



نقش و جایگاه نظریه پزشکی قانونی در اثبات جنون ناقضان حق سلامت

جمال بیگی

دانشیار، گروه حقوق جزا و جرم شناسی، مرکز تحقیقات حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران (نویسنده مسئول)
jamalbeigi@iau-maragheh.ac.ir

عمران علی قلی وند

دانشجوی دکتری تخصصی، رشته حقوق جزا و جرم شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
Omranaligholivand63@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: حق سلامت افراد جامعه به عنوان یکی از بنیادی ترین حقوق برای آحاد جامعه در قوانین مختلف از جمله در اصل ۲۹ قانون اساسی پیش بینی شده است. لکن در پاره ای از موارد این حقوق توسط اشخاص مختلف اعم از حقیقی و حقوقی نقض می گردد و ناقضان حق سلامت افراد در بیان علت یا توجیه رفتار مجرمانه متوسل به جنون می شوند. چرا که با اثبات جنون بزهکار از مسئولیت کیفری میرا خواهد شد لذا امروزه از مهم ترین ادله اثبات جرایم علیه بزهکاران یا تحصیل براءت مجرمان در باب حق سلامت افراد جامعه در برابر ناقضان حق سلامت استناد به نظریه پزشکی قانونی می باشد.

روش تحقیق: در این پژوهش روش تحقیق به صورت توصیفی - تحلیلی می باشد و جمع آوری مطالب با استفاده از کتاب ها ، مقاله ها ، منابع الکترونیکی و پایگاه های اینترنتی صورت پذیرفته است و در صدد آن است که نقش و جایگاه نظریه پزشکی قانونی را در اثبات جنون ناقضان حق سلامت تبیین نماید.

یافته ها: پیچیدگی برخی جرایم ، گوناگونی بیماری ها ، آسیب های روانی ، جسمی که گاهاً بر بزهکار عارض می گردد اقتضای ارجاع امر به پزشکی قانونی را در راستای کشف حقیقت و اجرای عدالت که اصل حیاتی دستگاه قضایی می باشد را ایجاب می نماید. جایگاه نظریه پزشکی قانونی در باب جنون بزهکار در ارتکاب جرایم حق سلامت خصوصاً جرایم مهمی از جمله سلب حیات اهمیت فراوانی را دارد ، چراکه با احراز یا عدم احراز جنون ناقضان حق سلامت روند دادرسی به کلی تغییر پیدا می کند و دادگاه به اقتضای مورد تصمیم مقتضی را اتخاذ می نماید.

نتیجه گیری: نتایج بدست آمده نشان می دهد که در مراجع قضایی و اداری رسیدگی به جرایم ناقضان حق سلامت اصل بر قبول نظریه پزشکی قانونی در اثبات جنون ناقضان حق سلامت بوده و خلاف آن مشروط به این است که با اوضاع و احوال محقق و معلوم کارشناسی مطابقت نداشته باشد.

کلید واژه ها: حق سلامت، جنون، مسئولیت کیفری، نظریه پزشکی قانونی



مقدمه

امروزه علوم تجربی از جمله مولفه های توانمندی است که در حیطه خود بزرگترین خدمات را به جامعه بشری در حوزه های مختلف ارائه کرده است. از جمله از این زیرمجموعه ها ، علم پزشکی به معنای عام و علم پزشکی قانونی به معنای خاص در عرصه های مختلف از جمله رشته حقوق کیفری توانسته معادلات چند مجهولی را با ارائه نظریات خود حل نماید. با توجه به عنوان این رشته و انگیزه پیدایش آن ، بیش ترین خدمات را جهت بهتر و سریع تر اجرا شدن عدالت به دستگاه قضایی و مجریان عدالت ارائه نموده است. از نظریه های پزشکی قانونی در قوه قضاییه و دادگستری های سراسر کشور و در پرونده های متعدد کیفری مساعدت های فراوانی برده می شود ، از جمله تعیین صدمات و ضربات و جروح در ابعاد مختلف ، تعیین سن بلوغ و هم چنین تشخیص حالت جنون یا افاقه مرتکبین جرایم ناظر بر سلامت افراد جامعه در حین ارتکاب جرم ، یا پیش از ارتکاب یا پس از ارتکاب جرم. بدیهی است تشخیص و اظهار نظر پزشکی قانونی در این زمینه می تواند در تعیین مجازات بزهکار یا براءت او نتیجه بخش باشد و روند پرونده کیفری را به کلی تغییر دهد. چراکه جنون بزهکار از جمله موضوعات مهم در بحث قلمرو مسئولیت کیفری است. این حالت در صورتی که در حین ارتکاب جرم حادث شده باشد از جمله عوامل رافع مسئولیت کیفری محسوب شده و در نتیجه مسقط کیفری نیست . در صورتی که اگر قبل از صدور حکم قطعی باشد موجب توقف تعقیب مرتکب تا زمان افاقه می شود که همه این موارد با اظهار نظر پزشکی قانونی میسر بوده و می تواند مراجع قضایی را در پیشبر بهتر عدالت مخصوصاً با توجه به طبع و ویژگی های برخی از جرایم و مجرمان خطرناک مورد حکم قرار دهند. به دیگر سخن جنون عنصر معنوی جرم را هدف قرار می دهد و باعث می گردد در میان عناصر سه گانه مادی ، معنوی و قانونی جرم ، در وجود یا تاثیر بخشی عنصر معنوی در تحقق جرم اختلال ایجاد گردد. لذا اهمیت نقش و جایگاه پزشکی قانونی در بحث اثبات جنون ناقضان حق بر سلامت روشن می باشد.

لذا سوال اساسی تحقیق در رابطه با مقاله حاضر عبارتست از اینکه: جایگاه پزشکی قانونی در جنون متهم در جرایم ناقضان حق سلامت چیست ؟ و فرضیه تحقیق نیز عبارتست از : با توجه به اینکه از جمله ادله اثبات دعوی در حقوق جزای ایران علم قاضی می باشد، لکن نظریه پزشکی قانونی در احراز جنون ناقضان حق سلامت اگر منطبق با اوضاع و احوال مسلم و مبین امر باشد ، می تواند به عنوان دلیل در امر کیفری مورد استناد واقع گردد.

۱- جایگاه پزشکی قانونی در فقه و حقوق

همان طور که در احادیث و در فقه آمده است راه های اثبات دعوا عبارتند از ۱- علم و یقین قاضی ۲- دلایل شرعی (اقرار ، شهادت ، سوگند). اعتبار در اصل به معنای علم و یقین است . چنان چه قاضی از طرق و وسایل مطمئن امروزی پزشکی قانونی مانند معاینه ، آزمایش ، و سایر دستگاه های تشخیص دهنده جرم ، در مواردی علم و یقین حاصل نماید ، این علم و یقین وی بیش از سایر راه ها معتبر است و دلایل شرعی دیگر مانند اقرار ، شاهد و قسم در مرحله بعد قرار دارند. متخصصین فن پزشکی قانونی اعتراف دارند که همه آزمایش ها و پژوهش های پزشکی قانونی مفید علم قطعی و از بین برنده شک و تردید نیست ، گاهی پزشکی قانونی مفید علم نیست ، اما می تواند سلسله دلایل قاضی را تایید یا تضعیف کند.

میرزای نایینی در تقریرات خود از درس آخود خراسانی می نویسد : سزاوار نیست که در رجوع به کارشناسان (و متخصصین) و اعتماد به گفته آنان ، اشکال کرد. و برای اعتماد به گفته آنان تعدد متخصصین و عدالت و اسلام آنان شرط نیست. همچنان که شهادت و گواهی چنین است ، زیرا شهادت از حس است ، اما کارشناسان گفتارشان از روی حدس و رای است. ولی آنچه بر آن اتفاق است اعتماد بر گفته کارشناس در صورتی است که از آن اطمینان حاصل شود. بنابراین علم حاصل از پزشکی قانونی



حجت است ، اعتبار علم از هر سرچشمه ای حاصل شود نیاز به امضای شارع نداریم ، زیرا علم به خودی خود حجت است.(بی آزار شیرازی، ۱۳۸۳: ۵۴)

از منظر حقوقی نیز پزشکی قانونی یکی از اصلی ترین و مهم ترین بخش ها از علوم جنایی و قضایی امروزی به شمار می رود که دارای اهداف مختلف در زمینه های متعدد از جمله دلیل مرگ ، زمان مرگ ، سالم بودن یا جنون بزهکار در زمان ارتکاب جرم یا پس از وقوع جرم و... می باشد. می توان گفت وظیفه اصلی پزشکی قانونی کمک به دستگاه قضا و نیروهای انتظامی ، کشف حقیقت در حل پرونده های قضایی ، جنایی و یا پزشکی پیچیده می باشد. حضور در دادگاه ها و ارائه گزارش رسمی ، شهادت دادن در پرونده های مختلف ، انجام آزمایشات متعدد و معاینات بالینی بزهکاران از جمله مواردی می باشد که از علل تاسیس پزشکی قانونی محسوب می شوند. در بند اول ماده یک قانون تشکیل سازمان پزشکی قانونی مقرر داشته : اظهارنظر در امور پزشکی قانونی و کارشناسی آن ، کالبد شکافی و انجام امور آزمایشگاهی و پاراکلینیکی به دستور مراجع ذیصلاح قضایی. و در بند دوم نیز پاسخ به استعلامات ادارات و سازمان های وابسته به قوه قضاییه و سایر دستگاه های دولتی از جمله وظایف پزشکی قانونی عنوان شده است.

از جمله موارد مهمی که در بحث مسئولیت کیفری اشخاص مورد توجه قانونگذار قرار گرفته است بحث سلیم العقل بودن و یا جنون بزهکار در ارتکاب جرایم ناقضان حق سلامت افراد جامعه می باشد که این امر از جهت اثبات و بار شدن مسئولیت کیفری بر دوش بزهکار و یا برائت او محتاج نظریه فنی و تخصصی پزشکی قانونی در این زمینه می باشد.

۱-۱. نظریه پزشکی قانونی در باب اثبات جنون و ادله اثبات دعوی

در مورد میزان سندیت گواهی های پزشکی قانونی راجع به اثبات جنون باید گفت رجوع به پزشکی قانونی از باب رجوع به خبره و بر طبق اصل عقلایی رجوع جاهل به عالم است و نظر پزشک قانونی در جنون یا عدم جنون شخص مانند نظر سایر کارشناسان و اهل خبره است که هرگاه بطلانش محرز نباشد معتبر است. ولی اگر ثابت شود که نظریه مذکور خلاف واقع و اوضاع و احوال قضیه است ، اعتباری ندارد. نظریه کارشناس در این موارد طریقت دارد نه موضوعیت.

از این رو در باب تعارض نظریه پزشکی قانونی با سایر ادله اثبات جرایم از جمله اقرار نظر بر این است که اقرار با نام ملکه دلایل یاد می شود و دادگاه بی چون و چرا بر مبنای اقرار متهم حکم بر محکومیت وی صادر می نماید. در این خصوص باید توجه داشت که اگر کذب اقرار نزد حاکم ثابت باشد آن اقرار اثری نخواهد داشت. در صورتی نظریه کارشناسی که بر خلاف اقرار اعلام شده باشد موجب علم قاضی شود که نتیجه آن اثبات کذب بودن اقرار نزد قاضی است ، دادگاه بدون توجه به اقرار بر اساس نظریه کارشناسی (پزشکی قانونی) رای صادر می نماید.

در چنین مواردی در واقع اقرار با علم قاضی در تعارض است و در چنین تعارضی برتری و غلبه با علم قاضی است. حال ممکن است علم قاضی بر خلاف اقرار از نظر پزشکی قانونی حاصل شده باشد در چنین وضعیتی نظر پزشکی قانونی که موجب علم قاضی شده است بر اقرار غلبه دارد.

۱-۲. تعارض نظریه پزشکی قانونی با شهادت شهود

شهادت شهود نیز همانند اقرار از جمله موارد ادله اثبات دعوی کیفری می باشد و در باب تعارض نظریه پزشکی قانونی با شهادت شهود در اثبات جنون بزهکار نیز می توان گفت مطابق ماده ۱۸۷ قانون مجازات اسلامی در شهادت شرعی نباید علم بر خلاف مفاد شهادت وجود داشته باشد و در صورتی که دادگاه بر خلاف واقع بودن شهادت علم حاصل کند ، شهادت معتبر نیست در نتیجه با اثبات خلاف واقع بودن شهادت ، فاقد اثر می باشد و اگر نظریه پزشکی قانونی بر خلاف شهادت اعلام شود و



سبب علم قاضی گردد ، در چنین حالتی شهادت مذکور بی اعتبار بوده و دادگاه از صدور رای بر اساس آن خودداری می کند ، بلکه بر اساس نظریه پزشکی قانونی که موجب علم قاضی شده رای می دهد.

البته ممکن است گفته شود حتی با فرض وجود شرایط لازم برای شهادت شرعی در تعارض شهادت شرعی که علم بر خلاف آن نداشته باشیم با نظریه صادر شده از پزشکی قانونی مبنی بر جنون بزهکار ، بتوان گفت که با توجه به تخصصی بودن موضوعه و اینکه پزشکی قانونی متکی بر یافته ها و علوم روز پزشکی می باشد و از طرف دیگر با توجه به شهادت افرادی که متأسفانه در صحنه جامعه وجود دارند و شهادت در دادگاه جزء کارهای روزمره آنان می باشد و به اصطلاح می توان این دسته از افراد را شاهدان حرفه ای قلمداد نمود ، بنابراین می توان در باب تعارض شهادت واجد شرعی با نظریه پزشکی قانونی در برخی پرونده های کیفری ، بر اساس نظریه پزشکی قانونی که هیچ گونه شبهه ای در آن نباشد رای صادر نمود .

۳-۱. تعارض نظریه پزشکی قانونی با علم قاضی

علم قاضی در متون فقهی به عنوان یکی از ادله مهم در دادرسی های حقوقی و کیفری مورد استناد می باشد. ماده ۲۱۱ قانون مجازات اسلامی علم قاضی را عبارت از یقین حاصل از مستندات بین در امری دانسته که در نزد وی مطرح شده باشد . در مواردی که مستند حکم علم قاضی است ، وی موظف است قرائن و امارات بین مستند علم خود را به طور صریح در حکم قید نماید.

در رابطه با علم قاضی و تعارض آن با نظریه پزشکی قانونی در اثبات جنون بزهکار در جرایم ناقض حق سلامت ، یکی از مباحث اصلی قطعیت و علم یقینی است یا شامل ظن و علم عدی او نیز می شود؟ در پاسخ به این سوال باید بین دعوی مدنی و دعوی کیفری تفکیک قائل شویم و در موارد علم ظنی می توان گفت این علم در حقوق مدنی می توان کاربرد داشته باشد و لیکن در باب قلمرو حقوق کیفری به نظر می رسد علم قطعی باید در شخص قاضی صادر کننده رای حادث گردد و نمی توان به ظن و گمان نسبت به امور کیفری رایبی صادر نمود. که این مورد را می توان از منطوق ماده ۲۱۱ قانون مجازات اسلامی نیز برداشت نمود (عبارت یقین حاصل از مستندات بین در امری) .

ناگفته نماند منشاء یقین قاضی نیز باید معتبر بوده و بر مبنای دلایل و مستندات بینی باشد که نوعاً علم آور باشد . با توجه به این که یکی از شرایط اعتبار نظریه پزشکی قانونی مطابق بودن آن با اوضاع و احوال معلوم و مسلم مورد قضیه است و در صورتی که قاضی نظریه پزشکی قانونی را با اوضاع و احوال معلوم و مورد کارشناسی مطابق تشخیص ندهد از صدور رای بر اساس آن خودداری می نماید. لازمه این مطلب این است که نظریه پزشکی قانونی با علم قاضی تعارض نداشته باشد بلکه به گونه ای باشد که موجب علم قاضی یا حداقل اطمینان او گردد. (حسن زاده، ۱۳۸۸: ۲۴۹)

۴-۱. مفهوم جنون و قلمرو آن در حقوق کیفری و پزشکی قانونی

جنون در لغت به معنای درآمدن شب ، شیفتگی و زوال عقل است که در این حالت اعمال فرد فاقد اختیار و اراده آزاد است و آن دسته بیماری های روانی را شامل می گردد که موجب سقوط قوه تمیز و زوال اراده فرد است. لفظ جنون یا اختلال دماغی (مغزی) برای نخستین بار در ماده ۴۰ قانون مجازات عمومی ۱۳۰۴ مورد استفاده قرار گرفت ، اما بعداً در ماده ۳۶ قانون مجازات عمومی ۱۳۵۲ به اختلال تام قوه تمیز یا اراده اشاره شد. مفهوم جنون دارای گستره وسیعی بوده و اینکه آیا هرگونه ناهنجاری و اختلا روانی ، مشمول عنوان جنون می شود یا نه مستلزم بررسی پزشک قانونی و احراز آن از سوی مقام قضایی است. در هر حال همان گونه که ملاحظه می شود ، صرف داشتن اختلال روانی موضوعیت ندارد و تنها در صورتی که منتهی به فقدان اراده یا قوای تمیز شود رافع مسئولیت کیفری است ، زیرا در بسیاری از موارد مرتکب علیرغم ناهنجاری روانی مانند اضطراب ، وسواس و... در قصد مجرمانه و تشخیص ماهیت رفتار خود مشکلی ندارد که در این صورت مرتکب دارای مسئولیت



کیفری است. آخرین اراده قانونگذار در تعریف و مفهوم جنون در حقوق کیفری ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی می باشد که اگر مرتکب دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه تمییز باشد مجنون محسوب می شود. این در حالی است که در قانون سابق مقنن اظهار داشته بود که جنون در حال ارتکاب جرم به هر درجه که باشد رافع مسئولیت کیفری است. اما ماده ۱۴۹ فقط جنون را تا حدی که مرتکب واقعاً فاقد اراده یا قوه تمییز باشد، رافع مسئولیت کیفری دانسته است.

در حقوق مدنی نیز مطابق ماده ۱۲۰۷ قانون مدنی مقرر داشته: اشخاص ذیل مجبور و از تصرف در اموال و حقوق مالی خود ممنوع هستند. ۱- صغار ۲- اشخاص غیر رسید ۳- مجانین. که در این ماده شخص مجنون جزء مجبورین شناخته شده است و در ماده ۱۲۱۱ مجنون به کسی گفته شده که دارای اختلال اعصاب دماغی می باشد و نمی تواند در اجتماع وضعیت خود را حفظ و از حقوق خود دفاع نماید. در این راستا ماده ۱۲۲۳ قانون مدنی نیز مقرر می دارد: در مورد مجانین دادستان باید قبلاً رجوع به خبره کرده نظریات خبره را به دادگاه مدنی خاص ارسال دارد. که مستنبط از ایم ماده خبره همان نظریه پزشکی قانونی می باشد که برای اثبات جنون از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد.

اما در حقوق پزشکی با وجود اینکه در کتب مرجع علم روان پزشکی اصطلاح جنون و معیارهای تشخیصی آن وجود ندارد، از دیدگاه روان پزشکی اختلالات روانی که به درجه فقدان و شعور و اراده برسند رافع مسئولیت کیفری هستند. به این ترتیب مصادیق جنون شامل درجاتی از بیماری هایی نظیر اسکیزوفرنی، هیپومانیا، مانیا، افسردگی، اختلالات هذیانی، صرع، زوال عقل پیری، و برخی موارد اختلالات شخصیتی و عقب ماندگی های ذهنی و غیره می باشد. با وجود این که مصادیق جنون در حقوق کیفری اعم از مصادیق جنون در پزشکی قانونی می باشد، می توان گفت نه تنها جنون در روان پزشکی با جنون در حقوق کیفری تناقض و ضدیت ندارد، بلکه مصادیق فقدان قوه تشخیص و اراده در حقوق کیفری با مصادیق آن در روان پزشکی تا حدود زیادی هم پوشی دارد. (دوروشی، مصری، طاهری، نوروزی، ۱۳۹۵: ۱۲۱)

۲- مراحل ارتکاب جرایم از سوی ناقضان حق سلامت در حالت جنون

گاه ممکن است ناقضان حق سلامت افراد در مراحل مختلف ارتکاب جرم دچار حالت جنون گردند که پس از تشخیص قطعی پزشکی قانونی و تحصیل نظریه آن مرجع به فراخور آن مورد مجازات واقع شوند که مهم ترین این مراحل در روند رسیدگی در حالات زیر مورد بررسی قرار می گیرد

۱-۲. جنون حین ارتکاب جرم

در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی دچار بودن فرد به اختلال روانی در زمان ارتکاب جرم را در صورتی که فاقد اراده و قوه تمییز باشد، رافع مسئولیت کیفری دانسته شده و در ماده ۱۵۰ به این قضیه تصریح شده که «... چنان چه جنون و حالت خطرناک مجنون با جلب نظر متخصص ثابت...» که مفهوم این ماده بیانگر جایگاه نظریه پزشکی قانونی در اثبات یا عدم اثبات جنون در بزهکاران مرتکب جرایم از جمله ناقضان حق بر سلامت می باشد. و چنان چه جنون افراد مذکور اثبات گردد در هر مرحله از رسیدگی باشد چه در مرحله تحقیق یا رسیدگی دادگاه، متهم قابل تعقیب نخواهد بود. جنون علاوه بر آن که مفهومی روانی و در حیطه روان پزشکی قرار دارد، مفهومی اجتماعی و فرهنگی نیز به شمار می رود که قضاوت عرف را بر می انگیزد. به عبارت دیگر عرف کسی را که قادر به تطبیق رفتارهای خود با معیارهای اجتماعی نیست و اعمالی شدیداً مخالف با اخلاق و هنجارهای جامعه انجام می دهد، فردی ضد اجتماعی و گاه دیوانه می خواند و در این قضاوت خود، معیارهای اخلاقی، فرهنگی و اجتماعی حاکم بر خود را مد نظر قرار داده، رفتار شخص را با محک این معیارها می سنجد. افرادی که در زمان ارتکاب جرم مبتلا به جنون بوده و بیماری آن ها با نظریه پزشکی قانونی اثبات شده است و به نوعی فاقده قوه تمییز یا اراده آگاهانه هستند، فاقد مسئولیت کیفری بوده و قاعدتاً در مورد آن ها قرار موقوفی تعقیب صادر می شود. بدین



ترتیب تنها حالتی را می توان جنون و مشمول ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی دانست که ناشی از نابسامانی دماغی بوده و باعث فقدان قوه ادراک شود. حالات مادون آن که صرفاً نشانگر نوعی اختلال نسبی اراده و قوه ادراک بوده و به عنوان بیماری یا ناهنجاری های روانی اسامی مختلفی بر خود گرفته اند جنون محسوب نشده و رافع مسئولیت کیفری نخواهند بود، مگر آن که وجود آن حالت در فرد مرتکب به دلیل نداشتن عنصر روانی از سوی او در لحظه ارتکاب جرم باشد، که در آن صورت مرتکب به دلیل نداشتن عنصر روانی و نه ابتلای به جنون تبرئه خواهد شد.

۲-۲. جنون حین رسیدگی و پیش از صدور حکم قطعی

گاهی مرتکب در کمال صحت عقل دست به ارتکاب جرم می زند، اما در حین رسیدگی دچار جنون می شود، بدیهی است که این فرد به دلیل برخوردار بودن از قوای عاقله در زمان ارتکاب جرم دارای مسئولیت کیفری است، اما به دلیل ناتوانی او در دفاع از خود و ضرورت حفظ حقوق دفاعی متهم، باید رسیدگی را تا زمان افاقه متوقف نمود.

در این خصوص تبصره ۲ ماده ۱۳ اصلاحی ۱۳۹۴/۳/۲۴ قانون آیین دادرسی کیفری مقرر داشته: هرگاه مرتکب جرم پیش از صدور حکم قطعی مبتلا به جنون شود تا زمان افاقه، تعقیب و دادرسی متوقف می شود، مگر آنکه در جرائم حق الناسی شرایط اثبات جرم به نحوی باشد که فرد مجنون یا فاقد هوشیاری در فرض افاقه نیز نتواند از خود رفع اتهام کند. در این خصوص می توان گفت که اصولاً اگر مرتکب بعد از ارتکاب جرم و قبل از صدور حکم قطعی، مجنون شود، تعقیب و یا دادرسی در مورد او متوقف می گردد تا وی افاقه حاصل کند. استثنائاً در جرائم حق الناسی با این شرایط که اثبات جرم به نحوی باشد که فرد مجنون یا فاقد هوشیاری در فرض افاقه نیز نتواند از خود رفع اتهام کند، تعقیب و یا دادرسی متوقف نخواهد شد.

درجات جنون در حقوق ایران فاقد هرگونه ملاک و معیاری برای ارزیابی است و جنون فرض و اماره قانونی نیست و لذا در هر مورد باید اثبات شود.

۲-۳. جنون پس از صدور حکم قطعی

از آن جایی که یکی از اهداف مجازات اصلاح بزهکار و پیشگیری از تکرار مجدد جرم است، شخصی که در زمان اجرای مجازات مبتلا به جنون می شود، درکی از مجازات ندارد و بنابراین اجرای مجازات این هدف را برآورده نمی سازد که در این خصوص با توجه به ماهیت جرم ارتكابی وضعیت مرتکب متفاوت خواهد بود، به نحوی که در جرائم مربوط به قصاص و دیات حدوث جنون تاثیری بر روند اجرای مجازات نخواهد داشت. حدود نیز که از حقوق الهی هستند، جنون محکوم علیه مانع اجرای مجازات نخواهد بود. اما در مورد تعزیرات در صورتی که جنون مرتکب با نظریه پزشکی قانونی اثبات گردید تا زمان افاقه مرتکب، اجرای مجازات به تاخیر می افتد. البته در تعزیرات مالی نظیر مصادره اموال یا جزای نقدی مجازات حتی در حالت جنون مرتکب به اجرا در می آید.

بر همین اساس در ماده ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری عنوان گردیده: هر گاه محکوم علیه به بیماری جسمی یا روانی مبتلا باشد چنان چه در جرایم تعزیری امیدی به بهبودی بیمار نباشد، قاضی اجرای احکام کیفری پس از احراز بیماری محکوم علیه و مانع بودن آن برای اعمال مجازات، با ذکر دلیل پرونده را برای تبدیل به مجازات مناسب دیگر با در نظر گرفتن نوع بیماری و مجازات به مرجع صادرکننده رای قطعی ارسال می کند. و در تبصره نیز مقرر داشته: 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 می کند.



در واقع با اختصاص دادن امر تبدیل مجازات به جرائم تعزیری ، هدف قانونگذار سلب امکان این امر در حدود و قصاص و دیات و اهتمام در اجرای آن ها بوده است و چنان چه امیدی به بهبودی محکوم علیه وجود نداشته باشد ، دیگر تعویق اجرای حکم مجوزی ندارد. نکته دیگر اینکه قانونگذار در ماده فوق الذکر شرط تبدیل مجازات را در جرائم تعزیری احراز بیماری محکوم علیه از طرف قاضی اجرای احکام منوط نموده است که منظور قانونگذار از واژه احراز بیماری محکوم علیه ، کسب نظریه پزشکی قانونی در خصوص وضعیت محکوم می باشد .

۲-۴. ملازمه جنون بزهکار با جرایم ناقض حق بر سلامت

تقارن جنون با جرم به تنهایی برای رفع مسئولیت کیفری کافی نمی باشد ، بلکه پزشکان روانی برای جنون شرط دیگری هم در عمل قائل شده اند که تلویحاً از عبارت اختلال روانی در حین ارتکاب جرم نیز می توان فهمید و آن ارتباط جنون با جرم است. بنابراین باید بین ارتکاب جرم و جنون شخص ارتباط وجود داشته باشد که این امر بر عهده پزشکان و روان پزشکان قانونی می باشد. قانونگذار در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در مقام تعریف جنون به دو معیار اهلیت اساسی یا ضروری و قوه غیرقابل مقاومت توجه کرده است. بدیهی است که شرط لازم برای رفع مسئولیت کیفری بر فرض تحقق جنون مقارن بودن آن در هنگام وقوع جرم است.

اختلالات عقلی موثر در مسئولیت کیفری از دید روان پزشکان عبارتند از : هذیان ، توهم ، نقض شدید در شکل یا جریان تفکر ، اختلال شدید خلق ، نقض شدید شناختی ، رفتار غیرمنطقی دایمی یا مکرر ، ناتوانی چشمگیر در مراقبت از خود. بنابراین وجود هر یک از این علایم حسب تشخیص روان پزشک به عنوان متخصص امر می تواند مصداقی از جنون مخل به مسئولیت کیفری را تشکیل دهد. (درویشی، مصری، طاهری، نوروزی، ۱۳۹۵ : ۱۲۵)

هم چنین جنون از منظر کارشناسان پزشکی قانونی شامل انواع بیماری ها از جمله : اسکیزوفرنی ، هیپومانیا ، مانیا ، افسردگی و پیری عقل می باشد که اثبات هر کدام از بیماری های پیش گفته با نظریه پزشکی قانونی در روند رسیدگی های کیفری موثر بوده و دارای ضمانت اجراهای خاص می باشد.

در این راستا می توان به نظریات مشورتی قوه قضائیه اشاره نمود که بر اساس نظریه مشورتی شماره ۱۳۸۱/۸/۷۷۷۷ اداره حقوقی مقرر داشته : تشخیص این امر که عقب مانده ذهنی که مرتکب جرم شده فاقد مسئولیت است ، پس از تحقیق و کسب نظر پزشک متخصص به عهده دادگاه است. همچنین وفق نظریه مشورتی ۷/۶۷۷۹-۱۳۸۲/۸/۵ اگر فشارهای روانی در حد جنون قاتل در زمان قتل باشد (تشخیص درجه جنون با پزشکی قانونی است) موجب سلب مسئولیت جانی می شود ، در غیر این صورت مسئول خواهد بود.

۲-۵. ضرورت های حاکم بر ادله علمی پزشکی قانونی

مقام قضایی به ادله علمی پزشکی قانونی توسل می جوید و این از الزامات اشتغال به امر قضاوت و حصول حکم صحیح در مورد موضوع دعوا است. ماده ۱۲۸ قانون آیین دادرسی کیفری نیز مقرر داشته : کارشناس رسمی یا خبره از قبیل پزشک ، داروساز هنگامی دعوت می شوند که اظهار نظر آنان از جهت علمی یا یا فنی یا معلومات مخصوص ، لازم باشد. بدین معنا که ارجاع از جانب دادرس به کارشناس پزشکی قانونی در مسائل فنی و تخصصی است. نکته مهم آن که از فحوای مواد ۱۳۰-۱۳۶ و ماده ۱۵۶ همان قانون و نیز ماده ۲۵۸ قانون آیین دادرسی مدنی بر می آید که می توان الزام مقام قضایی بر کسب نظریه کارشناسی در موضوعات فنی تخصصی از جمله اثبات جنون بزهکار یا افاقه وی را استنباط نمود. این موضوع در آراء محاکم نیز به وضوح مشاهده می شود. دیوان عالی کشور در رای شماره ۲۹۴/۲۹۴۰ مورخ ۱۳۱۹/۰۹/۱۶ اشعار می دارد : دادرس نمی



تواند در امور فنی ، به نظر خود اکتفا کرده و حکم صادر نماید. نکته حایز اهمیت اینکه صدور قرار ارجاع به کارشناس از جمله قراردادهای اعدادی بوده و قابل اعتراض نمی باشد و اقدام قاضی ، قطعی و لازم الاجرا است و تنها اعتراض ثانوی به نظریه کارشناس است که قابل اعتراض به دلایل متقن است و دیهیی است اگر دلیل اعتراض موجه نباشد دادرسی می تواند از پذیرش آن امتناع کند. (دهدار، سپهری، ۱۳۹۶ : ۱۲۵)

قانون مرجع قضایی را ملزم به پذیرش اعتراض به نظریه کارشناسی نمی کند ولی این مراجع موظف هستند به محض اعلام نظر کارشناسی در صورت ابهام و نیاز به اخذ توضیح وی را دعوت کند و موارد ابهام را به صورت کتبی به وی ابلاغ و توضیحات لازم را از وی اخذ و در صورتجلسه منعکس نماید. هم چنین اگر قاضی متوجه شود نظر کارشناسی با اوضاع و احوال قضیه مغایرت دارد در آن صورت قرار ارجاع به هیات کارشناسی را صادر می نماید. البته در این گونه موارد نیاز نیست مرجع رسیدگی منتظر وصول اعتراض طرفین باشد ، بلکه راساً می تواند درخواست رفع ابهام نماید.

۳- اعتبار نظریه پزشکی قانونی در مراجع اداری و قضایی در نظام حقوقی ایران

ناقضان حق بر سلامت گاهی مرتکب جرایم علیه سلامت افراد جامعه می گردند که از این باب از سوی مراجع قضایی جهت کشف و احراز واقعیت امر به پزشکی قانونی معرفی می شوند و گاهی نیز ناقضان مزبور مرتکب تخلفات پزشکی علیه سلامت افراد جامعه می شوند که بر حسب مورد در سازمان نظام پزشکی و یا مراجع قضایی مورد رسیدگی واقع می شوند. لذا در مبحث ذیل جایگاه نظریه پزشکی قانونی در مراجع اداری و قضایی مورد بررسی قرار می گیرد.

۱-۳- اعتبار نظریه پزشکی قانونی در دعاوی حوزه سلامت در مراجع اداری

در مواردی ناقضان حق سلامت از جمله پزشکان بدلیل بی مبالاتی ، بی احتیاطی یا نداشتن مهارت یا رعایت نکردن مقررات دولتی و یا عوامل دیگر موجب نقض و از بین رفتن سلامتی افرادی می شوند که در این خصوص شکایاتی از طرف اشخاص علیه پزشک ناقض حق سلامت در سازمان نظام پزشکی مطرح می گردد. به عبارت دیگر گاهی اوقات وقوع تخلفی از جانب ناقض حق سلامت بر فردی تنها از قوانین پزشکی جرم انگاری شده است. از آن جاییکه پزشکان از نظر قانونی مسئول خطاهای خود می باشند ، لذا در صورت غفلت یا سهل انگاری باید جبران خسارت نموده و آن را جبران نمایند. در این راستا بند و ماده ۳ قانون سازمان نظام پزشکی نیز مقرر داشته : رسیدگی انتظامی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی که عنوان جرایم عمومی را نداشته باشند در صلاحیت سازمان موصوف می باشد. بنابراین اولین مرحله طرح شکایت و پیگیری آسیب وارد شده به بیمار در سازمان نظام پزشکی ثبت و مراتب به پزشک ابلاغ می شود. از مهم ترین و سرنوشت ساز ترین مراحل شکایت از پزشک در سازمان نظام پزشکی ارجاع امر به پزشکی قانونی می باشد. چرا که در این مرحله بیمار جهت تعیین نوع و میزان عارضه و همچنین اثبات قصور ناقض حق سلامت بیمار به پزشکی قانونی معرفی می گردد. که توسط پزشکان حاضر در پزشکی قانونی موضع آسیب بررسی و تقصیر یا عدم تقصیر فرد ناقض سلامت جهت مراحل بعدی و معرفی بیمار در کمیسیون های تخصصی صورت می گیرد ، بدین مفهوم که نظریه پزشکی قانونی به همراه بیمار به کمیسیون های تخصصی ارجاع و میزان قصور و تخلف پزشک با توجه به

نظریه پزشکی قانونی و نوع عمل ارتكابی و وضعیت بیمار برآورد می شود. می توان گفت نظریه پزشکی قانونی در این موارد به عنوان دلیل متقن در باب اثبات بزهکاری پزشکان ناقض حق سلامت به کار گرفته می شود.



۲-۳. اعتبار نظریه پزشکی قانونی در دعاوی حوزه سلامت در مراجع قضایی

در خصوص ناقضان حق سلامتی افراد جامعه ، اگر ناقضان مزبور برای رهایی از مسئولیت کیفری به جنون متوسل شوند آن گاه موضوع جهت کشف واقع به پزشکی قانونی ارجاع داده می شود. اصولاً در محاکم کیفری ارجاع به کارشناسی معمولاً به دو گونه است ، گاهی نظر کارشناسی پزشکی قانونی معطوف به تعیین میزان آسیب و امثال آن است که آن را به تعیین موضوع تعبیر می کنیم. در این فرض نظر کارشناسی برای اثبات اصل مجرمیت و استناد جرم به متهم اخذ نمی شود . ادله اثبات جرم ادله دیگری است ، اما در تعیین میزان آسیب و علت فوت مجنی علیه و یا در تعیین مصادیقی همچون جنون و مانند آن به نظریه پزشکی قانونی استناد می شود. ارجاع به کارشناسی فراتر از تعیین موضوع است و در بیش تر موارد احراز مجرمیت یا بی گناهی متهمان به سبب نظریات کارشناسی پزشکی قانونی است.

مراجع قضایی برای نظریات پزشکی قانونی خصوصاً درباب جنون متهم ارزش و اعتبار فراوانی را قائل هستند تا آن جا که اگر دادگاهی بدون صلاحیت علمی و فنی و بدون اخذ نظریه پزشکی قانونی درباب جنون متهم یا اینکه بدون توجیه و استدلال قانونی نظریه کارشناسی پزشکی قانونی را رد نماید و اقدام به صدور رای نماید چنین رای ارزش قضایی نداشته و قابل ابطال به نظر می رسد. رویه موجود در محاکم قضایی مویذ این است که هرچند نظر کارشناسی پزشکی قانونی در فقه و نظام کیفری به عنوان یکی از ادله اثبات به نحو مستقل ذکر نشده است ، ولی استفاده از نظریات پزشکی قانونی بسیاری از مسایل مربوط به حوزه کیفری را من جمله جنون متهم در قبل یا بعد از ارتکاب جرم را حل کرده است و در حصول علم قاضی در باب کشف حقیقت و اجرای بهتر عدالت کمک شایانی نموده است. تا جایی که از نظر برخی حقوقدانان در تعارض بین اماره قانونی و قضایی از جمله نظریه پزشکی قانونی ، قائل به مقدم بودن اماره قضایی شده اند. در تایید این مبحث می توان به ماده ۲۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری اشاره نموده که مقرر می دارد : 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 میاورد ، نظریه پزشکی قانونی را تحصیل می کند و با احراز جنون ، پرونده را با صدور قرار موقوفی تعقیب نزد دادستان می فرستد. هم چنین تبصره ماده ۹۱ قانون مجازات اسلامی نیز بیان داشته : دادگاه برای تشخیص رشد و کمال عقل می تواند نظر پزشکی قانونی را استعمال و یا از هر طریق دیگر که مقتضی بداند ، استفاده کند. هر چند با توجه به تبصره چنین بر می آید که استعمال نظر پزشک قانونی از اختیارات دادگاه به شمار می رود ، لکن می توان گفت تبصره فوق در جایی قابل تمسک است که طرق دیگر جزء پزشکی قانونی جهت تشخیص رشد و کمال عقل موجود باشد و زمانی که طرق مزبور موجود نباشد ، به نظر می رسد کسب نظر پزشکی قانونی در تشخیص رشد و عقل متهمان الزامی می باشد . هرچند بعضاً قانونگذار استعمال نظر پزشکی قانونی را به دلیل تخصصی بودن آن موضوع الزامی دانسته است که مصداق بارز این الزام تعیین دیه غیر مقدر یا ارش موضوع ماده ۴۴۹ قانون مجازات اسلامی می باشد.

در نظریه مشورتی ۷/۴۳۴-۱۳۸۰/۰۷/۱۵ این گونه ذکر شده است : چنان چه قاضی رسیدگی کننده با توجه به نظریه پزشکی قانونی احراز نماید که متهم (شخصی که حکم حجر وی به لحاظ جنون قبلاً صادر شده است) مجنون نیست ، باید او را تعقیب و مجازات کند. بنابر این صرف نظر از این که احکام مدنی در امور کیفری لازم الاتباع نیست ، چنان چه طبق نظریه پزشکی قانونی ، خلاف حجر (جنون) متهم ثابت شود حکم حجر مانع تعقیب کیفری وی نمی باشد.

۳-۳. اعتبار نظریه پزشکی قانونی در اثبات جنون ناقضان حق سلامت در قوانین کیفری ایران

در حقوق کیفری ماده یا مواد منحصر به فردی که مختص حجیت یا عدم حجیت اعتبار نظریه پزشکی قانونی باشد اشاره ای نشده است . در ماده ۲۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری مقرر شده ؛ زمانی که بازپرس در جریان تحقیقات احتمال دهد که متهم هنگام ارتکاب جرم مجنون بوده است ، نظریه پزشکی قانونی را تحصیل می کند و با احراز جنون پرونده را با صدور قرار موقوفی تعقیب نزد دادستان ارسال می کند و چنان چه جنون استمرار داشته باشد شخص مجنون بنابر ضرورت به مراکز مخصوص



نگهداری و درمان سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت منتقل می شود. همچنین ماده ۱۵۰ قانون مزبور نیز در حالت جنون مرتکب مقرر داشته: چنانچه جنون و حالت خطرناک مجنون با جلب نظر متخصص ثابت و آزاد بودن وی مخل نظم و امنیت باشد تا رفع حالت خطرناک در محل مناسب نگهداری می شود. که در مواد فوق با نظریه پزشکی قانونی قرار موقوفی در مورد متهم صادر و یا وی به نهاد های بهزیستی و دیگر موارد معرفی می شود. و لکن از آنجایی که نظریه پزشکی قانونی در زمره نظریات ارجاع امر به کارشناسی می باشد، می توان در این باب به ماده ۱۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری تمسک نموده که مقرر می دارد: در صورتی که نظر کارشناس با اوضاع و احوال محقق و معلوم نظریه کارشناسی مطابقت نداشته باشد، باز پرس نظر کارشناس را به نحو مستدل رد می کند و موضوع را به کارشناس دیگر ارجاع می دهد. در واقع از مفهوم این ماده می توان دریافت اصل بر قبول نظریه کارشناس رسمی من جمله نظریه پزشکی قانونی بوده و خلاف آن مشروط به این است که نظریه مزبور با اوضاع و احوال محقق و معلوم کارشناسی مطابقت نداشته باشد. منطق چنین حکمی نیز روشن است، زیرا اساساً محل ارجاع امر به کارشناسی اظهار نظر در امر فنی و تخصصی بوده که مقام قضایی فاقد دانش در آن حوزه می باشد. بنابر این زمانی که مرجع قضایی اظهار نظر در خصوص موضوعی را به دلیل تخصصی بودن آن (جنون متهم که موضوع مقاله می باشد) در صلاحیت خود ندانسته و این امر را به پزشکی قانونی محول می نماید، باید با وصول نظریه علمی آن ها اصولاً از آن متابعت کرده و استثنائاً آن را نپذیرد و با توجه به اینکه هر استثنایی نیازمند توجیه و استدلال است، مرجع قضایی باید دلایل کشف مغایرت نظریه کارشناسی با اوضاع و احوال محقق و معلوم پرونده را بیان نماید. (خالقی، ۱۴۰۰: ۲۳۲)

هم چنین به دلیل جایگاه پزشکی قانونی در صحنه جرایم، ماده ۱۳۰ و تبصره آن مقرر داشته: صحنه جرم باید توسط گروه بررسی صحنه جرم که حسب مورد متشکل از پزشک قانونی، کارشناسان بررسی صحنه جرم و تشخیص هویت، کارآگاهان نیروی انتظامی و عنداللزوم سایر کارشناسان است، تحت نظارت باز پرس و در صورت ضرورت به سرپرستی وی بررسی شود. و در ماده ۶ آیین نامه اجرایی حدود اختیارات، شرح وظایف و چگونگی صحنه جرم مورخ ۱۳۹۷/۰۷/۰۳ نیز مقرر داشته: گروه بررسی صحنه جرم متشکل از اشخاص مسئول و متخصصی است که وظیفه قانونی و فنی بررسی و مستند سازی صحنه جرم را به عهده دارند، شامل پزشکی قانونی (در موارد قتل، خودکشی، مرگ مشکوک، ضرب و جرح و سایر موارد) و... می توان در بیان ادله اثبات دعوی در امور کیفری با توجه به ماهیت جنون و نظریه پزشکی قانونی در این زمینه عنوان نمود که: در مورد احراز جنون در جرایم ناقضان حق بر سلامت، نظریه پزشکی قانونی هم به دلیل این که وضع علم به موضوع (جنون) است و هم به دلیل قانونی که جنون را از علل رافع مسئولیت کیفری دانسته و هم چنین به اقتضای عرف که اظهار نظر راجع به معالجه و درمان و سایر مسایل مرتبط با جنون به پزشکان واگذار شده است، یک دلیل قوی و قریب به قطع تلقی گردد، مگر این که خلاف آن با ادله معتبر دیگر ثابت گردد.

۴-۳. تیر نظریه پزشکی قانونی در اثبات جنون ناقضان سلامت در رویه قضایی

اداره حقوقی دادگستری در نظریه شماره ۷/۴۸۷۵ مورخ ۱۳۷۷/۱۰/۲۰ اعلام نموده: احراز جنون و خطرناک بودن متهم امری تخصصی و فنی است که اظهار نظر نسبت به آن در صلاحیت متخصصین امراض روحی است و اگر دادگاه نسبت به نظریه کارشناسا

این امر تردید حاصل نماید می تواند برای تایید یا رد نظر کارشناسان هیات دیگری از کارشناسان را انتخاب نماید تا با توجه به نظرات آنان بر صحت امر یقین حاصل نماید و الا دادگاه نمی تواند فقط با توجه به اوضاع و احوال متهم، او را دیوانه یا غیر دیوانه و نسبت به وی یا اتهام اتخاذ تصمیم نماید و قانوناً جلب نظر کارشناس امراض روحی درباره متهم ضروری است. همان طور که از این نظریه مشورتی پیداست، نظر پزشکی قانونی در خصوص جنون هرگاه بر خلاف اوضاع و احوال قضیه نبوده و به اصطلاح بطلانش محرز نباشد، معتبر می باشد.



در رویه قضایی نیز هنگام معرفی فرد مدعی مبتلا به جنون به پزشکی قانونی، دادگاه ارجاع دهنده می خواهد؛ فرد بدو از جهت جنون یا صحت مورد معاینه و مصاحبه قرار گرفته و در خصوص ابتلا وی به جنون صریحاً اظهار نظر شود و در صورت ابتلاء مرتکب به جنون، تاریخ شروع آن نیز اعلام شود و ضمناً مشخص شود جنون نامبرده متصل به زمان صغر سن وی می باشد یا خیر.

دیوان عالی کشور در یکی از آرای خود در این خصوص با توجه به تحقیقات معموله توسط نیروی انتظامی، مصاحبه با فرد مبتلا به جنون توسط پزشک متخصص رو هم چنین اخذ نظریه های پزشکی قانونی در خصوص بهبودی فرجام خواه نهایتاً فرجام خواهی را مورد پذیرش قرار داده و دادنامه صادره را نقض و به شعبه دیگر از محاکم تجدیدنظر ارجاع نموده است. اعلام داشته: حسب مدارک متخذ از ماده ۱۲۱۰ قانون مدنی اصل عدم حجر و رشد افراد بالغ است مگر خلاف آن به طریق متقن و ادله معتبر قانونی ثابت گردد. بیماری های روانی از جمله جنون از عوارض روحی و روانی هستند و مانند بقیه امراض معالجه و درمان می شوند. هر بیماری روانی موجب حجر نیست و خیلی از بیماری های مرقوم را در عرف پزشکی روز از مصادیق جنون تلقی می کنند ولی نوعاً موجب اختلال تام مشاعر و سلب اراده نیست، چون با پیدایش عقلانیت صحیح و اراده سالم و آگاهی درست در فرد جنون و سفه موجب حجر ولو با معالجه مستمر مصداقی ندارد و در این صورت نمی توان فرد سالم را محجور تلقی کرد. تحقیقات معموله توسط نیروی انتظامی و پاسخ استعلام ها قدر متیقن مثبت سلامت نفس و عدم جنون و ابتلا به بیماری های

روانی در زمان مصاحبه ها و اظهارنظرهای پزشکی است. نظریات اخیر پزشکی قانونی هم دلالت بر بهبودی فرجام خواه و منتفی شدن جنون اوست. (دادنامه قطعی شماره ۹۳۰۹۹۷۰۹۰۹۱۰۰۰۰۴ مورخ ۱۳۹۳/۰۱/۱۰ دیوان عالی کشور) البته با توجه به مطالب پیش گفته جنون متهم در جرایم ناقض حق بر سلامت، متهم را از مسئولیت کیفری معاف می دارد، لیکن مسئولیت مدنی متهم هم چنان پا برجا خواهد بود. بر این اساس ماده ۲۰ قانون آیین دادرسی کیفری مقرر می دارد: سقوط دعوی عمومی موجب سقوط دعوی خصوصی نیست. یعنی در مورد فرد مبتلا به جنون نیز همانند صغیر، خسارات وارده از اموال خود مرتکب جبران می شود. نظریه مشورتی شماره ۵۳۷۱/۷ مورخ ۱۳۷۶/۸/۱۱: مطابق ماده ۱۲۱۶ قانون مدنی صغیر یا مجنون یا غیر رشید باعث ضرر شود ضامن است. همچنین در رای شماره ۳۰۱۵۱-۳۰۲/۰۷/۱۳۷۳ شعبه ۳۰ دیوان عالی کشور آمده است: با توجه به گواهی های پزشکی دادگاه تشخیص داده است که محجور دارای جنون ادواری بوده است.

نتیجه گیری

در حقوق جزای ایران تحقق هر جرمی نیاز به عنصر قانونی، عنصر مادی و عنصر معنوی دارد. بنابراین صرف رفتار مجرمانه اصولاً موجب مسئولیت کیفری نمی شود. بموجب ماده ۱۴۰ قانون مجازات اسلامی: مسئولیت کیفری در حدود، قصاص و تعزیرات زمانی محقق است که فرد حین ارتکاب جرم، عاقل، بالغ، مختار باشد. این ماده قانونی شرایط مسئولیت کیفری را بیان نموده و تا زمانی که این شرایط وجود نداشته باشد بزهکار از مسئولیت کیفری مبرا خواهد بود و زمانی که ناقضان حق بر سلامت افراد جامعه حین ارتکاب جرم مجنون باشند این عامل از موانع مسئولیت کیفری محسوب می شود. قانونگذار ما بیان می دارد که اگر مرتکب در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه تمیز باشد مجنون محسوب می شود و مسئولیت کیفری ندارد. در واقع عیب اراده را با عنوان جنون توصیف نموده است. شخصی که در حالت ارتکاب جرم دچار اختلال روانی یا عصبی است که قدرت تشخیص یا کنترل بر اعمال وی را زایل می کند فاقد مسئولیت کیفری است. اما شخصی که در لحظه ارتکاب جرم دچار اختلال روانی و عصبی باشد که تشخیص وی را مختل نماید یا کنترل



بر اعمالش را با مشکل رو برو ساز قابل مجازات می باشد. تشخیص این وضعیت که به نوعی سرنوشت بزهکار و بزه‌دیده نیز به آن گره زده می شود جزء با ارایه نظریه مبسوط پزشکی قانونی برای دادگاه رسیدگی کننده میسر نمی باشد و مرجع قضایی رسیدگی کننده در زمان تعیین مجازات باید این وضعیت را در نظر بگیرد. عرف دادگاه ها آن است که به نظر اهل خبره احترام می گذارند مگر تردید معقولی نسبت به آن وجود داشته باشد یا دادگاه بخواهد با جلب نظر متخصصان دیگر به قناعت وجدان دست یابد. چراکه برخی حالت های بزهکار در زمان ارتکاب جرم قابل تطبیق با واژه جنون نیست اما در مسئولیت کیفری تاثیر دارد به ویژه این که موضوع بیماری های روانی موضوعی غیرحقوقی و مبتنی بر علم پزشکی بوده و باید از نظریه های پزشک قانونی به عنوان کارشناس رسمی یا پزشک متخصص بهره برد. از نظر قضایی به جنون عنوان مفهومی روانی نگریسته می شود که تشخیص آن امری تخصصی و فنی بوده و نیازمند بررسی و اظهارنظر متخصص است. بنابراین قاضی در رسیدگی به حالت جنون جرایم ناقضان حق بر سلامت افراد جامعه نباید داوری عرف را در قضاوت خود تاثیر بدهد بلکه باید تشخیص آن را مانند سایر موضوعات فنی به کارشناس مربوطه یعنی پزشکی قانونی محول نماید. به عبارتی در پزشکی قانونی عملیات و آزمایش هایی توسط متخصصین برای کشف جرایم ، اتهامات ، صداقت افراد (سالم یا جنون بودن) انجام می گیرد تا قاضی بر اساس قرائن و شواهد بتواند حکم صادر نماید. در تخلفات پزشکان ناقض حق سلامت که در سازمان نظام پزشکی مورد رسیدگی قرار می گیرد می توان گفت درباب ارجاع امر به پزشکی قانونی ، نظریه مرجع یاد شده به عنوان دلیل در کمیسیون های تخصصی مورد استناد قرار می گیرد و بر اساس نظریه آن مرجع مبادرت به برآورد خسارت از پزشک به عنوان ناقض حق سلامت می کنند.

منابع

- ۱- صوفیجان ، شیدا ، (۱۳۹۵) ، نظریه کارشناسی در امور کیفری ، « طریقیّت یا موضوعیت» ، دوفصلنامه رویه قضایی (حقوق کیفری) ۱ : ۹۴-۱۰۵ .
- ۲- جوانمرد ، بهروز ، (۱۳۹۴) ، بایسته های آیین دادرسی کیفری ، چاپ اول ، تهران ، انتشارات جاودانه ، جنگل .
- ۳- خالقی ، علی ، (۱۴۰۰) ، نکته ها در قانون آیین دادرسی کیفری ، چاپ هفدهم ، تهران ، موسسه مطالعات و پژوهش های حقوقی شهر دانش.
- ۴- دوروشی ، مصری ، طاهری ، نوروزی ، غلامعلی ، مهدی ، سیدکاظم ، ساره ، (۱۳۹۵) ، بررسی مصادیق فقدان قوه تشخیص و اراده از دیدگاه پزشکی قانونی و حقوق کیفری ، مجله پزشکی قانونی ، ۲۲ (۲) : ۱۲۱-۱۲۸ .
- ۵- الهام ، برهانی ، غلامحسین ، محسن ، (۱۳۹۴) ، درآمدی بر حقوق جزای عمومی ، چاپ اول ، تهران ، انتشارات میزان .
- ۶- سمسارزاده ، عبدالرحیم ، امور سرپرستی و محجورین ، (۱۴۰۰) ، چاپ ششم ، تهران ، مرکز مطبوعات و انتشارات قوه قضاییه .
- ۷- حسن زاده ، مهدی ، (۱۳۸۸) ، بررسی فقهی و حقوقی کارشناسی و ارزش اثباتی آن ، چاپ اول ، قم ، انتشارات دانشگاه قم .
- ۸- حبیب زاده ، محمدجعفر ، (۱۳۹۱) ، اندیشه های حقوقی (۲) ، چاپ اول ، تهران ، موسسه فرهنگی و انتشاراتی نگاه بینه .
- ۹- زراعت ، عباس ، (۱۳۹۱) ، درآمدی بر علوم جنائی ، چاپ اول ، تهران ، انتشارات جاودانه ، جنگل .
- ۱۰- جودکی ، عباسی ، بهزاد محمود ، (۱۳۹۳) ، اجرای احکام کیفری نسبت به مجنون در حقوق کیفری ایران ، فصلنامه حقوق پزشکی ، ۸ (۲۹) : ۷۷-۹۴ .
- ۱۱- غلامی ، عباسی ، سلطانی کوهبنانی ، نبی اله ، محمود ، سکینه ، (۱۳۹۷) ، مفهوم جنون در قانون مجازات اسلامی ؛ موضوعیت یا طریقیّت ، فصلنامه حقوق پزشکی ، ۱۲ (۴۴) : ۷۷-۹۴ .
- ۱۲- سادات حسینی ، سید عباس ، (۱۳۹۱) ، حجیت نظریه کارشناس پزشکی در اثبات حجر ، فصلنامه حقوق پزشکی ، ۶ (۲۳) : ۴۶-۷۱ .
- ۱۳- کاهانی ، خدابنده ، علیرضا ، فریده ، (۱۳۹۲) ، نکته های کلیدی در پزشکی قانونی ، چاپ سوم ، تهران ، انتشارات جنگل .



- ۱۴- حق پناهان ، عباس ، (۱۳۹۳) ، بررسی و تحلیل حقوقی و جرم شناختی قانون مجازات اسلامی ، چاپ اول ، تهران ، انتشارات جنگل ، جاودانه .
- ۱۵- زراعت ، عباس ، (۱۳۹۴) ، شرح مختصر قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ ، چاپ چهارم ، انتشارات میزان ، تهران .
- ۱۶- نجفی توانا ، میلیکی ، علی ، ایوب ، (۱۳۹۳) ، حقوق جزای عمومی ، چاپ اول ، انتشارات جنگل ، جاودانه ، تهران .
- ۱۷- امامی ، سید حسن ، (۱۳۹۹) ، حقوق مدنی ، جلد پنجم ، چاپ بیستم ، تهران ، انتشارات اسلامیه .
- ۱۸- زراعت ، عباس ، (۱۳۹۴) ، حقوق جزای عمومی ، چاپ پنجم ، تهران ، انتشارات جنگل ، جنگل .
- ۱۹- میر محمدصادقی ، حسین ، (۱۴۰۰) ، حقوق جزای عمومی ، چاپ اول ، تهران ، انتشارات دادگستر .
- ۲۰- رودیجانی ، محمد مجتبی ، (۱۳۹۸) ، قانون امور حسبی در نظم حقوقی کنونی ، چاپ دوم ، تهران ، انتشارات آوا .
- ۲۱- احمدی موحد ، اصغر ، (۱۳۸۷) ، اجرای احکام کیفری ، چاپ سوم ، تهران ، نشر میزان .
- ۲۲- جعفری کلیشادی ، ابراهیم ، (۱۳۹۷) ، حقوق جزای عمومی ، چاپ اول ، تهران ، انتشارات جنگل ، جاودانه .
- ۲۳- محبی ، ریاضت ، جلیل ، زینب ، (۱۳۹۷) ، شرح قانون مجازات اسلامی ، چاپ اول ، تهران ، نشر میزان .
- ۲۴- دهمدار ، سپهری ، معصومه ، روح الله ، (۱۳۹۶) ، بررسی جایگاه پزشکی قانونی به عنوان مرجع کارشناسی در دعاوی کیفری ، فصلنامه مطالعات علوم اجتماعی ، ۲ (۳) : ۱۱۹-۱۳۳ .
- ۲۵- بی آزار شیرازی ، عبدالکریم ، (۱۳۸۳) ، پزشکی قانونی در فقه و حقوق اسلامی ، صلبنامه مدرس علوم انسانی ، ۷۲-۴۹ .



The Role & Position of Forensic Theory in Proving the Insanity of Violators of the Right to Health

Jamal Begi

Associate Professor, Department of Criminal Law & Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran (Corresponding Author)
jamalbeigi@iau-maragheh.ac.ir

Omran Aligolivand

Ph.D student of Criminal Law & Criminology, Tabriz unit, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
omranaligholivand63@gmail.com

Abstract

Background & Purpose: The right to health of the members of the society as one of the fundamental rights for the members of the society is foreseen in various laws, including in Article 29 of the Constitution. However, in some cases, these rights are violated by various persons, both real and legal. And the violators of people's right to health resort to insanity in explaining the cause or justification of criminal behavior. Because by proving insanity, the criminal will be freed from criminal responsibility, therefore, today, one of the most important evidences to prove crimes against criminals or to acquit criminals regarding the right to health of people in the society against Violators of the right to health are based on the theory of forensic medicine.

Research method: In this research, the research method is descriptive-analytical and the collection of materials is done using books, articles, electronic resources and internet sites, and it aims to establish the role and place of forensic medicine theory in proving the insanity of law violators. Explain health.

Research method: In this research, the research method is descriptive-analytical and the collection of materials is done using books, articles, electronic resources and internet sites, and it aims to establish the role and place of forensic medicine theory in proving the insanity of law violators. Explain health

Conclusion: The obtained results show that in the judicial and quasi-judicial authorities dealing with the crimes of violators of the right to health, the principle is to accept the theory of forensic medicine in proving the insanity of the violators of the right to health, and the contrary is conditional on the fact that the facts and circumstances Bachelor does not match.

Keywords: Right to Health, Insanity, Criminal Liability, Forensic Medicine Theory