

فصلنامه علمی تخصصی فقه و حقوق معاصر

سال هشتم- شماره ۲۶- زمستان ۱۴۰۲- ص ۹۵-۱۱۳

بررسی تاثیر اختلالات روانی در کاهش و تقلیل مجازات مسئولیت های کیفری

سجاد رجبی نژاد^۱

چکیده

اختلالات روانی، به عنوان انحرافات از سلامت روان که بر افکار، احساسات و رفتار فرد تأثیر می گذارند، نقشی فزاینده در سیستم عدالت کیفری ایفا می کنند. درک صحیح تأثیر این اختلالات بر مسئولیت کیفری متهمان، امری ضروری برای تضمین دادرسی عادلانه و اعمال مجازات های متناسب با جرم ارتكابی است. این مقاله به بررسی تأثیر اختلالات روانی بر کاهش و تقلیل مجازات مسئولیت کیفری در نظام حقوقی ایران می پردازد. در نظام حقوقی ایران، جنون به عنوان فقدان عقل و درک، رافع کامل مسئولیت کیفری تلقی می شود. با این حال، در مورد سایر اختلالات روانی، وضعیت پیچیده تر است. در برخی موارد، این اختلالات ممکن است به عنوان "عذر مخفف" در نظر گرفته شوند و موجب کاهش مجازات شوند. در موارد دیگر، ممکن است به عنوان "عدم تعادل روانی" تلقی شده و مجازات جایگزین حبس برای فرد متخلف در نظر گرفته شود. اختلالات روانی می توانند تأثیرات قابل توجهی بر مسئولیت کیفری افراد داشته باشند. در نظام حقوقی ایران، رویکردی متعادل در قبال این موضوع اتخاذ شده است. با این حال، چالش هایی در زمینه ارزیابی دقیق تأثیر اختلالات روانی بر رفتار مجرمانه و تعیین مجازات های مناسب وجود دارد. برای رسیدگی به این چالش ها، نیاز به همکاری میان متخصصان حقوقی، روانپزشکان و سایر متخصصان مرتبط است.

واژگان کلیدی: اختلالات روانی، محرمات و جرائم، حقوق جزا.

^۱ کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی.

مقدمه

یکی از مصادیق بارز اختلالات روانی که سلب مسئولیت میکنند، و باعث زوال مسئولیت جزایی و مانع از انتساب جرم ارتكابی به عامل آن می شود، جنون می باشد. زیرا اگر دیوانه در حین ارتكاب بزهکاری قصد هم داشته باشد، چون فاقد شعور می باشد از مسئولیت جزایی معاف می باشد و این عدم مسئولیت بزهکاران مجنون امری است که در دوران اخیر تحت تاثیر افکار انسانی و محبت آمیز تعدادی از فیلسوفان و جرم شناسان پذیرفته شده است و در گذشته مورد قبول نبوده است. واقعیت این است که نگاه یک جانبه به پدیده مجرمانه، حلال مشکلات نیست و باید رویکردهایی را وارد صحنه کرد و مورد آزمایش قرار داد که پیش از آن که درگیر انتزاعات باشد، مبتنی بر تجربه و مشاهده و یک کلام قابل آزمون باشد و آنگاه از بطن و تجربه به کشف کلید حل مشکلات نائل گردید.

یکی از این رویکردها، توجه به تأثیر اختلالات روانی در ارتكاب محرمات و جرایم گوناگون است.

شمار قابل توجهی از جرایم و تخلفات را بیماران مبتلا به اختلالات روانی (خفیف و شدید) مرتکب می شوند. امروزه گسترش روان شناسی و روان پزشکی، روند تحقیقات و مطالعات در زمینه ی رابطه ی روان و ویژگی های آن با ناسازگاری اجتماعی و جرم را سرعت بخشیده و آن را در مسیر جدیدی به حرکت در آورده است، زیرا اکثر رفتارهای بزهکارانه بیانگر خشونت ها و پرخاشگری های شخصی بزهکار است و از آن جا که تفکر و رفتار، وابستگی نزدیک و متقابلی به یکدیگر دارند، روان کاوان و روان پزشکان که به لحاظ حرفه ای با شخصیت و رفتار افراد در تماس روزانه اند، بایستی نقش مهم و تعیین کننده ای در حل معمای جرم داشته باشند. علاوه بر آن انجام آزمایش های روان پزشکی بسیار ضروری است، زیرا لازمه شناخت مجرم، ارزیابی و بررسی شخصیت او و عوامل عاطفی مؤثر در ارتكاب رفتارهای مجرمانه ی اوست تا بتوان کشفیات خود را متوجه درمان کارآمد بزهکار نمود. حال در این فصل به بررسی سیاست جنایی تقنینی در مورد اختلال روانی پرداخته می شود.

مفهوم اختلال روانی

اختلال در لغت به معنای سست و تباه شدن کار، زیان رسیدن به کارها، نادرست شدن کار، خلل پذیرفتن، نابسامانی، بی سروسامانی، آشفتگی فکر، پراکندگی و پریشانی حس ها، شوریده عقل بودن، نقصان عقل می باشد. (معین، ۱۳۹۹، ۵۴)

اختلال عبارت است از کاهش توانایی فرد در عمل کردن در سطح مطلوب یا حتی متوسط.^۱ اختلال درواژه های ذیل نیز به کار می رود:

اختلال رضا: اصطلاح بسیار قدیمی معروف در فقه حنفی برای رضای عاقدی که در حین عقد، واقف به حقیقت حال نبوده و بطور کلی به هر حال، خلل در رضای او به هم رسیده باشد مانند همه موارد اشتباه در رضا چون مغبون شدن، یا تدلیس زدگی و یا معیب بودن عین مورد معامله که در حقوق فرانسه از این به عنوان «عیوب رضا» معلول

بودن رضا) یاد کرده‌اند ولی اختلال رضا جامع تر و رساتر است. اختلال رضا خود در همین منبع به سه قسمت مجزا تقسیم شده و در قانون مدنی آورده شده است: (جعفری لنگرودی، ۱۳۹۰، ۵۴)

الف- اختلال رضا در جنس مورد معامله

«هرگاه چیز معین به عنوان جنس خاصی فروخته شود و در واقع از آن جنس نباشد بیع، باطل است و اگر بعضی از آن، از غیر جنس باشد نسبت به آن بعض باطل است و نسبت به مابقی مشتری حق فسخ دارد».^۲

ب- اختلال رضا در مقدار مورد معامله:

«اگر ملکی به شرط داشتن مساحت معین فروخته شده باشد و بعد معلوم شود که کمتر از آن مقدار است مشتری حق فسخ معامله را خواهد داشت و اگر معلوم شود که بیشتر است، بایع می‌تواند آن را فسخ کند مگر اینکه در هر دو صورت، طرفین به محاسبه زیاده یا نقیصه تراضی نمایند».^۳ ج- اختلال رضا در وصف مورد معامله:

«هرگاه شرطی که در ضمن عقد شده است، شرط صفت باشد و معلوم شود آن صفت موجود نیست کسی که شرط به نفع او شده است خیار فسخ خواهد داشت».^۳

اختلال دماغ (اختلال مشاعر): حالت کسی است که قدرت تمیز او ناقص است، دیوانه نیست ولی با متعارف عقلا فرق دارد. در اصطلاحات فقهی به این افراد «ضعیف العقل» گویند. در واقع نظام فکری او سست و پریشان و موهون است به معیار متعارف و اواسط ناس.^۴ به عبارت دیگر حالت کسی که دارای قوه تمیز ناقصی است و از حد دیوانگی بیرون است. در همین معنی اختلال دماغ هم بکاررفته است در اصطلاحات فقهی به این اشخاص ضعیف العقل می‌گویند. (آقایار، ۱۳۹۶، ۷۶)

در جای دیگری آمده است که جنون و اختلال دماغی عبارت است از نقصان شدید شعور یا گم کردن تملک کامل اراده که به نوبه خود از عوامل اصلی و موثر در مسئولیت و تقصیر جزایی می‌باشند.

(اخوی، قانون مجازات عمومی، مجموعه حقوقی، ۱۳۱۵، ش ۳۲)

اختلال طریقه (اختلال روش): در فقه به کسانی مختل الطریقه گفته‌اند که یا اخباری هستند (نتیجه نقل قول معصوم (ع) گاه گویند: اخبار و احادیث (ویا عمل به اخبار احاد نمی‌کنند مانند ابن ادریس). (نجفی، ۱۱۹۲، ۲۱۱) این واژه در ادبیات فقهی گذشتگان مانند صاحب جواهر، کاربرد فراوانی دارد. ایشان با این تعبیر به رویه علمی و سبک اجتهاد کسانی نظر دارد که هر چند از قدرت استنباط برخوردارند، ولی در شیوه استنباط، به انحراف و

^۲ ق.م. ماده ۳۵۵.

^۳ ق.م. ماده ۲۳۵.

^۴ -قانون اقدامات تأمینی مصوب ۱۳۳۳/۲/۱۲، ماده ۴.

اشتباه مبتلا شده و از روش صحیح اجتهاد و قواعد مربوط به آن، عدول کرده اند. در جواهر معمولاً از فیض کاشانی و محدث بحرانی به این عنوان یاد شده و سبک استنباط آنها مورد اعتراض و انتقاد قرار گرفته است. مثلاً وقتی فتوای فیض نقل می شود که « پوست مردار با دباغی پاک می شود »، صاحب جواهر که آن را برخلاف ضرورت مذهب « می داند، می گوید: نباید از آن شگفت زده شد، زیرا شیوه استنباط فیض، از اساس مختل است. هم چنین وقتی فتوای صاحب حدائق نقل می شود که جمع بین فاطمین حرام است» جواهر آن را فتوایی بی سابقه می داند که ناشی از « اختلال طریقه » است. (آزاد، ۱۳۹۱، ۵۴)

روان در لغت به معنای جان، روح، روح انسانی، نفس ناطقه می باشد. منظور از روان آن بخش غیرمادی و بعد اصیل و اساسی وجود انسان است که همه انگیزه ها، هیجانات و عواطف را درک می کند، غم و شادی، شناخت و آگاهی، محبت و علاقه، خشم و غضب، ترس و شجاعت و ... حتی آنچه قابل مشاهده و اندازه گیری کمی در آزمایشگاه زیستی تجربی نیست، اما همه ادراکات و هیجانات و آگاهی ها به وسیله او صورت می پذیرد. و به اعتبارهای مختلف به آن، نفس، روح، روان، عقل و قلب اطلاق می شود (بابایی، ۱۳۹۰، ۶۷)

تعریف اصطلاح اختلال روانی مانند هر اصطلاح دیگر دشوار است و هر تعریفی استثناهایی دارد. در چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی یا DSM-IV که نظام تشخیصی رسمی اختلالات روانی آمریکا محسوب می شود، در خصوص اختلال روانی گفته شده است که:

(اختلال روانی) یک سندرم یا الگوی رفتاری یا روان شناختی دارای اهمیت بالینی است که فرد دچارش می شود و توام با ناراحتی (مثلاً داشتن یک نشانه دردناک (یا ناتوانی) بروز اختلال در یک یا چند کارکرد مهم (و یا افزایش خطر درد، مرگ، رنج، ناتوانی و از دست رفتن آزادی است. در ضمن، این الگو یا سندرم نباید قابل انتظار و پاسخی فرهنگی به یک واقعه خاص (مثلاً مرگ یک عزیز) باشد.

این الگو یا سندرم با هر علت اولیه ای باید تظاهر یک بد کاری رفتاری، روان شناختی یا زیست شناختی قلمداد شود. رفتار انحرافی (مثلاً رفتارهای دینی، سیاسی یا جنسی) و تعارض های فرد و جامعه اختلال روانی محسوب نمی شود مگر آن که انحراف یا تعارض مورد نظر نشانه نوعی بد کاری یا کثرت رفتاری در فرد باشد».

باتوجه به تعریف فوق میتوانیم بگوییم که اگر سه ویژگی اساسی و نکته مهم در این تعریف نبود نمیتوانستیم اختلال روانی را تعریف کنیم و این سه ویژگی عبارتند از:

الف- سندرم «مجموعه ای از رفتارهای نابهنجار» باید با ناراحتی، ناتوانی یا افزایش خطر بروز برخی مشکلات همراه باشد.

ب- اختلال روانی معرف بد کاری و کثرت کاری در فرد است.

ج- تمام رفتارهای انحرافی یا تعارض های فرد با جامعه، نشانه بیماری روانی نیستند.

سیاست جنایی تقنینی در مورد اختلال روانی

سیاست جنایی تقنینی در خصوص جنون

جنون: یعنی اختلال مشاعر انسان که سود از زیان و بد از خوب، و مصلحت از مفسده را نتوان تمییز داد. جنون از اسباب حجر انسان است.

صاحب مسالك گفته است: جنون اقسامی دارد که جامع بین آنها فساد عقل است، در صورتی که مستقر بوده، زودگذر مانند اغما نباشد.

برخی فقها در تعریف جنون گفته اند: جنون فساد عقل است و تباه شدن و اختلال آن. الجنون زوال العقل و الادراك. از بین رفتن عقل و درک را جنون گویند. در اصطلاح حقوق جنون عبارتست از اختلال مشاعر آدمی است که در مانده از تشخیص سود و زیان و بد و خوب. جنون به عارضه هوشی و دماغی اطلاق می شود که اراده شخص را مختل میکند و عاملی شخصی و درونی است که موجب عدم درک و تمییز اعمال می شود. به دیگر سخن، جنون حالتی است که قدرت و توانایی درک و تمییز شخص را نسبت به اعمالی که انجام می دهد بکلی از بین می برد. در تعریف مجنون بیان کردیم کسی است که فاقد عقل و درک میباشد پس عقل در مقابل جنون قرار میگیرد بنابراین در اینجا لازم است که به اشارهای هم به قوه تعقل انسان در حقوق جزا داشته باشیم منظور از عقل این است که قوای دماغی شخصی سالم باشد کسی که فاقد قوه تعقل است و مبتلا به اختلال قوای دماغی باشد مجنون نامیده می شود. (صانعی، ۱۳۹۱، ۷۶)

۱- **فعالیت طبیعی قوای ادراکی:** یعنی قوه عاقله شخص، روند عادی و طبیعی خود را طی کند. این معنی در تقابل با جنون بلکه مطلق امراض روانی است که به نحوی از اختلال در کنش و عملکرد این قوه خبر می دهند.

۲- **ادراک و تمییز:** در این تعریف انسان عاقل کسی است که تفاوت حسن و قبح را از هم باز شناسد و نتایج و آثار رفتارهای خویش را درک کند. نقطه مقابل آن، فقدان ادراک و تمیز است که غالباً یا ریشه در جنون دارد و یا نارسایی عقلی و عقب ماندگی ذهنی. مطابق این تعریف جنون نه فی نفسه بلکه تنها به عنوان یکی از طرق و امارات زوال ادراک و تمیز در رفع مسئولیت کیفری اهمیت پیدامیکند.

جنون مفهومی مقابل عقل است و مجنون کسی است که فاقد قوه عاقله است. به عبارت دیگر، قوای دماغی وی دچار اختلال و فساد است. علامه حلی در تحریر آورده است:

تشخیص جنون و ملاک فقها در صدق مجنون

جنون واقعیتی است که باید احراز شود. و تشخیص آن برای دادگاه آسان است و گاهی دشوار. که دادگاه در صورت دشوار بودن تشخیص نیاز به مراجعه به کارشناس و پزشک روانی دارد و مقصود از مراجعه دادگاه به اهل خبره، دانستن این نکته است که آیا وضع روانی بزهکار در لحظه ارتکاب جرم بر رفتار او مؤثر بوده است یا نه؟ لذا در این باره نظریه کارشناس مشورتی است و تبعیت از آن برای دادگاه الزامی نیست. هر چند نظر پزشک جنبه مشورتی دارد و دادگاه الزامی در پیروی از نظر پزشک ندارد اما عرف دادگاه آن است که به نظر اهل خبره احترام میگذارند مگر تردید معقولی نسبت به آن وجود داشته باشد یا دادگاه بخواهد با جلب نظر متخصصان دیگر به قناعت وجدان دست یابد. بر همین اساس تبصره ماده ۴ لایحه قانونی اقدامات تأمینی مصوب ۱۳۳۹ مقرر می دارد: «در باره تشخیص عدم مسئولیت مجرمین و اینکه آیا مطلقاً یا به طور نسبی فاقد قوه ممیزه می باشند دادگاه نظر پزشک متخصص امراض روحی را جلب می نماید و در هر حال تصمیم نهایی با دادگاه است.» از نظر فقها ملاک در صدق مجنون فهم عرفی است. (کی نیا، ۱۳۹۰، ۷۴)

تلازم جنون با جرم

یعنی جرمی که مجنون متهم به آن است با بیماری روانی او مرتبط باشد یعنی جرم تحت تأثیر و ناشی از بیماری روانی او شکل گرفته باشد. لذا اگر این ارتباط قطع گردد بدین معنا که جرم تحت تأثیر این حالت روانی واقع نشده باشد چنین جنونی رافع مسئولیت کیفری نخواهد. جنون اماره قانونی و فرض محسوب نمی شود به همین خاطر در هر موردی وجودش نیاز به اثبات دارد و دادگاه مکلف است در هر پرونده ای که طرح می گردد (علی آبادی، ۱۳۹۵، ۴۳) کلیه مستندات منجر به احراز جنون را که موجب عدم مسئولیت کیفری می شود مشخص نماید و تمیز جنون امری ماهوی است و در اختیار محکمه است البته نهایت کاری که دادگاه می تواند انجام دهد این است که از کارشناسان خبره این قضیه نظیر پزشک قانونی کمک بگیرد اگر چه ملزم به تبعیت از نظر کارشناس نمی باشد حتی اگر نظر کارشناس با اوضاع و احوال قطعی مساله مطابقت نداشته باشد محکمه می تواند به کارشناس دیگری رجوع کند. (زراعت، ۱۳۹۶، ۵۵)

پس بهتر است بگوییم نظریه کارشناس جنبه مشورتی برای قاضی باید داشته باشد تا اگر نظر کارشناس موجب حصول قناعت وجدان برای قاضی نشد بتواند موضوع را به هیأت کارشناسان ارجاع نماید. پزشکان روانی برای جنون شرط دیگری هم در عمل قائل شده اند که تلویحاً از عبارت «جنون در حال ارتکاب جرم» هم می توان فهمید و آن ارتباط جنون با جرم است. بسیاری از افراد تحت تأثیر اوهام و احلام دیداری و شنیداری گاه می پندارند کسی با آنان سخن می گوید و به آنها دستور می دهد و گاه حضور واقعی دیگران را که در صدد آزار و اذیت آنهاست در کنار خود لمس می کند. لذا رفتار مجرمانه آنها به منظور رهایی از زجر و رنج باطنی و بصورت ایراد ضرب و جرح یا آدمکشی باید نتیجه منطقی تصورات و تخیلات آنها باشد. سوالی که پزشکان روانی با آن

مواجه هستند این است که آیا جرم ارتكابی نتیجه نابسامانی یا بیماری روانی بوده است یا خیر؟ چه بسا ممکن است جرمی که مجنون به آن متهم است هیچگونه ارتباطی با وضع یا بیماری روانی او نداشته باشد و یا بعبارت دیگر این حالات مؤثر بر رفتار او نباشد. در این حال، رفع مسئولیت از مجنون دشوار است. (اردبیلی، ۱۳۹۲، ۶۵)

جنون و اختلال اراده

مطلب قابل توجه این است که جنونی موجب ارتفاع مسئولیت کیفری است که تام و کامل باشد البته بین هوشیاری کامل و جنون درجاتی وجود دارد مثلاً در بیماری اراده، فرد، آگاهی و قدرت تمییز دارد ولی اراده اش بیمار است و معمولاً دادگاهها بیماری اراده را موجب زوال مسئولیت کیفری نمی دانند در صورت احراز جنون مقدار آن شرط نیست زیرا قانونگذار در قانون مجازات اسلامی جنون با هر درجه ای را رافع مسئولیت کیفری می داند لذا هر نوع بیماری روانی که جنون تشخیص داده شود به نحوی که قدرت تشخیص را زائل نموده باشد موجب زوال مسئولیت کیفری می شود. (دادستان، ۱۳۹۹، ۵۴)

مسئولیت جزائی مجنون

مجازاتهای مقرر در قانون مجازات اسلامی چهار قسم است و یکی از آنها قصاص میباشد. قصاص هم دارای شرایطی است که این شرایط عبارتند از:

۱- تساوی در آزاد و بنده بودن

۲- برابری قاتل و مقتول در دین

۳- منتفی بودن پدری

۴- کمال عقل

۵- محترم بودن خون مقتول.

شرط چهارم قصاص نفس، کمال عقل میباشد براساس این شرط دیوانه، بواسطه کشتن عاقل و یا دیوانه دیگر کشته نمی شود. و دیه مقتول بر عهده عاقله او میباشد. خواه دیوانه همیشگی باشد یا دورهای. مشروط بر آنکه در حال دیوانگی مرتکب قتل شده باشد. و دیه مقتول بر عهده عاقله او می باشد چون دیوانه قصد قتل ندارد، از این رو عمد او مانند خطای عاقل است و اگر عاقل به خطا مرتکب قتل شود دیه بر عهده عاقله اش خواهد بود. به خاطر صحیحیحه محمد بن مسلم از امام صادق (ع) که فرمود: «امیر مومنان (ع) جنایت دیوانه را بر عهده عاقل هاشم قرار میداد، چه خطا باشد و چه عمد». (صلاحی، ۱۳۹۱، ۵۴) همانگونه که عقل در ناحیه قاتل معتبر است در طرف مقتول نیز معتبر است. بنابراین، اگر عاقل دیوانهای را بکشد بواسطه قتل او، کشته نمیشود، بلکه اگر قتل، عمدی یا

شبه عمد باشد، دیه بر عهده او خواهد بود. در غیر این صورت، دیه بر عهده عاقلهاش میباشد. آری اگر دیوانه براو هجوم آورد و او جز با کشتن وی نتواند از خود دفاع کند، خون او هدر خواهد بود و دیه هم لازم نمی شود. ابو بصیر میگوید: از امام باقر علیه السلام پرسیدم: مردی دیوانه ای را کشت حکم چیست؟

فرق بین سفیه و مجنون آن است که مجنون کلاً فاقد قوه ادراک و عقل است، در حالی که سفیه تا حدودی قوه درک و تشخیص را دارا بوده و حتی در بسیاری از امور دارای روشهای عاقلانه است، اما فاقد عقل معاش است و در معاملات همیشه گول خورده و اموال خود را در راههای غیر عاقلانه مصرف می کند، از قبیل: مصرف نمودن دارایی خود در خوراک و پوشاک و یا مسافرتها که شایسته مقدار دارایی و وضعیت اجتماعی او نمی باشد به طوری که عرف او را تخطئه کرده، ایراد و اعتراض می نماید. از گفتار فقها استفاده می شود که مصرف اموال در گناهایی که موجب اضرار به خود می باشد، مانند: استعمال هروئین و تریاک و شرب خمر و امثال اینها، از اعمال سفیهی محسوب می گردد. (میرسعیدی، ۱۳۹۶، ۳۳) و یا جوانی که پس از فوت پدر شروع به فروش داراییهای خود نموده و آن را صرف عیاشی می کند و دوستانش اطراف او را گرفته و مالش را می خورند و او اعتنایی به آن ندارد، غیر رشید است. (خالقی، ۱۳۹۸، ۱۰۲) و همین طور اگر کسی تمام داراییهای خود را در امور خیریه مصرف نموده و خود برای زندگی روزانه به تکدی و گدایی در خانه این و آن می گذراند سفیه است. بنابراین، سفیه شخص عاقلی است که شعور اداره اموال خود را ندارد. بنابراین تشخیص سفیه بودن شخص، به وسیله مقایسه اعمال او با اعمال عقلایی دیگران به عمل می آید، بدین گونه که اعمال آن شخص از نظر عرف عقلاً مورد سنجش قرار داده می شود، چنانچه عرف، اعمال و افعال او را همانند افعال عقلاً بداند، آن شخص رشید است، و آلا سفیه است. (شکری، ۱۳۹۴، ۶۴)

جنون پیش از ارتکاب جرم

در قانون از جنون پیش از ارتکاب جرم تعریفی به عمل نیامده است، اما جنون پیش از ارتکاب جرم را شاید بتوان از تفسیری که از بند ۵ ماده ۲۲ قانون مجازات اسلامی به عمل آورد یعنی توجه به (وضع خاص متهم و یا سابقه او) یکی از جهات مخففه به شمار آورد و در کیفرهای تعزیری و یا بازدارنده، تخفیفی در محکومیت بزهکار قایل شد. (اردبیلی، ۱۳۹۲، ۹۲)

جنون مقارن با ارتکاب جرم

در صورتی می توان جنون را از عوامل رافع مسئولیت جزائی دانست که مقارن با وقوع ارتکاب جرم باشد چنانچه قانونگذار در قانون مجازات اسلامی اشعار می دارد: «جنون در حال ارتکاب جرم به هر درجه که باشد رافع

مسئولیت کیفری است^۶ و در تبصره همین ماده شرط رفع مسئولیت از مجنون ادواری را « جنون در حین ارتکاب جرم » می داند. همچنین باید توجه داشت که تقارن جنون با جرم به تنهایی برای رفع مسئولیت کیفری کافی نیست، بلکه، پزشکان روانی برای جنون شرط دیگری هم در عمل قائل شده اند که تلویحا از عبارت « جنون در حال ارتکاب جرم » نیز می توان فهمید و آن ارتباط جنون با جرم است. (میرمحمد صادقی، ۱۳۹۶، ۵۱) به طور کلی رفتار انسانها تجلی انگیزه های روانی است که بر اساس احساس و درک از واقعیات شکل می گیرد بیماران روانی نیز هر یک واقعیت را به گونه ای تاویل و تفسیر می کنند و رفتار آنان نمودی از طرز تلقی و نحوه ادراک از این واقعیت است بعضی از آنان مانند گروهی از عقب ماندگان ذهنی هیچ گونه درک از واقع و ارتباط امور با یکدیگر ندارند. بعضی دیگر در نتیجه درک نادرستی از واقع اسیر فکر غلط و ثابتی می شوند که مبنای استدلال و نهایتا رفتار آنان قرار می گیرد. گروهی دیگر تحت تاثیر اوهام و احلام دیداری و شنیداری گاه می پندارند کسی با آنان سخن می گویند و به آنها دستور می دهد گاه حضور واقعی دیگران را که در صدد آزار و اذیت آنها است در کنار خود لمس می کنند. بنابراین، رفتار مجرمانه آنان به منظور رهایی از زجر و رنج باطنی و به صورت ایراد ضرب و جرح یا آدمکشی باید نتیجه منطقی تصورات و تخیلات آنها باشد. از این رو، یکی از ابهاماتی که پزشکان روانی در تشخیص جنون باید معلوم کنند این است که آیا جرم ارتكابی نتیجه این نابسامانی یا بیماری روانی بوده است یا خیر؟ و گر نه، بسا ممکن است جرمی که مجنون به آن متهم است هیچ گونه ارتباطی با وضع یا بیماری روانی او نداشته باشد و یا به عبارت دیگر این حالات موثر بر رفتار او نباشد. در این حال، رفع مسئولیت از مجنون دشوار است. (اردبیلی، ۱۳۹۲، ۸۷) بدین منظور قانونگذار در تبصره ماده ۴ قانون اقدامات تأمینی مقرر می دارد:

«در باره تشخیص عدم مسئولیت مجرمین و اینکه آیا مطلقا یا به طور نسبی فاقد قوه ممیزه می باشند دادگاه نظر پزشک متخصص امراض روحی را جلب می نماید و در هر حال تصمیم نهایی با دادگاه است». تشخیص وضع روانی بزهکار و احتمالا تعیین نوع بحران عارض بر او هرچند لازم است ولی کافی نیست. پزشک متخصص امراض روحی بر طبق تبصره مذکور باید علاوه بر آن در پایان گزارش خود درباره عدم مسئولیت بزهکار اظهار عقیده کند. (نوربها، ۱۳۹۴، ۲۱)

جنون پس از حدوث جرم

چنانچه جنون پس از وقوع جرم و پیش از محاکمه یا صدور حکم قطعی باشد، تحقیقات در دادگاه انجام می گیرد و تا زمان افافه تعقیب متوقف خواهد شد. ولی در ماهیت جرم ارتكابی تاثیری نداشته و با وجود شرایط و عناصر لازم، جنایت عمدی خواهد بود، لکن برخی در اجرای قصاص بر قاتلی که پس از ارتکاب جنایت دیوانه

۶- ق.م.ا، تبصره ۲ ماده ۵۱.

۷- ق.م.ا، ماده ۵۱.

شده است تردید کرده اند. این گروه با توجه به اطلاق حدیث رفع که شامل جنون در زمان ارتکاب جنایت و نیز جنون عارض بعد از آن می گردد، مجازات جانی را در این مورد جدا بعید دانسته و گفته اند مشکل بتوان بدون امکان استماع دفاعیات متهم وی را محکوم به قصاص نمود. چرا که اگر جانی عاقل بود از خود دفاع کرده و مثلاً به نحوی قابل پذیرش به جرح شهود می پرداخت یا مدعی دفاع مشروع می شد. بنابراین شبهه حاصل از عدم امکان دفاع، به سبب دیوانگی موجب سقوط قصاص خواهد بود. گروهی از فقهای اهل سنت نیز این رای را پذیرفته و برخی جنون را در صورتی مانع قصاص شمرده اند که تا قبل از اقدام به اجرای آن عارض گردد.^{۴۲۹} ابتلای متهم به جنون، پس از وقوع جرم، از موانع تعقیب دعوای عمومی است که با هدف اعطای حق دفاع به متهم صورت می گیرد و طبیعی است که پس از رفع مانع، به استناد اصل تساوی افراد در مقابل قوانین و نیز قاعده قانونی یا الزامی بودن تعقیب، دعوای عمومی جریان خود را دوباره از سر گرفته، محاکمه طبق ضوابط به عمل خواهد آمد.

جنون بعد از محکومیت کیفری

طبق قوانین موضوعه کیفری ایران جنون محکوم علیه مسقط مجازات نیست (آشوری، ۱۳۹۵، ۵۴). و اگر متهم تا زمان صدور حکم محکومیت قطعی سالم باشد، ولی در اثنای اجرای مجازات جنون بر او عارض شود، مانع از اجرای بعضی از مجازاتها درباره او نیست. (اردبیلی، ۱۳۹۲، ۶۶) در مورد حد زنا و مسکر در مواد دیگری از قانون مجازات اسلامی آمده است « هر گاه محکوم به حد دیوانه یا مرتد شود حد از او ساقط نمی شود^۸» در مورد مجازاتهای تعزیری قانونگذار، اشعار می دارد «جنون بعد از صدور حکم و فرار

محکوم علیه در حین اجرای حکم موجب سقوط مجازات تعزیری نمیشود». در مورد مجازات حبس، در صورتی که محکوم علیه، مجنون شود با استناد به قانون مجازات اسلامی «هر گاه محکوم به حبسکه در حال تحمل کیفر است قبل از اتمام مدت حبس مبتلا به جنون شود با استعلام از پزشکی قانونی در صورت تایید جنون، محکوم علیه به بیمارستان روانی منتقل می شود و مدت اقامت او در بیمارستان جزء مدت محکومیت او محسوب خواهد شد. در صورت عدم دسترسی به بیمارستان روانی به تشخیص دادستان در محل مناسبی نگهداری میشود!» و تبصره ماده قانون آئین دادرسی کیفری «در صورت جنون، محکوم علیه تا بهبودی در بیمارستان روانی نگهداری میشود. ایام توقف در بیمارستان جزو محکومیت وی محاسبه میشود». با تشخیص جنون از سوی پزشکی قانونی، محکوم به حبس به دستور دادستان به بیمارستان روانی، و در صورت نبود آن به محل مناسبی انتقال داده می شود. مدت اقامت محکوم علیه در بیمارستان روانی جزء مدت محکومیت او محسوب خواهد شد. (صادقی، ۱۳۹۱، ۷۶)

مسئولیت ناشی از رفتارهای هیجانی

۸- ق.آ.د.ک، ماده ۲۸۳.

۹- ق.م.ا.مواد ۱۸۰-۳۵.

۱۰- ق.م.ا.ماده ۳۷.

در خصوص مسئولیت آفرینی یا عدم مسئولیت آفرینی در بروز رفتارهای هیجانی ارتکاب بزه، میان اندیشمندان و فقها نظر واحدی وجود ندارد. عده‌های از بر این باورند که رفع مسئولیت ناشی از ارتکاب بزه در ماده ۱۳۱ قانون مجازات اسلامی (بارزترین نمونه قانونی هیجان و بزه) به دلیل قرار گرفتن فرد خاطی در حالت‌های هیجانی مانع تحقق مسئولیت می‌شود. بیشتر فقها مبنای تجویز بزه فعل قتل را دفاع مشروع بیان نموده‌اند.

سیاست جنایی تقنینی در خصوص کاهش و تقلیل مجازات مسئولیت کیفری

راه‌حلّ مقابله با موقعیت‌های تعارض آمیز را منحصرآ نباید در نظام کیفری جست‌وجو کرد؛ چرا که توجه به بازدارنده‌ای درونی و تقویت آن در مجرم، بدون اصرار بر قضایی ساختن جریان تعقیب، نزدیک‌ترین و منطقی‌ترین راه برخورد با بزهکاری است. بنابراین، «غیرقضایی ساختن»، مفهومی ایدئولوژیک است که بر منحصر نبودن صلاحیت دستگاه قضایی در مبارزه با تبهکاری مبتنی است و نیز از «نظریه ناتوانی کیفر» در ایفای نقشی کامل در برابر جرم ناشی می‌شود؛ از این رو، قضازدایی، در واقع، در امتداد «مجازات‌زدایی» است. نهضت قضازدایی در غرب، از دو دیدگاه متفاوت توسعه یافته متأثر است که یکی بر جنبه‌های نظری و ذهنی تکیه دارد و دیگری آن را برای رفع مشکلات عینی و اجرایی قلمداد کرده است. (ریموند گسن، ۱۳۹۵، ۱۴۹) برخی، قضازدایی را مخصوصاً در دنباله توسعه، نظریه داغ باطله زدن مطرح کرده و گفته‌اند: در واقع، اگر (براساس این نظریه) بزهکار از ناکرده بزه بر اثر عمل خود متمایز نیست و فقط در پی یک فرآیند دادگستری کیفری، بزهکار شناخته می‌شود، کار اساسی این است که او را از این سیستم رها کنید (و به همین سبب است که قضازدایی را به انگلیسی «انصراف» گفته‌اند).

گروهی دیگر، سبب رویکرد به این اندیشه را افزایش چشم‌گیر پرونده‌ها در مرحله تعقیب و با هدف کاهش حجم پرونده‌های جزایی و تراکم‌زدایی در دادگاه دانسته‌اند. اما همان‌گونه که گفته شد، اصولاً تفکر قضازدایی در حقوق اسلام بر تمایل به رهایی مسئولان تعقیب از رنج پیگیری‌های جزایی و مشکلات ناشی از تراکم پرونده‌ها مبتنی نیست؛ زیرا غیرقضایی ساختن، خود مفهومی است که حتی در صورت کاهش پرونده‌ها نیز بر آن تأکید می‌شود.

از طرف دیگر، از آنجا که «نظریه لکه‌دار کردن»، ضد ارزشی بودن رفتار مجرمانه را برخاسته از اقدام‌های دستگاه عدالت جزایی و مرز بین تبهکار و نیک‌کردار را نه در ماهیت عمل و شخصیت متمایز از یکدیگر، بلکه در واکنش‌های اعتباری و قراردادی مسئولان قضایی می‌داند، قضازدایی را فاقد اساسی منطقی و پایه‌ای دفاع‌پذیر تلقی می‌کند؛ از این رو، در نظام جزایی اسلام هیچ اقبالی نسبت به آن دیده نمی‌شود؛ زیرا احکام، در این سیستم، تابع مصالح و مفاسد واقعی و نفس‌الامری است، به گونه‌ای که با ظهور رفتار تجاوزآمیز و تخطی از اوامر و نواهی در هر شرایطی حتی اگر کشف نشده و یا مسئولان تعقیب، انگیزه‌ای برای تعقیب آن نداشته باشد، به مرتکب، به‌سان یک بزهکار نگاه می‌شود.

قضازدایی، بر پایه این دیدگاه، ضمن نفی این گرایش متعارف که برای تسلط بر هر شهروند، به اعمال یک سلسله اجبار (حکومتی، پلیسی، قضایی و اداری) نیاز هست که با هدف تأمین اطاعت افراد از قدرت حاکم و استمرار آن، صورت می‌پذیرد و نیز تردید در کارآیی کیفر و تأثیر کامل اقدامهای رسمی در حیطه اقتدار حکومت، شکل می‌گیرد؛ سیاستی که توجه جدی به اقدامهای داوطلبانه مجرم را (کارآمدترین تمهید در مبارزه با بزهکاری) همراه دارد. بنابراین، قلمرو اجرای نظریه غیرقضایی ساختن در سیاست جنایی اسلام، ناباورانه گسترش یافته است و کلیه جرائم حتی جرائمی با شدیدترین و سخت‌ترین کیفرها را دربرمی‌گیرد مگر آنکه جرم، مستقیماً مصالح و منافع عمومی را به خطر افکند و ترک یا غیرقضایی ساختن تعقیب، خسارتهای شدید و مفاسدهای را به دنبال داشته باشد.

اگرچه توسعه چشمگیر در قضازدایی، امکان‌گریز از اجرای کیفر و به موجب آن، رهایی مجرم را از فرآیند کیفری در پی دارد، از در پیش گرفتن صورتهای مختلفی از تدابیر غیر کیفری، مانند عکس‌العملهای مدنی، اداری، تربیتی و اجتماعی (در هر مورد و متناسب با جرم) ممانعت نمی‌کند؛ بنابراین، باید تصریح کرد که قضازدایی هرگز به معنای «خصوصی کردن اجرای عدالت کیفری» نیست، بلکه همواره، اجرای عدالت کیفری از اختیارات انحصاری مراجع رسمی تلقی می‌شود.

کاهش و تقلیل مجازات مسئولیت کیفری در عمل

حال باید دید، آیا قضازدایی در عمل، اجراشدنی است یا نه؟ از نظر ما کارکرد اصلی قضازدایی، تفویض برخی وظایف دستگاه رسمی قضایی به نهادهای خارج از این دستگاه است. با این حال، تحقق این فرایند در عمل حتی به صورت نسبی نیز متصور نیست؛ زیرا:

۱. چنانچه در راستای این اندیشه، رسیدگی به بخشی از دعاوی را به نهادهای مردمی یا شبه قضایی از قبیل شورای حل اختلاف یا سازمانهای غیر دولتی واگذار کنیم، به رغم تفاوت صوری و ساختاری این مراجع با سازمان قضایی عام، ماهیت قضاوت، حل و فصل دعوا و فیصله امور که جزء مفاهیم ذاتی هر نوع دادرسی است، در کارکرد آنها وجود دارد؛ به دیگر سخن، قضازدایی از نظر شکلی، تحقق یافته است، لکن کارکرد ماهوی امر دادرسی هنوز وجود دارد و بر خلاف مفهوم لغوی برداشتی از «قضازدایی»، نوعی قضازدایی برای نهادهای خارج از سازمان قضایی عام به وجود می‌آید.

۲. اگر در نتیجه اجرای اندیشه قضازدایی، رسیدگی به برخی دعاوی به مراجع غیر قضایی، نظیر دادگاهها و مراجع اداری-اجرایی ارجاع شود، از آنجا که طبق صلاحیتهای قانونی دیوان عدالت اداری (اصل ۱۷۳ قانون اساسی) و نیز اصول دادرسی منصفانه، رسیدگی شکلی دیوان به آرای قطعی یا قطعی شده آن مراجع، امکان‌پذیر است. از سوی دیگر، در کشور ما دیوان عدالت اداری، بخشی از سازمان قضایی است (قسمت اخیر اصل ۱۷۳ قانون اساسی)؛ در نتیجه، حتی در صورت تفویض رسیدگیها به مراجع اداری و اجرایی به دلیل صلاحیت یک مرجع عالی قضایی اداری در کنترل نهایی آرای صادره از آن مراجع، مفهوم ماهوی قضازدایی محقق نمی‌شود، بلکه

صرفاً بخش دیگری از دستگاه قضایی، عهده دار رسیدگی نهایی به آنها می شود. به دیگر سخن، در سطوح بدوی و تجدید نظر (رسیدگی دادگاهها و مراجع اداری)، قضاذایی به طور شکلی، تحقق می پذیرد، ولی بعد ماهوی آن به چشم نمی خورد، لکن در سطح فرجام خواهی (رسیدگی شکلی در دیوان) ابعاد شکلی و ماهوی دادرسی به نحو توأمان وجود دارد.

کاهش و تقلیل مجازات مسئولیت کیفری و قانون اساسی

سیاست کلان دستگاههای قضایی و قانونگذاری در روی آوردن به فرایند قضاذایی، ممکن است انعکاس ظنین اصلاحات مدنی در حوزه دادگستری به شمار آید. به طور کلی، در نظام های دموکراتیک، کنترل قضایی و امنیتی شهروندان و زندگی آنان در سطح پایینی قرار دارد و اصل بر اباحه و آزادی اعمال و اندیشه های آنهاست، مگر آنکه قانونگذار بنا بر مصلحت های برتر با اطلاع قبلی و تحت شرایط خاص، به ممنوعیت و تعقیب برخی اعمال پردازد. چنان که قضاذایی با ارجاع رسیدگی های قضایی به نهادهای مردمی یا سازمانهای غیر دولتی صورت پذیرد، گامی به سوی تقویت مشارکتهای عمومی، رشد کرامت انسانی شهروندان و اقدامی به منظور حاکم کردن آنها بر سرنوشت خویش (در حوزه عدالت قضایی) (اصل ۵۶ قانون اساسی) به شمار می رود. بعلاوه، فرایند مذکور، سیاست کاهش بخش حاکمیت دولت و در نتیجه، خلاصی بخشیدن دستگاه قضایی از درگیر شدن با انبوه دعاوی را به دنبال دارد؛ امری که تا کنون به دخالت وسیع دولت در ابعاد زندگی مردم انجامیده است.

قانون اساسی جمهوری اسلامی به تبعیت از اندیشه حاکم بر قانون اساسی مشروطیت، دادگاههای عمومی دادگستری را مرجع رسیدگی به تظلمات می داند (اصل ۱۵۹ قانون اساسی). از آنجا که نتیجه مستقیم فرایند قضاذایی، تحت الشعاع قرار گرفتن دادگستری و تقویت دادرسی اداری و غیر قضایی است، تجربه های پیشین در این باره، ممکن است برای برخی چالشهای فرایند مذکور راهگشا باشد.

در دوره مشروطه با وجود تصریح قانون اساسی به محوریت دادگستری در رسیدگی به دعاوی، مقتضیات عمل اداره، هلاورت رسیدگی سریع به برخی امور و احتمالاً مداخله دولتمردان و تعرض به استقلال دستگاه قضایی، موجب شد تا گرایش به دادگاههای اداری و اختصاصی توجیه و عملی گردد. اعتراض اندیشمندان به این انحراف و سوء استفاده از اختیارات در مراجع اختصاصی ایجادشده، نظیر دیوان دادرسی دارایی، باعث شد تا مجلس شورای ملی با تصویب قانون حذف محاکم اختصاصی مصوب ۱۳۳۷، دوباره رسیدگی به تمام دعاوی را در دادگستری متمرکز سازد (زرنگ، ۱۳۹۱، ۵۴) با توجه به تأکید قانون اساسی فعلی بر مرجعیت دادگستری، ضروری است با احتیاط با قضاذایی و نتایج آن برخورد کنیم. واکنش منفی شورای نگهبان به تفویض صلاحیتهای قضایی به برخی نهادهای خارج از دستگاه قضایی، نظیر دیوان محاسبات کشور (نظریه مورخ ۱۳۶۰/۱۱/۲۹ شورای

نگهبان) و مرجع تعیین تکلیف اراضی اختلافی موضوع ماده ۵۶ قانون جنگلها و مراتع (نظریه مورخ ۱۳۶۶/۹/۲۶ شورای نگهبان)، به استناد اصل ۱۵۶ و ۱۵۹ قانون اساسی، بیانگر حساسیت این مرجع در برابر تعرض به قاعده محوری دادگستری در رسیدگی به دعاوی است.^{۱۲}

پرداختن به یکی از مصادیق اندیشه قضازدایی، یعنی شورای حل اختلاف، و ارزیابی آن از منظر قانون اساسی ممکن است بخشی از دغدغه‌های ما را آشکار سازد. این مرجع و مراجع احتمالی دیگر که با هدف گسترش مشارکتهای مردمی و شاید در اجرای نوعی اصلاحات مدنی در حوزه قضایی ایجاد شده‌اند یا دادگاه‌اند یا مرجع اداری. موضوع رویه قضایی و نیز نقش دولت در انتصاب اعضای آن و نیز حضور یک قاضی منصوب در ترکیب مربوط، بیانگر تمایل به دادگاه دانستن آن است. به نظر می‌رسد از آنجا که اصولاً دادگاه در نگرش فقهی و حقوقی در کشور ما، بر حضور صرف یک یا چند قاضی به تناسب سطح دادگاه بدوی و تجدید نظر- مبتنی است و اساساً امر قضا یک امر حاکمیتی تفویض شدنی به مردم نیست و تقسیم وظیفه دادرسی با آنان نیز امکان ندارد، دادگاه دانستن مراجعی از قبیل شورای حل اختلاف با وجود حضور و تأثیر اعضای غیر حرفه‌ای در فرایند تصمیم‌گیریها ولو در صورت انشای رأی از سوی قاضی رسمی- محل تأمل است. این نظر با منطبق قانون اساسی نیز همسویی دارد؛ زیرا مشارکت شهروندان در فرایند دادرسیها، تنها در خصوص جرائم سیاسی و مطبوعاتی و در قالب نقش هیئت منصفه در جریان رسیدگی به جرایم مذکور مجاز شمرده شده است (اصل ۱۶۸ قانون اساسی).

کاهش و تقلیل مجازات مسئولیت کیفری از بیماران روانی

با گسترش تکنولوژی و فناوری در جهان امروز و سرعت انتقال داده‌ها و اطلاعات در کسری از ثانیه و کمتر، و آگاهی بشر از تمام اوضاع و احوال و پیرامون خود، باعث به وجود آمدن نگرانی‌ها و استرس‌های ناشناخته‌ایی در بطن و روان آدمی گشته است، که این گونه بیماری‌ها و اختلالات در روان فرد گاهی باعث تحریک ناآگاهانه یا آگاهانه به سمت ارتکاب حرکت‌ها و افعالی می‌گردد که پا در حیطه جرم در فرایند تقنینی کشورها دارد و مسئولیت کیفری بر آن مترتب می‌باشد. معلولان ذهنی، بیماران روانی و هر فردی که در قوای عاقله وی نقصی باشد در قوانین مجازات اسلامی جمهوری اسلامی ایران به مجازات محکوم نمی‌شود. در تشریح وضعیت معلولان ذهنی و بیماران روانی که در متون مصرح قانونی و فقهی با عنوان «مجنون» شناخته می‌شوند تعاریف روانپزشکی بسیاری موجود است. قوانین بهداشت روانی به ساده‌ترین شکل ممکن اختلالات روانی را به منظور فهم بهتر دستگاه‌های قضایی و تصمیم‌گیری در زمینه مسئولیت کیفری طبقه‌بندی نموده‌اند. این تقسیم‌بندی‌ها هر چند دارای اشکالاتی است اما با در نظر گرفتن این موضوع که مباحثه درباره مسئولیت کیفری در ارتباط با مجرمان مبتلا به اختلالات روانی و در نهایت با توضیحات علمی و تخصصی روانپزشکان قانونی همراه می‌شود این اشکالات را

^{۱۲}. تأیید قانون نظام صنفی مصوب ۱۳۸۲/۱۲/۲۴ از سوی شورای نگهبان، نشان‌دهنده تحول در مواضع این شورا است؛ زیرا قانون یادشده برخی از دعاوی را از شمول محاکم تعزیرات حکومتی (که این محاکم با مصوبه مجمع تشخیص مصلحت نظام به وجود آمده و دارای صلاحیتهای قضایی است) خارج کرده و به مجامع صنفی تفویض کرده است.

به حداقل می‌رساند. البته واضح است که پیچیدگی‌های روان آدمی به اندازه‌ای است که نمی‌توان طبقه بندی فوق‌العاده دقیقی ارائه داد اما بر اساس بعضی از جنبه‌های مشترک می‌توان اختلالات مشابه را تقسیم‌بندی نمود.

به نظر می‌رسد که بنا نمودن تمامی تصمیم‌گیری‌های قضایی بر اساس این پرسش که آیا متهم دچار جنون بوده یا خیر در برخی موارد چالش‌های زیادی را ایجاد می‌کند و تصمیم‌گیری‌ها را بسیار دشوار می‌نماید. با این وجود در باب مجازات یا عدم مجازات مجانین دو نظریه عمده به چشم می‌خورد. برخی بر این باورند که اساساً وقوع جرم از سوی مجنون ناممکن است چرا که اعمال او فاقد سنجش و ارزیابی درونی است و به عبارتی اعمال ارتكابی وی از روی عدم شناخت دقیق مسائل روی می‌دهد پس از ابتدا نمی‌توان وی را مجرم دانست چه برسد به آن که عمل او تحت قانون قابل مجازات باشد.

قانون مجازات اسلامی ایران با پذیرش نظریه اخیر مجانین را از جمله افرادی قلمداد می‌کند که از موانع مسئولیت کیفری بهره می‌برند. ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: ((هرگاه مرتکب در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه تمییز باشد مجنون محسوب می‌شود و مسئولیت کیفری ندارد))

مسئولیت کیفری یکی از مهمترین مباحث حقوق کیفری است که دارای ارکانی است که داشتن عقل، رکن اصلی آن است و فقدان آن یکی از موانع مسئولیت و مجازات محسوب می‌شود. در قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۰ جنون جزء عوامل رافع مجازات به شمار آمده است. اما در قانون جدید فصلی به نام مسئولیت کیفری جنبه عمومیت یافته و قانونگذار تقسیمات قبلی را حذف کرده و تمامی علل موجه و علل رافعه را تحت عنوان موانع آورده است. باید گفت شاه بیت مسئولیت کیفری، اراده (خواستن) و تفکر (قوه تمییز) است. اگر به صورت کلی به هردو قانون بنگریم می‌بینیم که در قانون جدید، وضعیت ذهنی مرتکب اولویت پیدا کرده است. اینکه دادگاه در اولین اقدام وضعیت ذهنی روانی متهم را مورد توجه قرار دهد بسیار پسندیده و جالب است. همچنین در قانون جدید شرایط مسئولیت کیفری تغییر کرده و به ترتیب عقل و بلوغ و اختیار آمده است و بنظر می‌رسد قانونگذار آگاهانه عقل را به اولین شرط ایجاد مسئولیت بدل کرده است. براین مبنا می‌توان گفت در قانون جدید و در خصوص مسئولیت کیفری به اهلیت جنایی اهمیت فوق‌العاده زیادی قائل شده است. همچنین در قانون جدید دو دسته از بیماران روانی از مسئولیت معاف شده‌اند. اولین گروه کسانی هستند که فاقد قوه تمییز می‌باشند و در واقع روانپریش و مجنون هستند که طبق قانون مصوب سال ۱۳۷۰ این افراد هم فاقد مسئولیت هستند. این گروه در قانون جدید هم بی-مسئولیت تلقی، و از مجازات معاف هستند. اما در قانون جدید، دسته دومی از بیماران روانی را که دارای قوه تمییز هستند، یعنی افرادی که نسبت به اعمال و رفتار خود آگاهی دارند، اما به واسطه یک سری اختلالات روانی، اراده کنترل رفتارهای خود را ندارند، مشمول معافیت می‌شوند.

بنابراین شرایط دفاع جنون سهل تر و قانون؛ وضوح چشمگیرتری یافته است. نکته قابل توجه اینکه قانون گذار در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، تمامی اختلالات روانی را که به نوعی زایل کننده قوه تمیز و اراده باشند را مجنون محسوب نموده و به نوعی ضمنی، قصد تعریف حالت جنون را داشته است و فقدان یکی از دو عنصر اراده و اختیار و تمیز (تشخیص عمل خوب از بد) را عامل اثبات و حدوث جنون قلمداد نموده است. این در حالی است که ثابت گردیده پشت پرده بسیاری از جرایم و جنایات های هولناک بشریت ناشی از ضعف قوای دماغی و اختلالات روانی بوده که به حد جنون و آنچه در توصیف قانونگذار ما آمده است؛ نرسیده است لذا آنچه که در این پژوهش به درستی می توان نتیجه گیری نمود این است که: مفهوم جنون و اختلالات روانی غیر از آن در حقوق جزا با روانپزشکی تفاوت های زیادی دارد و از کاربرد این واژه با یک مراد در این دو حوزه بایستی خودداری شود.

متأسفانه در قانون مجازات اسلامی، در تخفیف و تعدیل مجازات این دسته از مرتکبان چاره ایی اندیشه نشده است و نقش مشاوره و تخصص روانپزشکان و بهره گیری از فن آنها، در توصیف اختلالات روانی غیر از جنون در قانون خالی می باشد. بین حالت جنون و افاقه، یک وضعیت خاص و قابل توصیف وجود دارد که طیف وسیعی از بیماران را نیز شامل می شود لیکن اثبات پزشکی و احراز قضایی آن دارای نتایج مثبت متعددی است که توجه به وجود این حالت، از ابعاد مختلف، نظیر دفاع از حقوق متهم، اجتماع و اجرای عدالت ضروری است.

نکته دیگری که از یافته های پژوهش می توان استنباط نمود این است که: ایجاد مرز مستقیم و غیر منعطف در ارزیابی انواع گسترده ای از حالات متفاوت روحی و روانی انسان، نمی تواند تصمیم صحیحی باشد. چرا که در صورت تمرکز به معنای تحت اللفظی عبارت جنون، که در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی ذکر شده است بسیاری از بیماری های روانی که باعث زوال قوای ادراک و اراده می شود در حیطه واژه جنون نخواهد گنجید و به تبع مبتلایان به این عوارض دارای مسئولیت تام کیفری هستند. زیرا عنوان برخی بیماری های روانی جزو بیماری جنون محسوب نشده، اما شدت و وخامت آن موجب می شود که پس از بررسی، ویژگی های رفع مسئولیت و اختلال در قوای دماغی در آنها یافت شود مانند، افسردگی های حاد و هیستری تبدیلی.

بنا به مراتب بالا به نظر می رسد عمده ترین موضوع، وجود قید "مجنون" در متن ماده ۱۴۹ قانون مذکور است که منشا بسیاری تفاسیر متفاوت و اختلاف نظرهای قضایی و پزشکی و فنی شده است. مفهوم عبارت جنون در لسان حقوقی - قضایی و لسان روانشناسی - روانپزشکی تفاوت های زیادی دارد و یکی از دلایل اختلاف در تفسیر این مفهوم و بهره برداری صحیح و متقابل این علوم از یکدیگر، درک این مطلب است. در پروسه قانون گذاری، بهره برداری از دستاوردهای فنی سایر علوم، پس از ارزیابی صحیح آن نه تنها یک امر ضروری بلکه یک تخصص است اما در موضوع بحث؛ این اتفاق در قانون مجازات اسلامی فعلی مفقود است. نکته دیگر اینکه هر چند استفاده از نظریات تخصصی و پزشکی در تشخیص نوع و درجه اختلال مهم است اما این نظریات فقط تا میزان یک نظر

کارشناسی دارای ارزش قضایی است. بررسی چگونگی و اوضاع و احوال وقوع عمل مجرمانه و تلفیق آن با حالات مرتکب با قاضی است و در هر حال نظر کارشناس در شکل گیری و قوام تصمیم قضایی صرفاً طریقت دارد نه موضوعیت.

ورود بیماران روانی به چرخه عدالت کیفری نه تنها هیچ کدام از اهداف اساسی فرایند کیفری نظیر اصلاح و بازپروری مجرم، بازدارندگی و را تامین نمی کند بلکه به دلایلی نظیر تحمیل هزینه های مالی بر سیستم عدالت کیفری ایجاد تورم کیفری به دلیل ازدیاد پرونده ها در محاکم قضایی و مواردی از این دست توجیه پذیر نمی باشد از این رو خارج کردن مجرمان مبتلا به بیماری روانی از چرخه رسیدگی کیفری نه تنها مقرون به صرفه است بلکه به شرط اتخاذ رویکردهای مناسب در خصوص قضا زدایی می تواند تا حد زیادی موجبات وصول به اهداف بازپرورانه و اصلاحی کیفر را در خصوص مجرمانی که از نوعی اختلال روانی رنج می برند را موجب شود در نظام حقوقی ایران به رقم اینکه مقام قضایی در مرحله تحقیقات مقدماتی در صورتی که جنون مرتکب جرم را احراز نماید قادر به فرستادن او به مراکز خاصی برای بهرهمند شدن از خدمات پزشکی و روانپزشکی است .

با این حال با توجه به اینکه این تصمیم مقام قضایی طبیعتاً پیرو دستگیری مرتکب توسط ضابطان و احتمالاً تحت نظر قرارداددن و بازجویی های اولیه است عملاً باعث می شود که فردی که دارای بیماری روانی است تا حد زیادی در فرایند عدالت کیفری رسمی وارد شده و مضرات و معایب آن متوجه شخص شود این مساله وقتی اهمیت بیشتری می یابد . که در برخی از موارد ممکن است شخص بیمار روانی بعد از تحقیقات اولیه توسط مقام قاضی با صدور قرار تامین مدتی را نیز در بازداشت سپری نماید . از این رو بهترین راهکار برای جلوگیری از این مشکلات پیشگیری از ورود این افراد به چرخه عدالت کیفری در همان مرحله نخستین تحقیقات مقدماتی ، یعنی تحقیقات پلیسی توسط ضابطان دادگستری است از این رو فراهم کردن قواعد و دستور العمل هایی برای نحوه برخورد ضابطان با بیماران روانی و ارائه آموزش های لازم به ضابطان به منظور تغییر مسیر بیماران روانی و پیشگیری از ورود آنها به چرخه عدالت کیفری امری ضروری و اجتناب ناپذیر است .

برگزاری دوره های آموزشی در خصوص نحوه برخورد با افرادی که ضن ابتلا به بیماری روانی در خصوص آنها متصور است یا اینکه نشانه هایی دال بر وجود بیماری روانی در آنها به چشم می خورد تشکیل گروههای همانند گروه بررسی صحنه جرم ولی با سازگاری خاص و متشکل از روانشناسان و روانپزشکان در موارد مواجه شدن با بیماران روانی مرتکب جرم و درنهایت قائل شدن این حق برای ضابطان مبنی بر اعزام مجرمان داراری بیماری روانی در صورت تشخیص پزشک معالج از جمله تدابیری است که در پرتو آن می توان اقدام به قضا زدایی از مرتکبان جرائمی کرد که به نوعی بیماری روانی مبتلا هستند .

نتیجه گیری:

هرگاه مرتکب در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه تمیز باشد مجنون محسوب می شود و مسئولیت کیفری ندارد. جنون ادواری بودن باید مشهود باشد زیرا جنون از مسایل موضوعی است نه حکمی و واقعیتی است که باید احراز شود که نیازمند کارشناس علوم روانی و طبی است. در تشخیص جنون ادواری، قاضی همکاری شخص پزشک را جلب می کند. هرگاه مرتکب یکی از جرایم موجب حد پس از صدور حکم قطعی دچار جنون شود حد ساقط نمی شود. هرگاه متهم در زمان ارتکاب جرم و محاکمه سالم بوده اما هنگام اجرای مجازات مبتلا به جنون می شود که در اینجا هم جنون موجب سقوط مجازات نمی شود. جنون از عوامل رافع مسئولیت می باشد و مهمترین مستند آن حدیث رفع است که از پیغمبر اسلام (ص) نقل شده است که می فرماید: رفع القلم عن ثلاث، عن الصبی حتی یبلغ، و عن النائم حتی یتقیظ و عن المجنون حتی یفیق. جنون یکی از موانع اصلی تحقیقات در دادرسی ها به شمار می آید یعنی اگر پس از شروع تحقیقات، دادگاه به مجنون بودن متهم پی ببرد باید قرار منع موقوفی تعقیب را صادر کند تا اینکه جنون متهم به اثبات برسد. اختلالات روانی در کاهش و تقلیل مجازات مسولیت های کیفری تاثیر بسزایی دارد. تاثیر هیجانان بر رفتار افراد را باید از مسولیت های ناشی از ارتکاب بزه به دلیل استیلاهی هیجان برفرد جدا کرد. طبیعی است که هیجان بر نحوه تنظیم الگوی رفتار ارتباطی فرد تاثیر میگذارد و در بسیاری از مواقع وی را در حالت غیر عادی قرار داده و او را وادار به ارتکاب جرم و بزه مینماید. در مورد هیجانان که بر رفتار انسان تاثیر میگذارد و منجر به ارتکاب جرم میشود دو دیدگاه در میان اندیشمندان و فقها وجود دارد: یکی این که هیجان به عنوان یکی از موانع تحقق مسئولیت به بیانی از علل رافع مسئولیت به حساب میآورند. و دیدگاه دیگری اینکه قائل به عدم رفع مسولیت ناشی از ارتکاب جرم و بزه میشود. از مصادیق بارز اختلالات روانی که موجب رافع مسولیت میشود و در منابع فقهی معتبر ذکر شده است جنون میباشد. گر چه جنون از علل تام رافع مسولیت جزایی است اما مجنون در قبال جرم انجام گرفته از نظر جبران خسارت مسولیت دارد به عبارتی مسولیت مدنی مجنون ساقط نمیشود. در مواردی که علل موجهه جرم فراهم است معمولاً از عبارت «جرم محسوب نمیشود» استفاده میشود اما در مورد معاذیر قانونی یا علل رافع مسولیت کیفری، از عبارت «مجازات نمیشود» یا «از مجازات، معاف است» استفاده میشود. مجانین را نمی توان در اجتماع بدون حمایت آزاد گذارد زیرا از طرفی شخص آنان باید مورد مواظبت و نگهداری قرار گیرند، تا موجب زیان خود و دیگران نگردند، و از طرف دیگر، باید از تصرف آنان در اموال و حقوق مالی خود جلوگیری نمود، و دارایی آنها را اداره کرد تا اعمالی انجام ندهند که به ضرر آنان خاتمه پذیرد، و خود و خانواده خویش را در پریشانی و فقر قرار دهند، زیرا جنون به هر درجه ای که باشد موجب حجر است. و محجور حق تصرف در اموال را ندارد.

منابع و ماخذ:

۱. اردبیلی، محمد علی، (۳۹۲)، حقوق جزای عمومی، ج ۱۴، تهران، میزان.
۲. اکبرزاده، نسرين، (۳۹۳)، هوش هیجانی دیدگاه سالوی و دیگران، تهران، انتشارات فارابی
۳. آشوری، محمد، (۱۳۹۵)، آیین دادرسی کیفری، تهران، انتشارات سمت.
۴. آقاییار، سیروس، (۱۳۹۶)، درآمدی، هوش هیجانی، انتشارات سپاهان.
۵. آزاد، حسین، (۱۳۹۱) آسیب شناسی روانی ۱ و ۲، تهران، بعثت، چاپ دوازدهم.
۶. بابایی، محمد علی (۱۳۹۰)، جرم شناسی بالینی، چاپ اول، تهران، بنیاد حقوقی میزان.
۷. خالقی، علی (۱۳۹۸)، آیین دادرسی کیفری، چاپ دوم، تهران، مؤسسه مطالعات و پژوهشهای حقوقی شهر دانش.
۸. دادستان، پریخ (۱۳۹۹)، روان شناسی جنایی، چاپ هشتم، تهران، انتشارات سمت.
۹. ریموند گسن، (۱۳۹۵)، مقدمه ای بر جرم شناسی، ترجمه مهدی کی نیا، ص ۱۸۸.
۱۰. ریموند گسن، (۱۳۹۵)، «گرایشهای نو در جرم شناسی انگلیسی و آمریکای شمالی»، ترجمه علی حسین نجفی ابرند آبادی، نشریه دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی، ش ۲.
۱۱. زرنگ، محمد، (۱۳۹۱)، تحول نظام قضایی ایران (از مشروطه تا سقوط رضاشاه)، مرکز اسناد انقلاب اسلامی.
۱۲. زراعت، عباس، (۱۳۹۶)، حقوق جزای عمومی، انتشارات ققنوس، جلد اول، چاپ دوم
۱۳. شکری، رضا و سیروس، قادر (۱۳۹۴)، قانون مجازات اسلامی در نظم حقوق کنونی، چاپ چهارم، تهران، نشر مهاجر.
۱۴. صلاحی، جاوید (۱۳۹۶)، کیفر شناسی، چاپ اول، تهران، بنیاد حقوقی میزان.
۱۵. صانعی، پرویز، (۱۳۹۱)، حقوق جزای عمومی، جلد اول و دوم، چاپ چهارم، انتشارات گنج دانش.
۱۶. صادقی، محمد هادی، (۱۳۹۱)، جرایم علیه اشخاص، ج ۱۰، تهران، انتشارات میزان.
۱۷. علی آبادی، عبدالحسین (۱۳۹۵)، حقوق جنایی، جلد اول، چاپ چهارم، تهران، انتشارات فردوسی .
۱۸. کی نیا، مهدی، ۱۳۹۰، مبانی جرم شناسی، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ دوم.
۱۹. میرسعیدی، سید منصور (۱۳۹۶)، مسئولیت کیفری، جلد اول اقلمرو و ارکان، چاپ دوم، تهران، بنیاد حقوقی میزان.
۲۰. میر محمد صادقی، حسین (۱۳۹۶)، جرایم علیه اشخاص، چاپ اول، تهران، نشر میزان.
۲۱. نوربها، رضا (۱۳۹۴)، زمینه حقوق جزای عمومی، چاپ چهاردهم، تهران، انتشارات کتابخانه گنج دانش.