



« شرح و تفسیر مواد از قانون مجازات اسلامی »

محمد علی افوت
(عضو معاون دیوان عالی کشور)
قسمت بیست و پنجم

موانع مسئولیت کیفری
گفتار دوم:

جنون

در این که جنون نوعی بیماری دماغی است که از بین برنده یا کاهنده مسئولیت کیفری است، بین طرفداران مکاتب مختلف جزایی و حقوقدانان اختلافی وجود ندارد و اگر قبول داشته باشیم که یکی از اهداف مجازات تنبیه مرتکب یا تنبیه دیگران است، در صورت مجازات مجرم مجنون به هیچ یک از این اهداف نخواهیم رسید. افراد جامعه در مورد عدم مجازات مجنون تردیدی به خود راه نمی دهند و مخالفت با عدم مجازات غالباً مربوط به تعیین مصادیق است. به طوری که بزه دیدگان بر این امر ادعا دارند که بزهکار مجنون نبوده و دفاع مربوط به جنون از طرف او برای رهایی از مجازات بزه ارتكابی است.

قانونگذار جمهوری اسلامی در مواد (۵۰) تا (۵۲) برخی از موارد دیگر که به ذکر آن خواهیم پرداخت، جنون را یکی از علل رافع مسئولیت شناخته است؛ زیرا ارتكاب جرم در حال جنون، عنصر روانی را زایل و یا آن را مخدوش می سازد و بدون عنصر روانی، مانند

این است که به وسیله شخص مرتکب جرمی واقع نشده است، هر چند در واقع و نفس الامر، جرم در عالم خارج وقوع یافته باشد؛ به عبارت دیگر به لحاظ فقد عنصر معنوی انتساب فعل مجرمانه به شخص مجنون، اعمال مقررات جزایی ممکن نیست. در این گفتار، بررسی جنون و واکنش قانونی

فقدان آگاهی یا

اختیار بر اثر جنون باید

کامل باشد، از نظر رویه

قضایی، اکتالی موجب

معافیت از مجازات

است که منحصراً قدرت

تشخیص و روشن بینی

فرد را زایل کرده باشد

و قضایی نسبت به این پدیده را به طور اجمال با نگرشی به حقوق مقایسه‌ای، پی می گیریم.

مبحث اول « کلیات »

از نظر لغت عرب، کلمه جنون مصدر است از جن به معنی فرا رسیدن تاریکی شب و پنهان کردن شخص یا چیزی، و جنون به معنای دیوانگی آمده و جمع آن مجانین است (۱).

همان طور که از معنای لغوی پیداست، جنون، خرد شخص را در تاریکی قرار داده و با ظهور آن، خرد پوشیده و زایل می گردد.

از آنجا که قضات و وکلای محترم، برای اثبات جنون در اغلب موارد به نظر کارشناسان، اعم از روان شناس، روان پزشک و متخصصین مغز و اعصاب برای شناخت میزان مسئولیت شخصی که ادعا شده، در حال ارتكاب فاقد مسئولیت بوده است، تمسک می جویند. نگرش مختصری به انواع اختلالات رفتاری از نظر دانشمندان علم روان شناسی ضروری می نماید.

اختلالات رفتاری به دو دسته تقسیم می شود:

۱- اختلالات روانی عصبی (۲)

۲- واکنشهای جنون (۳)

دسته اول، رافع مسئولیت نمی باشند و

علایم این نوع اختلالات عبارت است از:
 ۱-۱ امکان وجود شکایات متعدد جسمی و عصبی؛

۱-۲ نبودن اوهام و تخیلات و تصورات واهی؛
 ۱-۳ نبودن رفتار ضداجتماعی؛

۱-۴ روانی کلام، سازگاری کم و بیش با محیط اطراف؛

۱-۵ نبودن رفتار ضداجتماعی؛

۱-۶ داشتن شعور سالم و درک کامل از محیط.

چنین بیماری کمتر برای خود یا دیگران خطرناک است. درمان این افراد اغلب به صورت سرپایی است و روان درمانی بهترین روش درمان است.

این بیماری‌ها عبارتند از:

الف - واکنش‌های عصبی اضطرابی، ب - واکنش غمگینی، ج - واکنش هیستری که به هیستری تبدیلی و انتزاعی تقسیم می‌شود، د - اوهام و تخیلات مرضی، هـ - واکنش وسواس. دسته دوم که موجب رفع مسئولیت هستند و دارای علایم زیر می‌باشند:

۲-۱ اختلالات شدید در سازمان و تشکیلات شخصیت، عدم تماس با واقعیت، ناتوانی فعالیت اجتماعی؛

۲-۲ اختلال در شعور و وجود اشکال در درک مسائل؛

۲-۳ وجود اوهام و تخیلات و تصورات واهی و عمیق، اختلال در تکلم، عدم توانایی داد و ستد اجتماعی و سازگاری با محیط؛

۲-۴ نبودن بینش در مورد بیماری از ناحیه بیمار؛

۲-۵ رفتار بیمار ممکن است برای خود یا دیگران خطرناک باشد و اغلب مستلزم بستری شدن بیمار است

واکنشهای جنون را به جنون عصبی و جنون کُنِشی تقسیم کرده‌اند. منشأ جنون عصبی

قضایی شهرستان‌ها به تناسب جمعیت آن حوزه حداقل یک شعبه از شعب دادگاه‌های عمومی را برای رسیدگی به دعاوی خانواده اختصاص دهد پس از آن تخصیص این شعبه دادگاه‌های عمومی حق رسیدگی به دعاوی مربوط به این دادگاه‌ها را نخواهد داشت.

صلاحیت دادگاه خانواده

صلاحیت دادگاه خانواده عبارتست از رسیدگی به دعاوی مربوط به:

۱ - نکاح موقت و دائم

۲ - طلاق و فسخ نکاح و بذل مدت و انقضای مدت

۳ - مهریه

۴ - جهیزیه

۵ - اجرة المثل و نحله ایام زوجیت

۶ - نفقه معوقه و جاریه زوجه و اقرای واجب النفقه

۷ - حضانت و ملاقات اطفال

۸ - نسب

۹ - نشوز و تمکین

۱۰ - نصب قیم و ناظر و ضم امین و عزل آنها

۱۱ - حکم رشد

۱۲ - ازدواج مجدد

۱۳ - شرایط ضمن عقد

دادگاه خانواده حتی المقدور با حضور مشاور قضایی زن شروع به رسیدگی نموده و احکام پس از مشاوره با مشاوران قضایی صادر خواهد شد.

بیماری‌های جسمی مانند تفلیس، آنسفالیت مغزی ناشی از تورم نسج مغز و نیز منزیت به صورت تورم پرده‌های مغز، اختلالات ناشی از سموم داخلی و غدد داخلی و ناشی از جراحات مغزی می‌باشد که در پاره‌ای موارد منتهی به جنون می‌شود. اختلالات ناشی از صرع ندرتاً موجب جنون می‌شود و بالاخره جنون پیری ناشی از سخت شدن رگها و شریان‌های مغزی است.

جنون کنشی یا رفتاری، به صورت واکنش‌های «شعف و غمگینی»، اسکیزوفرنی به معنای تجزیه شخصیت و یا رانو یا به صورت وجود تخیلات زیان‌آور و توهم شنیدن صداها یا غیرواقعی و بالاخره افکار بزرگ منشی شده است (۴).

البته باید توجه داشت همه کسانی که مبتلا به این بیماری‌ها هستند از نظر روان پزشکی، همچون به شمار نمی‌روند؛ تنها در موارد خاص بیماری است که علایم جنون نمودار می‌شود و این که آیا شخصی به طور کلی یا در برهه‌ای از زمان مجنون است یا خیر، محتاج اظهار نظر کارشناسان روان‌شناسی و روان‌پزشکی است. اکنون ببینیم واکنش قانونگذاران در مورد جنون چیست؟

مبحث دوم «حقوق مقایسه در ارتباط با جنون»

ماده (۶۴) قانون جزای فرانسه، در حقوق سابق این کشور مقرر می‌داشت: «جنایت و جنحه در حال جنون، وجود ندارد.»

IL n'ya ni Crim ni delit, Larsque Le Preuenu e'tait en e'tat de demence.

اشکال این تعریف قانونی این بود که براساس آن، افراد را به «سالم» و «مجنون» تقسیم کرده و بین این دو، حد وسطی وجود نداشت؛ اما با این حال رویه قضایی فرانسه در مورد اشخاصی که به طور نسبی دچار

ارتکاب جرم در زمان افتلال تام قوه تمیز در هر مرحله که باشد تعقیب جزایی را از بین می‌برد. در مرحله تعقیب، قرار منع تعقیب و در مرحله محاكمه، مکم برائت صادر می‌شود. بدیهی است قرار و مکم مزبور به مسئولیت شرکا و معاونین نیت جرم تسری پیدا نمی‌کند

بیماری بودند و مرتکب جرم می‌شدند، کیفیات مخففه را اعمال می‌کرد.

به موجب ماده (۱-۱۲۲) قانون جزای جدید فرانسه: «کسی که در زمان ارتکاب اعمال مجرمانه دچار اختلال روانی یا عصبی روانی (۵) باشد که باعث زوال تشخیص یا کنترل بر رفتارش گردد، از نظر جزایی مسئول نیست.»

کسی که در زمان ارتکاب عمل مجرمانه دچار اختلال نسبی روانی یا عصبی روانی گردد که موجب زوال نسبی تشخیص یا قدرت کنترل بر رفتارش شده، قابل مجازات است مع‌ذک دادگاه در زمان تعیین مجازات به اوضاع و احوال او توجه کرده و اقدام تأمینی مناسب برای او در نظر خواهد گرفت.»

و —ه موجب مواد (۵-۳۲۲۲) و (۶-۳۲۱۳) قانون «سلامت عمومی»، (۶)

پس از صدور قرار منع پیگرد یا برائت که مستنداً به ماده (۱-۱۲۲) صادر شده است، نماینده مقامات عمومی بخش و کمیسیون موضوع ماده مرقوم، باتوجه به وضع روانی مرتکب بلافاصله اقدامات لازم را معمول خواهند داشت.

ماده (۱-۱۲۲)، دارای دو شرط عمده است:

اولاً: باتوجه به فراز اول ماده، «اختلال تام شعور» باید در زمان ارتکاب عمل مجرمانه باشد. تشخیص این موضوع در مورد جنون ادواری امر مشکلی است ولی در بررسی امر به این نکته توجه می‌شود؛ چرا که مجرم در زمان افافه، آگاهی از بیماری خود داشته، برای جلوگیری از ارتکاب بزه اقدامی نکرده است و از این جهت قابل سرزنش است.

ثانیاً: فقدان آگاهی یا اختیار بر اثر جنون باید کامل باشد، از نظر رویه قضایی، اختلالی موجب معافیت از مجازات است که منحصراً قدرت تشخیص و روشن بینی فرد را زایل کرده باشد.

آثار جنون: در حقوق فرانسه، جنون در حال ارتکاب جرم باتوجه به این که عنصر روانی را از بین می‌برد، سه اثر دارد:

۱ - زوال مجرمیت: ارتکاب جرم در زمان اختلال تام قوه تمیز در هر مرحله که باشد تعقیب جزایی را از بین می‌برد. در مرحله تعقیب، قرار منع تعقیب و در مرحله محاکمه، حکم برائت صادر می‌شود. بدیهی است قرار و حکم مزبور به مسئولیت شرکا و معاونین نیت جرم تسری پیدا نمی‌کند.

۲ - مسئولیت مدنی بزهکار مجنون: تا سال ۱۹۶۸ م، قانونگذار فرانسوی، بزهکار مجنون را مسئول نمی‌دانست. از این سال با هدف حمایت از قربانی جرم، مقرر شد که مجرمین دیوانه، مسئول نتایج مدنی اعمال

خود می‌باشند. این امر نشانهٔ برخوردی نابرابر در مقررات جزایی و مدنی است.

۳ - اقدامات تأمینی: به‌رغم این که جنون مسئولیت جزایی را از بین می‌برد، توسل به اقدامات تأمینی در مورد حالت خطرناک پیش‌بینی شده است. طبق قانون سلامت عمومی، مسئول وزارت کشور موظف است پس از صدور قرار منع تعقیب یا حکم برائت مجنون فوراً متهم را به مؤسسه روان‌درمانی اعزام دارد و متهم در صورت بهبودی با نظر دو نفر روان‌پزشک خارج از مؤسسه‌ای که در آن تحت درمان قرار داشته، بیمارستان را ترک خواهد کرد.^(۷)

مبنای رسیدگی به جنون در حقوق کشورهای انگلیس و آمریکا با توجه به ساختار حقوقی آنها که متفاوت با کشورهای حقوق نوشته است، قواعد مشهور به "مگ‌ناتن" است.

"مگ‌ناتن" کسی است که در سال ۱۸۴۳ م. با این توهم که تحت تعقیب طرفداران حزب توری^(۸) قرار دارد بسوی ژیل^(۹) نخست‌وزیر انگلستان شلیک کرد، اما گلوله به منشی او، ادوارد دروموند^(۱۰) اصابت کرد و او را کشت. نظر پزشکان این بود که متهم از نوعی توهم مرضی^(۱۱) رنج می‌برده که می‌توانسته به قدرت تشخیص درست از نادرست او لطمه زند. هیأت منصفه به بی‌گناهی مرتکب به علت جنون رأی داد، موضوع به دادگاه عالی کشیده شد؛ دادگاه عالی با طرح سؤالاتی از قضات انگلستان پاسخ خواست، قاضی تیندال^(۱۲) در پاسخ به سؤال‌های طرح شده چنین نوشت: «باید به هیأت منصفه تذکر داد، اصل بر این است که افراد سالم دارای تعقل کافی به اندازه‌ای که بتوانند مسئول جرایم ارتكابی خویش باشند، هستند مگر این که

خلاف سلامت آنان ثابت شود و برقراری دفاع بر زمینه جنون مستلزم این است که به روشنی ثابت شود که در زمان وقوع فعل مجرمانه، متهم دارای چنان نقیصهٔ عقلی در نتیجه اختلال روانی بوده که نمی‌توانسته طبیعت و چگونگی فعلی را که انجام می‌دهد تشخیص دهد و یا اگر می‌توانسته، به این که مرتکب فعل خطا می‌شود، آگاهی نداشته است.»

از دعوای مگ‌ناتن، سه قاعدهٔ اختلال ذهنی، نقیصهٔ عقلانی و آگاهی از طبیعت و چگونگی فعل انجام یافته، مورد بحث قرار گرفته است.^(۱۳)

در حقوق فعلی انگلیس، وکلای مدافع متهمین معمولاً از دفاع جنون استفاده نمی‌کنند؛ زیرا در صورت موفقیت در آن، آزادی موکلشان به تصمیم‌گیر کشور بستگی

در حقوق فعلی

انگلیس، وکلای مدافع

متهمین معمولاً از

دفاع جنون استفاده

نمی‌کنند؛ زیرا در صورت

موفقیت در آن، آزادی

موکلشان به تصمیم

وزیر کشور بستگی دارد

دارد و ممکن است مدت‌مدتی در بیمارستان روانی باقی بمانند و به همین دلیل، وکلا از دفاع «مسئولیت تخفیف یافته»^(۱۴) استفاده می‌کنند که موجب تخفیف مجازات از حبس ابد به حداکثر حبس ابد می‌شود.^(۱۵)

ادامه دارد

پی‌نوشت‌ها:

۱ - فرهنگ عربی به فارسی خلیلی، کتاب فروشی و چاپخانه علمی، تهران، ۱۳۲۰، ذیل مادهٔ جن.

2 _ Psychonevroses.

3 _ Psychoses.

۴ - برای اطلاع بیشتر در مورد بیماری‌های عصبی،

روانی و جنون، ر.ک. عظیمی، دکتر سیروس، مباحث اساسی

در روان‌شناسی، تهران، ۱۳۵۲، صص ۲۲۶ تا ۲۷۹.

5 _ Trouble Psychique eu neuyo Psychique.

6 _ Santé Publique.

7 _ Rassat, Michéle. Droit pénal général. Press Universitaire 1987, Paris. P. 374.

8 _ Tory.

9 _ Peel.

10 _ Edward Drummond.

11 _ Morbid Delusions.

12 _ Tindal.CJ.

13 _ Michel Jefferson. Criminal Law, Pitman publishing London 2000 P. 304

۱۴ - کلارکسون، تحلیل مبانی حقوق جزا، ترجمه دکتر

حسین میرمحمد صادقی، انتشارات جهاد دانشگاهی شهید

بهشتی، تهران، ۱۳۷۴، ص ۱۰۹.

15 _ Diminished Res Ponsibility.

