

بسم الله الرحمن الرحيم



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد بین المللی بندر انزلی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته حقوق
گرایش جزا و جرم شناسی

عنوان:

بررسی مسئولیت کیفری بیماران روانی در حقوق ایران و مصر

استاد راهنما

دکتر حسین گلدوزیان

پژوهشگر

احسان صادق زاده

تابستان ۱۳۹۵

از راهبانی های استاد کرامی جناب آقای دکتر حسین گلدوزیان نهایت سپاس و قدردانی را دارم.

تقدیم به:

پدروماد عزیز و مهربانم

که در سختی ها و دشواری های زندگی، همواره یاور و دلسوز و غذاکار

و پشتیبانی محکم و مطمئن برایم بوده اند.

عنوان	صفحه
چکیده	۱
مقدمه	۲
الف) بیان مسأله	۴
ب) سابقه تحقیق	۶
ج) سؤالات تحقیق	۷
د) فرضیه‌های تحقیق	۷
ه) کاربردهای تحقیق	۸
و) اهداف تحقیق	۸
ز) روش انجام تحقیق	۸
ح) سامان‌دهی تحقیق	۹
فصل اول: مفهوم‌شناسی اختلالات روانی و مسؤولیت کیفری	۱۰
۱-۱ مفهوم و انواع اختلال روانی	۱۱
۱-۱-۱ مفهوم اختلال روانی	۱۱
۱-۱-۲ انواع اختلال روانی و تأثیر آن در ارتکاب جرم	۱۳
۱-۲-۱-۱ روان گسیختگی	۱۴
۱-۲-۱-۲ اختلالات خلقی	۱۹
۱-۲-۱-۳ روان دردمندی	۲۲
۱-۲-۱-۴ دیگر اختلالات روانی	۲۷
۱-۲-۱-۵ عقب ماندگی ذهنی	۳۷
۲-۱ مفهوم‌شناسی مسؤولیت	۳۸
۱-۲-۱ مفهوم مسؤولیت	۳۸
۲-۲-۱ انواع مسؤولیت	۳۹
۱-۲-۲-۱ مفهوم مسؤولیت انتظامی	۳۹
۲-۲-۲-۱ مفهوم مسؤولیت مدنی	۴۰
۳-۲-۲-۱ مفهوم مسؤولیت کیفری	۴۱
۳-۲-۱ اصول حاکم بر مسؤولیت کیفری	۴۲
۱-۳-۲-۱ اصل فردی بودن مسؤولیت کیفری	۴۲
۲-۳-۲-۱ اصل شخصی بودن مسؤولیت کیفری	۴۳
۴-۲-۱ ارکان مسؤولیت کیفری	۴۵
۱-۴-۲-۱ تقصیر (مجرمیت)	۴۵
۲-۴-۲-۱ رشد جزایی	۴۷
۱-۲-۴-۲-۱ ادراک یا قوه تمیز	۴۹
۲-۲-۴-۲-۱ اختیار یا اراده آزاد	۵۰

۵۲.....	فصل دوم: مبانی مسئولیت کیفری در حقوق ایران و مصر
۵۳.....	۱-۲ مبانی مسئولیت کیفری در حقوق
۵۴.....	۲-۲ مبانی مسئولیت کیفری در فقه
۵۵.....	۱-۲-۲ اختیار
۵۷.....	۲-۲-۲ بلوغ
۶۰.....	۳-۲-۲ عقل
۶۱.....	۱-۳-۲-۲ مفهوم لغوی و اصطلاحی جنون
۶۳.....	۲-۳-۲-۲ مسئولیت مجنون در روایات
۶۴.....	۳-۳-۲-۲ مسئولیت مجنون از منظر فقها
۶۵.....	۴-۳-۲-۲ مفهوم عَتَه و مَعْتُوَه
۶۷.....	۳-۲ ماهیت عوامل عدم انتساب
۷۰.....	۴-۲ سابقه مسئولیت کیفری بیماران روانی در قوانین ایران
۷۰.....	۱-۴-۲ مسئولیت کیفری بیماران روانی در قوانین قبل از انقلاب
۷۳.....	۲-۴-۲ مسئولیت کیفری بیماران روانی در قوانین بعد از انقلاب
۷۵.....	فصل سوم: جلوه‌های مسئولیت کیفری بیماران روانی در حقوق ایران و مصر
۷۷.....	۱-۳ مسئولیت کیفری روان گسیختگان
۸۰.....	۲-۳ مسئولیت کیفری بیماران مبتلا به اختلالات خلقی
۸۲.....	۳-۳ مسئولیت کیفری روان دردمندان
۸۳.....	۴-۳ مسئولیت کیفری بیماران مبتلا به دیگر اختلالات روانی
۸۴.....	۵-۳ مسئولیت کیفری عقب ماندگان ذهنی
۸۶.....	نتیجه‌گیری و پیشنهادات
۸۶.....	الف) نتیجه‌گیری
۸۹.....	ب) پیشنهادات
۹۱.....	فهرست منابع
۹۲.....	منابع فارسی
۹۲.....	الف) کتب
۹۵.....	ب) مقالات
۹۵.....	ج) پایان نامه‌ها
۹۶.....	منابع عربی

تاریخ:

.....

.....

شماره:

.....



تعهدنامه اصالت پایان نامه

اینجانب **احسان صادقزاده** دانش‌آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در رشته **حقوق** که در تاریخ **۹۵/۶/۳۱** از پایان‌نامه خود تحت عنوان **"بررسی مسئولیت کیفری بیماران روانی در حقوق ایران و مصر"** با کسب نمره **۱۷/۷۵** و درجه **خوب** دفاع نموده‌ام بدینوسیله متعهد می‌شوم:

(۱) این پایان‌نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان‌نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده‌ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده‌ام.

(۲) این پایان‌نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم‌سطح، پایین‌تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

(۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره‌برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان‌نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

(۴) چنانچه در هر مقطعی زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می‌پذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی‌ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

احسان صادقزاده

تاریخ امضاء:

چکیده

اختلالات روانی از جمله مباحثی است که در بحث جرم‌شناسی مطرح گردیده و از جمله مواردی است که می‌تواند تاثیر مهم و شایانی بر مسئولیت کیفری مجرمان و مبتلایان به این اختلالات و به تبع آن بر حقوق کیفری داشته باشد. مجموعه اختلالات روانی که طیف گسترده‌ای از بیماری‌های عصبی — روانی خفیف، متوسط و شدید را در برمی‌گیرد. پس از ارتکاب جرم و در جریان رسیدگی‌های کیفری دفاعیات مختلفی از جانب متهم مطرح می‌گردد که یکی از این دفاعیات شایع که جهت رهایی از کیفر، متهمین به آن تمسک می‌جویند وجود اختلالات روانی در حین ارتکاب جرم است. توضیح اینکه پس از ارتکاب جرم می‌بایست مسئولیت کیفری فرد احراز گردد و احراز مسئولیت کیفری فرع بر احراز مجرمیت است. در قوانین جزایی قبل از انقلاب، جنون و اختلال روانی عامل رافع مسئولیت کیفری بودند؛ در اصلاحیه سال ۱۳۵۲ نیز با استعمال عبارت «اختلال تام» و «اختلال نسبی» در واقع جنون درجه بندی شده بود. این عبارات پس از انقلاب با تبعیت قانونگذار از فقه با عبارت «جنون به هر درجه که باشد رافع مسئولیت کیفری است» جایگزین شد. که نهایتاً قانونگذار در ق.م.ا. در سال ۱۳۹۲ در ماده ۱۴۶ «اختلالات روانی که فقدان اراده و قوه تمیز را باعث شود، را موجب دفع مسئولیت کیفری دانست که متناظر آن ماده ۶۲ در قانون مجازات کشور مصر می‌باشد. نظر به گستردگی انواع بیماری‌های روانی و استعمال عبارت اختلال روانی به جای جنون در ماده ۱۴۹ که یکی از نوآوری‌ها قانونگذار در ق.م.ا. سال ۱۳۹۲ می‌باشد. ولی با عنایت به مبهم بودن عبارت و گستردگی بیش از حد اختلالات روانی بهتر بود قانون‌گذار این عبارت را دقیق‌تر و شفاف‌تر بیان می‌نمود به نحوی که تفسیر این مفهوم باعث تضییع حقوق افراد و از طرفی سوء استفاده‌ی متهمین نگردد از سویی دیگر تاسیس نهادی به نام روانپزشکی قانونی که نظریه کارشناسان آن سازمان بصورت مستندات حکمی در حکم دادگاه‌ها قرار گیرد ضروری و مفید به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: مسئولیت کیفری، ارکان مسئولیت کیفری، فقه، حقوق، مصر، اختلال روانی.

مقدمه

انسان همواره نگران تأمین و حفظ سلامت جسمی، روابط اجتماعی و جایگاه خود در این جهان بوده است. این نگرانی در طول تاریخ منجر به طرح پرسش‌های بسیار و ابراز نظریه‌های گوناگون در پاسخ به این پرسش‌ها گردیده است. در جوامع اولیه و بنابر نظریه‌های کهن - که امروزه نیز جسته و گریخته دیده می‌شود - برای جرم و جنون بدون تفکیک، تبیین‌های ماورای طبیعی و جادویی نظیر ارواح شرور و شیاطین، ارائه می‌گردید که منجر به ایجاد شیوه‌های درمانی غیرقابل باوری نظیر جن‌گیری شده بود. با این وجود، حدود ۶۰۰ سال پیش از میلاد مسیح در یونان باستان، نوعی مکتب فکری عینی و طبیعت‌باور پزشکی به وجود آمد.

افلاطون بر این باور بود که رفتارهای پریشان، برخاسته از تعارض درونی بین هیجان و عقل است؛ بنابراین نحوه برخورد با این قبیل بیماران باید خط سیری از برخورد غیرانسانی تا برخوردهای انسانی را در برگیرد. به تدریج اندیشمندانی که درمان این اختلالات دغدغه ذهنی آنان شده بود به روش‌های درمانی انسانی‌تری نسبت به گذشته توجه کردند. جنبش معطوف به درمان انسانی‌تر بیماران مبتلا به اختلالات روانی با کارهای فیلیپ پینل ایجاد شد و به تدریج تغییرات اصلاحی‌تر بیشتری آغاز و ادامه یافت که منجر به ایجاد دانش روان‌شناسی گردید.

روان‌شناسی از ریشه یونانی "psukhe" به معنای روح و "logos" به معنای علم و دانش است. این واژه برای نخستین بار در قرن ۱۶ میلادی (تحت عنوان کتابی از گلوکل ۱۵۹۰ م) رایج گردید ولی بسیاری بر این باورند این واژه پیش از این زمان، در آثار یکی از پژوهشگران مذهبی آلمانی به نام ملا نشتون به دفعات به کار رفته است. اما در قرن ۱۸ م وولف با به کار بردن این واژه در کتاب خود با نام "روان‌شناسی عقلانی" این اصطلاح را بر سر زبان‌ها انداخت. (رزم آزما، همان، ۳۱۰)

در سال ۱۸۸۰م انتشار جزوه‌ای توسط امیل کراپلین روان‌پزشک در آلمان، هیجان و جنبشی به وجود آورد که منجر به کنارگذاری سیاست انتقام‌جویی گردید و روشی برقرار شد که هدف آن اصلاح

مجرم بود؛ روشی که معتقد بود باید به جای اعمال مجازات‌های یکنواخت، ثابت و قطعی، مجازات‌های غیرقطعی و غیرمعین اعمال گردد.

این دیدگاه نوین که در کیفرشناسی ایجاد شده بود، از سوی حقوق دانان نیز پذیرفته گردید. در سال ۱۸۸۱ پروفسور "فرانتزفون لیست"، از شخصیت‌های بسیار برجسته در حقوق جزا، و پروفسور "آدولف دوچا"، نشریه‌ای را تحت عنوان "نشریه علمی حقوق همگانی" تأسیس کردند. "لیست" فلسفه و دیدگاه‌های مکتب کلاسیک پیرامون جرم و شیوه‌های مقابله با آن را مورد انتقاد قرار داد. هدف اصلی مکتب "لیست" ارائه روشی تحقیقی پیرامون علل جرم بود. این دیدگاه ضمن تأکید بر این که جرم را باید به عنوان پدیده‌ای اجتماعی - اخلاقی مورد بررسی قرار داد، بر مطالعه‌ی مجازات از همین دیدگاه اصرار می‌ورزید. زیرا بدون علت شناسی علمی جرم، بررسی معقول پدیده بزهکاری امکان‌پذیر نیست. این واقعیت به این دلیل است که انسان به یک باره رفتاری را از خود بروز نمی‌دهد بلکه در کشاکش عوامل و پدیده‌های گوناگون زیستی، روانی و اجتماعی مرتکب انواع رفتارها می‌گردد و بدون توجه به آن عوامل واکنش می‌بیند.

واقعیت این است که در کشورهای ایران و مصر 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 مسئولیت کیفری بیماران روانی در ارتکاب جرایم گوناگون است. در کشورهای ایران و مصر شمار قابل توجهی از جرایم و تخلفات را بیماران مبتلا به اختلالات روانی (خفیف و شدید) مرتکب می‌شوند.

امروزه گسترش روان‌شناسی و روان پزشکی، روند تحقیقات و مطالعات در زمینه‌ی رابطه‌ی روان و ویژگی‌های آن با ناسازگاری اجتماعی و جرم را سرعت بخشیده و آن را در مسیر جدیدی به حرکت در آورده است؛ زیرا در این دو کشور جهان سومی، اکثر رفتارهای بزهکارانه بیانگر خشونت‌ها و پرخاشگری‌های 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 حرفه‌ای با شخصیت و رفتار افراد در تماس روزانه‌اند، بایستی نقش مهم و تعیین کننده‌ای در حل معمای جرم داشته باشند. علاوه بر آن انجام آزمایش‌های روان پزشکی بسیار ضروری است؛ زیرا لازمه شناخت مجرم، ارزیابی و بررسی شخصیت او و عوامل عاطفی مؤثر در ارتکاب رفتارهای مجرمانه‌ی اوست تا بتوان کشفیات خود را متوجه درمان کارآمد بزهکار نمود.

با این وجود، برای یافتن ریشه‌های بزه‌های ارتكابی و از بین بردن آن، نباید تنها به دنبال علل روانی ارتكاب جرم بود؛ زیرا علل جرم، متنوع و گوناگون است؛ به همین دلیل هنگام پژوهش در اعماق فکر بشر برای یافتن انگیزش‌های آگاهانه و ناآگاهانه‌ی رفتار او به ویژه جنبه‌هایی که باعث ارتكاب بزه می‌گردد، نباید عوامل اجتماعی، زیستی و انسان‌شناسی را از نظر دور نمود.

الف) بیان مسأله

موضوع علم حقوق جزا، رفتار مجرمانه افراد جامعه و واکنش جامعه در برابر این رفتارهاست. این واکنش غالباً به صورت مجازات و بعضاً تحت عنوان اقدامات تأمینی و تربیتی تجلی می‌یابد. رفتار شخص زمانی مجرمانه تلقی می‌گردد که عناصر سه گانه قانونی، مادی و روانی آن محقق باشد. با این حال، ارتكاب هر جرمی، لزوماً به اعمال واکنش‌های اجتماعی منجر نمی‌شود، بلکه برای این کار ابتدا باید مسئولیت متهم احراز شود، از این جهت است که مسئولیت کیفری را بزرگان حقوق پل ارتباطی بین جرم و مجازات نامیده‌اند.

اما نکته‌ای که باید توجه داشت این است که احراز مسئولیت کیفری فرع بر احراز مجرمیت است. به عقیده غالب حقوق‌دانان و بر خلاف دوره باستان، احراز مجرمیت صرفاً با احراز رفتار مادی محقق نمی‌شود؛ بلکه فعل یا ترک فعل مجرمانه باید نتیجه خواست و اراده فاعل باشد، به سخن دیگر، میان فعل مادی و حالات روانی فاعل باید نسبتی موجود باشد تا بتوان مرتکب را مقصر شناخت.

علاوه بر این احراز رشد جزایی یا اهلیت جزایی (ادراک و اختیار) فرد نیز برای اعمال مجازات و به عنوان یکی دیگر از ارکان مسئولیت کیفری ضروری است. از این جهت است که گفته می‌شود مسئولیت کیفری جنبه کاملاً شخصی و روانی دارد و محصول انتساب و نسبت دادن جرم به مجرم است. بنابراین در صورت عدم احراز مسئولیت کیفری، فرد قابل مجازات نخواهد بود. زیرا مجازات فرد غیرمسئول بی‌فایده و غیرعادلانه است. عواملی وجود دارد که موجب می‌شود با وجود ارتکاب رفتار مجرمانه، فرد مرتکب قابل مجازات نباشد. یکسری از این عوامل که مربوط به ویژگی‌هایی است که در شخص مرتکب جرم وجود دارد عوامل رافع مسئولیت کیفری نامیده می‌شود.

یکی از مواردی که غالب حقوقدانان رافع مسئولیت کیفری می‌دانند، جنون و اختلال روانی است. بنابراین زمانی که فرد به جنون یا اختلال روانی حین ارتکاب جرم استناد می‌نماید درصدد است تا مانع از احراز مسئولیت کیفری خود در قبال رفتار مجرمانه گردد.

در کتب تفسیری و فقهی آمده است: «منظور از جنون پوششی بر عقل و لغت جنون از جن به معنای پوشیدن و مستور کردن است.» در این کتب جنون به معنای زوال عقل و یا اختلال آن به نوعی که مانع جریان گفتار و رفتار بر موازین عقلی باشد تعریف شده است. در فقه بین مجنون و معتوه (مجنون نسبی) فرق گذاشته‌اند.

در قوانین جزایی قبل از انقلاب اختلال روانی و جنون عامل رافع مجرمیت بودند و از هر دو عبارت جنون و اختلال روانی استفاده شده بود که در اصلاحیه سال ۱۳۵۲ نیز با استعمال عبارات «اختلال تام» و «اختلال نسبی» در واقع جنون درجه‌بندی شده بود. این عبارات پس از انقلاب با تبعیت قانونگذار از عبارات فقهی و در پی مطابقت قوانین با اسلام با عبارت «جنون به هر درجه» جایگزین گردید. همچنین جنون به عنوان عامل رافع مسئولیت کیفری و نه رافع مجرمیت مورد پذیرش قرار گرفت. کاربرد واژه جنون با اشکالات عمده‌ای همراه است به خصوص اینکه تعریف محدود و بحث‌انگیزی دارد گاه استفاده از این تشخیص به نفع گروه محدودی از بیماران روانی شده و گاهی نیز سوءاستفاده از این عنوان سبب بی‌گناه شناخته شدن افراد متمارض و یا بیمارانی شده که مشکلات روانی آنان در حد مرزی بوده و با دفاعیه‌ای قوی توانسته‌اند از مسوولیت کیفری مبرا شوند. همچنین گاه دیده

شده است که فردی به دلیل یک بار بستری شدن در بیمارستان روانی و ابتلا به یک دوره‌ای از یک اختلال سایکوتیک (مثلاً یک برهه اختلال سایکوتیک کوتاه مدت) تحت عنوان مجنون شناخته شده و تا پایان عمر از حقوق فردی و اجتماعی خود مثل داشتن شغل، ازدواج مناسب و دلخواه، تصمیم‌گیری در امور مالی و... محروم شده است.

قانونگذار در قانون مجازات اسلامی (۱۳۹۲) از یک سو به صراحت شرایط مسئولیت کیفری را در ماده ۱۴۰، عقل، بلوغ و اختیار قرار داده است، و از طرف دیگر در ماده ۱۴۹ «اختلال روانی که فقدان اراده و قوه تمیز را باعث شود» موجب رفع مسئولیت کیفری قرار داده است.

متناظر این دو ماده، ماده ۶۲ قانون جزای مصر است که نبود عقل یا اختیار را عاملی برای معافیت از مجازات قرار داده است و بر خلاف قانون ایران، منشأ اختلال روانی را برای معافیت از مجازات مؤثر ندانسته است.

از نظر روان‌شناسی اختلال روانی به مفهوم نابسامانی روانی است که موجب اختلال در روابط فرد با اجتماع و ارتکاب رفتارهای ضد اجتماعی از سوی وی می‌شود. علاوه بر این از دیدگاه روانشناسی اختلال روانی انواع مختلفی دارد، که هر یک از این انواع می‌تواند رافع مسئولیت کیفری باشد.

ب) سابقه تحقیق

اغلب پایان‌نامه‌های موجود و کتاب‌های مربوطه اختصاص به جنون و تأثیر آن بر مسئولیت کیفری داشته و بعضاً به صورت موردی، اشاره‌ای به دیگر اختلالات روانی داشته‌اند. که به برخی از آنها در ذیل اشاره می‌شود:

۱- حقوق جزای عمومی: دکتر محمد علی اردبیلی. در این کتاب سه جلدی همانطور که از نامش نیز معلوم است مباحث حقوق جزای عمومی مطرح و مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. یکی از این مباحث عوامل رافع مسئولیت کیفری است که در جلد دوم این کتاب تحت عنوان اسباب مانع مسئولیت کیفری مطرح شده و مورد تحلیل و بررسی قرار گرفته است. بنابراین در مورد اختلال روانی به عنوان یکی از عوامل رافع مسئولیت کیفری باید به این جلد و مبحث مذکور مراجعه کرد. علی‌رغم تغییراتی که

قانونگذار در قانون مجازات اسلامی (۱۳۹۲) در خصوص اختلال روانی ایجاد کرده است، این کتاب در چاپ جدید خود همچنان مباحثی که در چاپ‌های گذشته در این مورد وجود داشت را تکرار نموده و از همان عبارت «جنون» استفاده نموده است.

۲- زمینه حقوق جزای عمومی: دکتر رضا نوربها. در این کتاب نیز همانند کتاب قبل می‌توان مباحثی در خصوص جنون به عنوان یکی از عوامل رافع مسئولیت کیفری یافت. اما مباحث این کتاب نیز در مورد این عامل مهم رافع مسئولیت کیفری به اجمال برگزار شده و در واقع به نوعی شرح مختصری از ماده ۵۱ قانون مجازات اسلامی (۱۳۷۰) می‌باشد.

۳- بررسی تطبیقی حقوق جزای اسلامی و قوانین عرفی: عبدالقادر عوده با ترجمه دکتر حسن فرهودی نیا. در این کتاب می‌توان دیدگاه‌های فقهای عامه را در کنار قانون جزای مصر در مورد جنون مشاهده کرد. اما مباحث این کتاب نیز بیشتر حول محور جنون مورد بررسی قرار گرفته است. همانطور که ملاحظه می‌شود در تمامی موارد، اقدامی جهت تدقیق در دیگر اختلالات روانی که ممکن است مسئولیت کیفری فرد را تحت تأثیر قرار داده؛ زائل نموده و یا تقلیل دهد، یا تطبیقی باشد، صورت نگرفته است.

ج) سؤالات تحقیق

- ۱- مسئولیت کیفری بیماران روانی در حقوق ایران و مصر دارای چه جایگاهی است؟
- ۲- آیا مسئولیت کیفری بیماران روانی در حقوق ایران و مصر درجه‌بندی شده است؟
- ۳- مسئولیت کیفری بیماران روانی در حقوق ایران و مصر دارای چه ارکانی است؟

د) فرضیه‌های تحقیق

- ۱- بیماران روانی در حقوق ایران و مصر در صورتی که فرد حین ارتکاب جرم به اختلال تام روانی مبتلا باشد، فاقد مسئولیت کیفری است.
- ۲- به نظر می‌رسد مسئولیت کیفری بیماران روانی در حقوق ایران و مصر درجه‌بندی نشده است.

۳- به نظر می‌رسد مسئولیت کیفری در حقوق ایران و مصر دارای دو رکن تقصیر و رشد جزایی باشد.

ه) کاربردهای تحقیق

قانونگذار ایران می‌تواند با توجه به نتایج این تحقیق که به صورت تطبیقی با یکی از کشورهای اسلامی انجام گرفته است، لوایح قضایی متناسب در زمینه تقلیل یا رفع مسریت کیفری بیماران روانی که مبتلا به اختلال تام روانی نیستند تنظیم و به این ترتیب سیاست جنایی ایران را در پیمودن مسیر پر فراز و نشیب نیل به عدالت کیفری همراهی و مساعدت سازد.

و) اهداف تحقیق

هدف اصلی این تحقیق عبارت است از: تبیین و بررسی مفهوم، جایگاه و آثار اختلال روانی بزهکار در مسئولیت کیفری بزهکار در حقوق ایران و مصر و اهداف فرعی نیز عبارتند از:

- ۱- تبیین و تحلیل ارکان مسئولیت کیفری و مبانی آن در حقوق ایران و مصر.
- ۲- تبیین و تحلیل مسئولیت کیفری بیمار روانی در فقه جزایی.

ز) روش انجام تحقیق

روش تحقیق در این پایان‌نامه به صورت کتابخانه‌ای انجام داده شده است. دلیل استفاده از روش کتابخانه‌ای ماهیت موضوع حاضر می‌باشد که نظریه کمبود منابع و دشواری‌های پیش رو از این روش استفاده شده است به عبارتی اکثر مطالب مندرج در متن متکی بر یافته‌های کتابخانه‌ای است گرچه در بسیار موارد از روش تحلیل مطالب نیز غافل نشده‌ایم، و به تحلیل و بررسی مطالب از ابعاد گوناگون قضیه پرداخته شده است.

ح) سامان‌دهی تحقیق

این پایان نامه مشتمل بر سه فصل است:

در فصل اول با عنوان مفهوم‌شناسی اختلالات روانی و مسئولیت کیفری به بیان مفهوم اختلال روانی و انواع اختلال روانی بر اساس کد DSM-IV-TR می‌پردازیم.

در فصل دوم نیز با عنوان مبانی مسئولیت کیفری در دو مبحث مبانی حقوقی مسئولیت کیفری و مبانی فقهی آن را در ایران و مبانی مسئولیت کیفری را در حقوق مصر مورد بررسی قرار می‌دهیم.

در انتها نیز در فصل سوم با عنوان جلوه‌های مسئولیت کیفری بیماران روانی در حقوق ایران و مصر مسئولیت کیفری اشخاص مبتلا به اختلال روانی را با توجه به انواع آن در حقوق هر دو کشور ایران و مصر تحلیل خواهیم نمود. پایان فصل سوم را نیز به نتایج و یافته‌های تحقیق اختصاص داده و با ارائه پیشنهاداتی در زمینه موضوع پیش رو به بحث خاتمه خواهیم داد.

فصل اول:

مفهوم‌شناسی اختلالات روانی و مسئولیت کیفری

۱-۱ مفهوم و انواع اختلال روانی

قانونگذار در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی (۱۳۹۲) برای رفع مسئولیت کیفری از مرتکبی که حین ارتکاب جرم مبتلا به اختلال روانی است، شرایطی را پیش‌بینی کرده است. دادرس جهت احراز این شرایط نیاز به جلب نظر متخصصان روانپزشکی دارد.

البته باید توجه داشت دادگاه‌ها هرچند غالباً با جلب نظر متخصصان روانپزشکی رای خود را درباره متهم مبتلا به اختلال روانی صادر می‌نمایند، اما هیچ الزام قانونی برای تبعیت از نظریه روانپزشکان ندارند.

از دیدگاه روانشناسی اختلال روانی انواع مختلفی دارد، که روانپزشکان بعد از معاینه دقیق متهم از نظر روانی، با توجه به این انواع پاسخ استعلام دادگاه‌ها را می‌دهند. ما در این فصل، در آغاز به تعریف و بیان مفهوم اختلال روانی و انواع آن و ارتباط آنها با جرم می‌پردازیم. سپس مسئولیت کیفری که محور اصلی بحث ما را به خود اختصاص خواهد داد، از لحاظ مفهوم شناختی و ارکان تشکیل دهنده آن مورد بررسی قرار می‌دهیم.

۱-۱-۱ مفهوم اختلال روانی

«اختلال» در فرهنگ فارسی به معنای «خلل پذیرفتن، در هم و بر هم شدن و تباه شدن کار، به هم خوردگی و آشفتگی، نابسامانی و بی‌سر و سامانی» آمده است. (فرهنگ عمید، ۱۳۶۹، ذیل واژه اختلال)

از اختلالات روانی تعاریف متنوعی توسط روان‌شناسان و صاحب نظران عرصه بهداشت روانی ارائه شده؛ «برخی معتقدند چون اختلال به معنی نقص در کارکرد است پس اختلال روانی به معنی نقص در کارکرد روانی می‌باشد. ولی عده‌ای بر این باورند که ورود لطمه به اجزای تشکیل دهنده‌ی قوای روانی انسان اعم از اراده، هوش، حافظه و... منجر به اختلال روانی و آشفتگی اعمال و رفتار او می‌گردد.» (بشپریه، ۱۳۸۵، ص ۹۷)

«اختلال روانی عبارت است از ناخوشی‌ای که خود را به صورت تظاهرات روانی یا رفتاری نشان می‌دهد و موجب زجر و ناراحتی قابل ملاحظه‌ای می‌شود یا عملکرد شخص را مختل می‌کند. علت آن می‌تواند اختلالات بیولوژیکی، اجتماعی، روان شناختی، ژنتیکی، بدنی یا شیمیایی باشد. ارزیابی آن براساس میزان انحراف از وضعیت طبیعی (نرمال) صورت می‌گیرد و هر بیماری علایم و نشانه‌های خاص خود را دارا است.» (گنجی، ۱۳۷۹، ص ۵)

اگر چه روان پزشکی و روان کاوی هر دو از شاخه‌های تخصصی پزشکی هستند که به شناخت، پیشگیری و درمان اختلالات روانی می‌پردازند ولی در تعیین ریشه‌های بروز اختلالات روانی با هم متفق القول نیستند.

«روان پزشکان علت ایجاد اختلالات روانی را ضایعات وارد بر مغز می‌دانند و معتقدند کوچکترین نقص یا جراحت در مغز سبب آشفتگی روان و غرایز می‌گردد و توان فهم و درک نتایج اعمال خوب و بد را از فرد می‌ستانند؛ در نتیجه زمینه ارتکاب جرایم مختلف و ظهور حالات خطرناک را در او مهیا می‌سازد.

در مقابل، روان کاوان اختلالات روانی را ناشی از آسیب‌های وارده به احساسات و عواطف فرد به ویژه در دوران کودکی می‌دانند که در ضمیر ناخود آگاه او انباشته گشته و در مواقع مناسب تحت تأثیر عوامل دیگر سبب بروز حالات خطرناک در فرد و یا ارتکاب جرایم متنوع توسط او می‌گردد.» (دانش، ۱۳۸۴، ص ۴ و ۱۴۳)

«اگر چه این دو رشته سعی در شناسایی علل ایجاد اختلالات روانی دارند و به موفقیت‌های چشم‌گیری نیز در این زمینه دست یافته‌اند ولی غالباً از کشف عامل سبب‌ساز واحدی در جهت ایجاد اختلالات روانی باز مانده‌اند و آسیب مغزی قابل استنادی نیز که منجر به ایجاد این اختلالات شود در یافته‌های روان پزشکی ملاحظه نمی‌گردد.» (بشیریه، ۱۳۸۵، ص ۹۷) این در واقع به این دلیل است که مرز موجود میان سلامت عقل و اختلال روانی از چنان ظرافتی برخوردار است که در بسیاری از موارد حتی روان پزشکان و روان کاوان نیز در تشخیص آن اختلاف نظر دارند.

به طور کلی با بررسی تعاریف یاد شده و دیگر تعاریف ارائه شده که تفاوت چندانی با موارد بر شمرده شده ندارند، می‌توان نتیجه گرفت که «هیچ تعریفی نمی‌تواند مرزهای دقیق مفهوم «اختلالات روانی» را مشخص کند و این مفهوم هم مانند بسیاری از مفاهیم دیگر در پزشکی و علوم، تعریف عملیاتی مشخصی که بتواند به تمامی موقعیت‌ها پوشش دهد، ندارد.» (دادستان، ۱۳۸۵، ص ۸ و ۱۲۷)

با پذیرش این واقعیت و با نگاه به تعاریف ارائه شده برای آسان‌سازی شناسایی و معرفی اختلالات روانی، می‌توان گفت اختلال روانی عبارت است از آشفتگی و نابسامانی روانی که سازگاری فرد با محیط اطراف خود و هنجارهای پذیرفته شده‌ی آن را دچار خلل ساخته و یا نابود می‌سازد و سبب می‌شود فرد رابطه و هماهنگی خود با واقعیات اجتماعی را از دست بدهد و یا در این زمینه دچار مشکل شود؛ به صورت آگاهانه، نیمه آگاهانه یا ناآگاهانه به مخالفت با هنجارهای اخلاقی و اجتماعی برخیزد و سبب بر هم خوردن نظم اجتماع و بروز جرایم و تخلفات گوناگون گردد.

بدین ترتیب با آگاهی از مفهوم گسترده‌ی بیماری و اختلالات روانی و دشوار بودن ارائه‌ی تعریفی جامع و قابل پذیرش از آن، به تدریج اندیشمندان گوناگون در صدد طبقه‌بندی اختلالات روانی برآمدند.

۱-۲ انواع اختلال روانی و تأثیر آن در ارتکاب جرم

«در ایران منبع اصلی برای توصیف و تشخیص اختلالات روانی در دسترس روان پزشکان، طبقه‌بندی DSM است که آخرین تجدیدنظر آن (DSM-IV) با تجدیدنظر دهم ICD قابل انطباق است.» (کی‌نیا، ۱۳۷۴، ۳۹۸) ما نیز برای بررسی اختلالات روانی مرتبط با حقوق کیفری از طبقات تشخیصی و اختلالات روانی کدگذاری شده در DSM-IV-TR (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی) پیروی می‌نماییم. در ذیل همزمان با بیان ماهیت هر یک از انواع اختلالات روانی یا به عبارت بهتر بیماری‌های روانی به تحلیل و بررسی نقش هر یک از این انواع در ارتکاب جرم می‌پردازیم.