



An Analysis of the Challenges and Solutions of Iranian Criminal Law in Supporting Offenders and Victims with Mental Disorders: From Legislative Policies to Executive Measures

Mohammad Molaei¹, Abbas Zeraat^{1*}

1. Department of Law, Faculty of Law and Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The present study analyzes the challenges and provides solutions in the field of Iranian criminal law to support offenders and victims with mental disorders. With the increase in public awareness about the role of mental disorders in criminal behavior, the need to review laws and legal mechanisms to ensure the rights of these individuals is increasingly felt. This study examines challenges such as the lack of specialized psychological assessments, the lack of appropriate legal protocols and the lack of support mechanisms for offenders and victims with mental disorders. Also, solutions such as developing specialized protocols for psychological assessment, training judicial officials, establishing treatment and support centers and implementing alternative punishment policies for offenders are presented. Measures such as utilizing the capacity of restorative justice, education and awareness, social and situational prevention and the use of clinical victimology services are also proposed for victims.

Method: This study employs a descriptive-analytical research method.

Ethical Considerations: In this study, ethical principles including academic integrity, confidentiality of information and respect for individuals' rights have been observed

Results: The research findings, which are based on qualitative analysis and review of legal and psychological documents, indicate that structural reforms in criminal laws and effective cooperation between judicial and treatment institutions can significantly improve the support for these groups.

Conclusion: Legal shortcomings, the lack of specialized centers and judges' limited understanding of mental disorders have posed challenges to effective support for individuals with mental disorders; however, this situation can be improved through legal reforms and the establishment of appropriate therapeutic mechanisms

Keywords: Mental Disorder; Offender with Mental Disorder; Victim with Mental Disorder; Solutions; Challenges; Iranian Criminal Law

Corresponding Author: Abbas Zeraat; **Email:** Zeraat@kashanu.ac.ir

Received: September 18, 2024; **Accepted:** February 20, 2025; **Published Online:** May 24, 2026

Please cite this article as:

Molaei M, Zeraat A. An Analysis of the Challenges and Solutions of Iranian Criminal Law in Supporting Offenders and Victims with Mental Disorders: From Legislative Policies to Executive Measures. *Medical Law Journal*. 2025; 19: e80.

مجله حقوق پزشکی

دوره نوزدهم، ۱۴۰۴

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>

بررسی چالش‌ها و راهکارهای حقوق کیفری ایران در حمایت از بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی: از سیاست‌های تقنینی تا اقدامات اجرایی

محمد مولائی^{ID}، عباس زراعت^{ID*}

۱. گروه حقوق، دانشکده حقوق و علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تحقیق حاضر به تحلیل چالش‌ها و ارائه راهکارهایی در حوزه حقوق کیفری ایران برای حمایت از بزهکاران و بزه‌دیدگان مبتلا به اختلالات روانی می‌پردازد. با افزایش آگاهی عمومی درباره نقش اختلالات روانی در رفتارهای مجرمانه، نیاز به بازنگری در قوانین و سازوکارهای حقوقی برای تأمین حقوق این افراد بیش از پیش احساس می‌شود. این پژوهش به بررسی چالش‌هایی همچون فقدان ارزیابی‌های تخصصی روانی، کمبود پروتکل‌های مناسب قانونی و نبود سازوکارهای حمایتی برای بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی می‌پردازد. همچنین راهکارهایی مانند تدوین پروتکل‌های تخصصی برای ارزیابی روانی، آموزش مقامات قضایی، ایجاد مراکز درمانی و حمایتی و اعمال سیاست‌های جایگزین کیفر برای بزهکاران ارائه شده است. برای بزه‌دیدگان نیز اقداماتی نظیر بهره‌گیری از ظرفیت عدالت ترمیمی، آموزش و آگاه‌سازی، پیشگیری اجتماعی و وضعی و استفاده از خدمات بزه‌دیده‌شناسی بالینی پیشنهاد شده است.

روش: در این پژوهش از روش تحقیقی توصیفی - تحلیلی بهره گرفته شده است.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش، اصول اخلاقی شامل رعایت امانتداری علمی، حفظ محرمانگی اطلاعات و احترام به حقوق افراد مورد توجه قرار گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش که مبتنی بر تحلیل کیفی و بررسی اسناد قانونی و روان‌شناسی است، نشان می‌دهد که اصلاحات ساختاری در قوانین کیفری و همکاری مؤثر میان نهادهای قضایی و درمانی می‌تواند بهبود چشم‌گیری در حمایت از این گروه‌ها ایجاد کند.

نتیجه‌گیری: کاستی‌های قانونی، نبود مراکز تخصصی و ضعف شناخت قضات از اختلالات روانی، حمایت مؤثر از افراد دارای اختلال روانی را با چالش مواجه نموده، اما با اصلاح قوانین و ایجاد سازوکارهای درمانی می‌توان این وضعیت را بهبود بخشید.

واژگان کلیدی: اختلال روانی؛ بزهکار دارای اختلال روانی؛ بزه‌دیده دارای اختلال روانی؛ راهکارها؛ چالش‌ها؛ حقوق کیفری ایران

نویسنده مسئول: عباس زراعت؛ پست الکترونیک: Zeraat@kashanu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۲۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۰۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۳/۰۳

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Molaei M, Zeraat A. An Analysis of the Challenges and Solutions of Iranian Criminal Law in Supporting Offenders and Victims with Mental Disorders: From Legislative Policies to Executive Measures. Medical Law Journal. 2025; 19: e80.

مقدمه

اقتدار مختلفی از مردم که در مقام بزه‌کار یا بزه‌دیده با دستگاه قضایی مواجه می‌شوند، نیازمند یکسری از حمایت‌های تقنینی و شکلی هستند که مجموعه‌ای از آن‌ها در فرایند آیین دادرسی کیفری پیش‌بینی شده است. بخشی از این حمایت‌ها در قالب دادرسی افتراقی و بخشی نظیر علنی‌بودن یا امکان دسترسی به وکیل و... ارائه می‌شود. لازم به ذکر است که بخشی از این فرایندها نیز معطوف به اشخاص، چه در مقام بزه‌کار و چه در مقام بزه‌دیده است، به این تعبیر که در برخی موارد فرایند دادرسی کیفری به واسطه اشخاص مرتکب جرم یا اشخاصی که جرم علیه آن‌ها رخ داده است، منعطف می‌شود، این افراد در مصداق شامل کودکان، زنان در مقام بزه‌دیده، اشخاص دارای سمت سیاسی و حاکمیتی، برخی مشاغل نظیر نظامیان و نظایر آن است.

آنچه که به نحو متمرکز در این پژوهش مورد مطالعه قرار خواهد گرفت، نوعی از این حمایت‌های تقنینی و شکلی است که معطوف به اشخاص دارای اختلال روانی است، لذا در این پژوهش با توجه به سیاست جنایی حاکم بر حقوق کیفری ایران، به این مسأله خواهیم پرداخت که اساساً اشخاص دارای اختلال روانی چه در مقام و موقعیت بزه‌کاری و چه در جایگاه بزه‌دیدگی، از چه حمایت‌هایی برخوردارند و در این راستا، لوایح و طرح‌هایی که اخیراً نیز مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته و در آن به حمایت از اشخاص دارای اختلال روانی در فرایند دادرسی کیفری توجه شده است، خواهیم پرداخت.

ساختار این مقاله به این ترتیب خواهد بود که بدو به بررسی سیاست جنایی حمایت از افراد دارای اختلال روانی پرداخته شده و سپس به کمبودهای تاریخی و تقنینی در این زمینه اشاره دارد. این موضوع اهمیت بررسی نحوه حمایت از حقوق بشری این افراد، شامل حق برخورداری از کرامت انسانی، درمان مناسب و محافظت در برابر تبعیض و سوءاستفاده را برجسته می‌سازد. در ادامه تحقیق به چالش‌هایی می‌پردازد که در حمایت از این افراد وجود دارد، از جمله چالش‌های اجرایی مانند کمبود زیرساخت‌ها و عدم آگاهی کافی مسئولین قضایی

و چالش‌های تقنینی مانند ابهامات موجود در قوانین مرتبط با افراد دارای اختلال روانی. بررسی این مشکلات نشان می‌دهد که ضعف در سیاست‌های حمایتی نه تنها به این افراد آسیب می‌رساند، بلکه به کل جامعه نیز آسیب می‌زند. در نهایت، پیشنهادهایی برای بهبود این سیاست‌ها ارائه می‌شود. این پیشنهادها شامل تخفیف یا جایگزینی کیفرها با تدابیری متناسب با وضعیت روانی افراد، استفاده از گزینه‌هایی مانند بستری‌سازی به جای زندان، جداسازی این افراد از سایر محکومین و لزوم ارائه گزارش‌های دقیق پزشکی قانونی در تصمیم‌گیری‌های قضایی است. تحقیق نتیجه می‌گیرد که سیاست جنایی در این زمینه باید نه تنها بر اساس حقوق بشری و عدالت باشد، بلکه به گونه‌ای طراحی شود که توان بازگشت این افراد به جامعه را نیز فراهم کند.

روش

در این پژوهش از روش تحقیقی توصیفی - تحلیلی بهره گرفته شده است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

کاستی‌های قانونی، نبود مراکز تخصصی و ضعف شناخت قضات از اختلالات روانی، حمایت مؤثر از بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی را با چالش مواجه کرده است، اما با اصلاح قوانین، آموزش قضات و ایجاد سازوکارهای درمانی و ارزیابی می‌توان این وضعیت را بهبود بخشید. همچنین استفاده از نهادهایی مانند مجازات‌های جایگزین، بستری درمانی، عدالت ترمیمی و همکاری میان نهادهای قضایی و درمانی، نقش مهمی در کاهش آسیب‌های اجتماعی و حمایت بهتر از این گروه‌های آسیب‌پذیر دارد.

بحث

۱. سیاست جنایی حمایت از افراد دارای اختلال روانی

در حقوق کیفری ایران: در این قسمت به بحث و بررسی در خصوص سیاست جنایی اتخاذ شده در قبال افراد دارای اختلال روانی در حقوق کیفری ایران اشاره خواهیم کرد و در این مورد، به سوابق تقنینی و همینطور حمایت‌های صورت گرفته نیز اشاره خواهیم نمود.

اصولاً طرح‌ها و پیشنهادهای تقنینی حمایت از بیماران روانی که در طول تاریخ در حقوق کیفری ایران مطرح شد و البته هیچکدام نیز سرانجام به یک قانون ختم نگردید، با ارائه مجموعه‌ای از تدابیر تأمینی و تربیتی، حمایت‌های قانونی و حقوقی، و تدابیر پیشگیرانه، تلاش داشتند تا ضمن حفاظت از حقوق و سلامت افراد دارای اختلال روانی، به کاهش وقوع جرم و بازپروری این افراد کمک کنند (۱).

حمایت از حقوق ذاتی بشری بیماران دارای اختلال روانی یکی از موضوعات اساسی و حساس در حوزه حقوق بشر و حقوق سلامت است. این حمایت شامل تضمین حقوق انسانی این افراد و فراهم کردن شرایطی است که بتوانند به طور کامل و مؤثر در جامعه زندگی کنند. در ادامه به بررسی جوانب مختلف حمایت از حقوق ذاتی بشری بیماران دارای اختلال روانی پرداخته می‌شود. بیماران دارای اختلال روانی نیز همچون سایر افراد، دارای حقوق ذاتی بشری هستند که باید به صورت کامل و بدون تبعیض رعایت شود. این حقوق شامل مواردی نظیر اولاً حق حیات و امنیت شخصی: حق برخورداری از حیات و امنیت شخصی، از جمله در برابر هرگونه بدرفتاری یا خشونت؛ ثانیاً حق برابری و عدم تبعیض: برخورداری از حقوق و فرصت‌های برابر و عدم تبعیض بر اساس وضعیت سلامت روانی؛ ثالثاً حق دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی: حق دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی مناسب و با کیفیت، شامل خدمات درمانی و روان‌پزشکی؛ رابعاً حق حریم خصوصی: احترام به حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات شخصی و پزشکی؛ خامساً حق تصمیم‌گیری: حق شرکت در تصمیم‌گیری‌های مربوط به درمان و زندگی شخصی.

بیماران دارای اختلال روانی باید به خدمات بهداشتی و درمانی مناسب و با کیفیت دسترسی داشته باشند. این خدمات شامل موارد زیر است:

- ۱- خدمات درمانی و روان‌پزشکی: ارائه خدمات درمانی و روان‌پزشکی جامع و مناسب؛
- ۲- خدمات مشاوره و حمایتی: دسترسی به مشاوره و حمایت‌های روان‌شناختی و اجتماعی؛
- ۳- خدمات دارویی: دسترسی به داروهای مورد نیاز برای درمان اختلالات روانی.

حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات بیماران دارای اختلال روانی باید رعایت شود. این شامل احترام به اطلاعات شخصی و پزشکی و عدم انتشار آن‌ها بدون رضایت بیمار است. بیماران دارای اختلال روانی باید در تصمیم‌گیری‌های مربوط به درمان و زندگی شخصی خود مشارکت کنند. این شامل حق انتخاب درمان، اطلاع‌رسانی کامل در مورد گزینه‌های درمانی و حق مخالفت با درمان‌های ناپسند است (۲). بخشی از این اهداف در طرح‌های تقنینی گذشته مطرح شده است که متأسفانه نهایتاً به قانون مصوب تبدیل نشده است.

یکی دیگر از چالش‌های بزرگ در حمایت از حقوق بیماران دارای اختلال روانی، مبارزه با تبعیض است. برای رفع این چالش‌ها می‌توان اقداماتی را انجام داد، نظیر آموزش عمومی و افزایش آگاهی عمومی در مورد اختلالات روانی و حقوق بیماران و ترویج احترام به حقوق بشری بیماران و مبارزه با تبعیض. نهادهای دولتی و غیر دولتی نقش مهمی در حمایت از حقوق بیماران دارای اختلال روانی دارند. این نهادها شامل وزارت بهداشت، سازمان‌های حقوق بشری و نهادهای حمایتی می‌شوند که باید برنامه‌ها و سیاست‌هایی را برای تضمین حقوق بیماران تدوین و اجرا کنند (۳).

آنچه که مطرح گردید، سیاست جنایی تقنینی و اهداف دورنمایی بود که در طرح‌ها و قوانین پیشین در راستای حمایت از بیماران روانی در مقام بزهکار و بزه‌دیده پیش‌بینی شده بود. آنچه که روشن است، این طرح‌های تقنینی نهایتاً به قوانین مصوب تبدیل نشده و سیاست جنایی تقنینی در این

توانایی نهادهای مربوطه را در ارائه خدمات لازم کاهش دهد. نبود امکانات کافی مانند مراکز درمانی تخصصی، مشاوره و پشتیبانی اجتماعی می‌تواند دسترسی بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی به خدمات مناسب را محدود کند.

معضل بعدی پیچیدگی‌های قانونی و حقوقی است، نبود قوانین و مقررات جامع و کافی برای حمایت از بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی می‌تواند اجرای برنامه‌های حمایتی را دشوار کند. فرآیندهای قضایی پیچیده و طولانی می‌تواند بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی را تحت فشار روانی قرار داده و مانع از دسترسی سریع به عدالت شود. بحث دیگر، آموزش و آگاهی‌بخشی ناکافی است، نبود آموزش‌های تخصصی کافی برای کارکنان نهادهای قضایی، پلیس و بهداشتی می‌تواند توانایی آن‌ها را در برخورد با بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی کاهش دهد. نبود برنامه‌های آگاهی‌بخشی عمومی درباره حقوق و نیازهای بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی می‌تواند منجر به عدم حمایت اجتماعی و تبعیض می‌شود. مشارکت ناکافی بزه‌کاران و بزه‌دیدگان در برنامه‌های حمایتی چالش دیگر است، اختلالات روانی می‌تواند موانع ارتباطی ایجاد کند که مانع از مشارکت مؤثر بزه‌کاران و بزه‌دیدگان در برنامه‌های حمایتی شود. تجربیات منفی قبلی یا بی‌اعتمادی به نهادهای حمایتی می‌تواند مانع از جستجوی کمک و مشارکت در برنامه‌های حمایتی شود (۵).

به نظر نگارنده، راهکارهای پیشنهادی برای مقابله با چالش‌ها عبارتند از:

۱- توسعه تخصص‌های بالینی و آموزشی: توسعه و آموزش بیشتر متخصصان بالینی در زمینه اختلالات روانی و حمایت از بزه‌کاران و بزه‌دیدگان مؤثر است. ارائه دوره‌های آموزشی تخصصی برای کارکنان نهادهای قضایی، بهداشتی و حمایتی نیز همین اثر را خواهد داشت؛

۲- تقویت هماهنگی بین نهادها از طریق ایجاد سیستم‌های هماهنگی و همکاری بین نهادهای مختلف برای ارائه خدمات جامع و یکپارچه. تشکیل تیم‌های چندتخصصی متشکل از متخصصان روان‌پزشکی، روان‌شناسی، حقوق و مددکاری اجتماعی برای ارائه خدمات جامع به بزه‌کاران و بزه‌دیدگان؛

حوزه، همچنان با خلأها و نواقصی رو به رو بود، ضمن اینکه در گذشته، سیاست جنایی تقنینی، صرفاً به حمایت از بیماران روانی در مقام بزه‌کار پرداخته و بزه‌دیده دارای اختلال روانی در این خصوص از حمایت سیاست جنایی تقنینی محروم بوده است. در مباحث آتی، به رویکردهای جدید و سیاست جنایی تقنینی جدید در لایحه حمایت از بیماران روانی دارای اختلالات روانی ۱۳۹۸ و آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور مصوب ۱۴۰۰ در این خصوص خواهیم پرداخت.

۲. چالش‌های حمایت از بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای

اختلال روانی: حقوق کیفری داخلی و سیاست جنایی حاکم بر آن، در راستای حمایت از حقوق بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی، با چالش‌هایی، اعم از اجرایی و تقنینی مواجه است که در این قسمت به بحث و بررسی در خصوص آن‌ها خواهیم پرداخت.

۱-۲. **چالش‌های اجرایی:** حمایت از بزه‌کاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی با چالش‌های متعددی مواجه است که می‌تواند بر اثربخشی اقدامات حمایتی و توانایی سیستم‌های قضایی، بهداشتی و اجتماعی در پاسخگویی به نیازهای این افراد تأثیر بگذارد. یکی از چالش‌ها، تشخیص و ارزیابی دقیق است، نبود تخصص‌های بالینی کافی و متناسب در سیستم‌های قضایی و بهداشتی می‌تواند منجر به تشخیص نادرست یا ناقص اختلالات روانی می‌شود. از سوی دیگر تنوع و پیچیدگی اختلالات روانی می‌تواند فرآیند تشخیص و ارزیابی را دشوار و زمان‌بر کند. چالش دیگر هماهنگی بین نهادها و سازمان‌ها است، نبود هماهنگی و همکاری مؤثر بین نهادهای مختلف مانند پلیس، دادگاه‌ها، مراکز درمانی و سازمان‌های حمایتی می‌تواند منجر به مشکلات اجرایی و عدم ارائه خدمات جامع می‌شود. تفاوت در رویکردها و اولویت‌های نهادهای مختلف می‌تواند مانع از اجرای هماهنگ و یکپارچه برنامه‌های حمایتی می‌شود (۴).

چالش بعدی کمبود منابع و امکانات است، کمبود منابع مالی و بودجه‌های اختصاص‌یافته به برنامه‌های حمایتی می‌تواند

بگذارد. این چالش‌ها شامل عدم وجود قوانین جامع، پیچیدگی‌های حقوقی و عدم هماهنگی بین قوانین و مقررات مختلف است. در ادامه به بررسی برخی از این چالش‌ها پرداخته می‌شود.

یکی از این چالش‌ها عدم وجود قوانین جامع و فراگیر است، بسیاری از کشورها قوانین جامعی که به طور خاص به حمایت از بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی پرداخته باشد، ندارند. این نقص می‌تواند منجر به عدم حمایت کافی و مناسب از این افراد شود. تفاوت‌های موجود در قوانین حمایتی بین کشورها می‌تواند مشکلاتی را در برخورد با بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی، به ویژه در موارد بین‌المللی، ایجاد کند. در حقوق داخلی نیز در لایحه حمایت از بیماران روانی دارای اختلالات روانی ۱۳۹۸، به بخشی از حقوق بزهکاران و بزه‌دیدگانی که دارای اختلال روانی هستند، پرداخته شده است، اما متأسفانه لایحه مذکور نیز قریب به شش سال است که تبدیل به قانون مصوب و لازم‌الاجرا نگردیده است و سیاست جنایی تقنینی در این حوزه همچنان با فقدان قانون اختصاصی رو به رو است.

مشکل دیگر پیچیدگی و ناسازگاری‌های قانونی است، در بسیاری از موارد، قوانین مختلف در یک کشور با هم ناسازگاری دارند یا به صورت جامع و هماهنگ تنظیم نشده‌اند. این ناسازگاری می‌تواند اجرای قوانین را پیچیده و دشوار کند. پیچیدگی‌های حقوقی و فرآیندهای قضایی طولانی می‌تواند دسترسی بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی به عدالت و حمایت قانونی را محدود کند.

چالش دیگر، کمبود قوانین حمایتی خاص است، بسیاری از قوانین جزایی و حمایتی، به طور خاص به نیازهای بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی نمی‌پردازند و ممکن است نتوانند حمایت کافی و مناسبی را ارائه دهند. عدم توجه به شرایط و نیازهای خاص بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی در قوانین موجود می‌تواند منجر به اجرای نادرست یا ناکافی حمایت‌های قانونی شود.

۳- افزایش بودجه و منابع از طریق تخصیص بودجه‌های بیشتر برای برنامه‌های حمایتی و توسعه امکانات درمانی و حمایتی. همکاری با سازمان‌های غیر دولتی و بین‌المللی برای جذب منابع مالی و امکانات بیشتر.

۴- مبارزه با استیگما و تبعیض با برگزاری کمپین‌های آگاهی‌بخشی عمومی برای کاهش استیگما و تبعیض نسبت به افراد دارای اختلال روانی و ترویج نگرش‌های مثبت و حمایت اجتماعی از بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی؛

۵- اصلاح و تقویت قوانین حمایتی با بازنگری و تقویت قوانین و مقررات حمایتی برای تضمین حقوق بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی و اصلاح و تسهیل فرآیندهای قضایی برای دسترسی سریع‌تر و بهتر بزهکاران و بزه‌دیدگان به عدالت؛

۶- افزایش آگاهی و آموزش عمومی از طریق اجرای برنامه‌های آگاهی‌بخشی عمومی در مدارس، دانشگاه‌ها و رسانه‌ها برای افزایش آگاهی درباره حقوق و نیازهای افراد دارای اختلال روانی و ارائه آموزش‌های تخصصی برای کارکنان نهادهای مختلف در برخورد با بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی؛

۷- تشویق به مشارکت فعال بزهکاران و بزه‌دیدگان با ایجاد محیط‌های حمایتی و امن برای تشویق بزهکاران و بزه‌دیدگان به مشارکت در برنامه‌های حمایتی و افزایش شفافیت و پاسخگویی نهادهای حمایتی برای تقویت اعتماد بزهکاران و بزه‌دیدگان به این نهادها.

حمایت از بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی با چالش‌های اجرایی متعددی مواجه است که نیازمند توجه و اقدام‌های هماهنگ و جامع از سوی نهادهای مختلف است. با توسعه تخصص‌های بالینی، افزایش هماهنگی بین نهادها، تخصیص منابع مالی بیشتر، مبارزه با استیگما و تبعیض، اصلاح قوانین حمایتی و افزایش آگاهی عمومی، می‌توان به بهبود وضعیت این افراد و حمایت از حقوق آن‌ها کمک کرد.

۲-۲. **چالش‌های تقنینی:** حمایت از بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی با چالش‌های تقنینی خاصی مواجه است که می‌تواند بر اثربخشی قوانین و سیاست‌های حمایتی تأثیر

کند: الف - تقلیل حبس به میزان یک تا سه درجه؛ ب - تبدیل مصادره اموال به جزای نقدی درجه یک تا چهار؛ پ - تبدیل انفصال دائم به میزان پنج تا پانزده سال؛ ت - تقلیل سایر مجازات‌های تعزیری به میزان درجه یک تا دو درجه از همان نوع یا انواع دیگر». از نظر میزان و حدود تخفیف مجازات توسط دادگاه مفاد ماده ۲۲ ق.م.ا. ۱۳۷۰ محدودیتی در این زمینه قابل نشده بود، اما در قانون ۱۳۹۲ میزان و حدود تخفیف مجازات که دادگاه می‌تواند در نظر بگیرد معین شده است. برخی از اساتید معتقدند که بر اساس قانون، با احراز جهات تخفیف، دادگاه می‌تواند مجازات قانونی خاطی را تخفیف دهد، اما برخی دیگر به درستی اعتقاد دارند که لفظ «می‌تواند» در ماده به معنای اختیاری است که طی آن قاضی مجازات قانونی را تبدیل به مجازات قضایی نماید و هرگز به این معنا نیست که قاضی پس از احراز جهات تخفیف در اعمال تخفیف اختیار داشته باشد، زیرا اگر جهات تخفیف (مثل گذشت شاکی) را احراز کند مکلف است که تخفیف هم بدهد. اگر نظری غیر از این داشته باشیم، باید قائل به این امر شویم که قاضی دادگاه کاری عبث و بی‌بهره نموده است و جهات تخفیف را احراز کرده، ولی توانایی این را دارد که به آن عمل نکند. باید گفت که متن ماده به درستی تهیه و تنظیم نشده است. لفظ دادگاه در متن ماده فوق، اعم است از دادگاه بدوی و دادگاه تجدید نظر، اگر دادگاه بدوی به متهم تخفیف داد، دادگاه تجدید نظر در صورتی می‌تواند تخفیف دادگاه بدوی را رد کند که احراز جهات تخفیف در دادگاه بدوی را با چالش رو به رو سازد، والا اگر احراز جهات تخفیف در دادگاه بدوی به درستی صورت پذیرفته باشد، دادگاه تجدید نظر توانایی رد کردن حکم دادگاه بدوی را نخواهد داشت (۷).

تشخیص «متناسب بودن به حال متهم» که در صدر ماده آمده است، به راحتی امکان‌پذیر نیست و باید از طریق تشکیل پرونده شخصیت به این هدف نایل شد، وگرنه اختیار صرفی است که بر عهده قاضی نهاده شده است. به نظر می‌رسد کسب رضایت از متهم نیز می‌تواند راهگشا باشد، به نحوی که فی‌مابین یک یا دو عنوان مجازات، رضایت متهم برای اعمال یکی از مجازات‌ها استعمال گردد تا متناسب بودن به حال وی

معضل دیگر نیز مشکلات اجرایی قوانین است، حتی با وجود قوانین حمایتی، کمبود منابع و امکانات لازم برای اجرای این قوانین می‌تواند مانع از ارائه حمایت‌های لازم به بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی شود. کمبود آموزش و آگاهی کافی در میان نیروهای اجرایی قانون و سیستم قضایی می‌تواند منجر به عدم اجرای صحیح و مؤثر قوانین حمایتی شود.

۳. راهکارهای حقوق کیفری ایران برای حمایت از بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی: در این قسمت به بررسی و تبیین راهکارهایی اشاره خواهیم کرد که حقوق کیفری ایران برای حمایت از مجموعه بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی در نظر گرفته است، لذا در این مبحث به طور تفکیکی موارد حمایت از حقوق بزهکاران دارای اختلال روانی و هم‌منطور راهکارهای حمایت از حقوق بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی را مورد ارزیابی قرار خواهیم داد.

۳-۱. راهکارهای حمایت از حقوق بزهکاران دارای اختلال روانی: در این قسمت بدو راهکارهایی که حقوق کیفری ایران برای حمایت از حقوق بزهکاران دارای اختلال روانی در نظر گرفته است را مورد مطالعه و ارزیابی قرار خواهیم داد.

۳-۱-۱. تخفیف در اعمال کیفر: در برخی از موارد، قاضی دادگاه می‌تواند با احراز موارد پیش‌بینی‌شده در قانون مجازات اسلامی در مجازات جرم تعزیری مرتکب جرم، تغییراتی ایجاد نموده و مجازات را تخفیف داده یا تبدیل به مجازاتی مساعدتر نماید. بدیهی است موارد اعمال تخفیف مجازات در اختیار قاضی بوده و مقام قضایی هیچ اجباری در اعمال قواعد تخفیف ندارد (۶).

لیکن منظور از تخفیف مجازات تعیین مجازات کمتر از حداقل مجازات قانونی است. طریقه اعمال تخفیف مجازات‌های تعزیری در ماده ۳۷ قانون مجازات اسلامی به روشنی بیان گردیده است: «در صورت وجود یک یا چند جهت از جهات تخفیف، دادگاه می‌تواند مجازات تعزیری را به نحوی که به حال متهم مناسب‌تر باشد، به شرح ذیل تقلیل دهد یا تبدیل

شده‌اند، تمرکز بر درمان و حمایت‌های پزشکی به جای اعمال کیفرهای سنگین می‌تواند نتایج بهتری در کاهش احتمال تکرار جرم و بهبود وضعیت روانی فرد داشته باشد. اعمال کیفر سنگین برای افرادی که قادر به کنترل کامل اعمال خود نیستند می‌تواند به نوعی ظلم و بی‌عدالتی تعبیر شود. بنابراین قانونگذار با در نظر گرفتن شرایط خاص بزهکاران دارای اختلال روانی، تلاش می‌کند تا از بی‌عدالتی جلوگیری کند و شرایط انسانی‌تری برای آن‌ها فراهم نماید، هرچند تخفیف در کیفر برای بزهکاران دارای اختلال روانی اعمال می‌شود، اما هدف نهایی همچنان حفظ امنیت و سلامت جامعه است. بنابراین این تخفیفات باید با دقت و بررسی کامل اعمال شوند تا از هرگونه تهدید برای جامعه جلوگیری شود.

بسیاری از کشورها دارای قوانین و مقررات خاصی هستند که نحوه برخورد با بزهکاران دارای اختلال روانی را تعیین می‌کنند. این قوانین معمولاً شامل مواد و تبصره‌هایی برای تخفیف در کیفر و همچنین مقرراتی برای درمان و حمایت‌های پزشکی می‌باشند. در ایران نیز، قوانین مربوط به مجازات اسلامی شامل موادی است که به وضعیت روانی بزهکاران توجه دارد. بر اساس ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی، اگر بزهکاری در حین ارتکاب جرم دچار جنون یا اختلال روانی باشد، از مسئولیت کیفری معاف می‌شود. در مواردی که اختلال روانی بزهکار به حد جنون نرسیده باشد، اما تأثیری بر رفتار و تصمیم‌گیری وی داشته باشد، دادگاه می‌تواند تخفیفاتی در نظر بگیرد. به طور خلاصه، تخفیف در اعمال کیفر برای بزهکاران دارای اختلال روانی بر مبنای اصول انسانی، علمی و قانونی انجام می‌شود و هدف اصلی آن، فراهم کردن شرایطی عادلانه‌تر و انسانی‌تر برای این افراد و همچنین حفظ امنیت و سلامت جامعه است.

در ادامه به یک نمونه رأی قضایی در خصوص تبدیل مجازات تعزیری بزهکار به دلیل بیماری روانی مانع اعمال کیفر اشاره خواهیم کرد: در تصمیم دادگاه در تاریخ سوم آبان‌ماه سال ۱۴۰۰ در وقت فوق‌العاده جلسه شعبه به تصدی رییس و مستشار دادگاه تشکیل شده است. دادیار اجرای احکام

اجرایی گردد، زیرا ممکن است در تبدیل مجازات متهم آن را نپذیرد. امروزه در جرائم خرد و کم‌اهمیت به سمت قراردادی کردن مجازات‌ها پیش می‌رویم که رضایت متهم در آن شرط است. همچنین با استناد به ماده فوق باید گفت که طبیعتاً قاضی دادگاه نمی‌تواند بنا به سلیقه شخصی در مجازات تعزیری مرتکب جرم تخفیف دهد، بلکه اقدام او منوط به احراز یک یا چند جهت از جهات تخفیف است که در ماده ۳۸ قانون مجازات اسلامی آمده است. در واقع پس از احراز یک یا چند جهت از موارد مندرج در ماده مذکور قاضی مجاز و مختار به رعایت شرایط تخفیف می‌شود نه اینکه بدو از ابتدا دارای چنین حقی باشد، ضمناً قاضی دادگاه در راستای تخفیف مجازات مخیر است کیفر قانونی مجرم را تخفیف داده یا تبدیل نماید و مجاز به اعمال توأمان تخفیف به همراه تبدیل نیست و هرگز نمی‌تواند هر دو را با هم اعمال نماید. تخفیف در اعمال کیفر برای بزهکاران دارای اختلال روانی یکی از موضوعات مهم و بحث‌برانگیز در نظام‌های حقوقی و قضایی مختلف است. این رویکرد بر مبنای اصول انسانی و اخلاقی و همچنین ملاحظات علمی و پزشکی پایه‌ریزی شده است. در این راستا، موارد زیر می‌تواند بیانگر دلایل و نحوه اعمال تخفیف در کیفر برای این دسته از بزهکاران باشد. نخستین گام در اعمال تخفیف برای بزهکاران دارای اختلال روانی، تشخیص و تأیید این اختلال توسط کارشناسان و متخصصان روان‌پزشکی و روان‌شناسی است. دادگاه‌ها معمولاً به نظر کارشناسی این متخصصان توجه می‌کنند و بر اساس آن تصمیم‌گیری می‌نمایند. بر اساس اصول حقوقی، بزهکارانی که دچار اختلال روانی هستند، ممکن است دارای مسئولیت کیفری ناقص باشند. این بدان معناست که این افراد به دلیل وضعیت روانی خود قادر به درک کامل از ماهیت و عواقب اعمال خود نیستند. در چنین مواردی، قانون می‌تواند تخفیفاتی در کیفر آن‌ها در نظر بگیرد.

یکی از اهداف اصلی سیستم‌های قضایی، اصلاح و بازپروری بزهکاران است. برای بزهکاران دارای اختلال روانی که پس از ارتکاب جرم و یا حین تحمل کیفر به اختلال روانی مبتلا

دادسرای عمومی انقلاب پیشنهاد تبدیل مجازات محکوم‌علیه آقای ی.ن.ب را به جهت بیماری روانی مطرح کرده است. دادگاه پرونده را بررسی کرد. این فرد به موجب دادنامه مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۷ این دادگاه که در راستای تجدید نظرخواهی از دادنامه مورخ ۱۳۹۹/۰۶/۲۹ از دادگاه انقلاب صادر شده است و به موجب آن بابت ارتکاب جرم نگهداری مواد مخدر به تحمل هفت سال حبس ۶۵ ضربه شلاق و پرداخت جزای نقدی به مبلغ پنج میلیون تومان محکوم شده است. با توجه به گزارش پزشک قانونی به اینکه درمان محکوم‌علیه طولانی است و اجرای حبس و عدم درمان موجب تشدید بیماری روانی او می‌شود. در اجرای ماده ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری باقیمانده مجازات حبس وی را به پرداخت دو میلیون تومان جزای نقدی تبدیل و اعلام نمود. رییس شعبه مستشار شعبه م.ا.م (رأی مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۰۵) در خصوص تحلیل این رأی می‌توان گفت که در این رأی قضایی، دادگاه به وضعیت روانی محکوم‌علیه توجه کرده و با استناد به گزارش پزشک قانونی که تأکید می‌کند اجرای حبس و عدم درمان می‌تواند موجب تشدید بیماری روانی وی شود، تصمیم به تبدیل بخشی از مجازات حبس به جزای نقدی گرفته است. این تصمیم در راستای ماده ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری که به شرایط خاص متهمان مبتلا به بیماری‌های روانی و نیاز به درمان اشاره دارد، اتخاذ شده است. در این پرونده، وضعیت روانی محکوم‌علیه به طور جدی مورد توجه قرار گرفته است. طبق گزارش پزشک قانونی، اجرای مجازات حبس در مورد فردی که دچار بیماری روانی است، می‌تواند آثار منفی و تشدید بیماری را به دنبال داشته باشد. این مسأله از نظر حقوقی بسیار مهم است، چراکه قانون‌گذار در بسیاری از سیستم‌های قضایی به وضعیت روانی متهمان توجه خاصی دارد تا از مجازات‌هایی که ممکن است منجر به تشدید مشکلات روانی شود، جلوگیری کند.

این تصمیم مبنی بر تبدیل حبس به جزای نقدی، در حالی اتخاذ شده که هدف آن کاهش تأثیرات منفی حبس بر وضعیت روانی فرد و در عین حال مجازات همچنان اجرایی باقی می‌ماند. تبدیل مجازات حبس به جزای نقدی به طور

ویژه در مواردی که متهم دارای بیماری‌های روانی است، با هدف بازسازی فرد در جامعه و جلوگیری از آسیب بیشتر به وضعیت روانی وی انجام می‌شود. ماده ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری به مقوله درمان و مراقبت از افراد مبتلا به بیماری‌های روانی توجه دارد و در صورت وجود دلایل مستند پزشکی، دادگاه می‌تواند مجازات‌هایی همچون حبس را به مجازات‌های جایگزین تبدیل کند. این تصمیم نشان‌دهنده کاربرد اصول بشردوستانه در دادرسی‌های کیفری است، به ویژه در مورد افرادی که به دلیل مشکلات روانی ممکن است قادر به درک و مدیریت رفتارهای خود نباشند. پیشنهاد دادیار اجرای احکام برای تبدیل مجازات حبس به جزای نقدی نشان‌دهنده توجه به جنبه‌های انسانی مجازات و رعایت حقوق افراد مبتلا به اختلالات روانی است. دادیار با این پیشنهاد قصد داشته است تا علاوه بر رعایت حقوق محکوم‌علیه، از بروز مشکلات ناشی از حبس در شرایط روانی خاص او جلوگیری کند.

در نهایت، این رأی می‌تواند الگوی خوبی برای توجه به حقوق افرادی باشد که به دلایل روانی قادر به تحمل حبس نیستند و نیاز به درمان و مراقبت‌های ویژه دارند. همچنین این تصمیم به نوعی به تحقق عدالت ترمیمی کمک می‌کند که بر مبنای بازسازی فرد در جامعه استوار است.

۳-۱-۲. استفاده از کیفرهای جایگزین: از مهم‌ترین ابتکارات قانون جدید مجازات اسلامی که در راستای اهداف کیفرشناسی عصر روشنگری، یعنی سیاست حبس‌زدایی قابل بررسی است، پیگیری سیاست جنایی کاهش مجازات‌های حبس بنا به دلایل مختلف اجتماعی و جایگزین نمودن آن با مجازات‌های جایگزین حبس است. در همین زمینه قانونگذار مجازات‌های نقدی، جزای نقدی روزانه، خدمات عمومی رایگان، دوره مراقبت و محرومیت از حقوق اجتماعی را به عنوان جایگزین حبس پیش‌بینی نموده است که با دو شرط:

۱- در صورت گذشت شاکه؛ ۲- وجود شرایط تخفیف و با ملاحظه نوع جرم و کیفیت ارتکاب آن، آثار ناشی از جرم، سن، وضعیت، شخصیت و سابقه مجرم و... تعیین و اجرا می‌شود (۸).

امنیت داخلی آن مشکل دهد و به رشد و توسعه آن کمک کند (۹).

۳-۱-۳. بستری شدن به جای کیفر: بستری شدن به جای کیفر برای بزهکاران دارای اختلال روانی در موارد خاصی به عنوان یک کیفر جایگزین مطرح می‌شود.

بر اساس ماده ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری، هرگاه محکوم علیه به بیماری جسمی یا روانی مبتلا باشد و اجرای مجازات موجب تشدید بیماری و یا تأخیر در بهبودی وی شود، قاضی اجرای احکام کیفری با کسب نظر پزشکی قانونی تا زمان بهبودی، اجرای مجازات را به تعویق می‌اندازد. چنانچه در جرائم تعزیری امیدی به بهبودی بیمار نباشد، قاضی اجرای احکام کیفری، پس از احراز بیماری محکوم علیه و مانع بودن آن برای اعمال مجازات، با ذکر دلیل، پرونده را برای تبدیل به مجازات مناسب دیگر با در نظر گرفتن نوع بیماری و مجازات به مرجع صادرکننده رأی قطعی ارسال می‌کند.

در ماده ۲ الی ۴ لایحه حمایت از بیماران روانی دارای اختلالات روانی ۱۳۹۸ نیز مقرر شده است که بستری اختیاری افراد مبتلا به اختلال روانی با تأیید پزشک مقیم بیمارستان یا روان‌پزشک معالج و با رضایت آگاهانه فرد یا سرپرست قانونی وی انجام می‌گیرد. بستری ضروری پس از انجام معاینات لازم و در صورت تشخیص وضعیت آشفتگی روان یا بحران روانی و فقدان راه مناسب دیگر برای اقدامات درمانی فرد، مطابق ترتیبات مقرر در مواد بعدی این قانون صورت می‌گیرد. شروع فرایند بستری ضروری به یکی از شیوه‌های ارجاع فرد توسط روان‌پزشک یا دستور مرجع قضایی یا روش مندرج در ماده (۸) این قانون صورت می‌گیرد.

این رویکرد به منظور ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی متناسب با وضعیت روانی و رفتاری فرد استفاده می‌شود. این روش بر اساس شرایط و موارد خاصی، از جمله نوع جرم، وضعیت روانی فرد، خطرات احتمالی برای خود و دیگران و شرایط اجتماعی فرد تعیین می‌شود.

برخی از جوانب و مزایای بستری شدن به جای کیفر عبارتند از:

استفاده از کیفرهای جایگزین برای بزهکاران دارای اختلال روانی یک رویکرد مهم در قضاوت و اجرای عدالت است که به منظور بهبود نتایج اجرای عدالت و همچنین حفظ حقوق فردی انجام می‌شود. این رویکرد شامل استفاده از اقدامات و کیفرهایی است که به جای حکم زندانی، بهبود وضعیت اجتماعی و رفتاری فرد را هدف قرار می‌دهد. در مواردی که بزهکار دارای اختلال روانی است، استفاده از کیفرهای جایگزین می‌تواند به نحو زیر عمل کند:

۱- مشاوره و درمان روانی: این اقدام شامل ارائه خدمات مشاوره و درمان روانی به بزهکار می‌شود. هدف از این روش، بهبود وضعیت روانی فرد و کمک به او برای بهبود رفتارهای نامطلوب و پیشگیری از تکرار جرم است؛

۲- برنامه‌های آموزشی و تربیتی: فراهم کردن برنامه‌هایی که به فرد کمک می‌کنند تا مهارت‌های اجتماعی و زندگی روزمره‌اش را بهبود بخشد. این شامل آموزش مهارت‌های مدیریت خشم، حل مسائل، مهارت‌های کاری و توانایی‌های زندگی روزمره است؛

۳- کارهای اجتماعی و خدمات جامعه: این شامل انجام کارهای خدمت‌گذاری به جامعه به عنوان جبران برای جرم انجام شده توسط فرد است. این کارها باعث ایجاد ارتباط مفیدتر فرد با جامعه می‌شوند و به وی کمک می‌کنند تا مسئولیت اجتماعی خود را بهبود دهد؛

۴- نظارت: تحت شرایط خاص، فرد ممکن است تحت نظارت قرار گیرد و اقدامات خود را تحت کنترل اجتماعی انجام دهد. این نظارت به وی کمک می‌کند تا از تکرار جرم و خطاهای دیگر جلوگیری کند؛

۵- کیفرهای مالی: در برخی موارد، فرد ممکن است به عنوان تنبیه مالی، یک مجازات تمکنی انجام می‌شود. این اقدام برای توسعه شخصی بهبود می‌بخشد و به فرد کمک می‌کند تا از تعهدات اجتماعی برآورده و حاضر باشد. استفاده از این کیفرهای جایگزین، نه تنها به فرد دارای اختلال روانی کمک می‌کند تا بهبود یابد، بلکه به جامعه کمک می‌کند تا به نظم و

نیاز دارند، جداسازی این افراد به ازای جلوگیری از وقوع حوادث و ناسازگاری‌های احتمالی، اقدامی مؤثر است؛

۳- حفظ حقوق فردی: جداسازی این افراد به حفظ حقوق فردی و ایجاد یک محیط مناسب برای زندگی و درمان آنها کمک می‌کند. این اقدام به افراد امکان می‌دهد تا در شرایطی که به نیازهایشان توجه می‌شود، از خدمات بهداشتی و درمانی کامل و مؤثر بهره‌مند شوند. جداسازی مرتکبان دارای اختلال روانی از سایر محکومین، به دلایل انسانی، امنیتی و پزشکی بسیار اهمیت دارد و در بسیاری از نظام‌های قضایی به عنوان یک استراتژی مؤثر برای مدیریت بهینه این گروه از محکومین اجرا می‌شود.

آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، مصوب ۱۴۰۰، در چندین ماده به لزوم جداسازی مرتکبین جرم در زندان‌ها اشاره کرده است. این جداسازی با هدف حفظ امنیت، بهداشت و رفاه زندانیان و همچنین تسهیل در اجرای برنامه‌های اصلاحی و تربیتی انجام می‌شود. در زیر به برخی از مواد مهم که به این موضوع اشاره دارند، پرداخته شده است. در ماده ۱۹ به دسته‌بندی زندانیان اشاره شده است، این ماده بر ضرورت دسته‌بندی و جداسازی زندانیان بر اساس نوع جرم، سن، جنسیت، سابقه کیفری، وضعیت روانی و جسمانی و سایر معیارهای مرتبط تأکید دارد. این جداسازی برای اطمینان از اجرای مؤثر برنامه‌های اصلاحی و جلوگیری از تأثیر منفی زندانیان خطرناک یا حرفه‌ای بر سایر زندانیان انجام می‌شود.

در ماده ۲۰، به طور خاص به جداسازی زندانیان بر اساس نوع جرم اشاره شده است. بر اساس این ماده، زندانیانی که مرتکب جرائم خاصی شده‌اند، باید از سایر زندانیان جدا شوند تا از وقوع مشکلات و تخلفات بیشتر جلوگیری شود. این جداسازی به ویژه برای زندانیانی که مرتکب جرائم خشونت‌آمیز، جرائم مالی و جرائم مرتبط با مواد مخدر شده‌اند، اهمیت دارد.

ماده ۲۱ آیین‌نامه مذکور بر لزوم جداسازی زندانیانی که دارای مشکلات روانی یا اختلالات رفتاری هستند، تأکید دارد. این زندانیان باید در بخش‌های ویژه‌ای نگهداری شوند تا هم از آسیب‌دیدن خود و هم از آسیب‌رسانی به دیگران جلوگیری

۱- ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی: فرصتی برای ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی متناسب با نیازهای فرد دارای اختلال روانی فراهم می‌آورد؛

۲- کاهش خطر تکرار جرم: با فراهم کردن محیط مؤثر برای درمان و رفع عوامل موجب جرم، خطر تکرار جرم کاهش می‌یابد؛

۳- افزایش آگاهی و تغییر رفتار: فرصتی برای آموزش مهارت‌های اجتماعی، مدیریت خشم، و بهبود ارتباطات فردی فراهم می‌آورد.

معایب نیز شامل: ۱- محدودیت آزادی فرد: بستری شدن معمولاً به معنای محدودیت آزادی و حریم شخصی فرد است که ممکن است برای فرد منجر به استرس و ناراحتی شود؛

۲- هزینه‌های مالی: نیاز به هزینه‌های مالی برای پرداخت هزینه‌های بستری در بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی.

فرصت‌های شغلی و اجتماعی، محدودیت در دسترسی به فرصت‌های شغلی و اجتماعی ممکن است برای فرد پیامدهای منفی داشته باشد. بنابراین انتخاب بین بستری شدن و کیفرهای جایگزین برای بزهکاران دارای اختلال روانی باید با توجه به شرایط و موارد خاص هر فرد و همچنین اهداف درمانی و اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد.

۳-۱-۴. جداسازی مرتکب از سایر محکومین: جداسازی مرتکبان دارای اختلال روانی از سایر محکومین در سیستم قضایی، به منظور تضمین ایمنی و بهبود مراقبت‌های بهداشتی و درمانی برای این افراد صورت می‌گیرد. این رویکرد دارای مزایا و دلایل زیر است:

۱- تأمین نیازهای خاص: افراد دارای اختلالات روانی به نیازهای درمانی و مشاوره‌ای خاص نیاز دارند که ممکن است در محیط عمومی سیستم قضایی فراهم نباشد، جداسازی این افراد به فراهم آوردن این خدمات و تأمین نیازهای ویژه آنها کمک می‌کند؛

۲- کاهش خطرات امنیتی: برخی افراد دارای اختلالات روانی ممکن است خطراتی برای خود و دیگران ایجاد کنند، به خصوص در شرایطی که به مراقبت و درمان دائمی و مشاوره

کیفرهای جایگزین تأثیرگذار باشد. گزارش پزشکی می‌تواند نیاز فرد به مراقبت‌های خاص در زمینه بهداشت روانی و درمان را تأیید کند. این نیاز ممکن است به تعیین نوع مراقبت‌های لازم برای جلوگیری از تکرار جرم و بهبود وضعیت فرد کمک کند. بنابراین در بسیاری از موارد، دریافت گزارش پزشکی قانونی برای بزهکاران دارای اختلال روانی از اهمیت بالایی برخوردار است و به قضات و مقامات قضایی کمک می‌کند تا تصمیمات منطقی و عادلانه‌ای درباره مجازات و مراقبت‌های لازم برای این افراد اتخاذ کنند.

نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر در زمینه چالش‌ها و راهکارهای حقوق کیفری ایران برای حمایت از بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی، نتایج مهمی را در پی داشته است. یکی از چالش‌های اصلی در این زمینه، نقص در قوانین و مقررات موجود است که معمولاً به تأثیر اختلالات روانی بر رفتارهای مجرمانه و آسیب‌پذیری بزه‌دیدگان توجه کافی ندارد. فقدان مراکز تخصصی برای ارزیابی و درمان این افراد در نظام قضایی و همچنین ناتوانی مقامات قضایی در شناسایی و درک شرایط روانی این افراد، از دیگر مشکلات جدی به شمار می‌رود.

در عین حال، این تحقیق نشان می‌دهد که با بهبود قوانین و ایجاد پروتکل‌های مناسب، می‌توان به طور مؤثری به حمایت از بزهکاران و بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی پرداخت. راهکارهای پیشنهاد شده شامل ایجاد دوره‌های آموزشی برای قاضی‌ها و کارمندان دستگاه قضایی، تأسیس مراکز درمانی و مشاوره‌ای خاص برای این افراد و بهبود فرآیندهای قضایی برای ارزیابی شرایط روانی بزهکاران و بزه‌دیدگان می‌باشد.

راهکارها حقوق کیفری ایران برای حمایت از بزهکار دارای اختلال روانی شامل تخفیف در اعمال کیفر، استفاده از کیفرهای جایگزین، بستری‌شدن به جای کیفر، جداسازی مرتکب از سایر محکومین و لزوم دریافت گزارش پزشکی قانونی است و برای بزه‌دیدگان دارای اختلال روانی نیز شامل استفاده از ظرفیت عدالت ترمیمی، آگاه‌سازی بزه‌دیده‌های

شود. همچنین این ماده بر ارائه خدمات درمانی مناسب به این دسته از زندانیان تأکید می‌کند. طبق ماده ۲۲ زندانیان بر اساس گروه‌های سنی مختلف نیز باید از یکدیگر جدا شوند. به ویژه، نوجوانان و جوانان نباید با زندانیان بزرگسال در یک مکان نگهداری شوند تا از تأثیرات منفی و آسیب‌های احتمالی جلوگیری شود. این جداسازی به اجرای بهتر برنامه‌های اصلاحی و تربیتی برای هر گروه سنی کمک می‌کند. در ماده ۲۳، بر لزوم جداسازی زندانیانی که سابقه کیفری سنگین دارند یا مجرم حرفه‌ای محسوب می‌شوند، از سایر زندانیان تأکید شده است. این جداسازی به منظور جلوگیری از تأثیر منفی این افراد بر زندانیان بدون سابقه یا کم‌سابقه انجام می‌شود. این مواد از آیین‌نامه سازمان زندان‌ها نشان‌دهنده تعهد به اجرای سیاست‌های تفکیک و جداسازی زندانیان با توجه به معیارهای مختلفی مانند نوع جرم، سن، جنسیت و وضعیت روانی است. این تفکیک‌ها با هدف بهبود وضعیت اصلاح و تربیت زندانیان و همچنین حفظ امنیت و سلامت آن‌ها در محیط زندان انجام می‌شود.

۳-۱-۵. لزوم دریافت گزارش پزشکی قانونی: لزوم دریافت گزارش پزشکی قانونی برای بزهکاران دارای اختلال روانی در قضایای مختلف وابسته به شرایط محل ارزیابی قضاوت است. در برخی موارد، این گزارش می‌تواند تأثیرگذار باشد. گزارش پزشکی قانونی کمک می‌کند تا وضعیت روانی فرد به طور دقیق و حرفه‌ای توسط پزشکان تخصصی ارزیابی شود. این ارزیابی شامل تشخیص اختلالات روانی، مشخصات فردی و سطح تأثیر این اختلالات بر رفتار فرد است (۱۰).

گزارش پزشکی می‌تواند به قضات و مقامات قضایی کمک کند تا قابلیت فهم و مسئولیت فرد دارای اختلال روانی را بررسی کنند. این بررسی می‌تواند بر ارزیابی توانایی فرد برای شناختن عواقب قانونی اعمال و عملکرد صحیح در دادگاه تأثیرگذار باشد. این گزارش می‌تواند به دادگاه کمک کند تا تأثیر اختلال روانی فرد بر رفتار و اقدامات او را به درستی درک کند. این تشخیص می‌تواند تأثیر بر تصمیمات قضایی داشته باشد، به طوری که ممکن است در تعیین مجازات یا استفاده از

دارای اختلال روانی، اقدامات لازم پیشگیرانه وضعی و اجتماعی و استفاده از ظرفیت بزه‌دیده‌شناس بالینی می‌شود. در نهایت، این تحقیق تأکید می‌کند که همکاری نزدیک میان نهادهای قضایی و نهادهای درمانی می‌تواند به کاهش آسیب‌های اجتماعی و بهبود حقوق این گروه‌های آسیب‌پذیر در جامعه ایران کمک کند. این یافته‌ها همچنین ضرورت اصلاحات قانونی و اجرایی را برای حمایت مؤثرتر از این افراد، بیشتر به ویژه در زمینه‌های روان‌شناسی و حقوقی، مورد تأکید قرار می‌دهند.

مشارکت نویسندگان

محمد مولائی: نگارش مقاله و گردآوری منابع.

عباس زراعت: نظارت و راهنمایی بر مقاله.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از ابزار هوش مصنوعی مصنوعی بهره برده نشده است.

References

1. Bagheri M, La'1 Alizadeh M. Insane Persons in the Security Measures Act of 1960. Tehran: National Conference on the Position of the Mental Element in Criminal Responsibility; 2015. p.1-21. [Persian]
2. Haji Dehabadi MA, Rezaei SH. Iran's Criminal Legislative Policy toward Offenders with Mental Illness. Hormozgan: Third National Conference on the Third Millennium and Humanities, 2018. p.9-30. [Persian]
3. Karimiān Golehīn M. Proportionate Criminal Measures toward Offenders with Personality Disorders. Tehran: Azarin Mehr Publishing; 2020. p.66-96. [Persian]
4. Peiravi H, Abedian A. Mental Health and Social Support. Journal of New Findings in Psychotherapy. 2007; 44(1): 67-86. [Persian]
5. Beheshti Motlagh A, Emami Y. Mental Disorder in Individuals with Intellectual Disabilities. Munich: First International Conference on Advanced Research in Management and Humanities; 2022. p.1-19. [Persian]
6. Amadeh GH. An Analyzing the Judge's Power to Reduce Sentences. Research Journal. 2011; 5(14): 9-55. [Persian]
7. Heydari MA. Mitigation of Punishment in Criminal Law. Journal of Fiqh and Foundations of Islamic Law. 2014; 5(1): 26-52. [Persian]
8. Fattahi Rafraghandi S. A Study of Alternative Sanctions to Imprisonment in International Documents and in Iran and Other Countries. Journal of Legal Studies. 2016; 1(1): 53-71. [Persian]
9. Vahedi Nodehi S. Examining the Effects of Victim's Mental Disorders on the Criminal Responsibility of the Offender. Tehran: 5th International Conference on Religious Research, Islamic Science, jurisprudence and law in Iran and Islamic World; 2021. p.15-30. [Persian]
10. Azarm M. Forensic Medicine. Tehran: Peydar Publications; 2018. p.72-101. [Persian]