواجهه هر یک از این موارد مستلزم تمهیدات متفاوت بهداشتی بوده قواعد حقوقی و برنامه‌ریزی متفاوتی را ایجاب می‌کند؛ به همین دلیل سازمان جهانی بهداشت دو نوع شیوع محلی و جهانی را شناسایی و دسته‌بندی کرده است که با اصطلاحات اپیدمی و پاندمی شناخته می‌شوند. سطح اول به معنای شیوع جزئی است و سطح دوم عبارت است از شیوع بیماری در یک منطقه وسیع در زمان واحد که ظهور آن نیز همیشگی نیست؛ با وجود این سازمان جهانی بهداشت شیوع در سطح سطح اول را به سرایت بیماری در جمع یا منطقه معین مربوط دانسته است که به وضوح از میزان طبیعی خود فراتر رفته است و شیوع در سطح دوم را نیز به صورتی اطلاق می‌کند که بیماری فراتر از مرزهای بین‌المللی سرایت کرده و تعداد زیادی از افراد را در سطح جهانی تحت تاثیر قرار داده باشد. (Kelly, 1120: 540-541)

۳- تاریخچه کرونا

کرونا ویروس یک ویروس زئونوز و عامل بیماری پنومونی عفونی COVID-19 است که سازمان بهداشت جهانی در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ آن به عنوان یک همه‌گیری جهانی اعلام کرد (Zhou, 2020: 270). این ویروس عضو خانواده کرونا ویریده از راسته نیدوویرال بوده و یک PNA ویروس بزرگ تک رشته‌ای است. که در وهان چین کشف شده، طبق آنالیز فیلوژنتیک ژنوم ویروسی متعلق به گروه ۲COV است. (Wang, 2020: 920) این ویروس واجد ظاهر تپیک «زوائد پروتئینی» روی غشا بوده و متشکل از پلی پروتئین‌ها، نوکلئوپروتئین‌ها و پروتئین‌های غشایی از قبیل پلمیرازها، پروتئازها، هلیکس‌ها و پروتئین‌های کمی دیگر است. توالی نوکلئوتیدهای ژنومی کشف شده در خفاش راینوفلوس افینیس در ناحیه یونان چین ۹۶/۲ درصد با این ویروس مشابهت دارد که نشان می‌دهد این خفاش احتمالاً میزبان طبیعی این ویروس است. با توجه به تفاوت ژنتیکی، وجود میزبان حد اواسط دیگر پانپولین، پستاندار کوچکی که ژنوم آن حدوداً ۹۹ درصد شباهت به ویروس را نشان می‌دهد، محتمل است. پروتئین S ویروس هنگام ورود به بدن انسان با اتصال به گیرنده‌های آنزیم مبدل آنژیوتانسین ۲ وارد سلول‌های هدف در مجرای تنفسی فوقانی شده و می‌تواند در ۴ درصد موارد منجر به تابلوی بالینی سندرم دیسترس حاد تنفسی شود. ۲۰-۳۰ درصد بیماران نیاز به درمان بیمارستانی داشته و حدود ۵۰ درصد از افراد پس از ابتلا علامتی نشان نمی‌دهند. پیوستگی قابل توجه میان کرونا ویروس و این گیرنده‌ها نشان می‌دهد جمعیت‌هایی که بیان ACE-۲ در آن‌ها بالاتر است در برابر این ویروس آسیب پذیرترند (Peng, ۲۰۲۰: ۱-۶؛ ر.ک: ثبوتی و همکاران، ۱۳۹۹، ص ۱۸۶-۱۸۷).

۴- واکسن

حاوی ماده میکرو ارگانیسم کشته یا زنده تحفیف یافته یا اجزای میکرو ارگانیسم‌ها است که قادر به حفاظت در مقابل عفونت است (به نقل از: علی محمدی و همکاران، ۱۴۰۰، ص ۳).

۵- بررسی فقهی مسئولیت واکسیناسیون کرونا

۱-۵- قاعده لا ضرر

^۱. Pandemic

آنچه از کلام فقها بدست می‌آید این است که این قاعده مستفاد از روایتی از پیامبر اسلام (ص) می‌باشد که این روایت از طریق مشایخ ثلاث یعنی شیخ طوسی، شیخ کلینی و شیخ صدوق نقل شده است (شیخ طوسی، ۱۴۰۷، ج ۷، ص ۱۴۷؛ شیخ کلینی، ۱۴۲۹، ج ۱۰، ص ۴۷۶؛ شیخ صدوق، ۱۴۱۳، ج ۳، ص ۲۳۳).

این روایت از نظر سند معتبر بوده و برخی مدعی تواتر آن هستند (حلی، ۱۳۸۷، ج ۲، ص ۴۸). از نظر دلالتی نیز وافی به مقصود بوده و هرگونه زیان را نامشروع می‌داند و این عدم مشروعیت زیان، افزون بر مرحله تقنین، شامل مرحله اجرای قانون نیز می‌شود (محقق داماد، ۱۴۰۶، ج ۱، ص ۱۵۰). شیوه استنباط و اثبات مسئولیت مدنی از این قاعده درباره زیان‌های ناشی از واکسن کرونا به دو صورت ممکن است:

۲-۵- ملازمه میان زیان و جبران

صدق زیان حقیقی وقتی است که قابلیت جبران خسارت وجود نداشته باشد. یعنی به ازای آن چیزی وجود نداشته باشد. به عبارت دیگر، صدق زیان، مشروط به عدم جبران است و چنان چه علم به وجود خسارت و جبران به دست آمده، روشن می‌شود که اصلاً مصداق زیان نبوده است. زیرا میان رفع زیان یا عدم صدق زیان از ابتدا تفاوتی نیست. از آن طرف، هر جا که زیان واقع شود، اقتضای نهی یا تفی وجود رافعی است که ویژگی‌های زیانی آن را رفع و نام زیان را از آن بر دارد. چرا که اگر چیزی که رافع زیان باشد، وجود نداشته باشد، مستلزم وقوع جواز زیان است در حالی که مفروض آن است که در شریعت، زیان مشروعیت ندارد. از این رو عقل به طور قطع حکم می‌کند که فاعل زیان بایستی نسبت به رفع آن اقدام کند. از سوی دیگر متبادر از روایات آن است که هر کسی که زیان را پدید آورده، لازم است آن را رفع کند (علی محمدی و همکاران، ۱۴۰۰، ص ۶). به ویژه دو حدیث صحیح‌السند که توسط کنانی و حلبی (ر.ک: شیخ کلینی، ۱۴۲۹، ج ۱، ص ۴۸۰) نقل شده و گفته فردی که در راه مسلمان‌زانی وارد آورد، ضامن و جبران‌کننده خسارت خواهد بود (حسینی مراغی، ۱۴۱۷، ج ۱، ص ۳۱۷). در مقام تحلیل مسئله برای اثبات ضمان در زیان‌های واکسن کوید ۱۹ می‌توان چنین گفت که زیانی که از طریق تزریق واکسن کوید ۱۹ حادث می‌شود، قابلیت جبران دارد و در هر شکلی که رخ دهد، امکان رفع زیان وارده، چه از طریق مصرف دارو، چه از طریق جراحی و چه موارد دیگر، وجود دارد. بنابراین وقتی که این امکان وجود دارد، باید به جبران آن اقدام شود. همین الزام به جبران پرداخت خسارت، معنای مسئولیت مدنی است. بنابراین وقتی که این امکان وجود دارد، باید به جبران آن اقدام شود. همین الزام به جبران و پرداخت خسارت، معنای مسئولیت مدنی است. بنابراین چنانچه پس از تزریق واکسن، زیانی در قالب عوارض مستقیم یا غیر مستقیم آن رخ بنماید، حسب مورد فاعل زیان، ملزم به جبران خسارت خواهد شد (علی محمدی و همکاران، ۱۴۰۰، ص ۶).

۳-۵- شمول قاعده نفی ضرر نسبت به احکام عدمی

صحبتی که در خصوص کارکرد قاعده مطرح است این است که قاعده لاضرر و لاضرار حکمی را ثابت نمی‌کند؛ بلکه ویژگی این قاعده این است که برای رفع حکم به کار می‌رود. به عبارت دیگر، برخی از فقها فرموده‌اند که این قاعده فقط شامل احکام وجودی می‌باشد (نراقی، ۱۴۱۷، ص ۵۵؛ خوانساری، ۱۴۰۵، ج ۵، ص ۱۰۲) و احکام عدمی را شامل نمی‌شود. و این در حالی است که برخی از فقها قائلند که این قاعده یعنی قاعده «لاضرر» علاوه بر این که احکام ضرری را می‌تواند، نفی کند، قدرت جعل و اثبات حکم را در عالم واقع دارد (طباطبایی یزدی، ۱۴۱۴، ج ۱، ص ۷۵؛ طباطبایی حائری، بی‌تا، ج ۲، ص ۳۰۲). در راستای بررسی و قضاوت میان دو دیدگاه باید گفت مقید نمودن دایره شمول قاعده به احکام وجودی، سبب محدودیت استفاده از آن می‌شود و تنها در مواردی که شریعت بیان نموده، دارای قلمرو است. در حالی که حوادث واقعه و موضوعات جدید نیز در جامعه رخ می‌نمایند که نمی‌توان نسبت به تبیین حکم آن‌ها بی تفاوت بود. بنابراین مصادیقی که شریعت درباره آن‌ها حکمی بیان نکرده، بدون حکم می‌مانند. پس محدودیت آن در احکام وجودی

فاقد وجهت و ادعایی بدون دلیل است. از سوی دیگر وقتی شارع مقنن است. چنان چه در مواردی که می‌بایست قانون وضع کند و این کار را انجام ندهد و از جهت عدم وضع حکم، زیانی متوجه افراد جامعه شده و نظام زندگی آن‌ها رو به اختلال نهد. قطعاً انتساب آن زیان به شارع، درست خواهد بود و او سبب زیان می‌شود. حال آن که مفروض این است که حکم ضرری در شرع چه در عرصه تقنین زیان بخش را می‌تواند مرتفع سازد به همان میزان قدرت رفع عدم تقنین زیان بخش را نیز دارد و با جعل حکم ضمان توانمندی اثبات را نیز دارد. افزون بر این موارد، با توجه به تنقیح مناط قطعی و الغای خصوصیت از وجود و عدم، ملاک را بر وقوع و وجود زیان نهاد و معتقد شد که اصل اساسی، تحقق زیان است، بدون توجه به این که منشا آن، حکم یا عدم حکم باشد و از این طریق برای انتقای زیان از قاعده «لاضرر» کمک گرفت. با همین رویکرد باید گفت واکسن کوید ۱۹ که برای مقاوم سازی جسم انسان تولید می‌شود، اگر دارای عوارض جانبی زیان بخش باشد، نمی‌توان از زیان‌های آن چشم پوشید و نسبت به آن‌ها حکمی نداد زیرا در این صورت حکم عدم ضمان یا عدم حکم به ضمان، خود حکمی ضرری بوده که صد البته حکم ضرری در شریعت اسلامی نهی شده است. بر این اساس با توجه به گزارشاتی که در خصوص ضرر و زیان افراد و جان باختن تعدادی از مردم در برخی کشورها به دست رسیده مسئولیت مدنی متوجه دخیل در تولید و تزریق واکسن کوید ۱۹ و نیز دولت در آن کشورها می‌شود (علی محمدی و همکاران، ۱۴۰۰، ص ۶).

۴-۵- قاعده اتلاف

یکی دیگر از قواعدی که می‌توان به عنوان مستند برای اثبات مسئولیت مدنی ناشی از واکسن کوید ۱۹ به آن اشاره کرد، قاعده «اتلاف» می‌باشد. این قاعده یکی از قواعد مشهور فقهی می‌باشد (بجنوردی، ۱۴۱۹، ج ۲ ص ۲۵)، به طوری که برخی از فقها قائل شده‌اند که برای اینکه اتلاف موجب ضمان است، نیازی به ذکر دلایل نیست و این امر، امری بدیهی است که اجماع فقها و روایات فراوانی بر این امر دلالت می‌کنند. و اینکه مال، عمل، آبرو و خون مسلمان دارای احترام بوده و نمی‌توان نسبت به آن زیان روا داشت (حسینی مراغی، ۱۴۱۷، ج ۲ ص ۴۳۴). هر چند به مناسبت واژه «مال» که در تعبیر «هر کس مال دیگری را از بین ببرد، نسبت به آن ضامن خواهد بود». فقها و حقوق دانان نظر به عینیت مال که قابلیت اقتصادی دارد و رافع نیازهای مادی می‌باشد، دارند؛ اما صحیح آن است که مال به هر چیزی که دارای نفع و ارزش اقتصادی است و بتوان در مقابل پول یا هر چیز دیگر قرار داد، اطلاق می‌شود تا بتوان آن را شامل عین و منفعت هم دانست (ر.ک: بجنوردی، ۱۴۱۹، ج ۲ ص ۲۹). از سوی دیگر مالی که موضوع خسارت است، می‌تواند حالات گوناگون داشته باشد؛ مانند شیء مادی یا شخص بشری که هزینه پزشکی یا از کار افتادگی مطالبه می‌کند. برای اثبات مفاد قاعده می‌توان به آیات «هر که بر شما تعدی کرد، شما هم به مثل آن بر او تعدی کنید» (بقره/۱۹۴) و «پاداش بدی مانند همان بدی است» (شوری/۴۰) اشاره کرد. البته به عنوان مستند قاعده به روایاتی در کتب مفصل قواعد فقهی اشاره شده است. و یکی دیگر از مستندات قاعده بنای عقلا می‌باشد (مکارم شیرازی، ۱۴۱۱، ج ۲ ص ۱۹۵). با وجود اینکه هدف از واکسیناسیون، پیشگیری از بیماری کرونا و حفاظت از افراد به وسیله واکسیناسیون است؛ اما می‌دانیم که هیچ واکسنی بدون عوارض جانبی نمی‌باشد. که این عوارض ممکن است جزئی و در مواردی بسیار خطرناک باشد، که مسئولیت مدنی متوجه عاملان آن بر حسب موارد می‌نماید. علی‌الخصوص اینکه در مورد واکسن کرونا و ویروس گزارش‌های عدیده‌ای مبنی بر اتلاف جان وارد شده است. از این رو، می‌توان نسبت به خسارت‌های ناشی از واکسیناسیون کرونا و ویروس ضمانت جعل نمود و مسئولیت مدنی در این موارد ثابت دانست (ر.ک: علی محمدی و همکاران، ۱۴۰۰، ص ۶).

۷- احکام انتقال و ویروس کرونا ناشی از عدم واکسیناسیون

سوالی که در اینجا پیش می‌آید این است که شخصی که به‌وجود ویروس کرونا در بدن خود آگاه است یا شاهد وجود نشانه‌های بیماری است، اما در اجتماعات، دورهمی‌ها و... حضور پیدا می‌کند و دیگران را به این ویروس آلوده می‌کند آیا مرتکب جرمی شده است؟ و اگر شخص ناقل سبب مرگ دیگری شود، آیا مرتکب قتل شده و چه نوع قتلی به شمار می‌آید؟ در پاسخ باید گفت تمام جرائم به شکل عمدی صورت نمی‌گیرد، گاهی برخی جرائم با سهل‌انگاری و احتیاط نکردن می‌تواند تبعات جدی در پی داشته باشد و موجب مسئولیت کیفری شود، اما برای افرادی که با رعایت نکردن اصول بهداشتی سلامت دیگران را به خطر می‌اندازند، قانونگذار تدابیری اندیشیده است و می‌توان به قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار اشاره کرد. در ماده ۲۲ این قانون آمده: اشخاصی که مانع اجرای مقررات بهداشتی می‌شوند یا در اثر غفلت باعث انتشار یکی از بیماری‌های واگیردار می‌شوند، به حبس تادیبی و پرداخت جزای نقدی محکوم می‌شوند. براساس این ماده، می‌توان گفت از آنجایی که برای جلوگیری از شیوع ویروس کرونا، وظایف و مقررات بهداشتی برعهده افراد مبتلاست، در صورتی که افراد مقررات بهداشتی مرتبط با ویروس کرونا را رعایت نکنند و باعث انتقال ویروس کرونا شوند، مشمول مجازات این ماده قانونی هستند. به عبارتی دیگر زمانی که قانونگذار وظیفه‌ای را برعهده فردی قرار داده و این فرد با انجام ندادن وظیفه، موجب بروز نتیجه ناگوار می‌شود، طبق این ماده مجازات می‌شود. مورد دیگر که فرد خاطی را مشمول مجازات این ماده قرار می‌دهد، غفلت در انتشار ویروس کروناست. غفلت در حقوق جزا شامل بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی و سهل‌انگاری است. غفلت یعنی کسی که از وظیفه قانونی به هر دلیلی غافل بماند و در نتیجه جرمی واقع شود. به دلیل اهمیت جان اشخاص، قانونگذار صرف غفلت را برای بروز جرم کافی می‌داند. طبق ماده ۹ این قانون هرکس بدانند مبتلا به بیماری واگیردار بوده یا اوضاع و احوال شخصی او طوری باشد که حدس بزند که بیماری او واگیردار است و به واسطه او، طرف مقابل مبتلا شده و به مراجع قضایی شکایت کند، به حبس تادیبی محکوم می‌شود. براساس این قانون، اگر فردی آگاه باشد که به ویروس کرونا مبتلاست یا علائمی داشته باشد که حدس بزند کروناست، صرف حدس زدن کافی است و نیازی به حصول اطمینان نیست. در قانون مجازات اسلامی در مواردی از قانون می‌توان به مسئولیت قانونی اشخاص در ارتباط با بیماری کرونا اشاره کرد. به‌طور مثال طبق بند پ ماده ۲۹۱ قانون مجازات اسلامی، هرگاه جنایت به سبب تقصیر مرتکب واقع شود، جنایت شبه‌عمدی به شمار می‌رود؛ مشروط بر اینکه جنایت واقع شده یا نظیر آن مشمول تعریف جنایت عمدی نباشد. تقصیر در این ماده به معنی غفلت، سهل‌انگاری، رعایت نکردن نظامات دولتی و... است. براساس این ماده، شهروندانی که الزامات قانونی و اصول بهداشتی کرونا را رعایت نمی‌کنند و سبب انتقال ویروس کرونا و در نتیجه مرگ طرف مقابل می‌شوند، عمل‌شان مصداق قتل شبه‌عمد است. همچنین طبق بند ب ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی، هرگاه مرتکب، کاری انجام دهد که نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن شود، هرچند قصد ارتکاب آن جنایت یا نظیر آن را نداشته باشد، اما آگاه و متوجه بوده که آن کار نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود، قتل عمد به شمار می‌رود. براساس این ماده، در صورتی که مرتکب به‌وجود ویروس کرونا در بدن خود آگاه باشد و خود را از حالت قرنطینه خارج کند و آگاه باشد این کار موجب انتقال ویروس و فوت

دیگری می‌شود، مرتکب قتل عمد شده است. در واقع باید قصد آسیب رساندن به دیگری در او احراز شود. همچنین براساس ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی، اگر شخصی دارای علائم ویروس کرونا باشد و از دستورات بهداشتی سر باز زند و تقصیر او موجب سرایت بیماری شود، دارای مسئولیت مدنی و کیفری است. در آخر باید گفت، براساس توضیح و تشریح قوانین به نظر می‌رسد که قانونگذار مسئولیت کیفری و الزامات قانونی برای افرادی که با نقض قوانین و رعایت نکردن بهداشت، سلامت شهروندان را به خطر می‌اندازند در نظر گرفته و شهروندانی که با رعایت نکردن اصول بهداشتی جان دیگران را به خطر می‌اندازند، دارای مسئولیت اخلاقی و قانونی در مقابل انتقال ویروس کرونا هستند؛ بنابراین تمام افراد مکلف به رعایت دستورات اعلامی توسط مسئولان حوزه بهداشت هستند؛ در غیر این صورت قابل پیگیری قانونی هستند (قبل، ۱۴۰۰).

۲-۷- انتقال غیر اختیاری

از آنجایی که آلودگی به برخی بیماری‌ها و ویروس‌ها مانند کرونا ممکن است تا مرحله‌ای از پیشرفت، علائم ظاهری نداشته باشد امکان دارد فردی که موجب انتقال ویروس می‌شود از آلوده بودن خود یا وسیله به ویروس آگاه باشد یا نباشد که مسئولیت کیفری او در صورت آگاهی و عدم آگاهی متفاوت می‌باشد. در فرض آگاه بودن، جنبه‌های مختلف بحث و پاسخ آن، همانی است که در قسمت قبل بیان شد؛ اما در فرض ناآگاه بودن فرد ناقل، این بحث طرح می‌شود که چه مسئولیتی متوجه او می‌شود که سه نظر درباره آن بیان شده است؛ عدم استناد قتل به او (ر. ک: آیت الله العظمی محمد فاضل لنکرانی، گنجینه آرای فقهی قضایی، سؤال کد ۳۰۹)، خطای محض (ر. ک: آیات عظام محمد تقی بهجت و حسین نوری همدانی، گنجینه آرای فقهی قضایی، سؤال کد ۳۰۹) و شبهه عمد (ر. ک: آیات عظام سید عبد الکریم موسوی اردبیلی و ناصر مکارم شیرازی، گنجینه آرای فقهی قضایی، سؤال کد ۳۰۹). به نظر می‌رسد در انتقال مثل ویروس کرونا موارد متفاوت باشد. چنانچه شخصی که نمی‌داند مبتلا به ویروس کروناست، اگر رفتاری ارادی نسبت به دیگری انجام دهد مثلاً دست آلوده خود را به سر و صورت دیگری بکشد و او را به ویروس مبتلا کند یعنی قصد فعل نسبت به مجنی علیه را داشته ولی قصد جنایت نسبت به او را نداشته باشد؛ در این صورت جنایت واقع شده شبهه عمدی است چون مشمول بند الف ماده ۲۹۱ ق. م. ا. است (محمدی جورکویه، ۱۳۹۹).

۸- احکام واکسیناسیون از دیدگاه فقهای معاصر

آیات ناصر مکارم شیرازی، سید محمد علی علوی گرگانی و عبدالله جوادی آملی نظرهای خود در مورد تزریق واکسن کرونا و برخی اقدامات واکسن هراسانه را اعلام کردند.

نظر مراجع تقلید در پاسخ به سوالی در خصوص برخی اظهارنظرها در مورد واکسیناسیون کرونا، بیانگر آن است که مومنان در موضوع واکسینه کردن خود باید به تشخیص و توصیه متخصصان پزشکی عمل کنند، ضمن آنکه ترساندن دیگران نیز در این موضوع جایز نیست.

بنا بر این گزارش، آیت الله مکارم شیرازی در بیان نظر خود آورده است: لازم است در این زمینه بر اساس تشخیص و توصیه متخصصان عمل نمایید.

آیت الله علوی گرگانی نیز خاطر نشان کرده است: موضوع ضرورت و یا عدم ضرورت زدن واکسن و شخصی یا اجتماعی بودن آن باید توسط متخصصین پزشکی تعیین شود.

آیت الله جوادی آملی هم افزوده است: مومنان نباید در کاری که تخصص ندارند، اظهار نظر کنند، ضمن آن که نباید دیگران را از تزریق واکسن ترسانند.

آیت الله علی خامنه‌ای رهبر ایران، در تازه‌ترین استفتاء درباره واکسیناسیون عمومی در پاسخ به این سوال که «اگر طبق مقررات زدن واکسن الزامی شود، تکلیف چیست؟» گفت: «اگر حکومت اسلامی با ملاحظه مصالح عمومی کشور، مقرراتی را اعلام کند، همه باید عمل کنند».

گفتنی است وی پس از دریافت دومین دوز واکسن خود نیز گفته بود: اگر مردم برای یک دوره، زحمت رعایت کامل شیوه‌نامه‌ها را قبول کنند، بیماری ریشه‌کن یا حداقل شیوع آن و ادامه خطرات جانی و خسارات مالی متوقف می‌شود.

نتیجه‌گیری

از آن چه گفته شد این نتایج به دست می‌آید:

- ۱- جهت جلوگیری از صدمات و خسارات واکسن، قبل از ورود واکسن به بازار می‌بایست همه مطالعات پیش بالینی و بالینی بر روی واکسن صورت گیرد.
- ۲- بنابر قاعده لاضرر و اتلاف و مبانی این دو قاعده چنان چه زیان، فعل زیان بار و احراز رابطه سببیت، در زیان و عوارض پس از کوید ۱۹ جمع شدند، مسئولیت مدنی ناشی از این افعال و آثار آن در واکسیناسیون جاری خواهد شد.
- ۳- پیشگیری از هر نوع بیماری بنابر ادله شرعی و عقلی ضروری است. کرونا ویروس هم با توجه به پیچیدگی که دارد با توصیه متخصصین پزشکی نیازمند پیشگیری است، لذا می‌بایست تمام شهروندان جامعه این واکسن کرونا را تزریق نمایند.
- ۴- از دیدگاه فقهای اسلامی و بنا بر قواعدی فقهی چون قاعده اتلاف، احسان و ... ضرورت واکسیناسیون امری عقلایی، شرعی و تکوینی است. چون واکسیناسیون برای سلامتی انسان‌ها لازم بوده و مانع از گرفتاری انسان‌ها به ویروس در جامعه می‌شود. از این رو، استفاده از واکسن برای همه آحاد از نظر فقهی واجب است.
- ۵- از دیدگاه فقها معاصر مکلفین نباید در کاری که هیچ تخصص ندارند، اظهار نظر کنند و اظهار نظر را باید به متخصصین امر واگذار کرد. البته همه باید بدانند که نباید دیگران را از واکسیناسیون و تزریق واکسن ترسانند.

منابع

قرآن کریم.

الف- فارسی

۱- بجنوردی، سید حسن بن آقا بزرگ (۱۴۱۹ق)، القواعد الفقهیه، چاپ اول، قم: نشر الهادی.

۲- ثبوتی، فرهاد و همکاران(۱۳۹۹)، ویروس کرونا، چالش جدید کنترل عفونت در دندانپزشکی، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره سی ام، شماره ۱۸۶، تیرماه، ص ۱۸۵-۱۹۴.

۳- حسینی مراغی، سید میر عبد الفتاح بن علی (۱۴۱۷ق)، العناوین الفقهیه، چاپ اول، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

۴- حلّی، محمد بن حسن بن یوسف(۱۳۸۷ق)، ایضاح الفوائد فی شرح مشکلات القواعد، چاپ اول، قم: مؤسسه اسماعیلیان.

۵- خوانساری، سید احمد بن یوسف(۱۴۰۵ق)، جامع المدارک فی شرح مختصر النافع، چاپ دوم، قم: مؤسسه اسماعیلیان.

۶- شیرازی، ناصر مکارم(۱۴۱۱ق)، القواعد الفقهیه، چاپ سوم، قم: مدرسه امام امیر المؤمنین - علیه السلام.

۷- طوسی، محمد بن حسن(۱۴۰۷ق)، تهذیب الأحکام، چاپ چهارم، تهران: دار الکتب الإسلامیه.

۸- طباطبایی حائری، سید علی بن محمد (بی تا)، ریاض المسائل، چاپ اول، قم: مؤسسه آل البيت عليهم السلام.

۹- طباطبایی یزدی، سید محمد کاظم(۱۴۱۴ق)، تکملة العروة الوثقی، جلد اول، قم: کتابفروشی داورى.

۱۰- علی محمدی، طاهر و همکاران(۱۴۰۰)، مسولیت مدنی ناشی از تزریق واکسن کوید ۱۹، مجله علمی-پژوهشی فقه پزشکی، دوره ۱۳، شماره ۴۳، ص ۱-۱۷.

۱۱- قمی، محمد بن علی بن بابویه(۱۴۱۳ق)، من لا یحضره الفقیه، چاپ دوم، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

۱۲- کلینی، محمد بن یعقوب(۱۴۲۹)، الکافی، چاپ اول، قم: دار الحدیث للطباعة و النشر.

۱۳- محقق داماد یزدی، سید مصطفی(۱۴۰۶ق)، قواعد فقه، چاپ دوازدهم، مرکز نشر علوم اسلامی.

۱۴- نراقی، مولی احمد بن محمد مهدی(۱۴۱۷ق)، عوائد الأيام فی بیان قواعد الأحکام، چاپ اول، قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.

ب- انگلیسی

۱. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature* 2020; 579(7798): 270-273.

۲. Wang Z, Xu X. scRNA-seq profiling of human testes reveals the presence of the ACE2 receptor, a target for SARS-CoV-2 infection in spermatogonia, Leydig and Sertoli cells. *Cells* 2020;9(4):920.

۳. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* 2020; 12(1): 1-6.

۴. Kelly, Heath. The classical definition of a pandemic is not elusive. *Bulletin of the World Health Organization*, 2011; 89 (۷), 540 - 541.

ج- سایت ها

۱- ژاله، قبلی(۱۴۰۰). مسولیت قانونی ناقلان ویروس کرونا. <https://newspaper.hamshahrionline.ir/id/138277>

