



The Iranian Association of
Medical Law



Institute of Bioethics
and Health Law

Criminal Liability of Patients with Paraphilic Disorders: The Role of Necessity from the Perspectives of Islamic Jurisprudence and Positive Law

Abbas Baie Lashaki¹, Mahmoud Habibi Tabar^{2*}, Mahdi Ismaili²

1. Department of Law, Ayatollah Amoli Campus, Islamic Azad University, Amol, Iran.

2. Department of Criminal Law and Criminology, Central Tehran Campus, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Paraphilic disorders, owing to their impulsive and potentially harmful nature, pose fundamental challenges to criminal justice systems. This study aims to elucidate the criminal responsibility of individuals with such disorders, with particular emphasis on the concept of “necessity” (iḍṭirār) as a potential ground for excluding criminal liability. This is particularly relevant because some criminal acts associated with paraphilic disorders may arise from internal, quasi-necessitous pressures aimed at relieving psychological impulses.

Method: This study employs a descriptive-analytical method and draws upon library-based sources, including Islamic jurisprudential texts and the Islamic Penal Code of Iran (2013). It examines the theoretical foundations of criminal responsibility and, from a comparative perspective, explores the applicability of the rule of necessity under Article 152 of the Islamic Penal Code to involuntary impulses arising from mental disorders.

Ethical Considerations: Throughout all stages of the research, the principles and standards of research methodology were fully observed.

Results: The findings indicate that, although Islamic jurisprudence generally proceeds from the principle of accountability of the legally responsible person (mukallaf), where the loss of volition or cognition resulting from severe paraphilic disorders is established, the individual’s conduct may be analyzed in terms of the absence of the requisite mental element (mens rea). Furthermore, the application of the doctrine of necessity as a ground for excluding criminal liability in offenses arising from paraphilia encounters the challenge of a lack of proportionality between the danger and the offense. Nevertheless, necessity may potentially serve as a basis for mitigation of punishment or for substituting therapeutic measures for penal sanctions.

Conclusion: The findings suggest that the Iranian criminal justice system requires a transition from a purely repressive approach toward individuals with paraphilic disorders to an approach grounded in forensic psychiatry and therapeutic justice. Given that internal necessity, understood as a psychological impulse, differs fundamentally from the external necessity contemplated by Article 152 of the Islamic Penal Code, it is recommended that, in future legislative reforms, neuroscience and mental health considerations be expressly incorporated into the Islamic Penal Code as relevant criteria for determining the absence of criminal intent and impairment of free will.

Keywords: Criminal Responsibility; Paraphilic Disorders; Necessity (Iḍṭirār); Free Will; Islamic Jurisprudence; Islamic Penal Code

Corresponding Author: Mahmoud Habibi Tabar; **Email:** habibitabarmahmoud@iau.ac.ir

Received: November 22, 2024; **Accepted:** May 06, 2025; **Published Online:** September 19, 2026

Please cite this article as:

Baie Lashaki A, Habibi Tabar M, Ismaili M. Criminal Liability of Patients with Paraphilic Disorders: The Role of Necessity from the Perspectives of Islamic Jurisprudence and Positive Law. *Medical Law Journal*. 2026; 20: e36.



مجله حقوق پزشکی

دوره بیستم، ۱۴۰۵

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

پژوهشگاه اخلاق زیستی و حقوق سلامت

مسئولیت کیفری بیماران مبتلا به اختلالات پارافیلیک، با توجه به نقش عنصر اضطرار، از دیدگاه فقه اسلامی و حقوق موضوعه

عباس بائی لاشکی^۱، محمود حبیبی تبار^{۲*}، مهدی اسماعیلی^۲

۱. گروه حقوق، واحد آیت... آملی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران.

۲. گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اختلالات پارافیلیک به دلیل ماهیت تکانشی و آسیب‌زای خود، چالش‌های بنیادینی را در نظام عدالت کیفری ایجاد کرده‌اند. هدف این پژوهش، تبیین وضعیت مسئولیت کیفری این بیماران با تمرکز بر مفهوم «اضطرار» به عنوان یکی از عوامل رافع مسئولیت است؛ چرا که بسیاری از کنش‌های مجرمانه در این اختلالات، ناشی از فشارهای درونی شبه‌اضطراری جهت تخلیه هیجانات روانی است.

روش: این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی و با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای (شامل متون فقهی و مقررات قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲) به واکاوی مبانی نظری مسئولیت کیفری پرداخته و با رویکرد تطبیقی، امکان شمول قاعده اضطرار (ماده ۱۵۲ ق.م.ا) بر تکانه‌های غیرارادی ناشی از اختلالات روانی را بررسی می‌کند.

ملاحظات اخلاقی: در تمامی مراحل تحقیق، اصول و قواعد روش تحقیق به طور کامل رعایت گردید.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که اگرچه در فقه اسلامی اصل بر مسئولیت‌پذیری فرد مکلف است، اما در صورت اثبات زوال اراده یا درک ناشی از اختلالات شدید پارافیلیک، می‌توان عمل بیمار را از منظر «فقدان عنصر معنوی» تحلیل کرد. همچنین، تحلیل «اضطرار» به عنوان ابزاری برای رفع مسئولیت کیفری، در جرائم ناشی از پارافیلیا با چالش «فقدان تناسب میان خطر و جرم» مواجه است، اما می‌توان از آن به عنوان مبنایی برای کاهش مجازات (تخفیف) یا جایگزینی درمان به جای کیفر بهره جست.

نتیجه‌گیری: نتیجه حاصل از این بررسی بیانگر آن است که نظام کیفری ایران نیازمند گذار از رویکرد صرفاً سرکوبگرانه نسبت به بیماران پارافیلیک به سمت رویکردی مبتنی بر «طب‌دادرسی» است. با توجه به اینکه اضطرار درونی (تکانه روانی) متفاوت از اضطرار بیرونی موضوع ماده ۱۵۲ ق.م.ا است، پیشنهاد می‌شود قانون‌گذار در بازنگری‌های آتی، «نورودانش و سلامت روان» را در قالب احراز عدم قصد مجرمانه (فقدان اراده آزاد) به صراحت وارد قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ نماید.

واژگان کلیدی: مسئولیت کیفری؛ اختلالات پارافیلیک؛ اضطرار؛ اراده آزاد؛ فقه اسلامی؛ قانون مجازات اسلامی

نویسنده مسئول: محمود حبیبی تبار؛ پست الکترونیک: habibitabarmahmoud@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۰۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۱۶؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۶/۲۸

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

Baie Lashaki A, Habibi Tabar M, Ismaili M. Criminal Liability of Patients with Paraphilic Disorders: The Role of Necessity from the Perspectives of Islamic Jurisprudence and Positive Law. Medical Law Journal. 2026; 20: e36.

مقدمه

نظام عدالت کیفری همواره بر پایه دو رکن اصلی «مسئولیت پذیری» و «اراده آزاد» بنا شده است. در گفتمان کلاسیک حقوق کیفری و فقه اسلامی، فرض بر این است که انسان مختار، در صورت ارتکاب جرم، مسئول پیامدهای رفتار خویش است. با این حال، پیشرفت‌های علوم اعصاب و روان پزشکی بالینی، این انگاره سنتی را با چالش‌های جدی مواجه کرده است. یکی از پیچیده‌ترین این چالش‌ها، وضعیت بیماران مبتلا به اختلالات پارافیلیک است؛ اختلالاتی که با تمایلات جنسی غیر متعارف و تکانه‌های ناشی از آن تعریف می‌شوند و در بسیاری موارد، کنترل ارادی فرد را تحت الشعاع قرار می‌دهند.

مسئله اصلی در این پژوهش، تعیین حد و مرز مسئولیت کیفری این افراد است. از یک سو، حفظ نظم عمومی و پیشگیری از آسیب به بزه‌دیدگان، اقتضای برخورد کیفری را دارد و از سوی دیگر، مبانی فقهی و حقوقی حاکم بر «مسئولیت»، مبتنی بر وجود «قصد» و «اختیار» است. در فقه اسلامی، قواعدی همچون «قاعده اضطرار» و مفهوم «اکراه و اجبار»، راهکارهایی برای رفع مسئولیت در شرایط خاص ارائه می‌دهند. حال این پرسش مطرح می‌شود که آیا «اضطرار ناشی از تکانه‌های روانی» (که در بیماران پارافیلیک دیده می‌شود) می‌تواند همانند «اضطرار بیرونی» مندرج در ماده ۱۵۲ قانون مجازات اسلامی، رافع مسئولیت کیفری باشد؟

اهمیت این پژوهش در آن است که نظام حقوقی ایران در مواجهه با این بیماران، گاه میان دو رویکرد «کیفر عبرت‌آموز» و «درمان طبی» دچار سردرگمی است. ادبیات موجود در این حوزه یا عمدتاً بر رویکردهای روان‌شناسی محض متمرکز بوده و یا به صورت گذرا به مسئولیت کیفری پرداخته است، در حالی که تحلیل «مفهوم اضطرار» به عنوان یک مجرای حقوقی برای تعدیل مسئولیت این بیماران، همچنان یک خلأ پژوهشی محسوب می‌شود.

این مقاله با بهره‌گیری از منابع معتبر فقهی و حقوقی، تلاش می‌کند ضمن تبیین جایگاه «اراده» در ارتکاب جرائم ناشی از

پارافیلیا، امکان بهره‌گیری از ظرفیت‌های نهاد اضطرار را در حقوق موضوعه ایران بررسی کرده و چارچوبی نو برای تقنین یا تفسیر قضایی ارائه دهد که در آن، مرز میان «تمایل» و «اجبار» با دقت بیشتری ترسیم شود.

روش

این پژوهش با بهره‌گیری از رویکرد توصیفی - تحلیلی و استفاده از روش کتابخانه‌ای (تحلیل متون و اسناد)، به واکاوی موضوع پرداخته است. در مرحله نخست، با مراجعه به منابع اصیل فقهی و کتب معتبر حقوقی، ارکان و شرایط قاعده اضطرار استخراج شده است، سپس با تحلیل دکترین حقوق کیفری و بررسی تطبیقی مفهوم «اضطرار بیرونی» (مندرج در ماده ۱۵۲ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ ش.) با «اضطرار درونی» (تکانه‌های ناشی از اختلالات پارافیلیک)، تضادها و چالش‌های نظام دادرسی کیفری ایران در مواجهه با این بیماران تبیین شده است. در نهایت، با استناد به ظرفیت‌های تفسیر مضیق به نفع متهم و اصول حاکم بر مسئولیت کیفری، راهکارهای پیشنهادی برای اصلاح رویه‌های قضایی ارائه گردیده است.

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

بر اساس بررسی‌های صورت گرفته، یافته‌های پژوهش در سه سطح قابل تبیین است:

۱. **تمایز ماهوی میان اضطرار بیرونی و درونی:** تحلیل ماده ۱۵۲ ق.م.ا نشان می‌دهد که قانون‌گذار عمدتاً به «اضطرار ناشی از عوامل خارجی» (مانند سیل، آتش‌سوزی) نظر داشته است. یافته‌ها حاکی از آن است که در اختلالات پارافیلیک، «تکانه روانی» به مثابه یک اضطرار درونی عمل می‌کند که آزادی اراده را مختل می‌سازد، اما به دلیل فقدان صراحت

قانونی، قضات در پذیرش این وضعیت به عنوان رافع مسئولیت کیفری با دشواری مواجه‌اند.

۲. چالش مسئولیت کیفری در فقدان اراده آزاد: در فقه اسلامی، «قصد» شرط تحقق جرم است. یافته‌ها نشان می‌دهد که بیماران پارافیلیک در لحظه بروز تکانه، دچار «زوال اراده اختیاری» می‌شوند که این وضعیت با مفهوم سنتی «جنون» (ماده ۱۴۹ ق.م.ا) متفاوت است، لذا نظام فعلی کیفری نه تنها از درک این وضعیت ناتوان است، بلکه مجازات‌های سنگین برای این افراد، با هدف «اصلاح و درمان» نیز در تضاد است.

۳. خلأ تقنینی در تبیین مسئولیت: پژوهش نشان می‌دهد که قاعده «الضرورات تبیح المحظورات» ظرفیت گسترده‌ای دارد که می‌تواند در صورت احراز ناتوانی بیمار از کنترل رفتار، به عنوان مبنایی برای «تخفیف مجازات» یا «صدور قرار درمان اجباری» (به جای کیفر) مورد استناد قرار گیرد، مشروط بر آنکه مقنن صراحتاً «اختلالات تکانشی ناشی از بیماری‌های روانی» را به عنوان عنوانی مستقل در کنار اضطراب به رسمیت بشناسد.

بحث

۱. ماهیت و مفهوم اختلالات پارافیلیک: پارافیلیا به الگوهای شدید تمایلات جنسی اطلاق می‌شود که خارج از هنجارهای مرسوم است. در واقع میان «پارافیلیا» و «اختلال پارافیلیک» تفاوت ماهوی وجود دارد. صرف وجود علائق غیر معمول به معنای اختلال نیست، اما زمانی که این علائق منجر به پریشانی شدید (Distress) برای فرد شود یا فرد برای ارضای آن‌ها به حقوق دیگران آسیب برساند، به عنوان «اختلال پارافیلیک» طبقه‌بندی می‌شود. از منظر روان‌شناختی، این بیماران غالباً در سیستم تنظیم تکانه‌های مغزی دچار نقص هستند (۱).

از دیدگاه جرم‌شناسی، تمایز میان «تمایل» و «اختلال» حیاتی است. در حقوق کیفری، پذیرش این تمایز می‌تواند از «پاتولوژیزه کردن» (بیمارانگاری) رفتارهای غیر مجرمانه

جلوگیری کرده و تمرکز سیستم قضایی را صرفاً بر جرائمی معطوف کند که ناشی از عدم مهار تکانه هستند.

۱-۱. دیدگاه روان‌شناسی: در لحظات اوج هیجان جنسی، فعالیت لوب پیشانی که مسئول مهار رفتارهای غریزی است، کاهش می‌یابد. این وضعیت موجب می‌شود فرد در حین ارتکاب عمل، تا حدی از کنترل ارادی خارج شود. متخصصان تأکید دارند که این «کاهش کنترل» به معنای «زوال کامل عقل» نیست، بلکه بیمار ممکن است در فواصل بین تکانه‌ها، کاملاً از زشتی یا غیر قانونی بودن اعمال خود آگاه باشد، اما در لحظه بروز تکانه، دچار نوعی اضطراب درونی برای تخلیه هیجانات گردد (۲). این تحلیل روان‌شناختی، مفهوم سنتی «قصد مجرمانه» را در حقوق کیفری به چالش می‌کشد. اگر اراده فرد در لحظه وقوع جرم دچار «کاهش ظرفیت» شده باشد، آیا می‌توان «قصد» را به صورت کامل محقق دانست؟ به نظر می‌رسد حقوق کیفری باید از دوتایی «مجنون/عقل» به سمت پذیرش درجات متفاوت اراده (اراده مشروط) حرکت کند.

۲-۱. جایگاه حقوقی: در فلسفه حقوق کیفری، اراده آزاد رکن اصلی مسئولیت است. چالش بنیادین، تعیین این نکته است که آیا «اضطراب درونی» می‌تواند رافع مسئولیت باشد یا خیر. حقوقدانان معتقدند اگر اختلال به اندازه‌ای شدید باشد که «قوه تمیز» و «اراده» را به کلی سلب کند، عنصر معنوی جرم مخدوش است. در نظام‌های حقوقی کلاسیک، به دلیل استمرار هوشیاری بیمار در اکثر اوقات، پذیرش «فقدان مسئولیت» به عنوان قاعده کلی دشوار است، اما برخی تحلیلگران استدلال می‌کنند که تخلیه هیجانات در این بیماران یک ضرورت شبه‌بیولوژیک است (۳).

استفاده از قاعده «اضطراب» برای توجیه رفتارهای تکانشی، یک بدعت علمی ضروری است. اگر اضطراب را تنها محدود به «عوامل بیرونی» بدانیم، عملاً بسیاری از بیماران را از حمایت‌های قانونی محروم کرده‌ایم. پیشنهاد می‌شود اضطراب درونی به عنوان یک «مانع نسبی مسئولیت» در دکتترین حقوقی بازتعریف شود.

۱-۲-۱. داخل کشور: در نظام قضایی ایران، ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی تنها «جنون» را رافع مسئولیت دانسته است. در رویه قضایی، بیماران پارافیلیک معمولاً مجنون تلقی نمی‌شوند، مگر اینکه اختلال به درجه‌ای از جنون برسد که فرد از درک واقعیت ناتوان شود. تحقیقات نشان می‌دهد که در موارد ارتکاب خشونت توسط این بیماران، محاکم عمدتاً بر «محرز بودن مسئولیت کیفری» تأکید دارند و بار اثبات فقدان اراده بر عهده متهم و نظریه پزشکی قانونی است (۴). سکوت قانون‌گذار در ماده ۱۴۹ در قبال «اختلالات تکانشی»، نوعی خلأ قانونی است که منجر به برخوردهای سلیقه‌ای قضایی می‌شود. تا زمانی که عنوان مجرمانه‌ای برای این وضعیت (به عنوان عامل تعدیل‌کننده) ایجاد نشود، صدور احکام سنگین تنها به نادیده گرفتن حقیقت علمی پرونده منجر خواهد شد.

۱-۲-۲. در کشورهای غربی: در کشورهای غربی، علاوه بر مسئولیت کیفری، مفهوم ظرفیت کاهش‌یافته برای تعدیل مجازات به کار گرفته می‌شود. در بسیاری از این کشورها، مجرمان پارافیلیک به جای حبس صرف، تحت نظارت‌های مدنی و برنامه‌های درمانی اجباری قرار می‌گیرند. این رویکرد به قضات اجازه می‌دهد میان «بیماری» و «بزهکاری» تفکیک قائل شده و با اتکا به استانداردهای ICD-10، رویکردهای درمانی را در کنار مجازات اعمال کنند (۵).

الگوی غربی نشان می‌دهد که «تنبیه» به تنهایی نه تنها بیمار را اصلاح نمی‌کند، بلکه به دلیل عدم درمان ریشه‌ای، خطر تکرار جرم را افزایش می‌دهد. بنابراین می‌توان با الگوبرداری از «حکم درمان اجباری» به عنوان یک مجازات تکمیلی یا جایگزین حبس، به سمت «عدالت ترمیمی» حرکت کرد.

۲. دیدگاه‌های فقهی مرتبط با این بیماری: در فقه اسلامی، رکن رکین تکلیف، «عقل» و «اختیار» است و قاعده فقهی «رُفْعُ الْقَلَمِ عَنِ الْمَجْنُونِ» به عنوان مستند اصلی عدم مسئولیت کیفری مجانین شناخته می‌شود. با این حال، در مواجهه با «اختلالات کنترل تکانه» (مانند پارافیلیا) که در مرز میان سلامت کامل و جنون قرار دارند، میان مذاهب اسلامی تفاوت‌های ظریفی وجود دارد.

۱-۲. مذهب امامیه: مسئولیت کیفری بیماران مبتلا به اختلالات پارافیلیک از منظر فقه امامیه و حقوق کیفری ایران، موضوعی است که در تقاطع مفاهیم سنتی «جنون» و یافته‌های نوین علوم اعصاب قرار می‌گیرد. در فقه امامیه، رکن اصلی تکلیف، «عقل» و «اختیار» است و مستند بنیادین فقهی در این حوزه، حدیث نبوی «رُفْعُ الْقَلَمِ عَنِ الْمَجْنُونِ حَتَّى يَفْقَهُ» است که به موجب آن، جنون به عنوان زوال کامل قوه تمیز، رافع تکلیف و مسئولیت کیفری شناخته می‌شود (۶). با این حال، در تحلیل فقهی معاصر، فقهای امامیه با الهام از مبانی فلسفه حقوق، «عقل» را نه تنها به معنای درک واقعیت، بلکه به معنای «توانایی مهار اراده» تفسیر کرده‌اند. بر این مبنا، اگر اختلال پارافیلیک به گونه‌ای باشد که فرد در لحظه ارتکاب جرم، علیرغم درک واقعیت، فاقد «سلطه بر نفس» و «توانایی جلوگیری از فعل» باشد، مشمول حکم «فقدان عقل عملی» یا «زوال اراده» در فقه امامیه قرار می‌گیرد که با قاعده «نفی حرج» و «نفی تکلیف مالا یطاق» تقویت می‌شود (۷).

در نظام حقوقی ایران، این دیدگاه فقهی در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی متبلور شده است که جنون را به معنای «فقدان اراده یا قوه تمیز» رافع مسئولیت می‌داند. چالش اصلی در رویه قضایی، تفسیر مضیق از این ماده است که منجر به نادیده گرفتن اختلالات تکانشی می‌شود، در حالی که فقهای امامیه در ابواب جنایات تصریح دارند که «جنون» مانع ثبوت دیه یا ضمان مالی نیست و بیمار پارافیلیک در صورت ایراد خسارت، طبق قاعده «اتلاف» و «تسبیب» ضامن جبران خسارت است، اما در خصوص «عقاب» (مجازات کیفری)، رویه نوین بر اصلاح و تربیت تأکید دارد (۳). از منظر فقهی امامیه، هدف تعزیرات، تأدیب است و اگر ثابت شود شخص دارای اختلال روانی تکانشی است و تنبیه هیچ تأثیری در اصلاح رفتار او ندارد، استمرار مجازات با هدف اصلی شریعت که «هدایت و اصلاح» است در تضاد قرار می‌گیرد، لذا با استناد به قاعده «نفی حرج»، دست حاکم برای جایگزینی مجازات‌های سنتی با «اقدامات تأمینی و درمانی» باز است تا امنیت جامعه و سلامت فرد به صورت هم‌زمان تأمین شود. این تحلیل،

مرتکب عملی شود، قاضی شافعی مجاز است با توجه به «مصلحت» (یکی از اصول مهم این مذهب)، از مجازات بدنی صرف نظر کرده و به اقدامات تربیتی یا مراقبتی روی آورد.

۲-۳. مذهب مالکی: در فقه مالکی، «عقل» به عنوان شرط نخست اهلیت و تکلیف شناخته می‌شود و بر اساس قاعده فقهی «رَفَعَ الْقَلَمُ»، فردی که فاقد عقل باشد (مجنون)، از دایره مسئولیت کیفری خارج است (۱۰). فقهای مالکی بر این باورند که تحقق جنایت مستلزم وجود «قصد» و «سوءنیت» است و چون در فرد فاقد عقل این عناصر مخدوش است، عقاب (مجازات‌های بدنی همچون قصاص یا حد) از او ساقط می‌گردد (۱۱). با این حال، یکی از مبانی ممتاز فقه مالکی که در مطالعات تطبیقی بسیار حائز اهمیت است، تفکیک دقیق میان مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی (ضمان) است، به طوری که فقهای این مذهب تصریح دارند جنون مانع از ثبوت «ضمان مالی» نیست و چنانچه بیمار روانی به مال یا جان دیگری خسارتی وارد کند، به استناد قواعدی همچون «اتلاف»، ضامن جبران خسارت است، زیرا ضمان مبتنی بر «وقوع خسارت» است و نه «سوءنیت فاعل» (۱۰). علاوه بر این، در جرائم تعزیری که مجازات آن‌ها در شرع تعیین نشده، مذهب مالکی با بهره‌گیری از اصل «مصلحت»، به حاکم یا قاضی این اختیار را می‌دهد که وضعیت خاص بیمار روانی را در تعیین واکنش کیفری دخالت دهد تا ضمن حفظ امنیت جامعه، مجازات‌های تنبیهی فاقد اثر اصلاحی جای خود را به اقدامات مراقبتی و حفاظتی دهند (۱۱). این رویکرد فقهی نشان می‌دهد که مذهب مالکی ضمن رعایت حقوق قربانی از طریق ضمان مالی، با پرهیز از مجازات غیر اصولی فاعل فاقد اراده، الگویی متعادل و هم‌سو با عدالت کیفری مدرن ارائه داده است که می‌تواند مبنای بازنگری در قانون مجازات اسلامی قرار گیرد.

۲-۴. مذهب حنفی: در فقه حنفی، «قصد» و «اراده» رکن اصلی تحقق مسئولیت کیفری است. فقهای حنفی معتقدند فعلی که در اثر اختلال شدید مشوش‌کننده عقل (مانند جنون یا اختلالات تکانشی شدید) رخ دهد، فاقد قصد معتبر دانسته

نه‌تنها با رویکردهای حمایتی فقه امامیه سازگار است، بلکه با منطق ماده ۱۴۹ نیز هم‌سو بوده و راهکاری برای انتقال از «تنبیه صرف» به «عدالت ترمیمی» فراهم می‌کند (۴). این رویکرد فقهی می‌تواند پایه نظری برای بازنگری در رویه قضایی کشور و الحاق تبصره‌ای به قانون مجازات اسلامی باشد تا اختلالات تکانشی تأییدشده توسط پزشکی قانونی، به عنوان عاملی برای جایگزینی حبس با درمان اجباری شناخته شوند.

۲-۲. مذهب شافعی: در فقه شافعی، «عقل» به عنوان وسیله‌ای برای تمییز میان مصالح و مفاسد و تشخیص قبح اعمال تعریف می‌شود. فقیهان بزرگ شافعی (مانند امام شافعی و پیروان او) بر این باورند که تکلیف، دائرمدار آگاهی و اراده است. در این مذهب، اگر اختلال روانی به گونه‌ای باشد که فرد قدرت تشخیص میان «عمل درست و نادرست» یا «قبح فعل» را از دست بدهد، او از دایره مکلفین خارج شده و در نتیجه، مسئولیتی برای اعمال وی (اعم از جنایات و سایر محرمات) متصور نیست (۸).

در خصوص اختلالات روانی که به حد جنون کامل نمی‌رسد (مانند اختلالات تکانشی یا همان چیزی که در پارافیلیا شاهد هستیم)، فقه شافعی رویکردی مبتنی بر «تمییز» دارد:

۲-۲-۱. فقدان قصد معتبر: در دیدگاه شافعی، «قصد» شرط تحقق جرم است. اگر اختلال روانی مانع از شکل‌گیری اراده آزاد گردد، فعل ناشی از آن جرم تام محسوب نشده و مجازات کیفری (به ویژه حدود) از فرد ساقط می‌گردد.

۲-۲-۲. مسئولیت مدنی (ضمان): در این مذهب، حتی اگر مسئولیت کیفری به دلیل اختلال روانی منتفی باشد، مسئولیت مدنی (ضمان مالی) باقی می‌ماند، یعنی اگر فرد مبتلا به اختلال روانی (که فاقد تمییز است) به مال یا جان دیگری خسارتی وارد کند، او ضامن است و خسارت باید از اموال وی پرداخت شود. به تعبیر فقهای شافعی، «جنون» مانع ثبوت ضمان مالی نیست (۹).

۲-۲-۳. رویکرد تنبیهی و اصلاحی: فقه شافعی، همانند سایر مذاهب، برای «تعزیرات» نقشی اصلاحی قائل است، در صورتی که فرد دارای اختلال، به دلیل ناتوانی در مهار خود

اختلالات تکانشی که اراده‌شان به طور موقت مخدوش شده، مشمول تخفیف شوند.

۲-۳. **تخصص‌گرایی در دادرسی:** بهره‌گیری از تیم‌های مشترک حقوق‌دانان و متخصصان پزشکی قانونی برای تشخیص دقیق رابطه علیت میان اختلال روانی و فعل مجرمانه.

۳-۳. **جایگزینی مجازات با درمان:** تبدیل حبس‌های سنتی به «دوره‌های درمان اجباری»، چراکه تنبیه، درمانگر اختلالات پارافیلیک نیست و مانع بازگشت ایمن فرد به جامعه می‌شود.

۴. **جمع‌بندی نظر فقهای اسلامی:** فقهای مذاهب اسلامی در خصوص بیماران روانی تکانشی به نتایج مشترکی رسیده‌اند:

۱-۴. **رفع تکلیف:** تمامی مذاهب بر اصل «رفع قلم» از مجنون اتفاق نظر دارند، اما در مورد «شبه‌مجنون» (فردی که درک دارد اما اختیار ندارد)، بر مبنای قواعد «نفی حرج» و «عقلانیت تکلیف»، بر عدم انتساب جرم تام تأکید دارند.

۲-۴. **تفکیک کیفری از مدنی:** در نگاه فقهی، سقوط مسئولیت کیفری به معنای سقوط مسئولیت مدنی نیست. فقها به اتفاق معتقدند «ضمان» مبتنی بر خسارت است، بنابراین بیمار پارافیلیک یا اموال او در برابر آسیب‌های واردشده به قربانی، مسئول و ضامن هستند.

۳-۴. **اصالت تربیت:** در جرائم تعزیری، دیدگاه فقها بر اولویت «اصلاح» استوار است و چنانچه تنبیه بدنی فاقد اثر تربیتی باشد، اقدامات تأمینی و مراقبتی جایگزین مجازات‌های خشن می‌شوند.

۵. **موانع حقوقی:** پیاده‌سازی رویکردهای حمایتی و درمانی با موانع متعددی در نظام قضایی فعلی رو به روست:

۱-۵. **تفسیر مضیق از ماده ۱۴۹:** قضات به دلیل متن صریح قانون که بر «فقدان اراده» تأکید دارد، به سختی اختلالات تکانشی (که اراده را «کاهش» می‌دهند نه «زائل») را در دایره جنون قرار می‌دهند.

۲-۵. **کمبود زیرساخت‌های درمانی:** فقدان نهادهای امنیتی - درمانی (مانند مراکز تأمینی ویژه) باعث شده است که قضات یا فرد را کاملاً تبرئه کنند (رهاسازی خطرناک در

شده و مسئولیت کیفری را ساقط می‌کند (۱۲). از دیدگاه حنفیه، هدف از شریعت در احکام جنایی، تربیت و اصلاح است. بنابراین مجازات کسی که قدرت مهار خود را به دلیل بیماری ندارد، با این هدف ناسازگار است. حنفیان تأکید ویژه‌ای بر «اراده آزاد» دارند و اگر ثابت شود فرد در لحظه ارتکاب جرم، به دلیل اضطراب ناشی از بیماری روانی (که عقل را مشوش کرده)، فاقد قدرت انتخاب بوده است، مجازات از او ساقط می‌گردد (۱۳). این رویکرد حنفی، بستری مناسب برای انتقال مسئولیت از «تنبیه» به «درمان» است، زیرا آن‌ها معتقدند در غیاب قصد سالم، تحمیل مجازات سنگین با حکمت شریعت در تعارض است.

۵-۲. **مذهب حنبلی:** مذهب حنبلی نیز مانند سایر مذاهب، «عقل» را شرط اصلی تکلیف می‌داند، اما در تحلیل بیماران روانی، نگاهی سخت‌گیرانه، اما در عین حال «حمایتی» دارد. حنبلیان معتقدند هرگاه اختلال روانی به حدی باشد که فرد «فهم قبح فعل» را از دست بدهد، مکلف محسوب نمی‌شود (۱۴). نکته متمایز در فقه حنبلی، توجه به «تغییرات حالات عقل» است، به طوری که اگر ثابت شود بیمار در لحظه ارتکاب جرم دچار غیبت عقل بوده، مسئولیت کیفری کاملاً مرتفع است. فقهای حنبلی همچنین تأکید دارند که در جرائم منجر به آسیب بدنی یا مالی، مسئولیت مدنی (ضمان) مجنون همچنان پابرجاست، زیرا ضمان، حقی است که بر پایه اتلاف مال یا نفس غیر استوار است و ارتباطی با رکن معنوی (قصد) ندارد (۱۵). از این منظر، فقه حنبلی توازن دقیقی میان «رفع مجازات از فاقد قصد» و «حمایت از حقوق قربانی از طریق ضمان مالی» برقرار کرده است.

۳. **بایسته‌های حقوقی:** در نظام حقوقی مدرن، مواجهه با اختلالات پارافیلیک نیازمند عبور از نگاه سنتی «صفر و یک» به مسئولیت کیفری است. بایسته‌های حقوقی در این زمینه عبارتند از:

۱-۳. **انعطاف در تفسیر قانون:** تغییر رویکرد از «جنون مطلق» به سمت «ظرفیت کاهش‌یافته» تا بیماران دچار

جامعه) و یا او را به زندان بفرستند (درمان‌ناپذیری در محیط حبس).

۵-۳. **ابهام در نظریات پزشکی قانونی:** در بسیاری از پرونده‌ها، پزشکی قانونی مرز دقیقی میان «بیماری» و «تمایل ارادی» ترسیم نمی‌کند، که این امر منجر به صدور احکام متناقض می‌شود.

۶. **پیشگیری:** استراتژی‌های پیشگیرانه در برخورد با پارافیلیا باید چندلایه باشد:

۶-۱. **پیشگیری ثانویه (درمانی):** شناسایی افراد در معرض خطر توسط سیستم‌های سلامت و اعمال درمان‌های روان‌شناختی پیش از ارتکاب جرم، برای تقویت مهارت‌های مهار تکانه.

۶-۲. **پیشگیری وضعی:** استفاده از فناوری‌ها و ابزارهای نظارتی (مانند پابندهای الکترونیک) برای افرادی که پیشینه اختلالات تکانشی خطرناک دارند، جهت ایجاد «مانع فیزیکی» در لحظات طغیان تکانه.

۶-۳. **آموزش قضات:** برگزاری دوره‌های تخصصی برای قضات و وکلای جهت آشنایی با علائم روان‌شناختی پارافیلیا تا در مواجهه با پرونده‌های کیفری، به‌جای برخوردهای سطحی، از مشاوره‌های دقیق بهره ببرند.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان می‌دهد که شکاف میان «فقه سنتی» و «حقوق مدرن ایران» در مواجهه با بیماران پارافیلیک، با یک «تفسیر پویا» از ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی قابل ترمیم است. فقه اسلامی با تکیه بر «کرامت انسانی» و «حفظ عقل»، بستر فقهی کافی برای پذیرش «مسئولیت مخففه» و «درمان اجباری» را فراهم کرده است، لذا الحاق یک تبصره به قانون مجازات اسلامی که اختلالات کنترل تکانه را به عنوان عاملی برای جایگزینی حبس با اقدامات تأمینی و درمانی شناسایی کند، ضروری است. این راهکار، نه تنها عدالت کیفری را تقویت می‌کند، بلکه با انتقال تمرکز از «تنبیه صرف» به «پیشگیری و

درمان»، امنیت جامعه را به شکل پایداری تضمین خواهد کرد.

مشارکت نویسندگان

عباس بائی لاشکی: طرح اولیه موضوع و نگارش اولیه. محمود حبیبی‌تبار: نظارت در تمامی مراحل پژوهش و اصلاح نهایی. مهدی اسماعیلی: نگارش ثانویه و نهایی و همچنین پیگیری ارسال مقاله. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

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

از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.
2. Briken P, Müller A. Paraphilic disorders and criminal responsibility. *International Journal of Forensic Mental Health*. 2014; 13(2): 108-115.
3. Jafari M, Karimi V. Civil and criminal liability of paraphilic mental disorders from the perspective of Islamic jurisprudence and law. *Journal of Legal Medicine*. 2023; 29(4): 12-25. [Persian]
4. Mir Mohammad Sadeghi H. Specific criminal law: Crimes against persons. Tehran: Mizan Publications; 2023. [Persian]
5. World Health Organization. International Classification of Diseases. 11th ed. Geneva: WHO Publications; 2022.
6. Khansari SA. Jami' al-Madarik fi Sharh al-Mukhtasar al-Nafi'. Qom: Esmailiyan Publications; 1985. Vol.3. [Arabic]
7. Madabbar Chaharbordj S, Ghadimkhani F. The approach of Imami jurisprudence in punishing patients with mental disorders. Ardebil: The First National Conference on Psychology and Religion; 2021. [Persian]
8. Zarkashi B. Al-Bahr al-Muhit fi Usul al-Fiqh. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah; 1998. Vol.1. [Arabic]
9. Al-Nawawi Y. Al-Majmu' Sharh al-Muhadhdhab. Beirut: Dar al-Fikr; 1996 [or the edition you are using]. Vol. 15. [Arabic]
10. Abu Zahra M. Crime and punishment in Islamic jurisprudence. Translated by Ebrahimi A. Tehran: Research Institute of Islamic Culture and Thought; 2011. [Persian]
11. Al-Dardīr A. Al-Sharḥ al-Kabīr. Beirut: Dār al-Fikr, 1989. Vol.4 p.331-333. [Arabic]
12. Al-Zuhaylī W. Al-Fiqh al-Islāmī wa-Adillatuhu. Damascus: Dār al-Fikr; 1984. Vol.6 p.365. [Arabic]
13. Al-Kāsānī A. Badā'i' al-Ṣanā'i' fī Tartīb al-Sharā'i'. Beirut: Dār al-Kutub al-Ilmiyyah; 1986. Vol.7 p.254. [Arabic]
14. Ibn Qudamah M. Al-Mughni. Beirut: Dar al-Fikr; 1984. Vol.9. [Arabic]
15. Al-Bahūtī M. Kashshāf al-Qinā' 'an Matn al-Iqnā'. Beirut: Dār al-Kutub al-Ilmiyyah; 1997. Vol.3 p.483. [Arabic]