Original Article Open Access

Medical Law Journal

2025; 19: e59

Journal Homepage: http://ijmedicallaw.ir

The Position of the Forensic Medical Report among the Evidence, Taking into Account the Principle of the Rule of Law

Mohsen Askaroghli[1], Reza Nikkhah Sarnaghi[2*], Ehsan Javid[1]

1. Department of Law, Mar.C.,Islamic Azad University, Maragheh, Iran
2. Department of Law, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran

ABSTRACT

Background and Aim: Forensic medicine is considered an official institution for obtaining inquiries related to physical issues. However, the exact position of this type of evidence is not clearly defined and in practice it has not been able to help fully implement Article 149 of the Islamic Penal Code. In Canada, a reliable procedure has been prepared for four types of mental illnesses, which is considered a kind of legal evidence in recognizing mental disorder at the moment of mental disorder.

Method: This study was conducted using an analytical-descriptive method and aims to investigate the possibility of applying the Canadian forensic medicine procedure inside Iran.

Ethical Considerations: This research is written entirely within the framework of ethics, Sharia and the principles and rules of research in the science of law.

Results: It was concluded that due to the lack of demarcation of evidence in the Canadian legal system, the principle of the rule of law has been implemented correctly and the message of Article 149 of the Islamic Penal Code, which is conventionally accepted in the Canadian legal system, will be fully applicable.However, with the special status of the institution of evidence in our country's legal system, the principle of the rule of law and the principle of judicial justice cannot be properly applied and in order to avoid entering the judicial margins, the judicial system considers only legal evidence as the basis for issuing sentences.

Conclusion: Currently, the written nature of the formal and substantive laws of criminal procedure is the most important obstacle in the implementation of the important Article 149 of the Islamic Penal Code. In line with the implementation of the basic principles of the rule of law, a regulation can be prepared to implement the first note of Article 202 of the Criminal Procedure Code and in this case, the scientific diagnosis of forensic medicine regarding insanity at the time of committing the crime will be included in the legal evidence or judicial evidence with high confidence and under these conditions, we can behave like the model of Canada. In this case, Article 149 of the Islamic Penal Code can be implemented in the most equitable way possible and the specific problems arising from the evidence of proof in our country's legal system, which is examined more strictly in the case of serious crimes, can be resolved. In this case, there is no need to go through the tortuous stages of amending the existing laws and a new institution will not be established in the literature of criminal law; Rather, it is only a legal note that places obligations on the executive-judicial institutions; it has been implemented and the result is a better and more complete implementation of the rule of law in the discussion of evidence proving insanity during the commission of a crime.

Keywords: Evidence; Rule of Law; Mental Disorder; Common Law; Forensic Medicine

Corresponding Author: Reza Nikkhah Sarnaghi; **Email:** marzira3@gmail.com

Received: March 31, 2025; **Accepted:** June 29, 2025; **Published Online:** February 14, 2026

Please cite this article as:

Askaroghli M, Nikkhah Sarnaghi R, Javid E. The Position of the Forensic Medical Report among the Evidence, Taking into Account the Principle of the Rule of Law. Medical Law Journal. 2025; 19: e59.

Copyright©2025, the Authors. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format for any purpose, even commercially) and Adapt (remix, transform and build upon the material for any purpose, even commercially) under CC BY 4.0 terms.

دسترسی آزاد

مجله حقوق پزشکی

دوره نوزدهم، ۱۴۰۴

Journal Homepage: http://ijmedicallaw.ir

جایگاه گزارش پزشکی قانونی در بین ادله اثبات، با لحاظ اصل حاکمیت قانون

محسن عسکراوغلی[۱]، رضا نیکخواه سرنقی[۲*]، احسان جاوید[۱]

۱. گروه حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران.

۲. گروه حقوق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: پزشکی قانونی نهادی رسمی برای کسب استعلامات مرتبط با مسائل پزشکی محسوب می‌گردد. با این حال جایگاه دقیق این نوع ادله به درستی مشخص نیست و در عمل نتوانسته به اجرای کامل ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی کمک نماید. در کشور کانادا برای اثبات چهار نوع بیماری روانی، رویه قابل اعتمادی تهیه شده که به نوعی ادله قانونی در شناخت اختلال روانی در لحظه وقوع جرم محسوب می‌گردد.

روش: این پژوهش به روش تحلیلی ـ توصیفی انجام شده و هدف آن است که امکان اعمال رویه پزشکی قانونی کانادا در ایران را مورد واکاوی قرار دهد.

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش به طور کامل در چهارچوب اخلاق، شرع و اصول و قواعد تحقیق در علم حقوق، نگاشته شده است.

یافته‌ها: چنین نتیجه شد که به سبب عدم مرزبندی ادله اثبات در نظام حقوقی کانادا، اصل حاکمیت قانون به درستی اجرا شده و پیام ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی که به صورت عرفی در نظام حقوقی کانادا پذیرفته شده، به طور کامل قابل اجرا خواهد بود، اما با وضعیت خاص نهاد ادله اثبات در نظام حقوقی کشورمان، اصل حاکمیت قانون و همچنین اصل عدالت قضایی، به درستی قابلیت اعمال نداشته و جهت پرهیز از ورود به حاشیه‌های قضایی، نظام قضایی تنها ادله قانونی را مبنای صدور احکام می‌داند.

نتیجه‌گیری: در حال حاضر مکتوب‌بودن قوانین شکلی و ماهوی دادرسی کیفری، مهم‌ترین مانع در مسیر اجرای ماده مهم ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی می‌باشد. در راستای اجرای اصول اساسی حاکمیت قانون، می‌توان برای اجرای تبصره اول ماده ۲۰۲ آیین دادرسی کیفری، آیین‌نامه‌ای تهیه نمود و در این صورت تشخیص علمی پزشکی قانونی در خصوص جنون در لحظه ارتکاب جرم، در شمول ادله قانونی و یا ادله قضایی با اعتماد بالا قرار خواهد گرفت و تحت این شرایط، می‌توان به مانند الگوی کشور کانادا رفتار نمود. در این صورت ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی به عادلانه‌ترین طریق ممکن قابلیت اجرا داشته و مشکلات خاص ناشی از ادله اثبات در نظام حقوقی کشورمان که در خصوص جرائم سنگین با سخت‌گیری بیشتر بررسی می‌گردد، قابل مرتفع‌شدن می‌باشد. در این صورت نیاز به طی مراحل پرپیچ و خم اصلاح قوانین موضوعه نبوده و نهاد جدیدی در ادبیات حقوق کیفری تأسیس نخواهد شد، بلکه تنها تبصره قانونی که الزاماتی بر دوش نهادهای اجرایی ـ قضایی قرار داده، اجرا شده و نتیجه آن اجرای بهتر و کامل‌تر حاکمیت قانون در بحث ادله اثبات جنون در حین ارتکاب جرم می‌باشد.

واژگان کلیدی: ادله اثبات؛ اصل حاکمیت قانون؛ اختلال روانی؛ کامن‌لا؛ پزشکی قانونی

نویسنده مسئول: رضا نیکخواه سرنقی؛ **پست الکترونیک:** marzira3@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۱۱؛ **تاریخ‌پذیرش:** ۱۴۰۴/۰۴/۰۸؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۴/۱۱/۲۵

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

Askaroghli M, Nikkhah Sarnaghi R, Javid E. The Position of the Forensic Medical Report among the Evidence, Taking into Account the Principle of the Rule of Law. Medical Law Journal. 2025; 19: e59.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

مقدمه

در تمامی نظام‌های حقوقی جهان چنین پذیرفته شده که فقدان عقل موجب رفع مسئولیت کیفری می‌گردد. نکته قابل توجه این است که فقدان عقل می‌تواند دائمی باشد که بدان جنون می‌گویند و یا ممکن است به صورت اختلال لحظه‌ای عقل حادث گردد. قانونگذار کشورمان در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی به صراحت بیان نموده که اختلال لحظه‌ای عقل در زمان وقوع جرم مستوجب رفع مسئولیت کیفری خواهد بود.

اصل مهم حاکمیت قانون و همچنین اصل عدالت قضایی چنین ایجاب کرده که در جرائم سنگین مستوجب اشد مجازات، سخت‌گیری فراوانی در جریان اثبات جرم به عمل آمده تا حق متهمین مخدوش نگردد. این مهم موجب شده که در کشور ما تنها جنون دائمی با تشخیص پزشکی قانونی شناخته‌شده و به تبع آن به موجب مواد ۲۰۲ و ۳۷۰ آیین دادرسی کیفری، دادرسی متوقف شده و برائت متهم صادر گردد. به نظر می‌رسد که در دیگر نظام‌های حقوقی جهان جهت اعمال اصل مهم حاکمیت قانون، این رویه در پیش گرفته می‌شود. بنابراین ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی در عمل قابل‌استفاده نخواهد بود.

در چند سال اخیر نظام قضایی کامن‌لایی در کانادا برای شناخت چهار نوع بیماری روانی خاص، رویه قضایی تبیین نموده و ضمن اعتماد کامل به نتایج تحقیقات پزشکی قانونی، موارد زیادی از مجرمین از مجازات رهایی یافته‌اند.

در تحقیقی با عنوان «شیوع، تشخیص و میزان درمان اختلالات روحی در میان مصرف‌کنندگان مواد دارویی تحت نظارت عدالت کیفری» بیان شد که قوانین اتحادیه اروپا، یک‌صدا حقوقی را برای بیماران روانی تعیین کرده‌اند که از جمله آن، معافیت از برخی قوانین است. تبصره ماده‌قانون کیفری واحد اتحادیه اروپا از دید برخی حقوقدانان، بیماران دوقطبی را معادل جنون قرار داده و در تفسیر برخی دیگر، نیاز به مراقبت و ممانعت از حضور در جامعه را برای آن ترسیم کرده است (۱).

در تحقیقی با عنوان «رفتار جنایت‌کارانه خشونت‌آمیز در زمینه اختلال دوقطبی: بررسی سیستماتیک و متا آنالیز» بیان شد که بر مبنای قوانین کامن‌لا، ملاحظات و معافیت‌های حقوقی برای افراد مبتلا به بیماری که موجب کاهش اختیار می‌شود، به حداکثر رسیده و مطابق این سیستم قضایی، پرونده‌های مشابه با حداکثر انعطاف بازبینی می‌شوند (۲).

در تحقیقی باعنوان «پالس‌های مغزی در بیماران روانی لحظه‌ای» نشان داده شد که سیستم قضایی استرالیا، پیشگام در تبیین قانون در مورد بیماران است و با توجه به نتایج پزشکی قانونی مبنی بر کاهش اختیار، در برخی امور جزئی، معافیت‌های کیفری را صادر کرده است (۳).

در تحقیقی تحت عنوان «قوانین بین‌المللی در خصوص بیماران مختل شده روحی» بیان شد که در مسائل داخلی، فرد سالم به سیستم سیاسی وارد شده، لذا حقوق بین‌الملل معمولاً از بحث در مورد بیماران مختل شده روحی معاف است، لذا باتوجه به اصل حرمت و عرف در نظام بین‌المللی، در صورتی که فرد مسئولیت‌دار دارای بیماری دوقطبی به خطایی دست زند، مسئولیت آن بر عهده شخصیت حقوقی اداره‌کننده آن خواهد بود (۴).

در یک مقاله با عنوان «رویکرد ذهنی بیماری» بیان شد که نظام حقوقی انگلستان در پرونده‌های حقوقی پیشین، تنها با احتمال وقوع اختلال روانی اقدم به صدور رأی کرده و از آنجا که مجازات اعدام در این کشور وجود ندارد، حبس در آسایشگاه با حبس ابد در زندان تفاوت چندانی ندارد (۵).

در یک مقاله با عنوان «مواجهه ذهنی با بیماری روحی» چنین بیان شد که در مرحله دادگاه شاهی انگلستان، معمولاً به سبب عدم احراز جنون، حکم حبس ابد برای قاتل صادر می‌شود، اما در مرحله دادگاه کیفری شماره یک، این حکم بسته به نظر قاضی و تنها با احتمال اختلال روانی قابل تأیید است (۶).

تاکنون امکان‌سنجی استناد به نتایج علمی برای رفع مسئولیت کیفری جرائم سنگین در کشور ما مورد مطالعه قرار نگرفته است. عمده تحقیقات این حوزه بر مسائل جنون دائمی و اختلالات روانی به صورت عام متمرکز بوده و تاکنون نسبت به بررسی تخصصی این مهم هیچ تحقیقی انجام نشده است. این

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

در حالی بوده که رسمیت گزارش پزشکی قانونی به عنوان ادله قانونی، می‌تواند موجب رفع مسئولیت بسیاری از مجرمین شده که در صورت وجود خطا، اصل حاکمیت قانون را مخدوش می‌نماید. در عین حال عدم پذیرش نتایجی که از درصد صحت بالایی برخوردار می‌باشند، به نوعی دیگر مخدوش‌کننده اصول حاکمیت قانون خواهد بود. بنابراین ضرورت داشته که این مسأله از دیدگاه حقوقی مورد مطالعه قرار گیرد. ابتدا در خصوص اصل مهم حاکمیت قانون صحبت شده، سپس جایگاه قانونی گزارش پزشکی قانونی در دو نظام حقوقی ایران و کانادا مطالعه گردیده و در ادامه ضمن واکاوی در رویه قضایی دو کشور مورد مطالعه، مطالعه تطبیقی مابین آن‌ها انجام شده است.

۱. اصل حاکمیت قانون: معنای تحت‌اللفظی اصل حاکمیت قانون عبارت از حکومت بر اساس قانون و نفی هرگونه حاکمیت مبتنی بر شخص برتر یا حاکمیت غیر دموکراتیک و غیر قانون‌مند است. اصل حاکمیت قانون علاوه بر حکومت مبتنی بر قانون متضمن برابری همه افراد انسانی نزد قانون و حمایت برابرشان توسط قانون نیز می‌شود. مهم‌ترین رکن اصل حاکمیت قانون وجود دادگاه‌های مستقل و بی‌طرف یا قوه قضایی مستقل از مجموعه حاکمیت است، زیرا قضات نیز در قضاوت و رسیدگی‌هایشان نه تحت تأثیر حاکم که بر اساس قوانین می‌بایست انجام‌وظیفه نمایند (۷).

اصل حاکمیت قانون در همه نظام‌های حقوقی اعم از نظام‌های حقوقی مدون و کامن‌لایی و به ویژه در حقوق بین‌الملل ظهور و بروز دارد، اما در نظام‌های کامن‌لایی که بیشتر منابع آن صورتی نانوشته و عرفی دارند، بیشتر نمود پیدا می‌کند و در نظام حقوق بین‌الملل به خاطر ویژگی‌های کامن‌لایی آن و همچنین به خاطر نداشتن قوا و سازوکارهای موجود در نظام‌های داخلی کاربرد بیشتری دارد (۸). در نظام حقوق بین‌الملل دولت‌ها به صورت یک‌طرفه صرفاً متعهد به رعایت و احترام حقوق بنیادین بشری هستند و انسان‌ها به صورت یک‌طرفه ذی‌نفع آن حقوق می‌باشند (۹).

نظام قضایی ممکن است در اثبات یک جرم، سخت‌گیری فراوانی از خود نشان دهد. در این صورت ممکن است مجازاتی بیش از میزان جرم بر متهم اعمال گردد. در عین حال ممکن است به راحتی ادله اثبات را پذیرا باشد که در این صورت حقوق بزه‌دیده مخدوش خواهد شد. بنابراین نیاز است که بر مبنای منطق قضایی عمل گردد تا اصول عدالت قضایی مخدوش نگردند.

۱-۱. ادله اثبات: در کشورهای با نظام حقوقی نوشته، ادله اثبات به دو دسته قانونی و قضایی تقسیم شده‌اند. ادله قانونی به آن دسته از ادله گفته شده که شرح آن در منابع حقوقی ذکر گردیده و به طور قطع علم‌آور محسوب می‌گردند. در مقابل ادله قضایی موجب تقویت علم قاضی می‌گردد. در نظام‌های قضایی کامن‌لایی مرزی میان دو نوع ادله وجود نداشته و جایگاه علم قاضی نسبتاً قوی‌تر می‌باشد.

۱-۱-۱. ادله قانونی: در نظام حقوقی کشور ما، رفع مسئولیت کیفری به واسطه جنون در مواد ۲۰۲ و ۳۷۰ آیین دادرسی کیفری تصریح گردیده است. در بررسی شکلی، این مواد جهت شناخت جنون دائمی به کار می‌رود که در شمول ادله قانونی قرار دارد، اما در تفسیر موسع، می‌توان دامنه شمول این مواد را به اختلال لحظه‌ای روانی تعمیم داد. با این حال پزشکی قانونی از اظهار نظر قطعی در خصوص این‌گونه اختلالات روانی خودداری می‌نماید (۱۰). به عقیده اکثریت حقوقدانان، برای شناخت دقیق اختلال روانی لحظه‌ای در زمان ارتکاب جرم، ادله قانونی وجود نداشته و در مواردی که از انگشتان دست فراتر نمی‌رود، سبق رفع مسئولیت کیفری جرائم نه‌چندان سنگین مشهود بوده است (۱۱).

بنابراین می‌توان بیان داشت که در کشور ما تنها می‌توان به واسطه وجود جنون نسبتاً دائمی، مسئولیت کیفری مرتکب را رفع نمود.

۱-۱-۲. ادله قضایی: در رویه قضایی کشورما، به لحاظ اجرای اصول عدالت قضایی، تنها برای جرائم نسبتاً سبک، ادله قضایی مورد پذیرش قرار می‌گیرد. بارها مشهود بوده که استناد قضات به نتایج علمی نظیر سونوگرافی موجب نقصان حکم در مرحله

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

فرجام‌خواهی گردیده است (۱۲). بنابراین به نظر می‌رسد که در مرحله تجدید نظرخواهی، بسته به قوت ادله قضایی، می‌توان حکم بدوی را تأیید نمود، لیکن در دیوان عالی کشور در این خصوص سخت‌گیری فراوانی مشهود می‌باشد.

در نظام‌های قضایی کامن‌لایی، وجود چنین سخت‌گیری در مرحله فرجام‌خواهی مشهود است، اما باز هم به کرات مشهود بوده که ادله نوع قضایی موجب ابرام و یا نقصان حکم گردیده و بنابراین رویه این‌گونه کشورها را می‌توان نسبتاً منطقی دانست.

۲-۱. جایگاه قانونی گزارش پزشکی قانونی: پزشکی قانونی در حکم کارشناس موثق مسائل جسمی محسوب گردیده و گزارش‌های این نهاد می‌تواند مبنای بسیاری از آرای قضایی قرار گیرد. با این حال جایگاه گزارش‌های این نهاد در دو کشور مورد مطالعه متفاوت است.

۱-۲-۱. نظام حقوق کیفری ایران: برخی از حقوقدانان کیفری معتقدند که گزارش پزشکی قانونی در شأن و منزلت دیگر کارشناسی‌ها در شمول ادله قضایی قرار داشته که دادرس از جهت رد این نظریه می‌بایست دلایل خود را ذکر نماید (۱۳). برخی دیگر معتقدند که به سبب اظهار نظرهای شبه‌قضایی سازمان پزشکی قانونی، اعتبار قضایی این نوع ادله بالاست (۱۴). برخی دیگر در تفسیر مواد ۲۰۲ و ۳۷۰ آیین دادرسی کیفری که استناد به گزارش پزشکی قانونی را به صورت توأمان با تحقیقات می‌پندارند، این ادله را در شمول ادله قضایی قرار می‌دهند (۱۵).

آنچه پرواضح است اینکه پزشکی قانونی معمولاً از اظهارنظر در خصوص جرائم پرحاشیه خودداری نموده و بنابراین نمی‌توان به گزارش این نهاد برای رفع مسئولیت کیفری جرائم سنگین بسنده نمود. با وجود محدودیت کاری این نهاد که برخلاف تبصره اول ماده ۲۰۲ آیین دادرسی کیفری می‌باشد؛ گزارش‌های این نهاد در حکم ادله قضایی با درجه اثبات بالا استفاده می‌گردد.

۲-۲-۱. نظام حقوق کیفری کانادا: در نظام حقوقی کانادا، گامی فراتر از دیگر نظام‌های حقوقی کامن‌لایی برداشته شده و سازمان پزشکی قانونی این کشور با استفاده از جدیدترین یافته‌های علمی، رویه علمی ـ قانونی شناخت اختلال روانی لحظه‌ای در زمان وقوع جرم را تهیه کرده و در حال حاضر چهار نوع بیماری روانی را به صورت تخصصی قابل شناسایی می‌دانند. گزارش سازمان پزشکی قانونی این کشور در این خصوص در حکم ادله قانونی قرار داشته که برخلاف رویه قضایی کامن‌لای انگلستان می‌باشد (۱۶). بنابراین مواردی از رفع مسئولیت کیفری در سنگین‌ترین جرائم این کشور مشهود می‌باشد. با این اوصاف این رویه با رویه قضایی در کشور ما بسیار متفاوت بوده که نیاز به مطالعه دارد.

۲. رویه قضایی: در کشورهای با نظام حقوقی نوشته، دامنه رویه قضایی نمی‌تواند متنوع باشد، اما این مسأله در نظام‌های حقوقی کامن‌لا متنوع و در حکم قانونگذاری می‌باشد. چنانچه بیان شد، نظام قضایی کانادا در این خصوص رویه خاصی در پیش‌گرفته که می‌تواند الگویی برای دیگر نظام‌های حقوقی قرار گیرد.

۱-۲. کانادا: با وجود کامن‌لایی‌بودن نظام‌های حقوقی کانادا و انگلستان، برخی تفاوت‌ها در مسائل قضایی بین دو کشور مشهود است. پایه و اساس کامن‌لا از انگلستان آغاز شده، لیکن وابستگی آرای قضایی به عرف، در هیچ‌یک از دیگر نظام‌های کامن‌لایی به مانند انگلستان نمی‌باشد. در کانادا، برخی قوانین مدون و رویه‌های خاصی وجود داشته که اختیارات قاضی در صدور آرای قضایی را محدود می‌نماید. با این حال ادله اثبات چهار نوع اختلال روانی در کشور کانادا دارای رسمیت است که ذیلاً به بحث در این خصوص پرداخته شده است.

۱-۱-۲. اختلال شخصیتی وسواسی: نظام قضایی کانادا در خصوص این بیماری نسبتاً تازه شناخته شده، ادله اثباتی به کار بسته که می‌تواند مورد اعتماد باشد. با توجه به اینکه کانادا تنها کشوری در جهان است که در حال حاضر به این ادله استناد نموده، می‌تواند الگویی برای دیگر کشورها قرار گیرد. در این خصوص می‌بایست متخصصین مورد اعتماد نظر دهند و اگر بتوان با این اعتماد نسبت به شناخت دقیق وضعیت مجرم در حین ارتکاب جرم اظهار نظر نمود، به درستی می‌توان مانع از کیفر به فردی شد که در ارتکاب جرم قصوری نداشته است.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

در خصوص بیماری مذکور که بیش از دو دهه از عمر تحقیقات علمی مرتبط بدان نگذشته و به نسبت دیگر مسائل روان‌شناسی، تحقیقات نسبتاً اندکی در این مورد انجام شده، نظام قضایی کانادا رویه زودهنگامی در پیش گرفته است، در صورتی که مجرم ادعای وجود این نوع بیماری را داشته باشد، اقدامات ذیل صورت خواهد گرفت (۱۷):

۱ـ مجرم در اتاقی نسبتاً کثیف حبس شده و حالات وی از حیث اختلالات عصبی بررسی می‌گردد؛

۲ـ تلفن همراه وی از این حیث که دارای عکس و فیلم‌های جنایی باشد، مورد بررسی قرار می‌گیرد؛

۳ـ حیواناتی نظیر جوجه و موش به همراه آلات قتاله به وی اعطا شده و جنایت بر حیوانات به صورت نامحسوس رصد می‌گردد؛

۴ـ در صورت تشخیص تغییر شخصیت از وی بازجویی شده و در لحظه بازگشت شخصیت نیز مجدد از وی بازجویی می‌گردد؛

۵ـ از دستگاه‌های دروغ‌سنج استفاده می‌شود؛

۶ـ ماجرای جرم از زبان خودش استماع شده و این اقدام چند بار تکرار می‌شود.

در نهایت در خصوص تغییر شخصیت وی در لحظه وقوع جرم تصمیم‌گیری شده و پزشکی قانونی گزارش مکتوب خود را به نزد قاضی می‌فرستد. قاضی نیز از نظر شکلی این تحقیقات را بررسی نموده و در نهایت حکم برائت از جرم را صادر می‌نماید، اما جهت اصلاح و درمان، متهم در اختیار پزشکی قانونی قرار خواهد گرفت (۱۸).

آنچه روان‌شناسان در حال حاضر برای افاقه این بیماران پیشنهاد داده‌اند، کار سخت در مناطق سردسیر است. معمولاً این افراد در معادن مناطق مرکزی و شمالی کانادا به کار مشغول بوده تا در نهایت افاقه کامل آن‌ها توسط پزشکی قانونی اعلام گردد.

در سال ۲۰۱۹، تعداد ۲۴ فقره جرم با این مضمون به نظام قضایی کانادا واصل شد که تاکنون تنها ۶ نفر مورد افاقه کامل قرار گرفته‌اند (۱۹).

در سال ۲۰۲۰، تعداد ۲۷ فقره جرم با این مضمون به نظام قضایی کانادا واصل شد که تاکنون تنها ۳ نفر مورد افاقه کامل قرار گرفته‌اند (۲۰).

در سال ۲۰۲۱، تعداد ۱۷ فقره جرم با این مضمون به نظام قضایی کانادا واصل شد که تاکنون تنها ۱۴ نفر مورد افاقه کامل قرار گرفته‌اند (۲۱).

در سال ۲۰۲۲، تعداد ۱۴ فقره جرم با این مضمون به نظام قضایی کانادا واصل شد که تاکنون هیچ‌یک از آن‌ها مورد افاقه کامل قرار نگرفته‌اند (۲۲).

رویه‌ای که دولت کانادا در این خصوص در پیش‌گرفته از چند جنبه قابلیت بررسی دارد: اولاً شناسایی یکی از جنبه‌های زوال عقل در لحظه وقوع جنایت با ادله قوی مشخص‌شده که گامی به سوی عدالت خوانده می‌شود؛ ثانیاً اقدامات پیشگیرانه مناسبی برای اصلاح این بیماران اتخاذ شده است. با این حال به رسمیت‌شناختن این وضعیت از اختلال شخصیتی می‌تواند به راه گریزی برای فرار از مجازات ارزیابی گردد که در نهایت امنیت جامعه را به خطر خواهد انداخت.

۲-۱-۲. بیماری دوقطبی: بیماری دوقطبی و رویه‌شدن آن جهت رفع مسئولیت کیفری، دیگر نوآوری نظام کامن‌لایی کانادا محسوب می‌گردد. مجرمی که ادعای فقدان عقل دارد، از طرف دادگاه یا دادسرا تحویل پزشکی قانونی داده شده و با نظارت نامحسوس، موارد ذیل در طول سه روز رصد خواهد شد (۲۳):

ـ اعتماد به نفس بیش از حد یا بزرگ‌نمایی، شامل باورهای غیر منطقی نسبت به توانایی و قدرت خود بدین‌وسیله تست شده که مار بدون نیش به اتاق بازداشت فرستاده شده و واکنش مجرم نسبت به آن سنجیده می‌شود.

ـ کاهش نیاز به خواب یکی از نشانه‌های این بیماری بوده و میزان خواب وی رصد می‌گردد.

ـ پرحرفی غیر عادی یا نیاز به صحبت دیگر نشانه این بیماری بوده و در طول روز، یک ساعت از وی بازجویی می‌گردد.

ـ با سپردن کاغذ و قلم از وی خواسته شده که رؤیاهای وی ثبت گردد.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

ـ با ایجاد صداهای مختلف، حواس‌پرتی وی رصد خواهد شد.
ـ بی‌قراری روانی ـ حرکتی رصد می‌گردد.
ـ عروسک جنسی در محل قرار داده شده و تمایلات جنسی وی بررسی می‌گردد.
ـ در استحمام، خودارضایی وی رصد می‌گردد.
در پایان روز سوم، گزارش افسر مربوطه تأییدکننده دو حالت: ۱ـ احتمال بیماری؛ ۲ـ بدون احتمال بیماری می‌باشد. در حالت دوم، شخص سالم دانسته شده و برای ادامه مراحل قانونی به نظام قضایی تحویل داده می‌شود، اما پس از اعلام حالت نخست، مرحله سه‌روزه بعدی به شرح ذیل آغاز خواهد شد (۲۴):
ـ ناراحتی، اضطراب یا احساس پوچی با مصاحبه تعیین می‌گردد.
ـ بی‌میلی و بی‌انگیزگی متهم از زندگی بررسی می‌شود.
ـ وزن وی مرتب اندازه‌گیری می‌گردد.
ـ با تست ورزش، میزان خستگی متهم بررسی می‌گردد.
ـ در جرائمی که به حقوق دیگران آسیب رسیده، میزان پشیمانی وی رصد می‌گردد.
ـ تمرکز حواس وی بررسی می‌گردد.
ـ با قراردادن سلاح دارای گلوله بی‌اثر، تمایل به خوکشی رصد می‌گردد.
در پایان مرحله دوم، به مانند مرحله اول عمل شده و در صورت احتمال مجدد، مرحله سوم به شرح ذیل آغاز می‌گردد (۲۵):
در این مرحله غذا و مواد الکلی در اختیار متهم قرار داده شده و اعمال وی به مدت ۲۴ ساعت بررسی می‌گردد. در پایان روز میزان سوءمصرف وی بررسی و نظر قطعی در این خصوص اعلام خواهد شد.
در مرحله پایانی، رژیم غذایی به مدت سه روز اعمال شده و فشار عصبی نیز رصد می‌گردد. رژیم شامل موارد ذیل است (۲۶):
امگا۳ در وقت نهار داده می‌شود. مطالعات متعدد نشان داده است که اسیدهای چرب امگا۳ مانند انواعی که در ماهی و مکمل‌های روغن ماهی یافت می‌شوند، می‌توانند به کاهش احساس افسردگی در بیماران دوقطبی کمک کنند.
منیزیم در عصر داده می‌شود. منیزیم موجود در غلات کامل، لوبیاها و سبزی‌ها با برگ تیره مانند اسفناج اثری مشابه لیتیوم، رایج‌ترین داروی دوقطبی دارد.
منیزیم ماده معدنی است که پزشکان به بیماران دوقطبی توصیه می‌کنند که از آن در رژیم غذایی خود استفاده کنند.
کافئین در صبح به آن‌ها داده می‌شود. کافئین و سایر محرک‌ها می‌توانند شیدایی را تا حدی افزایش دهند.
در پایان این مرحله گزارش نهایی پزشکی قانون تهیه شده و به همراه متهم به نظام قضایی ارسال می‌گردد. در صورت تأیید دوقطبی، قاضی رأی به برائت متهم صادر کرده و عملیات تحقیقی به پایان می‌رسد. در عین حال متهم برای درمان به آسایشگاه روانی منتقل خواهد شد، در صورتی که فقدان بیماری دوقطبی توسط پزشکی قانونی اعلام شد، به مانند فرد سالم با وی رفتار شده و حکم مقتضی صادر خواهد شد.
۳-۱-۲. اسکیزوفرنی: بیماری اسکیزوفرنی یکی از بیماری‌های شایع روانی بوده که ممکن است عقل را به صورت لحظه‌ای دچار اختلال نماید، در صورتی که متهم مشکوک به این بیماری باشد، پزشکی قانونی طی پنج روز متهم را در اختیار داشته تا این وضعیت را در خصوص وی بررسی نماید. در طول این مدت روزانه سه بار با وی مصاحبه صورت گرفته و عوامل ذیل در خصوص وی بررسی می‌گردد (۲۷):
ـ صحبت‌های گیج‌کننده که درک آن برای دیگران سخت است.
ـ عدم بیان چهره‌ای.
ـ عدم بیان احساسات.
ـ کمبود انگیزه.
ـ مشکل در تمرکز.
ـ روان‌پریشی، اوهام و توهم.
جدا از مصاحبه رفتار وی در طول فراغت بررسی شده تا از وجود اسکیزوفرنی اطمینان حاصل شود:
ـ بی‌نظمی.
ـ عصبی‌بودن.
ـ عدم تمرکز.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

در طول شب نیز وی تحت نظر است و در صورت بیدار شدن عوال ذیل رصد می‌گردد (۲۸):

۱ـ هذیان: فردی که دچار توهم می‌شود، ممکن است فکر کند چیزی درست است، در حالی که هیچ دلیل محکمی برای آن وجود ندارد. به عنوان مثال وی ممکن است معتقد باشد که:

ـ او شخص بسیار مهمی است.

ـ کسی او را تعقیب می‌کند.

ـ دیگران در تلاش‌اند تا او را از راه دور کنترل کنند.

ـ او قدرت یا توانایی فوق‌العاده‌ای دارد.

۲ـ توهم: برخی از افراد توهم را تجربه می‌کنند. رایج‌ترین نوع توهم، شنیدن صدا است، اما توهم می‌تواند تمام حواس فرد را تحت تأثیر قرار دهد. به عنوان مثال ممکن است فرد چیزهایی را که واقعاً در آنجا نیستند، ببیند، احساس کند، بچشد یا بو کند.

۳ـ تفکر و گفتار گیج‌کننده: تفکرات و صحبت‌های یک شخص ممکن است بدون دلیل منطقی از موضوعی به موضوع دیگر تغییر کند. بنابراین ممکن است دنبال‌کردن حرفی که شخص سعی در گفتن آن دارد، دشوار باشد. همچنین ممکن است مشکلات حافظه و مشکل در درک و استفاده از اطلاعات نیز وجود داشته باشد.

در نهایت گزارش جامع پزشکی قانونی در این خصوص صادر شده و مبنای صدور احکام و قرار نهایی خواهد بود.

۴-۱-۲. روان‌پریشی: در صورت ادعای متهم و یا وکیل وی به اختلالات روانی و در صورتی که احتمال روان‌پریشی توسط پزشکی قانونی تأیید شود. متهم در سه دوره ۴۸ ساعته در اتاق‌های گرم، سرد و معتدل نگهداری شده و روزانه پنج بار با وی مصاحبه صورت می‌گیرد. در این مدت مسائل ذیل مد نظر است (۲۹):

ـ افت ناگهانی در فشار خون.

ـ مشکل در فکرکردن به صورت واضح.

ـ مشکل در تمرکز.

ـ احساس شک و بدگمانی نسبت به دیگران.

ـ کناره‌گیری از دوستان و خانواده.

ـ هجوم احساسات جدید.

ـ بی‌احساس‌شدن.

ـ علاقه نداشتن به رعایت نظافت شخصی.

ـ مشکل در تفکیک واقعیت از غیر واقعیت.

ـ مشکل در برقراری ارتباط.

ـ توهم دیداری و شنیداری.

ـ هذیان‌گویی.

ـ بروز رفتارهای غیر منطقی.

ـ بی‌تفاوت و سرد به نظررسیدن چهره.

در نهایت پشیمانی وی از عمل ارتکابی مورد بررسی قرار می‌گیرد. با صدور گزارش پزشکی قانونی به روان‌پریشی متهم، حکم برائت صادر شده و جریان تحقیقات نیز متوقف خواهد شد.

۲-۲. ایران: نظام «حقوق نوشته» کشورمان در برخی از جرائم خاص و حتی مسائل مدنی، ادله اثبات خاصی را بیان کرده که در صورت احراز شرایط واقعی، تعرض بدان ممکن نخواهد بود. به برخی از اهم این ادله اشاره شده است:

ـ ادله اثبات زنای محصنه به صراحت در قانون مجازات اسلامی ذکر شده است.

ـ ادله اثبات سرقت حدی به صراحت در قانون مجازات اسلامی ذکر شده است.

ـ ادله اثبات عدم پرداخت نفقه به صراحت در قانون مدنی ذکر شده است.

ـ ادله اثبات مالکیت به صراحت در قانون مجازات اسلامی ذکر شده است.

ـ و بسیاری از موارد دیگر.

در خصوص جنون دائمی نیز نظر پزشکی قانونی ملاک قرار گرفته که معمولاً قاضی آن را تأیید می‌نماید. با این حال در خصوص اختلالات روانی، ادله اثبات قطعی در قانون ذکر نشده و از نظر علمی نیز پزشکی قانونی به طور قطع قادر به تشخیص آن نخواهد بود. در خصوص جنون دائمی نظریه پزشکی قانونی و علم قاضی به عنوان ادله اثبات کفایت دارد، اما در خصوص اختلال روانی، نمی‌توان به این نظریات استناد نمود (۳۰).

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

البته نکته قابل توجه دیگر اینکه برای درجه اعتبار ادله نیاز است که میزان اطمینان به درستی مشخص گردد. به عنوان مثال می‌توان به ذکر این مثال پرداخت که با وجود عمر بیش از چند دهه از دستگاه پلی‌گراف، امروزه دستگاه دروغ‌سنج به عنوان ادله اثبات مورد استفاده قرار نگرفته و در جریان تحقیقات جنایی می‌تواند مبنا فرض شود. این مهم در دکترین حقوق کیفری به رسمیت شناخته شده که نباید برای مبنای تحقیقات، هیچ محدودیتی فرض کرد، چراکه قاعده خاصی در این مورد وجود ندارد. از این رو ادله با درجه اعتبار نسبتاً ضعیف به عنوان مبنای تحقیقات قرار خواهند گرفت (۳۱).

روش

روش مطالعه تحقیق به صورت تحلیلی ـ توصیفی و ابزار گردآوری اطلاعات فیش‌برداری است.

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

۱. مطالعه تطبیقی: پرواضح است که در قیاس رویه دو نظام حقوقی مورد مطالعه، اولاً اعتماد نظام حقوقی کانادا به گزارش پزشکی قانونی بیشتر می‌باشد؛ ثانیاً نهاد پزشکی قانونی خود را محدود ننموده و فراتر از شناخت مجنون دائمی گام برمی‌دارد. ذیل این قسمت در این خصوص بیشتر بحث گردیده است.

۱-۱. اصل حاکمیت قانون: چنانچه بیان شد، ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی در عمل بدون استفاده باقی مانده است، علت اینکه ادله اثبات قانونی در محل اجرای آن وجود ندارد. بنابراین اصل مهم حاکمیت قانون در کشور ما به درستی اجرا نشده و نظام قضایی که پزشکی قانونی نیز جزئی از آن محسوب می‌گردد؛ جهت پرهیز از حواشی، سعی در شانه خالی‌کردن از ورود به برخی جزئیات دارند. تبصره نخست ماده ۲۰۲ آیین دادرسی کیفری نیز به درستی اجرا نگردیده که می‌تواند انتقادی به اجرای ناقص قانون باشد.

در کانادا منابع حقوق نوشته در این خصوص وجود ندارد، اما پرواضح است که در این کشور قاعده رفع مسئولیت کیفری برای اختلال روانی در لحظه وقوع جرم که می‌تواند به صورت جنون دائمی و یا لحظه‌ای باشد، پذیرفته شده است. بنابراین پزشکی قانونی در این کشور در مسیری صحیح گام برداشته است.

۲-۱. عدالت قضایی: رویه قضایی در کشور کانادا گامی مهم در جهت عدالت قضایی می‌باشد، چراکه با درجه اطمینان بسیار بالا، وضعیت اختلال روانی شناسایی شده و به اجرای بهتر عدالت کمک می‌نماید. در کشور ما این نامه موضوع تبصره دوم ماده ۲۰۲ آیین دادرسی کیفری تهیه نشده و بنابراین نظام قضایی در ایران حتی در خصوص شناخت وضعیت جنون دائمی به درستی عمل ننموده است.

۳-۱. استناد به گزارش‌های علمی: چنانچه اشاره شد، در رویه قضایی کشور ما، دیوان عالی کشور در خصوص احکامی که بر مبنای ادله قضایی صادر شده به شدت سخت‌گیری نموده و در اکثر موارد از ابرام احکام اینچنینی خودداری می‌نماید. این رویه در دادگاه‌های تجدید نظر کمتر مشهود بوده، بنابراین می‌توان به طور قطع بیان نمود که قضات دادگاه‌های کیفری یک می‌بایست تنها بر اساس ادله قانونی حکم صادر نمایند. این مهم به دلیل مرزبندی اقسام ادله مندرج در منابع حقوقی می‌باشد.

در کامن‌لای کانادا مرزی مابین ادله وجود نداشته و در عین حال جهت حمایت از شأن قاضی، به علم قاضی احترام ویژه‌ای گذارده می‌شود. بنابراین موارد نقصان حکم تنها به احکامی مرتبط بوده که استناد علم قاضی بسیار ضعیف می‌باشد. با این اوصاف ادله علمی در کامن‌لای کانادا در حکم ادله قانونی قرار داشته و این مهم در کشور ما با حساسیت نگریسته می‌شود.

بحث

۱. تحلیل حقوقی: با توجه به مواردی که بیان شد، شناخت نقاط قوت و ضعف عملکرد هر یک از نظام‌های حقوقی مورد مطالعه ممکن بوده که ذیلاً در این خصوص بحث گردیده است.

۱-۱. اثر نوع جرم: در کامن‌لای کانادا مستقل از نوع جرم، وضعیت اختلال روانی شناسایی می‌گردد. این در حالی است

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

که در کشور ما استناد به گزارش‌های پزشکی قانونی در جرائم سنگین با حساسیت نگریسته می‌شود، البته این اقدام کشور ما می‌تواند مصداقی از اجرای صحیح‌تر عدالت قضایی باشد، اما با حقوق متهم در تعارض می‌باشد. نظام حقوقی کشور ما شدیداً به منابع حقوق نوشته نیاز دارد و نیاز است که رویه شناخت اختلال روانی لحظه‌ای به نحوی تبیین شود که اولاً اطمینان بالا به واقعیت وجود داشته باشد؛ ثانیاً جزئی از ادله قانونی قرار گیرد. با این حال نیاز است که بسته به نوع جرم، تکرار آزمون‌ها انجام شود. بنابراین نقطه‌ضعف نظام قضایی کانادا که عدم وابستگی روش تحقیق علمی به نوع جرم می‌باشد، در اینجا مرتفع گردد.

۲-۱. بازدارندگی: در کشور ما الزام به افاقه، تنها برای مجانین دائمی ممکن می‌باشد. این در حالی است که اختلالات روانی لحظه‌ای شناسایی شده در کشور کانادا مستوجب الزام به افاقه تا زمان اطمینان از عدم تکرار می‌باشد. بنابراین جنبه بازدارندگی در کشور کانادا به نحو بهتر اعمال گردیده که نیاز است الگویی برای کشور ما قرار گیرد. موارد الزام به حبس در آسایشگاه روانی به صورت پراکنده در آیین دادرسی کیفری بیان شده و این در حالی است که حسب بیان فقهای محترم اسلامی، حتی برای اختلالات روانی لحظه‌ای، امکان الزام به حضور دارالمجانین وجود دارد (۳۲). بنابراین نیاز است که در خصوص حبس در آسایشگاه روانی منبع حقوقی مرتبط تنظیم گردد.

۳-۱. امکان اعمال در نظام حقوقی ایران: به نظر می‌رسد که در صورت تصویب منبع حقوقی که بدان اشاره شد، می‌توان الگوی نظام قضایی کانادا را در کشور اجرایی نمود، اما در غیاب این منبع حقوقی، چنین عملی ممکن نمی‌باشد، چراکه ساختاری که برای ادله قانونی پیش‌بینی‌شده با این الگو در تعارض می‌باشد.

نتیجه‌گیری

کامن‌لای کانادا، علم قاضی بر مبنای گزارش‌های پزشکی قانونی را معادل صدور حکم بر مبنای امارات قانونی تلقی نموده که غیر قابل تعرض می‌باشد. در واقع اعتماد نظام قضایی این کشور به پزشکی قانونی و سپس تشخیص قاضی بسیار بالاست. این مهم موجب شده که در خصوص سنگین‌ترین جرائم تعریف‌شده در نظام حقوقی این کشور که با بیشترین حد سخت‌گیری انجام می‌گردد، گزارش پزشکی قانونی در خصوص وجود اختلال روانی در زمان ارتکاب جرم، به صدور اشد مجازات منتهی گردد. این اقدام عرفی در نظام حقوقی کانادا موجب اعتبار بیشتر علم قاضی و احترام به تشخیص وی گردیده است.

در کشور ما، اختیارات قاضی محدودتر بوده و صدور حکم بر مبنای علم قاضی حداقل در خصوص جرائم بسیار سنگین، با سخت‌گیری فراوان انجام می‌شود. به عقیده اکثریت حقوقدانان، اجرای ماده مهم ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی در عمل ممکن نبوده و تنها به مواردی محدود بوده که جنون دائمی مرتکب جرم گردیده است. به نظر نمی‌رسد که هیچ یک از ادله قانونی تعریف‌شده در آیین دادرسی کیفری و قانون مجازات اسلامی، بتواند به درستی جنون لحظه‌ای در لحظه ارتکاب جرم را تبیین نماید.

در صورت اصلاح قوانین موضوعه، می‌توان برخی ادله اثبات خاص این مهم را تعیین نمود، اما این عمل بسیار پیچیده و مستلزم صرف وقت فراوان بوده و احتمال شکست در آن وجود دارد.

اما در گریزی از مسیر اصلاح قوانین، می‌توان تبصره ماده ۲۰۲ آیین دادرسی کیفری را به مرحله اجرایی وارد نمود و بدین‌صورت اعمال پزشکی قانونی با الگوبرداری علمی، گزارش‌های مقتضی را صادر نموده و حسب تفسیر ماده مذکور این گزارش‌ها می‌تواند در سطح بالایی از امارات قضایی قرار گیرد، حتی در نظریه سهل‌انگارانه‌تر، این گزارش می‌تواند هم‌تراز با امارات قانونی باشد. نیاز است که در گزارش پزشکی قانونی، وضعیت چهار عامل مهم، قوه تمییز، اختیار، اراده و هوشیاری به صورت دقیق بررسی و در گزارش نهایی ذکر گردد، بدین‌صورت حکم صادره بر این مبنا تا حد زیاد تعرض‌ناپذیر خواهد بود.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

از جنبه پیشگیری نیاز است که وضعیت اختلال روانی به نحو مقتضی شناسایی شده و برای درمان آن‌ها اقدام نمود. این مهم در کانادا به صورت جدی دنبال شده است.

تعیین ارزش ادله اثبات در قوانین شکلی و ماهوی، اشتباه محض بوده و موجب محدودیت استفاده از علم قاضی می‌گردد. نیاز است که به مانند کامن‌لای کانادا، تعیین ارزش ادله به دادرس سپرده شود.

کامن‌لای کانادا در شناخت تخصصی اختلالات روانی منجر به جرم پیش‌تاز بوده، لیکن اولاً نیاز به تعمیم و تکامل دارد؛ ثانیاً نیاز است که الگویی برای دیگر کشورها قرار گیرد.

در صورت فاصله زمانی بین تصمیم‌گیری فعل مجرمانه با ارتکاب فعل مادی و همچنین فاصله بین ارتکاب با دستگیری متهم، جوانب انتساب اختلال روانی در لحظه ارتکاب جرم با چالش مواجه خواهد شد که در عرف کامن‌لایی کانادا مشهود است. در کشور ما برای درمان اختلالات روانی، منبع حقوقی مشخصی وجود نداشته و نیاز است که در این خصوص اقدامات مقتضی صورت پذیرد.

پیشنهادات: پیشنهاد می‌گردد که ضمن اصلاح مواد ۲۱۱، ۲۱۲ و ۲۱۳ قانون مجازات اسلامی به علم قاضی حسب ادله نسبی اعتبار بخشند.

پیشنهاد می‌شود که ضمن اضافه‌نمودن تبصره به ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی جرائمی که ماهیتاً می‌بایست توسط عقل و اراده انجام شده و به هیچ‌وجه از امتیازات ماده مذکور برخوردار نخواهند شد را ذکر نماید.

پیشنهاد می‌شود که درجه‌بندی‌های ادله اثبات کیفری و مدنی در منابع حقوقی را حذف نموده و تشخیص میزان اعتبار آن را به دادرس بسپارد.

پیشنهاد می‌شود که ضمن اصلاح بخش فرجام‌خواهی در آیین دادرسی کیفری استناد به ادله علمی مورد تأیید قوه قضاییه را دلیلی بر اعتبار بالای دلیل مورداستفاده بداند.

پیشنهاد می‌شود که ضمن اصلاح ساختاری «ق.م.ا» موانع تحقق جرم را به صراحت ذکر و احکام و شرایط آن را نیز بیان دارد.

مشارکت نویسندگان

محسن عسکراوغلی: ایده اولیه، جمع‌آوری اطلاعات و تحلیل اولیه.

رضا نیکخواه سرنقی: نگاشت نهایی و نظارت بر نگاشت اولیه.

احسان جاوید: ویراستاری و اصلاح ایرادات داوری.

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

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

References

1. Mbaba M, Brown S, Wooditch A, Kiss M, Murphy A, Kumari S. Prevalence, diagnosis and treatment rates of mood disorders among opioid users under criminal justice supervision. Substance Use & Misuse. 2018; 53(9): 1519-1528.

2. Verdolini N, Pacchiarotti I, Köhler C, Reinares M, Samalin L, Colom F. Violent criminal behavior in the context of bipolar disorder: Systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders. 2018; 239(1): 161-170.

3. Shokri-Kojori E, Tomasi D, Volkow N. An autonomic network: Synchrony between slow rhythms of pulse and brain resting state is associated with personality and emotions. Cerebral Cortex. 2018; 28(9): 3356-3371.

4. Wickremsinhe M. Emergency involuntary treatment law for people with mental disorders: A comparative analysis of legislation in LMICs. International Journal of Law and Psychiatry. 2018; 56(1): 1-9.

5. Rashid B, Calhoun V. Towards a brain-based predictome of mental illness. Human Brain Mapping. 2020; 41(12): 3468-3535.

6. Zhang R, Zhang C, Rhodes R. The pathways linking objectively-measured greenspace exposure and mental health: A systematic review of observational studies. Environmental Research. 2021; 198(1): 111-233.

7. Buchanan A. Justice, legitimacy and self-determination: Moral foundations for international law. Oxford: Oxford University Press; 2007. p.55-60.

8. Talmon S. Recognition in international law: A bibliography. Paris: BRILL; 2021. p.66-70.

9. Curzi L. General principles for business and human rights in international law. Paris: BRILL; 2021. p.47-50.

10. Aghaeinia H. Crimes against Persons. Tehran: Mizan Publications; 2016. p.88-90. [Persian]

11. Jafari Kalishadi E. General Criminal Law, General Criminal Law Based on the Islamic Penal Code, Tehran: Jangal Publications; 2018. p.55-60. [Persian]

12. Saed M, Pourbagher H. Insanity in Modern Criminal Law. Tehran: Roshd Publications; 2019. p.99-100. [Persian]

13. Saed M, Pourbagher H. Psychology of Criminal Behavior: Post-Traumatic Stress Disorder and Crime. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2019. p.81-85. [Persian]

14. Mohammadi H. Criminal Liability Resulting from the Act of Others in the Criminal Law of Iran and Egypt. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2018. p.141-145. [Persian]

15. Niazpour A. The Approach of Criminal Procedure to Insanity. Tehran: Mizan Publications; 2018. p.62-65. [Persian]

16. Boyer A, Nicholls M. The Rise and fall of Treason in English History. Paris: Taylor & Francis; 2024. p.174-175.

17. Biju B, Shrivastava S. Plea of Insanity as a Defence. Supremo Amicus. 2020; 15(1): 81-100.

18. Clough A, Reed A. Loss of Control–Domestic and Comparative Perspectives. The Journal of Criminal Law. 2023; 87(2): 73-74.

19. Diaz E. The Hypocrisy Behind Oscar Wilde's Conviction: A Tale of British Victorian Secrecy. The Boller Review. 2020; 5(1): 47-50.

20. Grajzl P, Murrell P. A machine-learning history of English caselaw and legal ideas prior to the Industrial Revolution I: generating and interpreting the estimates. Journal of Institutional Economics. 2021; 17(1): 1-19.

21. Holness W. Hate crime based on disability in South Africa. Lessons for law reform. SA Crime Quarterly. 2021; 70: 2-11.

22. Jones D. From the Crime of Abortion to the Crime of Expressing Opposition to Abortion. Abortion Law in the UK. Zeitschrift für Medizinische Ethik. 2023; 69(2): 243-249.

23. Kamali E. The Audacity of Judging Mind in Medieval England. Journal of Medieval and Early Modern Studies. 2023; 53(3): 493-518.

24. Long W. Dickens and McNaughton: Insanity and the Punishment of Death. The Dickensian. 2020; 116(510): 37.

25. McLaughlin J, Elsey J, Kipping R, Owen-Smith A, Judge A, McLeod H. Access to hip and knee arthroplasty in England: commissioners' policies for body mass index and smoking status and implications for integrated care systems. BMC Health Services Research. 2023; 23(1): 1-10.

26. Mehmood M, Qayum S, Rahman A. The Interpersonal Tolerance Scale (IPTS): Scale Development and Validation Critical Analysis of Criminal Responsibility and legal Capacity of the Mentally ill Patient in Pakistan. Pakistan Journal of Criminology. 2021; 13(4): 44-45.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

27. Menis S. Adultery as a defence: the construction of a legally permissible violence. England 1810 Histories. 2023; 3(2): 76-97.

28. Mohammad H, Judge A, Murray D. The influence of surgeon caseload and usage on the long-term outcomes of mobile-bearing unicompartmental knee arthroplasty: an analysis of data from the national joint registry for England, Wales, northern Ireland and the Isle of Man. The Journal of Arthroplasty. 2023; 38(2): 245-251.

29. Paluru G. Insanity Defense: A Loophole for Criminals. Indian JL & Legal Rsch. 2023; 5(1): 44-45.

30. Afsharmanesh F. The impact of mental disorders on the criminal responsibility of first-degree criminals. Nation Research. 2018; 4(39): 1-24. [Persian]

31. Biglari P. Investigating the psychological element of the international crime of genocide in jurisprudence and law. Comparative Research on Islamic and Western Law. 2017; 4(1): 1-30. [Persian]

32. Sharanbilali H. Noor al-Idhah and Salvation of Souls and the text of Noor al-Idah with my narrations, Hashiya al-Tahtawi. Cairo: Al-Azhar Sarkhsi; 2009. p.451-455. [Arabic]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.