

اجرای احکام کیفری نسبت به مجنون در حقوق کیفری ایران

بهزاد جودکی^۱

محمود عباسی^۲

چکیده

یکی از مواردی که ممکن است در طول دادرسی کیفری اتفاق افتد جنون متهم می‌باشد. از آنجایی که جنون یکی از عوامل رافع مسؤولیت کیفری قلمداد می‌شود و این که مجنون از درک رفتار عمل ارتكابی خویش ناتوان است، موضوع حائز اهمیت می‌باشد و بسته به مرحله‌ای که در آن جنون عارض می‌شود، تصمیم قضایی متفاوت خواهد بود و موجب صدور قرار موقوفی تعقیب، تأخیر دادرسی، اجرای مجازات و غیره خواهد بود. در قانون مجازات اسلامی و آیین دادرسی کیفری به این مطلب پرداخته شده است، هرچند به نظر می‌رسد مواد مربوطه از جمله تعریف جنون، اجرای حدود و قصاص در مورد مجنون با مشکلاتی روبه‌رو می‌باشد. علاوه بر این برای توضیح و تشریح بیش‌تر موضوع، موادی که در قانون جدید مجازات اسلامی و آیین دادرسی کیفری به این مبحث نیز مربوط بوده، پرداخته شده است.

واژگان کلیدی:

جنون، دادرسی کیفری، مجنون، مجازات، مسؤولیت جزایی.

۱- دانشجوی دکترای حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه شیراز (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیک: behzad.jodaki@yahoo.com

۲- رییس مرکز تحقیقات و اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

نوع مقاله: مروری تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۲/۱/۲۰ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۳/۳/۱۷

مقدمه

جنون متهم یکی از موضوعات مهم در قلمرو کیفری می‌باشد. آنچه امروزه بیماری روانی خوانده می‌شود در قانون مجازات اسلامی با لفظ جنون ذکر شده است. جنون یک کلمه عربی است و آن را «زوال عقل یا فساد آن» معنی کرده‌اند (بستانی، ۱۳۶۲، ص ۷۵). جن و مجنون هم همین ریشه را دارند؛ جن یعنی پوشیده‌شده، پس جنون هم یعنی حالتی که عقل پوشیده می‌شود. لازم به ذکر است آنچه که در حقوق به عنوان جنون شناخته می‌شود در روان‌شناسی تحت عنوان «روان‌پریشی» به کار گرفته می‌شود (بشیریه، ۱۳۸۷، ص ۹۱). از آن جایی که در قانون مجازات اسلامی، قانون‌گذار در مواد مختلف از لفظ جنون استفاده کرده است نگارندگان هم برای هماهنگی با مواد مذکور از این اصطلاح استفاده می‌نمایند. در حقوق کیفری کهن به جنون فرد توجهی نمی‌شد و فرد خاطی را مجازات می‌کردند خواه از سلامت عقل بهره‌مند بود یا خیر. برای مثال در قرون وسطی به دلیل این‌که روح دیوانگان را دستخوش وسوسه‌های شیطان می‌دانستند، لذا این افراد باید بار اعمال خود را تحمل می‌کردند (نوربها، ۱۳۸۳، ص ۳۳۷) اما عدالت و دادرسی عادلانه ایجاب می‌نماید که وی همانند افراد عادی، تعقیب، محاکمه و مجازات نشود. از آن جایی که ممکن است فرد در حین ارتکاب جرم یا طول دادرسی یا حتی پس از آن، دچار جنون شود لازم است به خاطر وضعیت خاص وی که از درک جرم ارتكابی خویش یا حتی از درک اهداف مجازات ناتوان بوده است و همچنین اصول دادرسی منصفانه، نه تنها آیین دادرسی برای رسیدگی به جرایم وی متفاوت باشد، بلکه طیف مجازات‌هایی که نسبت به او اعمال می‌شود می‌بایستی با دیگر متهمان تفاوت داشته باشد. این امر از دید قانون‌گذار مغفول نمانده و در همین راستا موادی از قانون مجازات اسلامی

و قانون آیین دادرسی کیفری، به جنون در حین ارتکاب جرم و حتی عروض پس از آن پرداخته است و بسته به مرحله‌ای که در آن جنون عارض می‌شود، تصمیم قضایی متفاوت می‌باشد و موجب صدور قرار موقوفی تعقیب، تأخیر دادرسی، اجرای مجازات و غیره خواهد بود. در ادامه براساس قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ به مواد مربوطه نیز اشاره خواهد شد و مواد قانون مجازات اسلامی سابق را برای تشریح موضوع و همچنین این که چه تغییراتی قانون فعلی نسبت به قانون قبلی نموده است، بررسی می‌شود. اما از آن جایی که عروض جنون در هر مرحله، حکم و تصمیم قضایی جداگانه‌ای را ایجاب می‌کند، در این مقاله با توجه به این موضوع به بررسی مطلب پرداخته شده است.

الف) جنون هنگام ارتکاب جرم

مسئولیت جزایی مبتنی بر تقصیر است و لذا وقتی در حین ارتکاب جرم، مرتکب مجنون باشد، این جنون موجب عدم اجرای کیفرهای پیش‌بینی شده در قانون می‌شود (گلدوزیان، ۱۳۸۷، ص ۲۴۴). به همین خاطر ماده ۵۱ ق.م.ا. مصوب ۱۳۷۰ مقرر می‌داشت: «جنون در حال ارتکاب جرم به هر درجه که باشد رافع مسئولیت کیفری است». بنابراین در این حالت مجازاتی بر مجنون اعمال نمی‌شود و یکی از امتیازاتی که قانون‌گذار برای مجنون در نظر گرفته است این مورد می‌باشد. اما اولین مسأله‌ای که از این ماده به ذهن متبادر می‌شود، معنای عبارت «جنون به هر درجه باشد» است. برداشت‌های مختلفی از عبارت مذکور شده است؛ به گونه‌ای که عده‌ای معتقدند تهیه‌کنندگان قانون با به کار بردن جمله «جنون به هر درجه که باشد» حتی موارد بیماری‌های روانی را نیز که در مرز سلامتی و جنون قرار دارند، مورد توجه قرار داده است و این‌گونه بیماران

می‌توانند از معافیت ماده ۵۱ استفاده کنند (نوربها، ۱۳۸۳، ص ۳۰۵). اما پذیرش این نظر باعث می‌شود که دیگر هیچ کس مجرم به حساب نیاید؛ زیرا تمام افراد در هنگام ارتکاب جرم، اندکی اختلال روانی دارند؛ یا قانون‌گذار به منظور رعایت اصول و موازین شرعی، خصوصاً شرایط عامه تکلیف، جنون را به معنی زوال عقل - که با مفهوم عرفی دیوانگی مترادف است - استعمال کرده است. (ولیدی، ۱۳۸۲، ص ۳۰۴) یا آن دسته از بیماری‌های روانی را شامل می‌شود که موجب سقوط قوه تمییز (تشخیص حسن و قبح اعمال) و زوال اراده فرد است (گلدوزیان، ۱۳۸۶، ص ۷۸). به نظر می‌رسد آن‌چه مدنظر تدوین‌کنندگان قانون مجازات از اصطلاح مجنون بوده، موردی است که در عرف از آن تحت عنوان «دیوانگی» یاد می‌شود. به طور کلی این سبک قانون‌گذاری در مورد جنون چندان قابل دفاع نیست؛ زیرا قلمرو اصل عدم مسئولیت جزایی را در عمل گسترش می‌دهد، حتی ممکن است ابتلای به بیماری‌های روانی خفیف نیز، مشمول حکم ماده ۵۱ قرار گیرد. اما این اشکال در ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ برطرف و جنون تعریف شده است. ماده ۱۴۹ این قانون اشعار می‌دارد: «هرگاه مرتکب در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه تمییز باشد مجنون محسوب می‌شود و مسئولیت کیفری ندارد».

بنابراین فقدان اراده یا قوه تمییز، معیار مجنون بودن شخص محسوب می‌شود. این معیار نیز قبلاً در بند الف ماده ۳۶ قانون مجازات عمومی ۱۳۵۲ ذکر شده بود و مرتکب در صورتی که حین ارتکاب جرم به علل مادرزادی یا عارضی فاقد شعور یا به اختلال تام قوه تمییز یا اراده دچار می‌بود، مجرم محسوب نمی‌شد. نکته قابل توجه این است که فرد می‌بایست به طور کلی فاقد اراده یا قوه تمییز باشد و چنان‌چه به طور نسبی مبتلا به اختلال روانی باشد مشمول معافیت

این ماده قرار نمی‌گیرد و مسؤولیت کیفری دارد. امری که مطابق بند ب ماده ۳۶ قانون مجازات عمومی ۱۳۵۲ شخص قابل مجازات بود اما مجازات چنین شخصی بر حسب نوع جرم (جنایت یا جنحه) خفیف‌تر از مجازات اشخاص سالم بود. هم‌چنین اساس‌نامه دادگاه کیفری بین‌المللی، از اصل عدم مسؤولیت کیفری افراد مجنون تبعیت کرده و یکی از موارد سلب مسؤولیت کیفری متهم را طبق ماده ۳۱، حالتی دانسته است که: «آن فرد از یک بیماری یا نقص دماغی رنج می‌برد که وی را از درک ماهیت یا غیرقانونی بودن عمل خود یا از توانایی لازم برای کنترل عملش جهت منطبق کردن آن بر قانون، محروم می‌سازد». لازم به ذکر است که تقارن جنون با جرم برای رفع مسؤولیت کیفری کافی نیست بلکه برای جنون شرط دیگری در عمل قائل شده‌اند که از عبارت «جنون در حال ارتکاب جرم» فهمیده می‌شود و آن ارتباط جنون با جرم است. چه بسا ممکن است جرمی که مجنون، متهم به آن است هیچ‌گونه ارتباطی با وضع یا بیماری روانی او نداشته باشد. در این حال، رفع مسؤولیت از مجنون دشوار است (اردبیلی، ۱۳۸۴، صص ۸۴-۸۵). اما اطلاق ماده ۵۱ ق.م.ا. مصوب ۱۳۷۰ خلاف این را به ذهن متبادر می‌ساخت و در صورت جنون به هر علتی، فرد مسؤولیت کیفری نداشت.

مطابق ماده ۱۴۰ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲: «مسؤولیت کیفری در حدود، قصاص و تعزیرات تنها زمانی محقق است که فرد حین ارتکاب جرم، عاقل، بالغ و مختار باشد...». در واقع این ماده شرایط مسؤولیت کیفری هر شخص را بیان کرده است و تا زمانی که شخص این شرایط را نداشته باشد از مسؤولیت کیفری مبرا می‌باشد. بنابراین چنان‌چه شخص حین ارتکاب جرم مجنون باشد این عامل از موانع مسؤولیت کیفری محسوب می‌شود و مطابق ماده ۱۴۹ قانون مذکور مسؤولیت کیفری ندارد.

با این حال نظم و امنیت اجتماعی ایجاب می‌نماید که اقدامی مناسب در مورد این افراد به عمل آید. بر این اساس، در ماده ۵۲ ق.م.ا. مصوب ۱۳۷۰ پیش‌بینی شده بود: «هرگاه مرتکب جرم در حین ارتکاب مجنون بوده و یا پس از حدوث جرم مبتلا به جنون شود چنان‌چه جنون و حالت خطرناک مجنون با جلب نظر متخصص ثابت شود به دستور دادستان تا رفع حالت مذکور در محل مناسبی نگهداری خواهد شد و آزادی او به دستور دادستان امکان‌پذیر است. ولی شخص نگهداری‌شده و یا کسانش می‌توانند به دادگاهی که صلاحیت رسیدگی به اصل جرم را دارد، مراجعه و به این دستور اعتراض کنند. در این صورت دادگاه در جلسه اداری با حضور معترض و دادستان و یا نماینده او موضوع را با جلب نظر متخصص خارج از نوبت رسیدگی کرده و حکم مقتضی در مورد آزادی شخص نگهداری‌شده یا تأیید دستور دادستان صادر می‌کند. این رأی قطعی است، ولی شخص نگهداری‌شده یا کسانش هرگاه علائم بهبودی را مشاهده کردند، حق اعتراض به دستور دادستان را دارند». کسی که در این مرحله مجنون باشد قابل تعقیب کیفری نیست و بازپرس پس از موافقت دادستان در مورد او قرار موقوفی تعقیب صادر خواهد کرد. ماده ۲۰۲ ق.آ.د.ک. مصوب ۱۳۹۲ در این باره مقرر می‌دارد: «هرگاه بازپرس در جریان تحقیقات احتمال دهد متهم هنگام ارتکاب جرم مجنون بوده است، تحقیقات لازم را از نزدیکان او و سایر مطلعان به عمل می‌آورد، نظریه پزشکی قانونی را تحصیل می‌کند و با احراز جنون، در صورت موافقت دادستان با نظر بازپرس، چنان‌چه جنون استمرار داشته باشد شخص مجنون بنابر ضرورت، حسب دستور دادستان به مراکز مخصوص نگهداری و درمان سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منتقل می‌شود. مراکز مذکور مکلف به پذیرش می‌باشند و در صورت امتناع از اجرای دستور

دادستان، به مجازات امتناع از دستور مقام قضایی مطابق قانون مجازات اسلامی محکوم می‌شوند». در ادامه تبصره ۱ ماده ۵۱ قانون مجازات اسلامی مقرر شده بود: «در صورتی که تأدیب مرتکب مؤثر باشد به حکم دادگاه تأدیب می‌شود». هرچند عده‌ای معتقدند که این تبصره در مورد اشخاصی اعمال می‌شود که در مرز جنون و سلامتی کامل برخوردارند؛ (اردبیلی، ۱۳۸۴، ص ۸۶) اما چنانچه بگوییم در اینجا مراد از تأدیب همان تأدیبی است که در تعریف مجازات تعزیری ماده ۱۶ قانون مجازات اسلامی یا مجازات بازدارنده ماده ۱۷ قانون مجازات اسلامی ذکر شده است، آن‌گاه این امر با اصل عدم مسؤولیت کیفری مجانین و نیز با منطوق و مفهوم ماده ۵۱ آن قانون مغایرت کامل دارد؛ زیرا کسی که مسؤولیت جزایی ندارند اساساً قابل مجازات هم نیستند. اما اگر معتقد باشیم که مقصود تأدیبی است که می‌تواند ناشی از اعمال اقدامات تأمینی و تربیتی باشد در آن صورت این تأدیب تعارضی با ماده مورد بحث نخواهد داشت (قاسمی، ۱۳۷۴، ص ۱۱۷) از نظر فقهی در یک مورد شهید اول در باب مجازات لواط بر مجنون معتقد است مجنون تأدیب می‌شود. شهید ثانی در توضیح آن می‌فرماید: «تأدیب در این جا به معنای تعزیر است، اگرچه از این جهت که تعزیر برخلاف تأدیب، مکلف و غیرمکلف را در برمی‌گیرد با هم تفاوت دارند». (عاملی، ۱۳۸۶، ص ۱۰۶) معنای سخن ایشان این است که تأدیب تنها بر افراد غیرمکلف، همانند کودک و مجنون اعمال می‌شود.

در خصوص جنون در این مرحله، ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ در حکمی مشابه در ماده ۱۵۰ مقرر می‌دارد: «هرگاه مرتکب جرم در حین ارتکاب جرم، مجنون باشد... چنانچه جنون و حالت خطرناک مجنون با جلب نظر متخصص، ثابت، و آزادبودن وی مخل نظم و امنیت عمومی باشد به دستور دادستان تا رفع حالت خطرناک در محل مناسب نگهداری می‌شود. شخص نگهداری شده یا خویشاوندان

او می‌توانند در دادگاه به این دستور اعتراض کنند که در این صورت، دادگاه با حضور معترض، موضوع را با جلب نظر کارشناس در جلسه اداری رسیدگی می‌کند و یا تشخیص رفع حالت خطرناک در مورد خاتمه اقدام تأمینی و در غیر این صورت در تأیید دستور دادستان، حکم صادر می‌کند. این حکم قطعی است ولی شخص نگهداری شده یا خویشاوندان وی، هرگاه علائم بهبودی را مشاهده کردند حق اعتراض به این حکم را دارند. این امر مانع از آن نیست که هرگاه به تشخیص متخصص بیماری‌های روانی، مرتکب درمان شده باشد برحسب پیشنهاد مدیر محل نگهداری او، دادستان دستور خاتمه اقدام تأمینی را صادر کند». دادگاه با توجه به این که موضوع تخصصی است، اقدام به جلب نظر خبره می‌کند و در این رابطه نظر پزشک متخصص امراض روحی را درباره آن‌ها جویا می‌شود. هرچند تصمیم نهایی با دادگاه رسیدگی‌کننده می‌باشد، اما اظهار نظر پزشک بسیار مؤثر و بلکه ضروری است. اظهار عقیده پزشک متخصص نه تنها در زمان اجرای اقدام تأمینی (سالب آزادی)، بلکه برای صدور حکم دائر بر خاتمه یافتن اقدام مزبور نیز ضروری است. لذا چنانچه پزشک متخصص بیمارستان روانی اعلام کند که مجرم درمان شده و بهبود یافته، با پیشنهاد وی و پذیرش دادستان که حالت خطرناک در بزهکار از بین رفته است حکم به برطرف شدن اقدام تأمینی داده خواهد شد. هم‌چنین مطابق این ماده، روانه کردن بزهکار مجنون به تیمارستان مجرمین مستلزم احراز چند شرط است. با استفاده از منطوق ماده مرقوم، وجود ۲ شرط در اعزام بزهکاران مورد نظر به تیمارستان مجرمین ضروری است:

۱- اخلال در نظم و امنیت عمومی: در صورتی که رفتار آن‌ها سبب بی‌نظمی در جامعه شده باشد و امنیت اجتماع به واسطه حضور این اشخاص به خطر افتد حفظ نظم و امنیت عمومی که برای حیات و بقاء جامعه لازم است ایجاب می‌کند

تا از اینان در مراکز مخصوص (تیمارستان مجرمین) نگهداری و حتی الامکان نسبت به مداوای آنها اقدام شود؛ اما اگر آزادبودن این افراد در جامعه باعث بی‌نظمی و ایجاد اختلال در امنیت عمومی نشود در آن صورت نمی‌توان آنها را به مراکز مزبور فرستاد، زیرا شرط مورد نظر مقنن تحقق نیافته است.

۲- داشتن حالت خطرناک: اگر دیوانه‌ای که مرتکب جرم شده است حالت خطرناک نداشته باشد یعنی احتمال ارتکاب جرم از سوی وی در آینده نرود و رها بودن او خطر و ضرری برای اجتماع به وجود نیاورد او را نمی‌توان به تیمارستان مجرمین فرستاد. بالعکس در صورتی که حالت یادشده در او بروز کرده باشد، آن‌گاه لازم است که او را از اجتماع دور نگاه‌داشت و در تیمارستان مربوطه تحت مراقبت قرار داد تا از این طریق بتوان دفاع از جامعه در برابر خطر مزبور و نیز اصلاح و درمان جرم مورد نظر پرداخت.

نکته دیگری که در ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ به آن اشاره شده این است که حتی اگر مجنون یا خویشاوندان وی درخواست آزادی نداده باشند ولی به تشخیص متخصص و تأیید دادستان مرتکب درمان شده باشد، آزادی وی امکان‌پذیر است، امری که لزوم آزادی فرد آن‌را تأیید می‌نماید.

ب) جنون پس از ارتکاب جرم و قبل از صدور حکم قطعی

در این فرض متهم در هنگام جرم از سلامت عقل برخوردار بوده و با آگاهی و اراده مرتکب جرم شده است ولی پس از آن یعنی در زمان محاکمه، مجنون شده است. از آنجایی که فرد در این مرحله دادرسی می‌بایستی از سلامت عقل برخوردار باشد تا بتواند از خود دفاع نماید، محاکمه او در این وضعیت خلاف اصول دادرسی عادلانه می‌باشد. بنابراین جنونی که بعد از ارتکاب جرم و قبل از

صدور حکم عارض شده باشد از موانع تعقیب دعوای عمومی است. (آخوندی، ۱۳۷۷، ص ۱۹۲) حکم قضیه در این زمینه در تبصره ۲ ماده ۱۳ ق.آ.د.ک. مصوب ۱۳۹۲ مشخص شده است: «هرگاه مرتکب جرم پیش از صدور حکم قطعی مبتلا به جنون شود تا زمان افاقه، تعقیب و دادرسی متوقف می‌شود...». به عبارت دیگر، ابتلای متهم به جنون، پس از وقوع جرم، از موانع تعقیب دعوای عمومی است که با هدف اعطای حق دفاع به متهم صورت می‌گیرد و طبیعی است که پس از رفع مانع، به استناد اصل تساوی افراد در مقابل قوانین و نیز قاعده قانونی یا الزامی بودن تعقیب، دعوای عمومی جریان خود را دوباره از سر خواهد گرفت و محاکمه طبق ضوابط قانونی به عمل خواهد آمد (آشوری، ۱۳۸۶، صص ۲۰۱-۲۰۲). ادامه این تبصره مقرر می‌دارد: «... مگر آن که ادله اثبات جرم به نحوی باشد که فرد در حالت افاقه نیز نمی‌توانست از خود رفع اتهام کند. در این صورت به ولی یا قیم وی ابلاغ می‌شود که ظرف مهلت پنج رور نسبت به معرفی وکیل اقدام نمایند. در صورت عدم معرفی، صرف‌نظر از نوع جرم ارتكابی و میزان مجازات آن وفق مقررات برای وی وکیل تسخیری تعیین می‌شود و تعقیب و دادرسی ادامه می‌یابد.» در واقع آنچه از این تبصره برداشت می‌شود این است که دادگاه با توجه به ادله موجود همانند وجود شاهد، پی به مجرمیت متهم می‌برد و نیازی به دفاع وی نخواهد بود؛ این در حالی است که متهم در زمان ارتكاب جرم حتماً حضور داشته و بهتر از هر کس دیگری در مورد جرم ارتكابی اطلاع داشته باشد و حتی در این گونه موارد شاید براساس دیگر مواد این قانون، ادله ارتكابی را رد نماید؛ به هر حال به نظر می‌رسد این تبصره برخلاف دادرسی عادلانه متهم بوده است، می‌باشد.

اینک به عروض جنون در این مرحله در مجازات‌های مختلف با توجه به ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ پرداخته می‌شود. در جرایم مستوجب حد، تبصره ۱ ماده ۱۵۰ این قانون مقرر می‌دارد: «... در صورت عارض شدن جنون قبل از صدور حکم قطعی در حدودی که جنبه حق‌اللهی دارد تعقیب و محاکمه تا زمان افاقه به تأخیر می‌افتد...». بنابراین تبصره و دیگر مواد ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ جرایم حدی یعنی زنا، لواط، تفخیز، مساحقه، قوادی، سب‌النبی، مصرف مسکر، محاربه، بغی و افساد فی‌الارض در صورت عروض جنون، تعقیب تا رفع مانع متوقف خواهد شد و مجنون به مکان مناسبی منتقل می‌شود. در این حالت، بروز جنون مانعی برای ادامه تعقیب کیفری متهم به شمار می‌آید و تا بهبود حال وی، اقدامات لازم برای تکمیل پرونده فقط نسبت به سایر افراد، اماکن و اشیاء صورت می‌گیرد. به‌عنوان مثال، مجنی‌علیه به پزشکی قانونی معرفی و نظریه آن سازمان در مورد میزان و طول درمان صدمات اخذ می‌شود. شهود احضار و شهادت آن‌ها استماع می‌شود؛ تحقیقات و معاینه محل صورت می‌گیرد و با پایان یافتن این اقدامات، تا زمان افاقه متهم، ادامه تحقیقات مقدماتی متوقف می‌شود (خالقی، ۱۳۹۰، ص ۹۷). بنابر مفهوم مخالف این ماده، در جرایم حق‌الناس یعنی قذف و سرقت، تا زمانی که شاکی، شکایت نکرده است، در صورت عروض جنون، این امر مانع رسیدگی نیست و تعقیب و محاکمه نسبت به مجنون ادامه می‌یابد.

در جرایم مستوجب قصاص و دیه حکم دیگری مخالف این تبصره در قانون یادشده مقرر شده است. تبصره ۱ ماده ۱۵۰ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: «... در صورت عارض شدن جنون قبل از صدور حکم قطعی ... نسبت به مجازات‌هایی که جنبه حق‌الناسی دارد مانند قصاص و دیه و هم‌چنین ضرر و زیان ناشی از جرم، جنون مانع از تعقیب و رسیدگی نیست». این ماده حداقل نسبت به

قصاص که در صورت اجرا، غیرقابل جبران به نظر می‌رسد قابل ایراد به نظر می‌رسد. برای مثال ایراد ضربه‌ای نوعاً کشنده نسبت به عموم افراد یا حتی نسبت به مجنی‌علیه با توجه به وضعیت وی همانند بیماری باشد، امکان دارد که متهم از نوعاً کشنده بودن عمل خود آگاهی نداشته باشد. در این صورت مطابق تبصره ۱ و ۲ ماده ۲۹۰ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲، متهم می‌بایست عدم آگاهی خود نسبت به کشنده بودن رفتارش در آن شرایط و اوضاع و احوال را به اثبات برساند؛ مخصوصاً زمانی که وضعیت فرد مانند بیماری از دید متهم پنهان باشد، در این صورت چگونه باید عدم آگاهی خود را به اثبات برساند؟

ماده ۳۰۸ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ حکمی دیگر مقرر داشته و آن هم موردی است که بین بالغ یا عاقل بودن مرتکب تردید وجود داشته باشد. این ماده مقرر می‌دارد: «اگر پس از تحقیق و بررسی به وسیله مقام قضایی، در ... عاقل بودن مرتکب هنگام ارتکاب جنایت تردید وجود داشته باشد و ولی دم یا مجنی‌علیه ادعاء کند که جنایت عمدی در حال ... افاقه او از جنون سابقش انجام گرفته است، لکن مرتکب خلاف آن را ادعاء کند، ولی دم یا مجنی‌علیه باید برای ادعاء خود بینه اقامه کند. در صورت عدم اقامه بینه، قصاص منتفی است. اگر حالت سابق بر زمان جنایت، افاقه مرتکب بوده است، مرتکب باید جنون خود در حال ارتکاب جرم را اثبات کند تا قصاص ساقط شود؛ در غیر این صورت با سوگند ولی دم یا مجنی‌علیه یا ولی او قصاص ثابت می‌شود».

در جرایم مستوجب تعزیر ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ مذکور حکمی مقرر داشته که مطابق با حق دفاع متهم است. در این مورد ماده ۱۵۰ مقرر می‌دارد: «هرگاه مرتکب... در جرایم موجب تعزیر پس از وقوع جرم مبتلا به جنون شود چنانچه جنون و حالت خطرناک مجنون با جلب نظر متخصص، ثابت، و آزادبودن وی مخل

نظم و امنیت عمومی باشد به دستور دادستان تا رفع حالت خطرناک در محل مناسب نگهداری می‌شود...».

تبصره ۲ ماده ۱۵۰، قوه قضائیه را مکلف ساخته است تا مراکز اقدام تأمینی در هر حوزه قضایی برای نگهداری افراد موضوع این ماده تدارک ببیند و تا زمان شروع به کار آن‌ها، قسمتی از مراکز روان-درمانی بهزیستی یا بیمارستان به این افراد اختصاص داده شود.

در این جا ممکن است این سؤال مطرح شود که در صورت ادعای جنون چه کسی می‌بایستی مجنون بودن یا نبودن فرد را اثبات نماید؟ به طور کلی دادستان باید علاوه بر اثبات عناصر سه‌گانه جرم یعنی عناصر قانونی، مادی و معنوی، فقدان جنون که از سوی متهم عنوان می‌شود را نیز به اثبات برساند که این امر می‌تواند با ارجاع به کارشناس صورت پذیرد. این مورد در ماده ۲۰۲ ق.آ.د.ک مصوب ۱۳۹۲ و تبصره ۱ ماده ۱۴۹ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ به آن اشاره شده است. در حقوق فرانسه، در ارتباط با جنون متهم به عنوان یکی از علل رافع مسؤولیت کیفری، دیوان عالی این کشور بر این اعتقاد است که اگر هم اثبات جنون برعهده متهم یا وکیل مدافع او نباشد دست کم باید ابتلای به جنون از سوی آنان اعلام شود و در این صورت برعهده قاضی است که دستور ارجاع به کارشناس را صادر کند (آشوری، ۱۳۸۶، ص ۲۴۸) اما در حقوق انگلیس اثبات جنون برعهده وکیل مدافع متهم نهاده شده است (آشوری، ۱۳۸۶، ص ۲۵۰).

ج) جنون حادث پس از صدور حکم قطعی و به هنگام اجرای مجازات

در این فرض، متهم تا زمان صدور حکم قطعی در حالت افاقه بوده، اما پس از صدور حکم قطعی و به هنگام اجرای مجازات، جنون بر وی عارض شده است. در

این حالت، طبق مقررات کیفری کشورمان جنون مسقط کیفر نیست، در حالی که به نظر می‌رسد حکم عادلانه این باشد که «جنون پس از صدور حکم محکومیت یا در جریان مجازات را باید از مسقطات مجازات محسوب کرد» (آشوری، ۱۳۸۶، ص ۱۶۰) زیرا از آن جایی که یکی از اهداف مجازات‌ها اصلاح و بازسازی مرتکب می‌باشد، فرد مجنون نمی‌تواند تشخیص دهد که به چه علت مجازات را درباره وی اعمال می‌نمایند. از آن جایی که احکام جنون در این قسمت با توجه به نوع مجازات، متفاوت می‌باشد ذیلاً به بررسی هریک از مجازات‌ها و تأثیر جنون بر آن‌ها پرداخته می‌شود.

۱) تأثیر جنون بر مجازات‌های حدی

به نظر فقها «اگر اجرای حدی بر شخصی واجب گردد و سپس جنون عارض وی شود حد ساقط نمی‌شود بلکه در حال جنونش حد جاری می‌شود و افاقه وی انتظار کشیده نمی‌شود» (گرگی، ۱۳۸۱، ص ۳۳) به همین دلیل، در مواد ۹۵ و ۱۸۰ ق.م.ا. مصوب ۱۳۷۰ در باب زنا و شرب خمر آمده بود: «هرگاه محکوم به حد دیوانه یا مرتد شود حد از او ساقط نمی‌شود». مستند این ماده روایتی است که ابی‌عبیده از امام باقر(ع) نقل کرده است که آن حضرت درباره مردی که حد بر او واجب شده بود، ولی حد اجراء نشده بود تا این که محکوم علیه دیوانه می‌شود، امام (ع) فرمود: «اگر در حالت صحت عقل و بدون این که عقلش را از دست داده باشد، حد را بر خود واجب گردانیده باشد، حد بر او جاری می‌شود» (محمدی، ۱۳۶۷، ص ۴۷). ممکن است این گونه به نظر آید که حکم این ماده در مورد سایر حدود هم قابل تسری می‌باشد و شامل کلیه مجازات‌های حدی می‌شود، اما از آن جایی که اصل حکم بنا بر آن چه که بعضی معتقدند قابل تردید و اشکال است، چنان که

آیت‌اله منتظری در کتاب الحدود خویش در ذیل این کلام صاحب شرایع «ولا سِیْقُطُ الحَدِّ باعْتِراضِ الجنون» یعنی حد با عروض جنون ساقط نمی‌شود، چنین اظهار عقیده نموده است: «اقول - بعد التیا و التی - الافتاء باجراء الحد جلدأ کان او رجماً علی المجنون فی حال جنونه مشکل و مخالف الموازین» یعنی این که بعد از مورد توجه قرار دادن نظریات مختلف در این مورد چنین به نظر می‌رسد که فتوی دادن به اجرای حد جلد یا رجم بر جنون در حالت جنونش مشکل و با موازین ناسازگار است. (منتظری، بی تا، صص ۹۸-۹۹) از طرف دیگر، طبق قاعده فقهی «تدرأ الحدود بالشبهات» یعنی حدود با شبهه رفع می‌شود، در این جا شک داریم که در مورد سایر حدود، جنون عارض بر فرد موجب حد می‌شود یا خیر که با تمسک به این قاعده می‌توان حکم داد که حد بر مجنون در غیر مورد زنا یا شرب خمر اجرا نمی‌شود و تا زمان رفع حالت جنون، مجازات بلاجراء می‌ماند. در این زمینه نیز نظریه مشورتی از سوی اداره حقوقی قوه قضائیه صادر شده است که مؤید دیدگاه فوق می‌باشد. نظریه شماره ۵۸۶۸ / ۷ مورخ ۳۰ / ۹ / ۷۲ مقرر می‌دارد: «مادتین ۹۵ و ۱۸۰ قانون مجازات اسلامی،^۱ فقط در جرایم زنا و مسکر مصداق دارد، در سایر جرایم نباید به اجرا درآید». با این وجود، آیین‌نامه نحوه اجرای احکام قصاص، رجم، قتل، صلب، اعدام و شلاق مصوب ۱۳۸۲ خلاف این نظر می‌باشد. ماده ۵ این آیین‌نامه مقرر می‌دارد: «عروض جنون... مانع اجرای حد... نیست...» بنابراین با عارض شدن جنون بر فرد در این مرحله، مجازات حدی در هر صورت بر وی اعمال خواهد شد.

مطابق ماده ۲۱۷ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ حکم دیگری در این زمینه مقرر شده است: «در جرایم موجب حد، مرتکب در صورتی مسؤول است که علاوه بر داشتن علم، قصد و شرایط مسؤولیت کیفری، به حرمت شرعی رفتار ارتكابی نیز آگاه

باشد». همان‌گونه که گفته شد از شرایط مسؤلیت کیفری شخص، عاقل بودن وی می‌باشد و در صورت جنون، وی مسؤلیت کیفری ندارد. اما ممکن است فرد ادعا نماید که مجنون بوده است، حکم این مورد در ماده ۲۱۸ قانون مذکور مقرر شده است. مطابق این ماده: «در جرایم موجب حد هرگاه متهم ادعاء ... وجود یکی از موانع مسؤلیت کیفری در زمان ارتکاب جرم را نماید در صورتی که احتمال صدق گفتار وی داده شود ... ادعاء مذکور بدون نیاز به بینه و سوگند پذیرفته می‌شود». این ماده مطابق حدیث «رفع قلم» که بار تکلیف از دوش مجانین برداشته شده و هم‌چنین اصل «تدرأ الحدود بالشبهات» است؛ بنابراین صرف این ادعا که وی در زمان ارتکاب جرم مجنون بوده است و احتمال صدق گفته وی داده شود کافی است تا مجازات حدی درباره وی اعمال نشود. تبصره ۱ همین ماده نیز مقرر می‌دارد: «در جرایم محاربه و افساد فی الارض و جرایم منافی عفت، اکراه، ربایش یا اغفال، صرف ادعاء مسقط حد نیست و دادگاه موظف به بررسی و تحقیق است». دادگاه در این موارد می‌تواند موضوع را به کارشناس، برای تأیید یا رد جنون فرد ارجاع دهد.

اما در مورد جنون در این مرحله در خصوص جرایم حدی تبصره ۱ ماده ۱۵۰ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: «هرگاه مرتکب یکی از جرایم موجب حد پس از صدور حکم قطعی دچار جنون شود، حد ساقط نمی‌گردد...». به طور کلی اصل بر این است که بعد از صدور حکم، اجرای مجازات، معلق، ساقط یا به تأخیر نمی‌افتد، مگر در مواردی که قانون‌گذار مشخص می‌نماید. در اینجا هم نص صریحی برای عدم اجرای مجازات وجود ندارد و در نتیجه به اصل رجوع و مجازات را اجرا می‌کنیم.

۲) تأثیر جنون بر مجازات قصاص

در مورد قصاص حکم صریحی در مقررات موضوعه وجود ندارد لکن فقهاء تفریح کرده‌اند: «لو قتل عاقل ثم خولط و ذهب عقله لم يسقط عنه القود سواء ثبت القتل بالبینه او باقراره حال صحته» (موسوی‌الخمينی، ۱۳۸۵، ص ۴۷۰) مرحوم آیت‌الله خویی در تکمیل و توجیه این حکم بیان داشته است: «بلاخلاف، عندنا نعم نسب الخلاف الى بعض العامه والوجه في ذلك: هو النصوص الخاصه و هي النصوص المتقدمه لا تشمل هذه الصوره، لان ظاهرها هو صدور الفعل من المجنون حال جنونه، فلو جن بعده لم يكن مشمولاً لها و كذا لايشمله ما دل على رفع القلم على المجنون، و عليه فمقتضى اطلاقات ادله القصاص جواز قتله» (خویی، ۱۴۲۴، صص ۷۵-۷۶). یعنی در این مسأله اختلاف نظری بین فقهاء امامیه وجود ندارد، بلی به بعضی از علماء عامه خلاف این نظر نسبت داده شده و وجه این حکم این است که اولاً نصوص خاص-یعنی نصوص متقدم (که راجع به رفع قصاص از مجنون حین ارتکاب قتل) این صورت را شامل نمی‌شوند زیرا ظاهر این روایات مربوط به موردی است که فعل از شخص مجنون در حال جنونش صادر شده باشد، بنابراین اگر بعد از آن جنون عارض شد، مشمول این روایات نخواهد بود. هم‌چنین مطابق م. ۵ آیین‌نامه نحوه اجرای احکام قصاص، رجم، قتل و... «عروض جنون... مانع اجرای... قصاص... نیست...» بنابراین با عروض جنون مجازات قصاص در مورد وی اعمال می‌شود.

حال باید دید اجرای مجازات قصاص بر مجنون با اهداف مجازات‌ها سازگار هست یا خیر؟

امروزه سه هدف از اجرای مجازات دنبال می‌شود که عبارتند از: ۱. ترساندن (ارعاب)؛ ۲. سزا دادن (مکافات)؛ ۳. بازسازگار کردن (اصلاح). ترساندن خود به

ارباب عمومی و اختصاصی تقسیم شده و ارباب عمومی به معنای ایجاد ترس در توده مردم و در نتیجه بازداشتن کسانی که ممکن است به سمت جرم بروند و ارباب اختصاصی هم به معنای این است که بزهکار با مجازاتی که بر وی اجراء می‌شود از کرده خود دست بشوید و دیگر دست به ارتکاب جرم نزنند. سزا دادن به معنای این است که بزهکار باید تاوان بدی‌ای را که کرده است ببیند و مجازات شود. به عبارت دیگر، بزهکار مدیون است و بایستی دین خود را با مجازات بپردازد. و در نهایت بازسازگار کردن به معنای این است که اجرای مجازات موجب اصلاح و تربیت بزهکار و در رفتار او موجب تغییر شود. با این توضیحات به نظر می‌رسد اجرای مجازات قصاص (نفس یا عضو) بر مجنون، اهداف فوق را محقق نمی‌سازد زیرا از یک طرف با توجه به وضعیت او نه در توده مردم اربابی ایجاد می‌شود و نه خود فرد مرعوب می‌گردد. هم‌چنین با گذر زمان، عنصر اخلاقی (روانی) جزء عناصر جرم شده است. کودکان، دیوانگان بازخواست نمی‌شدند، زیرا فاقد اهلیت بودند، یعنی سزاوار کیفر نبودند (اردبیلی، ۱۳۸۴، ص ۱۲۹) حتی این احساس که در این قبیل موارد عدالت تحقق یافته در مردم پدید نمی‌آید و آن‌ها را نسبت به دستگاه عدالت کیفری بدبین می‌سازد. از نظر هدف اصلاحی به طور کلی مجازات‌هایی مانند اعدام، رجم، قصاص با این هدف منافات دارد و نمی‌توان از بازسازی بزه‌کار در مورد این مجازات‌ها سخن گفت. بنابراین به نظر می‌رسد که در مورد این حالت می‌بایستی قصاص را حداقل تا زمان بهبود مجنون اجرا نکرد.

در این خصوص هرچند ماده‌ای به صراحت در این خصوص در قانون وجود ندارد اما همان‌گونه که قبلاً گفته شد در صورت عروض جنون در مرحله صدور حکم، این امر مانع از تعقیب و محاکمه نیست، بنابراین به طریق اولی در اجرای

مجازات، جنون مانع از اجرای آن نیست. حتی می‌توان گفت مطابق ماده ۲۱۶ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲: «اجرای احکام حدود، قصاص و تعزیرات بر اساس آیین‌نامه‌ای است که تا شش ماه از تاریخ لازم‌الاجراء شدن این قانون توسط رییس قوه قضائیه تهیه و ابلاغ می‌شود». بنابراین تا زمان تصویب، آیین‌نامه نحوه اجرای احکام قصاص، رجم، قتل و... مصوب ۱۳۸۲ مجری خواهد بود که در ماده ۵ آیین‌نامه، جنون را مانع اجرای حکم ندانسته است.

با توجه به مواردی که گفته شد در این جا لازم است به ماده ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ توجه کرد. این ماده مقرر می‌دارد: «هرگاه محکوم‌علیه 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 ندازد. چنان‌چه در جرایم تعزیری امیدی به بهبودی بیمار نباشد، قاضی اجرای احکام کیفری، پس از احراز بیماری محکوم‌علیه 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. تبصره- هرگاه حین اجرای مجازات، بیماری حادث شود و تعویق اجرای مجازات فوریت داشته باشد، قاضی اجرای احکام کیفری، ضمن صدور دستور توقف اجرای آن، طبق مقررات این ماده اقدام می‌کند». بنابراین در جرایم غیرتعزیری عروض جنون موجب تعویق صدور حکم و در جرایم تعزیری موجب تبدیل مجازات خواهد بود؛ این امر با توجه به قوانین قبلی که در این مرحله بیان شد و در هر صورت اجرای مجازات را بدون توجه به شرایط مجنون لازم می‌دانستند، نوآوری بسیار خوبی بوده که قانون‌گذار بدان متمایل گشته است.

۳) تأثیر جنون بر مجازات دیه

به نظر می‌رسد که در این مورد می‌توان دیه را از اموال مجنون وصول نمود. زیرا دیه یک امری مالی است و در این مورد قاضی می‌تواند ولی مجنون را مکلف نماید که از اموال مجنون دیه را بپردازد و پرداخت دیه منافاتی با جنون فرد ندارد. به عبارت دیگر «مجازات‌های مالی، که ارتباطی با مسأله ناتوانی محکوم دیوانه در درک مسأله ندارد، فوراً درباره او اجرا می‌شود» (صانعی، ۱۳۵۴، ص ۳۸). در این رابطه بعضی مواد در ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ نیز به چشم می‌خورد که به این موضوع مرتبط می‌باشد؛ از جمله مسؤلیت عاقله تنها در صورتی است که وی عاقل باشد. در همین خصوص ماده ۴۶۹ این قانون مقرر می‌دارد: «عاقله در صورتی مسؤول است که علاوه بر داشتن نسب مشروع، عاقل، بالغ و در مواعد پرداخت اقساط دیه، تمکن مالی داشته باشد». همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، عاقله در صورت جنون از پرداخت دیه معاف و مطابق ماده ۴۷۰ همین قانون، خود مرتکب و در صورت عدم تمکن وی، دیه از بیت‌المال پرداخت خواهد شد. البته مقنن در مورد عاقله‌ای که مجنون است تکلیف را روشن نکرده، بلکه گفته است در صورتی که مرتکب، دارای عاقله نباشد، یا عاقله او به دلیل عدم تمکن مالی نتواند دیه را در مهلت مقرر بپردازد، دیه توسط مرتکب و در صورت عدم تمکن، از بیت‌المال پرداخت می‌شود. شایان ذکر است که در پرداخت دیه از بیت‌المال طبق نظریه مشورتی شماره ۱۳۹۱/۱۰/۵-۷/۱۹۹۴ اداره حقوقی باید به قدر متیقن یعنی فقط آنچه در قانون مذکور است اکتفا کرد.

۴) تأثیر جنون بر مجازات تعزیری

هرچند در ماده ۱۶ ق.م.ا. مصوب ۱۳۷۰ با به کار بردن عبارت «از قبیل» تنوع مجازات‌ها را در تعزیرات به کار برده بود، اما عموماً تعزیرات شامل حبس و شلاق می‌شوند. بنابراین در ادامه به بررسی این دو قسم از مجازات تعزیری پرداخته شده است. در صورتی که مجازات تعزیری حبس باشد، جنون محکوم ممکن است قبل از معرفی محکوم به زندان برای تحمل حبس باشد و نیز ممکن است در مرحله تحمل کیفر به وجود آید. نحوه اقدام و مقررات اجرای مربوط به مرحله قبل از معرفی محکوم به زندان و بعد از معرفی محکوم به زندان و حین تحمل حبس و عروض جنون به طور جداگانه بررسی می‌شود.

۴-۱) جنون محکوم قبل از معرفی به زندان

در این رابطه تبصره ماده ۲۹۱ ق.آ.د.ک. مصوب ۱۳۷۸ مقرر داشته بود: «در صورت جنون، محکوم‌علیه تا بهبودی در بیمارستان روانی نگهداری می‌شود. ایام توقف در بیمارستان جزء محکومیت وی محاسبه می‌شود». جنون ممکن است حین تحمل حبس عارض شود و ممکن است قبل از معرفی محکوم به زندان بروز نماید. بنابراین چنانچه قبل از معرفی محکوم به زندان، از طریق بستگان محکوم یا از هر طریق دیگری ابتلاء محکوم به جنون اعلام شود. یکی از وظایف قاضی اجرای احکام کیفری بوده که در بند ۴ ماده ۴۸۹ قانون آیین دادرسی کیفری جدید مصوب ۱۳۹۲ بر آن تأکید شده، همین است. این ماده مقرر می‌دارد: «وظایف قاضی اجرای احکام کیفری عبارت است از: ... ث- اتخاذ تصمیم درباره محکومان سالمند، مبتلایان به بیماری‌های روانی و بیماری‌های جسمی صعب‌العلاج و سایر افراد محکوم نیازمند به مراقبت و توجه ویژه، از قبیل صدور

اجازه بستری برای آن‌ها در مراکز درمانی بر اساس ضوابط و مقررات...». قاضی اجرای احکام موظف است محکوم را به پزشکی قانونی اعزام و دستور دهد در خصوص ابتلاء محکوم به جنون اظهار نظر نمایند. چنانچه مطابق نظر پزشکی قانونی، جنون محکوم تأیید شود، محکوم به زندان اعزام و معرفی و ضمن نامه اعلام محکومیت، تذکر داده می‌شود: «نظر به این که حسب نظر پزشک قانونی به شرح نامه شماره مورخ محکوم مبتلا به جنون می‌باشد، در اجرای تبصره ذیل ماده ۲۹۱ ق.آ.د.ک. (م. ۵۰۳ ق.آ.د.ک مصوب ۱۳۹۲)، محکوم علیه تحت نظر و مراقبت مسئولین و مأموران زندان تا زمان بهبودی در بیمارستان روانی نگهداری شود و ایام توقف در بیمارستان جزء مدت محکومیت محاسبه شود» (احمدی موحد، ۱۳۸۷، ص ۱۸۰). با توجه به دستور فوق، مسئولین زندان پس از تحویل محکوم و انجام تشریفات پذیرش و ثبت مشخصات محکوم در دفاتر مخصوص، محکوم را جهت معالجه و به صورت تحت‌الحفظ به بیمارستان روانی اعزام و در هر زمان مطابق نظر پزشکان متخصص مرکز روانی، بهبودی حاصل شد، محکوم را به زندان اعاده و مراتب را به قاضی اجرای احکام اعلام می‌نمایند. قاضی اجرای احکام موظف است ضمن تقیید پرونده به اوقات نظارت کوتاه مدت، وضعیت معالجاتی و بهبودی محکوم را طی مدتی که در بیمارستان روانی بستری است و پی‌گیری و استعلام‌های لازم را از مسئولین بیمارستان به عمل آورد. (احمدی موحد، ۱۳۸۷، ص ۱۸۱)

۲-۴) جنون محکوم حین تحمل حبس

اصولاً جنون باعث توقف یا سقوط اجرای حبس نمی‌شود. چنانچه محکوم در حال تحمل حبس، مجنون شود مطابق تبصره ماده ۵۰۳ قانون آیین دادرسی

کیفری مصوب ۱۳۹۲: «محکوم به حبس یا کسی که به علت عدم پرداخت جزای نقدی در حبس به سر می‌برد، در صورت جنون تا بهبودی در بیمارستان روانی یا مکان مناسب دیگری نگهداری می‌شود. این ایام جزء مدت محکومیت وی محاسبه می‌شود». بنابراین هر زمان که موضوع جنون توسط مسؤولین زندان گزارش شد، قاضی اجرای احکام دستور می‌دهد محکوم، تحت‌الحفظ مأموران مراقب به پزشکی قانونی اعزام شود تا پزشک قانونی پس از معاینه راجع به سلامتی یا جنون محکوم اظهار نظر نمایند. ضمناً به بستگان محکوم نیز اطلاع داده می‌شود، چنان‌چه در خصوص جنون محکوم سابقه‌ای در اختیار دارند، سوابق را به پزشک قانونی تحویل نمایند. هم‌چنین به مسؤولین زندان دستور داده می‌شود، چنان‌چه محکوم در زندان سابقه بالینی و درمانی دارد جهت بررسی و بهره‌برداری نزد پزشکی قانونی ارسال دارند. پس از معاینه و اظهار نظر پزشکی قانونی، چنان‌چه جنون محکوم به تأیید رسید، قاضی اجرای احکام نظریه پزشکی قانونی را به زندان ارسال می‌کند و دستور می‌دهد، محکوم جهت معالجه و درمان به بیمارستان روانی اعزام و معرفی و تحت مراقبت مأموران انتظامی در بیمارستان بستری و نگهداری شود (احمدی موحد، ۱۳۸۷، ص ۱۹۱).

از آنجایی که محکوم مجنون مدت زمانی را در بیمارستان یا هر محل مناسب دیگری تا زمان اقامه و بهبودی به سر برده، عملاً از آزادی محروم مانده است. چنان‌چه مدت زمانی را که در بیمارستان تا زمان بهبودی سپری کرده است جزء مدت محکومیت او محاسبه نکنیم، مغایرت با عدالت کیفری است. بر پایه همین واقعیت است که قانون‌گذار مدت اقامت محکوم مبتلا به جنون در بیمارستان را جزء مدت محکومیت او به حساب آورده است.

۳-۴) اجرای مجازات شلاق تعزیری بر مجنون

هرچند در این رابطه مقررۀ خاصی در قانون وجود ندارد ولی اصولاً بعد از صدور حکم و قطعی شدن آن، جنون، موجب توقف یا سقوط مجازات نمی‌شود. این مطلب نیز در ماده ۵ آیین‌نامه نحوه اجرای احکام قصاص، رجم، قتل و... مصوب ۱۳۸۲ مقرر شده است. این ماده هرچند نسبت به مجازات‌های حدی، قصاص یا اعدام مقرر شده است، با وحدت ملاک از این ماده و به طریق اولی جنون مانع از مجازات شلاق تعزیری نخواهد بود. بنابراین به نظر می‌رسد در این موارد مجازات شلاق بر مجنون اعمال و اجرا می‌شود. اما به نظر می‌رسد اجرای مجازات شلاق با هدف مجازات که اصلاح و تربیت فرد می‌باشد، سازگار نیست؛ زیرا تا زمانی که فرد نداند برای چه چیزی شلاق می‌خورد، متوجه نمی‌شود که بخواهد اصلاح شود و فقط احساس درد خواهد کرد. پس جنبه‌های اصلاحی و تربیتی مجازات منتفی می‌شود. به این ترتیب، تمامی مجانین را باید به بیمارستان روانی برد و تحت مراقبت و معالجه قرار داد تا برای سایر افراد جامعه هم خطری نداشته باشند (ساک، ۱۳۸۷، ص ۱۳۸).

در این راستا ماده ۵۰۳ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: هرگاه محکوم‌علیه در جرایم تعزیری، پس از صدور حکم قطعی، مبتلا به جنون شود، تا زمان افاقه، اجرای حکم به تعویق می‌افتد؛ مگر در مورد مجازات‌های مالی که از اموال محکوم‌علیه وصول می‌شود». بنابراین مطابق این قانون، عروض جنون مانع از اجرای مجازات به طور موقت بوده که این با اهداف مجازات‌ها نیز سازگار است. همچنین ماده ۱۵۰ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: «هرگاه مرتکب... در جرایم موجب تعزیر پس از وقوع جرم مبتلا به جنون شود چنانچه جنون و حالت خطرناک مجنون با جلب نظر متخصص، ثابت، و آزاد

بودن وی محل نظم و امنیت عمومی باشد به دستور دادستان تا رفع حالت خطرناک در محل مناسب نگه‌داری می‌شود...». بنابراین، در تمام موارد، در صورت عروض جنون، مجازات تعزیری اجرا نمی‌شود و مجنون به مکان مناسبی منتقل می‌شود لکن عدالت ایجاب می‌نماید که در این صورت مدت زمانی که وی نگه‌داری می‌شود از حبس یا جزای نقدی وی کسر شود.

نتیجه‌گیری

جنون متهم یکی از موضوعات مهم در حوزه قلمرو کیفری است. این مطلب هم در قانون مجازات اسلامی و هم در قانون آیین دادرسی کیفری مطرح شده و احکام جداگانه‌ای بسته به مرحله‌ای که جنون در آن عارض شده است صادر می‌شود. به گونه‌ای که تنها عروض جنون در حین ارتکاب جرم، موجب رفع مسؤولیت کیفری است و در دیگر مراحل، از آن جایی که اصل بر اجرای مجازات است و عدم اجرای آن نیاز به نص صریح قانون‌گذار دارد، در نهایت بر مجنون مجازات عمل ارتكابی خویش اعمال خواهد شد. در ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ نیز احکام مشابه‌ای همانند قوانین پیش‌گفته تصویب شده، منتهای مراتب در این قانون با صراحت بیش‌تری جرایم و عروض جنون در آن‌ها بیان شده و هم‌چنین صرف ادعای جنون در بعضی از جرایم حدی موجب عدم مسؤولیت کیفری و از نوآوری‌های این قانون جدیدالتصویب است. اما به طور کلی اجرای مجازات در این موارد با اهداف اولیه آن که همان بازپروری و بازدارندگی بوده در تعارض است. اصولاً آن‌چه که بر مجنون به خاطر عمل ارتكابی باید اعمال شود اقدامات تأمینی و تربیتی می‌باشد. زیرا مجازات‌ها به معنای اخص آن، صبغه کیفری، ویژگی اصلی در آن‌ها می‌باشد در حالی که مجازات‌های بازدارنده، فاقد این نوع خصیصه و

بیش تر واجد صفت بازدارندگی هستند که نمونه ای از این نوع، اقدامات تأمینی و تربیتی می باشند. اقدامات تأمینی تدابیر مختلفی هستند که جنبه پیش گیری کننده دارند و از نظر ظاهری تا حد زیادی از مجازات ها منفک می شوند. هر چند مجازات ها نیز به جنبه پیش گیری کننده جرم توجه دارند اما ابزار مجازات ها غیر از ابزاری است که اقدامات تأمینی به آنها مجهزند، زیرا در مجازات ها ابزار پیش گیری کننده اجتماعی عبارتند از اعدام و نیز دیگر کیفرها مانند حبس، تبعید یا غرامت، در حالی که ابزار اقدامات تأمینی بیمارستان ها، کارگاه های کشاورزی، کانون های اصلاح و تربیت و مانند آنهاست.

پی‌نوشت‌ها

۱. این نظریه مربوط به ق.م.ا مصوب ۱۳۷۰ است و با توجه به اینکه در این مقاله مباحث قانون قدیم نیز ذکر شده و در ق.م.ا جدید این بحث در زنا و شرب خمر نیامده بلکه این مباحث تحت یک ماده کلی آمده که در پاراگراف بعدی به آن اشاره شده است، به نظر می‌رسد نیازی به اشاره به شماره مواد جدید نیست زیرا قانون جدید به آن اشاره نکرده است.

فهرست منابع

- احمدی موحد، اصغر. (۱۳۸۷). *اجرای احکام کیفری*. چاپ سوم. تهران: انتشارات میزان.
- اردبیلی، محمدعلی. (۱۳۸۴). *حقوق جزای عمومی*، (دو جلدی). ج ۱ و ۲. چاپ هفتم. تهران: انتشارات میزان.
- آخوندی، محمود. (۱۳۷۷). *آئین دادرسی کیفری*. (شش جلدی). ج ۱. چاپ پنجم. تهران: سازمان چاپ و انتشارات فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- آشوری، محمد. (۱۳۸۶). *آیین دادرسی کیفری*. (دو جلدی). ج ۱. چاپ دوازدهم. تهران: انتشارات سمت.
- بستانی، فواد افرم. (۱۳۶۲). *منجد الطلاب*. (ترجمه محمد بندرریگی). چاپ چهارم. تهران: انتشارات اسلامی.
- بشیری، تهمورث. (۱۳۸۷). *تعامل مفاهیم حقوقی و روان پزشکی جنون، فصل‌نامه حقوق، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی*. شماره ۳. دوره ۳۸. ۸۵-۹۵.
- خالقی، علی. (۱۳۹۰). *آیین دادرسی کیفری*. چاپ دهم. تهران: انتشارات شهر دانش.
- موسوی الخمینی، روح‌الله. (۱۳۸۵). *تحریر الوسیله*. (دو جلدی). ج ۱. قم: اسماعیلیان.
- خویی، ابوالقاسم. (۱۴۲۴ ه ق). *مبانی تکلمه المنهاج*. (دو جلدی). ج ۲. قم: مؤسسه احیاء آثار الامام الخوئی.
- ساکي، محمدرضا. (۱۳۸۷). *حقوق جزای عمومی*. چاپ اول. تهران: انتشارات جنگل.
- صانعی، پرویز. (۱۳۵۴). *حقوق جزای عمومی*. ج ۲. تهران: انتشارات دانشگاه ملی ایران.
- عاملی، زین‌الدین ابن‌علی. (۱۳۸۶). *شرح اللمعه*، (ترجمه علی شیروانی). (چهارده جلدی). ج ۱۳. چاپ هفتم. قم: مؤسسه انتشارات دارالعلم.
- قاسمی، ناصر. (۱۳۷۴). *اقدامات تأمینی و تربیتی در حقوق کیفری ایران*. چاپ اول، تهران: انتشارات میزان.
- گرچی، ابولقاسم. (با همکاری روشنعلی شکاری و حسین فریار). (۱۳۸۱). *حدود و تعزیرات و قصاص*. چاپ اول. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- گلدوزیان، ایرج. (۱۳۸۶). *محشای قانون مجازات اسلامی*. چاپ هشتم. تهران: انتشارات مجد.
- گلدوزیان، ایرج. (۱۳۸۷). *بایسته‌های حقوق جزای عمومی*. چاپ نهم. تهران: انتشارات میزان.
- محمدی، ابوالحسن. (۱۳۶۷). *حقوق کیفری اسلام*. ترجمه کتاب حدود و تعزیرات، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- منتظری، حسینعلی، (بی‌تا). *الحدود*. قم: انتشارات دارالفکر.

نوربها، رضا. (۱۳۸۳). زمینه حقوق جزای عمومی. چاپ دهم. تهران: انتشارات گنج دانش.
ولیدی، محمد صالح. (۱۳۸۲). بایسته‌های حقوق جزای عمومی (مختصرالنافع). چاپ اول. تهران:
انتشارات خورشید.

یادداشت شناسه مؤلفان

بهزاد جودکی: دانشجوی دکترای حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه شیراز (نویسنده مسؤل)
پست الکترونیک: behzad.jodaki@yahoo.com
محمود عباسی: رییس مرکز تحقیقات و اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۲/۱/۲۰

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۳/۳/۱۷

Enforcement of sentences against insane person in Iranian criminal law

Behzad Joodaki
Mahmoud Abbasi

Abstract

Insanity of accused is one of the problems which may happen In the process of criminal procedure. As insanity removing criminal responsibility and the insane person has no comprehension of what he /she has been committed, this issue is truly important and Depending on which phase that accused become mad and insane, judicial decision would be different, it may be amount to writ of order of prosecution, stay order or even enforcement of sentence and etc... Although it seems the articles related to definition of insane, enforcement of Hudoud and Qesas against insane person have some difficulties. Following this, to illustrate more the subject-matter, concerned articles in Islamic Penal code Bill would be analyzed.

Keywords

Insanity, Criminal procedure, Insane, Sentence, Criminal responsibility.