

 DOI: 10.22124/jol.2025.29056.2541

Research Article



University of Guilan



Iranian association of penal law

Criminal law Research
A Biannual Journal
Vol . 16, No.2, Fall (2025) & Winter 2026(Serial 32)

Diminished Criminal Responsibility due to Non-Psychotic Disorders, a Comparative Study of Criminal Law of Iran and Penal Code of Germany

1. Azalia Salari,  

PhD student in Criminal Law and Criminology, Faculty of Humanities and Law, University of Kashan, Kashan, Iran. (Corresponding Author: azaliasalari313@gmail.com)

2. Saeed Ghomashi, 

Associate Prof., Department of Law, Faculty of Humanities and Law, University of Kashan, Kashan, Iran.

Submit Date:2024/06/06

Accept Date:2024/08/25

Abstract:

Diminished criminal responsibility is a type of responsibility which is in the middle of full criminal responsibility and lack of criminal responsibility, and it is applied in cases where non-psychotic disorders lead to impairment of perception and control power of the criminal as well. German legislator (in the form of article 21th of the German penal code) pays full attention to the issue of diminished Criminal Responsibility due to non-psychotic disorders. The criminal codes after the Islamic revolution of Iran, including the Islamic penal code of 1392, in comparison with the criminal codes before the Islamic revolution, have had a regressive course in the issue of diminished criminal responsibility. This research, using a descriptive-analytical method, compares the situation of the Iranian criminal law system and the German penal code regarding diminished responsibility due to relative mental disorders.. Anticipating the diminished criminal responsibility in the case of criminals with non-psychotic disorders in Ta'azirat punishments and thinking about solutions regarding the punishments of Hodoud and Qisas should be followed seriously.

Key Words: Criminal Responsibility, Diminished Criminal Responsibility, Islamic Penal Code of 1392, None-Psychotic Disorders, Penal Code of Germany.

1. Introduction

“Diminished criminal responsibility” is a form of criminal liability which lies in the middle of full criminal responsibility and lack of criminal responsibility. People with severe mental disorders are among the groups for whom it would not be fair and effective to impose full criminal responsibility on them in case of committing a crime. Therefore, they must enjoy a reduced form of criminal responsibility. Psychiatric findings show that many mental disorders, although not as severe as insanity, affect the accused’s “power of perception” and “power of control” as the basic elements of potential criminal responsibility. This effect should be considered in assessing the criminal responsibility of the accused and responding to his crime. Based on these reasons, criminal legislators of most countries, including Germany, anticipate the concept of diminished criminal responsibility due to non-psychotic disorders in their criminal laws. But, the Iranian criminal legislator, especially in criminal laws after the victory of the Islamic revolution, has taken a different and conservative approach.

2. Methodology

The following article is written in a descriptive-analytical method. In the first step, the approach of the Iranian legislator to the issue of mental disorders, in the two periods before and after the Islamic revolution was examined by referring to the criminal codes of these two periods, books, articles, and theses. In the second step, referring to the German penal code and also published articles on diminished criminal responsibility due to mental disorders clarified the historical course of this concept and the approach of German legislators to it. Finally, comparing the trend of predicting diminished criminal responsibility and the reactions that can be applied to criminals with non-psychotic disorders provided the possibility of comparing the approaches of the two legal systems of Iran and Germany on the issue of diminished criminal responsibility due to these disorders.

3. Results and Discussion

Both Iran and Germany, with a forty-year gap, anticipated the concept of diminished criminal responsibility for those with non-psychotic disorders. The Iranian general penal code, enacted in 1352, had anticipated the reduction of punishment for criminals with non-psychotic disorders, although the mere reduction of “punishment” and lack of attention to corrective reactions and treatment were criticized by lawyers of that time. The German legislator paid attention to the issue of grading mental disorders and reducing criminal responsibility 40 years earlier than the Iranian legislator and continued and improved his approach. While the current German criminal code has anticipated a range of criminal and therapeutic responses, including hospitalization in psychiatric hospitals, for mentally disordered criminals, Iranian criminal codes have had a regressive approach over time. It had done by the reason of adapting Iranian criminal codes to Islamic criminal regulations. In German criminal law, there are many discussions about the types of mental disorders, personality disorders and the need to distinguish between minor and severe types which indicates the dynamism of this legal system in the current discussion. In the Islamic penal code of Iran, enacted in 1392, the only mental disorder recognized by legislator is still “insanity”. A term that is not only inaccurate and unscientific, it does not cover a wide range of mental disorders that greatly affect the elements of criminal responsibility of criminals.

4. Conclusions

A comparison between German and Iranian criminal laws on the issue of diminished criminal responsibility leads us to the conclusion that although both countries have attempted to foresee diminished criminal responsibility due to non-psychotic disorders in the historical course of their criminal codes, they have subsequently taken very different paths. The German legislator, with the help of psychiatric and forensic psychiatry experts and relying on the achievements of psychological and psychiatric sciences, tried to establish a balance between the mental state of criminals and their criminal responsibility, to treat these criminals and to defend society against them as much as possible. Although the Iranian legislator was not far from these developments at first, after the victory of the Islamic revolution, by predicting the concept of “insanity”, ignorance other types of mental disorders and their affections on criminal responsibility, completely stayed away from these developments. The division of punishments into the types of Hodoud, Qisas and Ta’azirat in Islamic

criminal law, which was entered into our criminal codes after the victory of the Islamic revolution, is a major obstacle to the prediction of diminished criminal responsibility. Although in the case of Ta'azirat punishments, based on the characteristics of these punishments, it is possible to pay attention to non-psychotic disorders, predict the concept of diminished criminal responsibility and anticipate appropriate criminal and therapeutic responses, there are serious obstacles regarding the heavy punishments of Hodoud and Qisas. Applying the rule of Darā or analyzing the existence of "intention" in a mentally disordered patient who commits a crime, in the most optimistic case and assuming the cooperation of judicial procedure, does not solve the problem of lack of appropriate responses against these criminals. Whilst, imprisonment for treatment and hospitalization in psychiatric hospitals, in addition to improving the mental illness of the criminal at least in some mental disorders, prevents him from repeating the crime and also is necessary to ensure the defense of society against some of these criminals.

5. Selection of References

- Alimardani, A., Rayejan Asli, M., Vahedi, M., & Khani, M. (2017). "The Influence of Psychological Disorders on Criminal Behavior and Different Degrees of Criminal Responsibility". *Journal of Medical Council of Iran*, 35(1), 68-78. Access Link: <http://jmciri.ir/article-1-2697-fa.html>. [In Persian]
- Bohlander, M. (2022). *The German Criminal Code*, Translated by Asli Abbasi, Tehran: Majd, 2nd edition. [In Persian]
- Davarzani, M. (2009). *Investigation of Criminal Liability Due to Mental Disorders Other than Insanity in Iranian Criminal Law*, Masters dissertation, Qom University, Faculty of Law. [In Persian]
- Edworthy, Rachel, Sampson, Stephanie & vollm, Birgit. (2016). "Inpatient forensic-psychiatric care: Legal frameworks and service provision in three European countries". *International Journal of Law and Psychology*, 47, 18-27. DOI: 10.1016/j.ijlp.2016.02.027.
- Elham, Gh., & Borhani, M. (2018). *Introduction to General Part of Criminal Law (Crime & Criminal)*, Vol. 1, Tehran: Mizan, 4th edition. [In Persian]
- Freckelton SC, Ian. (2008). "The Concept of Diminished Responsibility in Supranational Criminal Law (Psychiatric Approach)". *Psychiatry, Psychology and Law*, 15(1), 171-173. DOI:10.1080/13218710801979100.

Citation:

Salari, A. & Ghomashi, S (2025&2026), "Diminished Criminal Responsibility due to Non-Psychotic Disorders, a Comparative Study of Criminal Law of Iran and Penal Code of Germany", *Criminal Law Research*, 16(32), pp. 57-70. DOI: 10.22124/jol.2025.29056.2541

Copyright:

Copyright for this article is transferred by the author(s) to the journal, with first publication rights granted to *Criminal Law Research*. This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).





انجمن ایرانی حقوق جزا

نشریه علمی

پژوهشنامه حقوق کیفری

سال شانزدهم، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۴۰۴، پیاپی ۳۲

صفحات مقاله: ۷۰-۵۷



دانشگاه گیلان

مقاله پژوهشی

مسئولیت کیفری کاهش یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی، (مطالعه تطبیقی حقوق کیفری ایران و قانون مجازات آلمان)

۱- آزالیا سالاری* 

دانشجوی دکتری حقوق جزا و جرم شناسی، دانشکده علوم انسانی و حقوق، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران .. (نویسنده مسئول)

✉ azaliasalari313@gmail.com

۲- سعید قماش 

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

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱	تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۲۴
-------------------------	-------------------------

چکیده:

«مسئولیت کیفری کاهش یافته» قسمی از مسئولیت است که در میانه مسئولیت کیفری کامل و فقدان مسئولیت جزایی قرار می گیرد و از جمله در مواردی که اختلالات روانی به «نقصان» قوه تشخیص و قدرت کنترل مرتکب جرم می انجامند، اعمال می شود. در حالی که قانون گذار آلمانی به موضوع مسئولیت کیفری کاهش یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی توجه کامل دارد، قوانین کیفری پس از انقلاب اسلامی، از جمله ق.م.ا. ۱۳۹۲، در موضوع مسئولیت کیفری کاهش یافته ناشی از اختلالات روانی، در مقایسه با قوانین پیش از انقلاب اسلامی، سیری قهقرایی داشته اند. این پژوهش به روش توصیفی-تحلیلی، به مقایسه وضعیت نظام حقوق کیفری ایران و قانون مجازات آلمان در خصوص مسئولیت کیفری کاهش یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی پرداخته است. پیش بینی مسئولیت کیفری کاهش یافته در مورد مجرمان مبتلا به اختلالات روانی نسبی در مجازات های تعزیری و چاره اندیشی در باب مجازات های حدود و قصاص، راهکاری است که باید با جدیت دنبال شود.

واژگان کلیدی: اختلالات روانی نسبی، قانون مجازات آلمان، قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، مسئولیت کیفری، مسئولیت کیفری کاهش یافته

مقدمه

برخوردار از ماهیت تدریجی و مدرّج، از جمله اساسی‌ترین ویژگی‌های مسئولیت کیفری است. در میانه دو وضعیت مسئولیت جزایی تامّ و کامل، و فقدان مسئولیت کیفری، مواردی وجود دارند که بزهکار به دلایلی مانند کودکی و یا ابتلاء به اختلالات روانی نسبی، دارای «درجاتی» از مسئولیت کیفری است. مفهوم «مسئولیت کیفری کاهش‌یافته» ویژه همین موارد مطرح و شناسایی شده‌است و به دنبال آن، واکنش‌های حقوق کیفری نیز متفاوت می‌باشند. قانون‌گذار کیفری کشور آلمان به پیش‌بینی نهاد مسئولیت کیفری کاهش‌یافته در موارد ابتلای مجرم به اختلالات روانی نسبی، اهتمام ورزیده‌است. در منظومه حقوق کیفری ایران اما، باوجود تلاش قانون‌گذار کیفری پیش از انقلاب اسلامی، قانون‌گذاران جزایی پس از پیروزی انقلاب اسلامی، رویکردی واپس‌گرایانه و غیرعلمی اتخاذ نمودند. بیشترین توجه به موضوع مسئولیت کیفری نقصان‌یافته (یا کاهش‌یافته) در مورد مبتلایان به اختلالات روانی مادون جنون، همچنان در جلد سوم از دوره حقوق جزای عمومی مرتضی محسنی با عنوان «مسئولیت کیفری» (۱۳۷۶) صورت پذیرفته‌است.

در دیگر کتاب‌های حوزه حقوق جزای عمومی، مطلبی درخور اهمیت و ابعاد گسترده این موضوع به چشم نمی‌خورد و غالب گفتگوها حول وضعیت «جنون» است. موضوع جنون، چیستی و تأثیر آن بر مسئولیت کیفری بزهکاران، به‌ویژه پیش از تصویب قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، مورد توجه نویسندگان و صاحب نظران حوزه حقوق کیفری بوده که با رویکردی نقادانه به نگارش مقاله در این حوزه اهتمام ورزیده‌اند. مقاله تهمورث بشیریه با عنوان «تعامل مفاهیم حقوقی و روانپزشکی جنون» (۱۳۸۷) از این جمله است. با تصویب ق.م.ا. ۱۳۹۲ و تغییر اصطلاح قانون از جنون به «اختلال روانی» و نیز، عدم پیش‌بینی مسئولیت کیفری نقصان‌یافته، برخی نویسندگان به تلاش برای تطبیق مواد قانون جدید با بحث مسئولیت کیفری کاهش‌یافته پرداختند. مقاله شاکری و طاهریان با عنوان «گستره دفاع جنون در حقوق کیفری ایران و آمریکا» (۱۳۹۷) و مقاله حسینی و اعتمادی با عنوان «جنون به عنوان عامل رافع مسئولیت کیفری در حقوق ایران و انگلستان» (۱۳۹۴)، از این دسته‌اند. تلاشی که هرچند ارزشمند است، چنانکه خواهیم دید، خالی از ایراد نیست. به تازگی، شاهد تلاش‌هایی برای بررسی دقیق‌تر اختلالات روانی غیر از جنون هستیم که مقاله «اختلال شخصیت دوقطبی از منظر حدود مسئولیت کیفری» (۱۳۹۷)، از میرسعیدی و غلامی و پایان‌نامه شعبانی با عنوان «اثر اختلالات روانی بر مسئولیت کیفری در حقوق ایران و آمریکا» (۱۳۹۸)، از جمله نمونه‌های ارزشمند این موج جدیدند. همچنین، پایان‌نامه «بررسی مسئولیت کیفری ناشی از اختلالات روانی غیر از جنون در حقوق جزای ایران» (۱۳۸۸) از داورزنی، از جمله مرتبط‌ترین پژوهش‌های انجام شده پیرامون موضوع اختلالات روانی مادون جنون و تأثیر آن‌ها بر مسئولیت کیفری مرتکبان جرایم است که به زمان حاکمیت ق.م.ا. ۱۳۷۰ تعلق دارد. اکنون این پرسش مطرح می‌شود که با توجه به ظرفیت فعلی ق.م.ا. (۱۳۹۲)، امکان استخراج مفهوم مسئولیت کیفری کاهش‌یافته در مورد مجرمان مبتلا به اختلالات روانی نسبی وجود دارد؟ پاسخ این پرسش، در تطبیق و مقایسه با قانون مجازات آلمان، منفی بنظر می‌رسد. باور داریم، اگرچه استفاده از ظرفیت ق.م.ا. کنونی (مانند ماده ۱۸ و یا مواد ۳۷ و ۳۸ در بحث تخفیف مجازات) در اتخاذ واکنش نسبت به جرایم ارتكابی مبتلایان به اختلالات روانی نسبی ارزشمند است اما، محدود به تعزیرات می‌باشد و در مجازات‌های حدود و قصاص ایرادات، از جمله اشکال فقدان واکنش‌های قانونی متناسب، باقی است. این مسئله، به‌ویژه در بررسی قانون مجازات آلمان رخ می‌نماید که قانون‌گذار علاوه بر پیش‌بینی مفهوم مسئولیت کیفری کاهش‌یافته به‌نحو صریح و مستقل، مجموعه‌ای از واکنش‌های کیفری و درمانی را در نظر گرفته‌است. مقاله پیش‌رو با هدف تطبیق و مقایسه رویکرد قانون‌گذاران کیفری ایران و آلمان به موضوع مسئولیت کیفری کاهش‌یافته، در سه بند ارائه می‌شود. بررسی مفهوم مسئولیت کیفری کاهش‌یافته، جایگاه این قسم از مسئولیت، به ترتیب در قوانین جزایی ایران و آلمان و نهایتاً، واکنش‌های قبل اعمال در مواجهه با بزهکاران مبتلا به اختلالات روانی نسبی، در چهارچوب قوانین جزایی دو کشور، بخش‌های مختلف مقاله حاضر را تشکیل می‌دهند.

۱. مسئولیت کیفری کاهش یافته^۱

«مسئولیت کیفری»، سنگین‌ترین قسم مسئولیت در جامعه انسانی است که احراز آن منجر به رویارویی بزهکار با کیفر بزه ارتكابی می‌شود. بطور خلاصه، «مسئولیت کیفری از شرایط و اوصافی بحث می‌کند که امکان «منطقی» تحمیل مجازات را بر مرتکب جرم فراهم می‌آورد» (Mirsaeedi, 2007: 11)

شناسایی مفهومی که امروزه از آن با عنوان «مسئولیت کیفری کاهش یافته» یاد می‌شود، دارای سابقه‌ای طولانی نیست، اگرچه موضوع برقراری رابطه میان ظرفیت سرزنش‌پذیری بزهکار، میزان مسئولیت کیفری او و نحوه مجازات وی، پیشینه‌ای به مراتب طولانی‌تر دارد. ردّ پای این ملاحظات انسانی، در ادیان الهی و از جمله دین اسلام نیز به چشم می‌خورد. رفع مسئولیت گروهی از بزهکاران مانند مجانین و یا کودکان، باوجود ارتکاب بزه توسط آنان، نشان از توجه شارع به ظرفیت سرزنش‌پذیری افراد و لزوم انطباق مسئولیت کیفری و به تبع آن مجازات، با این ظرفیت دارد.

دفاع مسئولیت کیفری کاهش یافته از آورده‌های نظام حقوقی کامن‌لا در قرن نوزدهم میلادی است. دادگاه‌های اسکاتلند و به دنبال آن انگلستان، دفاع مزبور را برای مواردی که متهم در زمان ارتکاب جرم، از نوعی اختلال روانی منجر به «نقصان» نیروی ادراک یا قدرت کنترل رنج می‌برد، پیش‌بینی کردند تا به‌ویژه، متهمان به ارتکاب قتل عمد را از کیفر اعدام برهانند. مفهوم مسئولیت کیفری نقصان یافته هم‌اکنون در بسیاری کشورها از جمله ایالات متحده آمریکا، فرانسه و آلمان پذیرفته شده است (Shabani, 2019: 63)

آشنایی بیشتر با مفهوم «مسئولیت کیفری کاهش یافته» نیازمند توجه به یک نکته بنیادین در مورد مفهوم مسئولیت کیفری و اساساً، مفهوم مسئولیت است؛ این نکته عبارت از آن است که مسئول بودن انسان در برابر اعمال ارتكابی خویش، از جمله به لحاظ جزائی، پدیده‌ای همه یا هیچ نبوده، دارای مراتب و درجات است. به عنوان مثال، مواد ۸۸ تا ۹۰ ق.م.ا. به بیان واکنش‌ها و مجازات‌های قابل اعمال در برخورد با جرایم «تعزیری» ارتكابی اطفال و نوجوانان اختصاص یافته است. پیش‌بینی بازه‌های سنی ۹ تا ۱۲، ۱۲ تا ۱۵ و ۱۵ تا ۱۸ سال، با هدف اتخاذ واکنش‌های قانونی «متفاوت» انجام گرفته است؛ واکنش‌هایی که متناسب با رشد قوای عقلانی و ادراکی بزهکار، از خفیف تا شدید دسته‌بندی شده‌اند. توجه قانون‌گذار به فرایند تدریجی بودن حصول ادراک یا تمییز و نیز قدرت کنترل در انسان، تلاش برای پیش‌بینی سرزنش‌پذیری تدریجی و به دنبال آن مسئولیت کیفری طیف‌گونه و مدرج، دقیقاً با منطقی مشابه، در موضوع اختلالات روانی نیز جریان دارد بدین معنا که؛ میزان مسئولیت کیفری و همچنین، نوع واکنش اتخاذی در برابر بزهکار، باید متناسب با ظرفیت ادراکی وی «درجه‌بندی» گردد.

بنابراین، میزان مسئولیت کیفری می‌تواند متغیر باشد؛ بدین ترتیب که گاه شخص به طور کامل از قوای عقلی بهره‌مند است و نسبت به آنچه انجام می‌دهد آگاه بوده و واجد اراده آزاد در نظر گرفته می‌شود، در این صورت مسئولیت شخص تامّ و کامل است. گاه نیز در نتیجه آسیب روانی، قوای یادشده تضعیف می‌گردند و لذا قوّه تمییز و تشخیص فرد با خلل مواجه می‌شود. در این حالت، تعیین میزان ادراک شخص با استناد به معاینه‌های بالینی و پزشکی امکان‌پذیر است. با انجام این معاینات و بررسی‌ها، سلامت روانی یا اختلال روانی متهم قابل تشخیص است. در این موارد، مسئولیت شخص نه به صورت تامّ و کامل، بلکه «نقصان یافته» است (Alimardani et al., 2017: 62).

1. Diminished Criminal Responsibility

این مقاله برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی نویسنده اول تحت عنوان «اختلالات روانی کمتر از جنون و نقش آن‌ها در مسئولیت کیفری»، با راهنمایی آقای دکتر «سعید قماش» و مشاوره آقای دکتر «مهدی صابری» در دانشگاه کاشان است.

لذا، اصطلاح «مسئولیت کیفری کاهش‌یافته» در مقاله پیش‌رو ویژه مواردی است که بزه‌کار به یک اختلال روانی نسبی (یا به تعبیر دقیق‌تر، اختلال روانی کمتر از جنون)^۱ مبتلا است؛ اختلالی که آن اندازه شدید (مانند بیماری اسکیزوفرنی که غالباً به‌عنوان مصداق قطعی جنون تلقی می‌شود) نیست که به زوال مسئولیت کیفری فرد منجر شود و در عین حال، با تأثیرگذاری بر «قوای ادراک» و «قدرت کنترل» مرتکب، در ارتکاب عمل مجرمانه توسط وی مؤثر بوده‌است. بدین ترتیب، ضرورت اتخاذ واکنش‌های درمانی، کیفری و یا ترکیبی از هر دو وجود دارد. لذا از یک منظر، این گروه از بزه‌کاران واکنش‌های ویژه می‌طلبند و از منظری دیگر، به‌دلیل نقص و کاستی موجود در مؤلفه‌های اساسی احراز مسئولیت کیفری (بالقوه یا انتزاعی) یعنی قوه ادراک و قدرت کنترل، تحمیل مسئولیت جزائی تام و کامل بر آن‌ها خلاف عدالت و البته بی‌ثمر است.

بنابراین، پذیرش مفهومی باعنوان «گناهکار اما نسبتاً (تا اندازه‌ای) مسئول»^۲ در موارد مناسب، علاوه بر سه مفهوم گناهکار^۳، بی‌گناه^۴ و بی‌گناه به‌دلیل جنون^۵، ضروری است؛ همان مفهومی که از آن با عنوان «مسئولیت کیفری کاهش‌یافته» یاد می‌شود. اگر بنا باشد معیاری برای استفاده از این قسم مسئولیت ارائه دهیم، توجه به دو نکته اساسی الزامی است: نخست، ظرفیت عقلانی متهم در زمان ارتکاب جرم «به‌نحو قابل ملاحظه‌ای» (به‌طور اساسی) کاهش پیدا کرده، به صورتی که فرد توان تفکر «شفاف» و «درست» نداشته‌است در عین حال که، خود فرد مسئول این نقصان و کاستی نبوده‌است؛ مانند آنچه که در اختلالات روانی، اندوه یا استرس شدید ملاحظه می‌شود. دوم، این کاهش قوای عاقله بر رفتار مجرمانه بزه‌کار «تأثیر اساسی» داشته‌است. به عنوان نمونه، متهمی که اعتقاداتی پارانوئیدی درباره گروه خاصی از مردم دارد، چنانچه مرتکب جرم سرقت از بانک و یا کلاهبرداری شود، مصداقی برای اعمال مسئولیت کیفری کاهش‌یافته نخواهد بود چرا که، میان اختلال روانی وی و جرم ارتكابی «ارتباط» و لذا، «تأثیر و تأثر اساسی» ملاحظه نمی‌شود. هرچند که شاید نتوان ذهن انسان را چنین دقیق تقسیم‌بندی کرد و معتقد بود، غیرعقلایی بودن یک حوزه رفتاری، بر عقلانیت در حوزه‌های دیگر به‌طور قطع بی‌تأثیر است اما، این امر یک اعتقاد بالینی معمول است که برخی نشانه‌های اختلال روانی در حوزه‌های رفتاری محدودی بروز می‌کنند و عملکرد کلی فرد را به صورت عمومی تحت الشعاع قرار نمی‌دهند. (Morse, 2003: 299-301)

گروهی بر این باورند که مفهوم‌سازی مسئولیت کیفری کاهش‌یافته و تعیین موارد اعمال آن دشوارتر از موارد فقدان مسئولیت کیفری است (Freckelton, 2008: 171)، این اعتقاد صحیح به نظر می‌رسد. همواره تشخیص حدّ اعلی و حدّ ادنی ی یک مفهوم ساده‌تر از شناسایی موارد میانی آن است. به عنوان نمونه، احتمالاً قاضی کیفری، به عنوان یک فرد غیرمتخصص که فاقد دانش و اطلاعات کافی درخصوص مفهوم روانپزشکی، گستره و نشانه‌های آن است نیز با مشاهده برخی رفتارها و یا شنیدن بعضی از هذیان‌های بیمار مبتلا به روانپزشکی قادر است به فقدان سلامت روان در وی پی ببرد و با قطعیت حاصل از نظر متخصصان روانی، به عدم مسئولیت بیمار بزه‌کار حکم کند. همچنین، افراد تا زمانی که علائم و نشانه‌های قطعی و قابل مشاهده عدم تعادل روانی را بروز نداده‌اند، در جامعه و در محضر دادگاه کیفری (در فرض ارتکاب جرم)، از نظر روانی، بهنجار و سلامت فرض می‌شوند و لذا، مسئولیت کیفری تام و کامل عمل مجرمانه‌شان بر آن‌ها بار می‌شود. این ارزیابی‌ها ممکن است تا حدودی برای من و شما نیز میسر باشد. اما آن زمان که سخن از اختلالاتی مانند اختلالات کنترل تکانه، برخی انواع اختلالات شخصیت و یا اختلال دوقطبی به میان می‌آید، چنین تشخیصی، ای بسا برای متخصصان امر نیز دشوار باشد. در عین حال، این حقیقت، لزوم پیش‌بینی مفهوم مسئولیت

۱. برای آشنایی بیشتر با مفهوم اختلالات روانی کمتر از جنون، مصادیق این اختلالات و نحوه تأثیرگذاری این اختلالات بر ارکان مسئولیت کیفری بالقوه ر.ک: سالاری، آزلیا (۱۴۰۳). «اختلالات روانی کمتر از جنون و نقش آن‌ها در مسئولیت کیفری»، رساله دکتری، دانشکده علوم انسانی و حقوق، دانشگاه کاشان.

سالاری، آزلیا، قماش، سعید. (۱۴۰۳). «مسئولیت کیفری نقصان‌یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی در حقوق کیفری ایران». پژوهش‌های حقوق جزا / جرم‌شناسی، ۱۲(۲۴)، ۳۴۹-۳۸۰. DOI:10.22034/jclc.2024.485922.2061

2. Guilty but Partially Responsible

3. Guilty

4. Not Guilty

5. Not Guilty by Reason of Insanity

کیفری کاهش یافته و ارائه ملاک‌های قانونی علمی و شفاف جهت احراز آن را نفی نمی‌کند. در عمل نیز، حقوق کیفری و قانون‌گذاران از این قافله عقب نمانده‌اند. نمونه‌ای از این نوع مسئولیت را می‌توان در «قانون قتل»^۱ مصوب ۱۹۷۵ انگلستان یافت که براساس آن: «هرگاه کسی مرتکب قتل شود یا در قتل دیگری شرکت داشته باشد در صورتی که به آنچنان بی‌قاعدگی ذهنی دچار باشد که به طور مؤثری بر مسئولیت دماغی او به خاطر افعال یا ترک فعل‌هایی که از وی در راستای انجام عمل قتل یا شرکت در آن سرزده است آسیب می‌رساند، چنین شخصی محکوم به ارتکاب قتل عمد نخواهد شد» (Mirsaeidi & Gholami, 2018: 29) باید اذعان داشت، در حالی که روانپزشکی و به ویژه روانپزشکی قانونی، در مقبول و موجه ساختن «فقدان» مسئولیت کیفری در مواردی که مرتکب به روانپریشی مبتلا است، کار دشواری پیش‌رو ندارد، در مفهوم‌سازی مسئولیت کیفری کاهش یافته در خصوص اختلالات روانی نسبی، مانند برخی اختلالات شخصیت، با مشکلات بسیاری مواجه است. روانپزشکی اساساً قادر است میان سلامت روان و بیماری روانی به نحوی دقیق، تفاوت قائل شود. یک بیمار روانی، در نظامی از تعاملات با دیگر افراد و جهان پیرامون خود به‌سر می‌برد که «معانی» آن در نتیجه بیماری روانی وی کاملاً تغییر یافته‌است در حالی که، این تغییر در کنترل فرد مبتلا به اختلال روانی نیست. به عنوان نمونه، فرد مبتلا به اسکیزوفرنی، با اختلالی اجبارگونه، گریزناپذیر و گسترده در تمامی روابط اجتماعی خود مواجه است و این وضعیت به شدت آشفته روانی، فقدان مسئولیت کیفری و عدم امکان مجازات وی در برابر جرایم ارتكابی را کاملاً توضیح می‌دهد. (Kroeber, 2007: 256-257) به نظر می‌رسد در خصوص اختلالات روانی نسبی از یک سو، این ارتباط واضح، شفاف و آشکار، میان اختلال روانی و بزه ارتكابی بیمار، با دشواری بیشتری قابل ارزیابی و شناسایی است و از سوی دیگر، نحوه سنجش میزان و چگونگی تأثیرگذاری این اختلالات بر مسئولیت کیفری بزهکاران نیز مشکل‌ساز است. با این حال، در شرایطی که بنابر آمار رسمی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۲، از هر هشت نفر در جهان، یک نفر، معادل ۹۷۰ میلیون نفر در سرتاسر دنیا، دارای نوعی اختلال روانی هستند (Johnston et al., 2023: 2)، نادیده گرفتن موضوع حیاتی «لزوم درجه‌بندی مسئولیت کیفری» امکان‌پذیر نیست. پذیرش این مفهوم در قوانین کیفری پیش از انقلاب اسلامی ایران و هم‌اکنون، در قوانین کیفری بسیاری کشورها مانند آلمان، نشان از توجه قانون‌گذاران به این ضرورت دارد.

۲. پیش‌بینی مفهوم مسئولیت کیفری کاهش یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی

مقایسه دقیق رویکرد قوانین کیفری ایران و آلمان در خصوص مسئولیت کیفری کاهش یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی، مستلزم بررسی دو موضوع است. نخست، «زمان» شناسایی این مفهوم در قوانین کیفری دو کشور و دوم، رویکرد و نگرش قانون‌گذاران کیفری ایران و آلمان به نحوه «تقسیم‌بندی اختلالات روانی». در ادامه و در قالب دو بند جداگانه، به تطبیق و مقایسه موضوعات پیش گفته در قوانین کیفری ایران و آلمان خواهیم پرداخت.

۱.۲. تاریخچه قانون‌گذاری مسئولیت کیفری کاهش یافته

قانون‌گذاران کیفری ایران و آلمان، به موضوع اختلالات روانی مادون جنون توجه داشته‌اند اگرچه، با یک فاصله زمانی «چهل ساله» به پیش‌بینی مفهوم مسئولیت کیفری کاهش یافته اقدام نمودند. می‌توان نتیجه گرفت که قانون‌گذار آلمانی سریع‌تر از قانون‌گذار ایرانی به ضرورت و اهمیت پیش‌بینی مسئولیت کیفری کاهش یافته پی برد. همچنین، در حالی که رویکرد قانون‌گذار آلمانی با گذشت زمان بهبود یافته و تکمیل شد، نگرش قانون‌گذار ایرانی در موضوع اختلالات روانی نسبی، پس از پیروزی انقلاب اسلامی، کاملاً متفاوت از قبل و قابل انتقاد می‌باشد.

ماده ۴۰ قانون مجازات عمومی ایران، مصوب ۱۳۰۴، در فصل هشتم از باب اول (کلیات) و ذیل عنوان «در شرایط و موانع مجازات»، از «جنون» یا «اختلال دماغی»، به عنوان یکی از علل «رافع» مسئولیت کیفری یاد می‌کند. در این قانون، نشانی از حالات مادون

1. Homicide Act

جنون و مسئولیت کیفری کاهش یافته به چشم نمی‌خورد، وضعیت دوقطبی «وجود» و یا «فقدان» مسئولیت کیفری برقرار است و سخنی از حالات بینابین نیست.

به همین ترتیب، قانون جزای آلمان مصوب سال ۱۸۷۱، «عدم مسئولیت» کیفری بزهکار مبتلا به یک اختلال روانی بیمارگونه (پاتولوژیک) را تدوین نمود. با این حال، پیش‌بینی امکان «کاهش» مسئولیت کیفری به دلیل ابتلای فرد به اختلال روانی، در زمان ارتکاب جرم، زودتر از اصلاحات سال ۱۹۳۳ قانون کیفری آلمان، به مجموعه مقررات جزایی این کشور راه نیافت (Kroeber & Lau, 2000: 682-683).

قانون مجازات ۱۸۷۱، به متخصصان روانپزشکی اجازه نمی‌داد چنین نتیجه‌گیری کنند که ناهنجاری‌های روانی متهم، اراده آزاد و مسئولیت قانونی وی را «تا حدی» کاهش داده‌است. (Wetzell, 2009: 280)

از سال ۱۸۷۱، حقوق‌دانان و روانپزشکان آلمانی، از فقدان «مسئولیت کیفری کاهش یافته» در قانون جزای آلمان انتقاد بسیار نمودند. این منتقدین به درستی استدلال می‌کردند که قلمرو گسترده میان سلامت روانی و جنون مورد غفلت قانون‌گذار قرار گرفته‌است. به باور منتقدان، اختلالات روانی غیر (و یا کمتر) از روانپزشکی (و یا به تعبیر آشناتر، اختلالات روانی نسبی) نیز باید در موضوع مسئولیت‌پذیری و به ویژه «مسئولیت کیفری» مبتلایان مورد توجه قرار گیرند. اختلالات شخصیت به‌طور کلی و اختلال شخصیت ضداجتماعی به‌طور خاص، مورد توجه قرار گرفتند. این دغدغه‌ها، سبب طرح دو تقاضا گردید: نخست، لزوم پیش‌بینی مفهوم «مسئولیت کیفری کاهش یافته» در قانون مجازات و دوم، محکوم کردن مجرمان مبتلا به اختلالات شخصیتی که دارای مسئولیت کیفری کاهش یافته هستند، به مجازات‌های خفیف‌تر. در عین حال که این مبتلایان «باید» پس از سپری کردن مجازات حبس و یا به جای آن، در بیمارستان‌های روانپزشکی ویژه تحت «بازداشت پیشگیرانه» قرار گیرند و ترخیص این افراد از بیمارستان روانپزشکی، مشروط به درمان موفقیت‌آمیز آن‌ها باشد. بنابراین، چنانچه درمان انجام شده، در تغییر حالت خطرناک این بزهکاران نتیجه‌بخش نباشد، در بیمارستان و تحت بازداشت باقی خواهند ماند. (Kroeber & Lau, 2000: 683)

در حدود سال‌های ۱۹۰۰، اکثر حقوق‌دانان متقاعد شده بودند که رویکرد همه یا هیچ قانون جزای آلمان قابل تحمل نیست چراکه، فراوانی و تنوع ناهنجاری‌های روانی در میان مجرمان، پیش‌بینی مسئولیت کیفری کاهش یافته را به عنوان یک طبقه میانی مسئولیت کیفری ضروری می‌کند. (Wetzell, 2009: 280-281)

وضعیت دوقطبی «وجود» و یا «فقدان» مسئولیت کیفری در نظام حقوق کیفری ایران نیز در ق.م.ع. اصلاحی مصوب ۱۳۵۲ دگرگون می‌شود. قانون‌گذار، عنوان فصل هشتم از باب اول قانون مجازات را به «حدود مسئولیت جزائی» تغییر می‌دهد و در ماده ۳۶، دو بند و یک تبصره را به بحث از اختلالات روانی اختصاص می‌دهد. گذر از وضعیت «دوقطبی» مسئولیت کامل کیفری و یا فقدان مسئولیت جزائی، با پذیرش «حالات میانه» وجود قوای عاقله و یا عدم وجود آن، که به شناسایی مفهوم مسئولیت کیفری نقصان یافته انجامید، گامی بسیار ارزنده و مثبت ارزیابی می‌شود.

قانون کیفری آلمان نیز، پس از دهه‌ها بحث و گفتگو، در سال ۱۹۳۳ اصلاح شد. در این اصلاحات، اگرچه علل روانپزشکی عدم مسئولیت کیفری و کاهش مسئولیت کیفری تغییر نکرد اما، مفهوم «مسئولیت کیفری کاهش یافته» و همچنین، «اقدامات حفاظتی و بهبود»^۱، از جمله پذیرش بستری اجباری به مدت نامشخص در موسسات روانپزشکی، به تصویب رسید. در سال ۱۹۷۵، تغییرات دیگری در قانون جزایی کشور آلمان انجام پذیرفت. براساس این اصلاحات، مفهوم «Deculpation» به‌طور ویژه درباره مبتلایان به «اختلالات شخصیتی» پیش‌بینی گردید. این مفهوم، امکان کاهش جزئی مسئولیت کیفری مجرمان مبتلا به اختلالات شخصیتی را فراهم کرد. (Kroeber & Lau, 2000: 683) می‌توان حدس زد، نظر به اهمیت و شیوع اختلالات شدید شخصیتی در میان بزهکاران، قانون‌گذار آلمانی به این بیماران نگاهی ویژه داشته‌است.

¹ Safe-guarding and improvement measures

۲.۲. چگونگی تقسیم‌بندی اختلالات روانی نسبی

پس از بررسی تاریخچه پیش‌بینی مفهوم مسئولیت کیفری کاهش یافته در قوانین کیفری ایران و آلمان، موضوع رویکرد قانون‌گذاران دو کشور به مسئله تقسیم‌بندی اختلالات روانی رخ می‌نماید. باید دید قانون‌گذار هر یک از دو نظام حقوقی، چگونه به بیان و دسته‌بندی اختلالات روانی مادیون جنون پرداخته‌اند.

قانون‌گذار ایران، در ماده ۴۰ ق.م.ع. ۱۳۰۴، از دو اصطلاح «جنون» و «اختلال دماغی» سخن گفته بود. مراد از این واژگان، وجود حالت و وضعیتی در مرتکب جرم در «لحظه ارتکاب جرم» است که به «فقدان» اراده یا نیروی تشخیص و تمییز مجرم منجر می‌شود و بدین جهت مسئولیت کیفری وی را رفع می‌کند.

بند ب ماده ۳۶ ق.م.ع. ایران، اصلاحی ۱۳۵۲، مقرر می‌دارد:

«ب- هرگاه مرتکب جرم در حال ارتکاب به اختلال نسبی شعور یا قوه تمیز یا اراده دچار باشد به حدی که در ارتکاب جرم مؤثر واقع گردد مجازات به ترتیب زیر تعیین می‌شود.....».

وضعیت مبتلایان به اختلالات روانی مادیون جنون با اصلاح ق.م.ع. ۱۳۰۴ رو به بهبود می‌گذارد. قانون‌گذار ۱۳۵۲، درجه‌بندی بیماری‌های روانی را می‌پذیرد و در ماده ۳۶، اختلالات روانی شعور (یا تمییز) و یا اراده را به دو گروه «اختلال تام» و «اختلال نسبی» تقسیم می‌کند. تقسیم‌بندی اختلالات روانی به دو دسته تام و نسبی، امروزه مورد انتقاد متخصصان روانپزشکی و روانپزشکی قانونی می‌باشد^۱، اما، با عنایت به بستر زمانی تصویب قانون مذکور، تغییر گفتمان قانون‌گذار ایرانی در موضوع اختلالات روانی و تلاش وی در توجه به موضوع درجه‌بندی اختلالات روانی قابل توجه است.

در حقوق کیفری ایران، روند رو به پیشرفتگی که با تصویب ماده ۳۶ قانون مجازات عمومی ۱۳۵۲ آغاز شده بود، با پیروزی انقلاب اسلامی و تلاش برای تطبیق قوانین (به‌ویژه مقررات جزایی) با احکام شرع اسلام متوقف شد. به بیان دقیق‌تر باید گفت، وضعیت مبتلایان به اختلال‌های روانی نسبی و اعمال مسئولیت کیفری کاهش یافته در مورد آنان، به ترقی معکوسی دچار شد. قانون‌گذار پس از انقلاب اسلامی، با حذف اصطلاحات «اختلال دماغی»، «اختلال تام شعور (یا تمییز) یا اراده» و «اختلال نسبی شعور (یا تمییز) یا اراده»، به ق.م.ع. ۱۳۰۴ بازگشت نمود و به مفهوم «جنون» بسنده کرد؛ مفهومی مبهم و غیرعلمی که بجای آنکه برخاسته از دانش‌های روانپزشکی و روانشناسی باشد، ریشه در ادبیات فقهی دارد. (Elham & Borhani, 2018: 293)

ماده ۲۷ قانون راجع به مجازات اسلامی مصوب ۱۳۶۱، «جنون» را «به هر درجه که باشد» موجب عدم مسئولیت کیفری می‌داند. قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ نیز در قالب ماده ۵۱، همین رویکرد را تکرار نمود. مفهوم جنون که سال‌ها در قوانین کیفری ما مورد علاقه و استفاده مقنن اسلامی بوده‌است، روشن نبوده و نیست. اما غرض از عبارت «جنون به هر درجه که باشد.....» چیست؟ مقصود آن است که جنون دارای درجاتی است که تمامی آن‌ها، خفیف تا شدید، به رفع مسئولیت کیفری مرتکب می‌انجامند؟ این نتیجه‌گیری منطقی بنظر نمی‌رسد. «در این ماده (ماده ۵۱ ق.م.ا. ۱۳۷۰) و ماده ۲۷ قانون ۱۳۶۱، مقنن با سکوت راجع به درجات جنون، قانون همه یا هیچ را مفروض دانسته بود و تالی فاسد این گونه اطلاق‌گویی، عدم تناسب برخورد با ناقضان قانون است. گویی آنکس که هیچ رابطه‌ای با واقعیت برقرار نمی‌کند و هیچ درکی از اعمال خود ندارد، با آنکس که اندک نقصانی در برقراری ارتباط با واقعیت دارد یکی مفروض شده‌است و در نتیجه، رفتار هر دو با یک برخورد قانونی مواجه می‌شود» (Gholami & Abbasi & Soltani Kuhbanuni, 2018: 83).

نهایت تلاش قضات برای توجه به وضعیت روانی بزه‌کاران، در چهارچوب ق.م.ا. ۱۳۷۰، به استفاده از ماده ۲۲ این قانون در خصوص تخفیف مجازات محدود می‌شد. راهکاری که اگرچه در مواجهه با مجرمان مبتلا به اختلالات روانی غیر جنون تا حدی راهگشا بود، به تخفیف «کیفر» منحصر می‌شد و نیز به صراحت صدر ماده، تنها در جرایم «تعزیری و بازدارنده» جریان داشت. بنابراین، در مجازات‌های حدود و قصاص، راه بر هرگونه تخفیف و تبدیل کیفر مسدود بود. (Davarzani, 2009: 70)

۱. اصطلاح «اختلالات روانی کمتر از جنون»، اصطلاحی دقیق‌تر است و بکارگیری آن توصیه می‌شود. برای آشنایی بیشتر با این مفهوم رک:.

سالاری، آزالیا (۱۴۰۳). «اختلالات روانی کمتر از جنون و نقش آن‌ها در مسئولیت کیفری»، رساله دکتری، دانشکده علوم انسانی و حقوق، دانشگاه کاشان.

قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، در ماده ۱۴۹، تا اندازه‌ای به رفع ابهامات و مشکلات موجود در این حوزه اقدام نموده است و در اقدامی بجا و مناسب، واژه «اختلال روانی» را جایگزین اصطلاح مبهم، اختلافی، نادقیق و ناعلمی جنون کرده است. برابر این ماده، مرتکب دارای اختلال روانی منجر به «فقدان» اراده یا قوه تمییز، مجنون و فاقد مسئولیت کیفری می‌باشد. اگرچه این تغییر واژگان بسیار ضروری بود و سبب نزدیک‌تر شدن کلام قانون‌گذار به ادبیات تخصصی روانپزشکی است اما چنانکه می‌بینیم، قانون ۱۳۹۲ نیز به روال قوانین مصوب پس از انقلاب اسلامی، در مورد مسئولیت کیفری کاهش یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی سکوت اختیار کرده است.

در مقایسه، قانون جزای آلمان مصوب سال ۱۸۷۱، اصطلاح «اختلال پاتولوژیک» (یا بیمارگونه) را بکار برده بود که آن را شامل روانپریشی‌ها و بیماری‌های عضوی شدید مغز می‌دانست. (Kroeber & Lau, 2000: 682) آخرین اصلاحات قانون مجازات آلمان، در سال ۲۰۰۹ میلادی انجام پذیرفت. باب اول از گفتار دوم قانون مجازات آلمان، با عنوان «مبانی مسئولیت کیفری»، ذیل مواد ۲۰ و ۲۱، به دو موضوع «جنون» و «مسئولیت تخفیف یافته» اختصاص دارد. ماده ۲۰ با عنوان «جنون»، مقرر می‌دارد:

«هرکس در زمان ارتکاب جرم، قادر به تشخیص غیرقانونی بودن اعمال خود نباشد، یا براساس قوه تشخیص خود، به دلیل اختلال روانی بیمارگونه، اختلال کامل شعور، ناتوانی و یا هرگونه نابهنجاری شدید عقلی دیگر، مرتکب فعل مجرمانه شود، فرض بر این است که فعل وی بدون تقصیر بوده است». در تکمیل و ادامه موضوع اختلالات روانی، ماده ۲۱ با عنوان «مسئولیت تخفیف یافته»، مقرر می‌دارد:

«در صورتی که در زمان ارتکاب جرم، به علت یکی از دلایل مندرج در ماده ۲۰، توانایی مجرم جهت تشخیص غیرقانونی بودن افعال خود تا حد زیادی کاهش یابد و یا براساس چنین تشخیصی مبادرت به عمل مجرمانه نماید، بر طبق مفاد بند ۱ ماده ۴۹، در مجازات وی باید تخفیف داده شود» (Bohlander, 2022: 9- 27).

قانون‌گذار آلمانی، با حفظ اصطلاح «اختلال روانی بیمارگونه» برای اختلالات حاد و شدید روانی (روانپریشی‌ها)، که در قانون مجازات ۱۸۷۱ نیز بدان اشاره شده بود، عبارت «نابهنجاری شدید عقلی دیگر» را نیز برای اشاره به اختلالاتی مانند اختلالات شخصیتی شدید، اختلالات سازگاری و انحرافات جنسی، به متن قانون می‌افزاید؛ اختلالاتی که به ندرت به زوال مسئولیت کیفری بزهکار منجر می‌شوند بلکه به طور معمول، به «کاهش» مسئولیت کیفری فرد و به دنبال آن کاهش مجازات وی می‌انجامند. (Kroeber, 2007: 257)

بدین ترتیب، قانون جزایی آلمان سه سطح از مسئولیت کیفری را مورد پذیرش قرار می‌دهد: مسئولیت کامل کیفری، مسئولیت کیفری کاهش یافته و فقدان (عدم) مسئولیت کیفری. این موارد در تمامی جرایم قابل اعمال هستند (Edworthy & Sampson & vollm, 2016: 20).

توجه حقوق دانان و صاحب نظران حقوق کیفری آلمان به موضوع اختلالات روانی و انواع آن‌ها درخور توجه است. بحث و دقت نظر در موضوع اختلالات شخصیت، انواع و شدت هر یک از آن‌ها و یا انحرافات جنسی، نشان از پویایی حقوق کیفری دارد. امری که به نظر می‌رسد پس از پیروزی انقلاب اسلامی، در مجموعه حقوق کیفری ایران، حتی در خصوص اختلالات روانی شدید و شناخته شده نیز تا اندازه‌ای مفقود است و لذا به نظر می‌رسد، مقایسه قوانین جزایی پیش از پیروزی انقلاب اسلامی با قوانین جزایی آلمان منطقی‌تر باشد.

۳. واکنش‌های قابل اعمال در برابر بزهکاران مبتلا به اختلالات روانی نسبی

با آگاهی از مسیری که قوانین کیفری ایران و آلمان در موضوع اختلالات روانی نسبی پیموده‌اند، موضوع «واکنش»‌های قوانین جزایی دو کشور در برابر بزهکاران مبتلا به این اختلالات مطرح می‌شود. راهکارهای مقنن کیفری ایران (در دو برهه پیش و پس از

انقلاب اسلامی) و تدابیر قانون‌گذار آلمان در خصوص پاسخ‌دهی به این بزه‌کاران، ذیل دو عنوان واکنش‌های «کیفری» و اقدامات «اصلاحی و درمانی» قابل تفکیک و بررسی است.

۱.۳. واکنش‌های کیفری

بند ب ماده ۳۶ ق.م.ع. ۱۳۵۲، در مورد مبتلایان به اختلالات نسبی (به تعبیر مقنن ۵۲) شعور و یا اراده، به ضرورت تخفیف «مجازات» در حق این مرتکبان حکم می‌کند. قانون‌گذار ۱۳۵۲، در تبصره ماده ۳۶، به بیان احکام ویژه تکرار و تعدد جرم درباره مبتلایان به اختلالات نسبی (به تعبیر مقنن ۵۲) شعور یا اراده می‌پرداخت. شاهکار این قانون، الزام قضات به اعمال «یک درجه تخفیف» در مورد مجازات «اعدام» در خصوص مبتلایان به اختلالات روانی نسبی بود که این سنگین‌ترین کیفر قانونی را به حبس دائم تبدیل می‌کرد. در حقیقت، قانون‌گذار پیش از انقلاب اسلامی به این بینش و بصیرت دست یافته بود که اعمال مجازات سنگین و غیرقابل بازگشت اعدام، در مورد مبتلایان به بیماری‌های روانی، ولو کمتر از حدّ اعلای جنون، روا نیست؛ چراکه در ارکان اهلیت جزائی این افراد یعنی نیروی ادراک و نیز قدرت کنترل آن‌ها نقص و کاستی وجود دارد. اگرچه، صرف «تخفیف مجازات» و عدم توجه قانون موصوف به «اقدامات اصلاحی و درمانی»، مورد انتقاد حقوق‌دانان آن زمان قرار داشت با این استدلال که:

تخفیف مجازات حبس مجرمان مبتلا به اختلالات روانی نسبی بجای انجام اقدامات اصلاحی و درمانی، در بهبود احوال این بزه‌کاران تأثیرگذار نیست. همچنین، نگهداری مجرمان «نیمه مسئول» در کنار بزه‌کاران به لحاظ روانی سالم، می‌تواند به افزایش فعالیت‌های مجرمانه بزه‌کاران نیمه مسئول منجر شود (Shambayati, 1993: 67- 68).

در دیدگاهی مشابه بیان شده‌است، مفهوم مسئولیت کیفری نقصان‌یافته باید در جهت اصلاح و بازسازی مجرمان استفاده شود و «تخفیف مجازات» به تنهایی، کافی به مقصود نیست (Mohseni, 1997: 34).

این دست انتقادات اگرچه بجا و دقیق هستند و امروزه نیز به دیدگاه حقوق‌دانانی که به استفاده قضات از نهاد تخفیف «مجازات» (مواد ۳۷ و ۳۸ ق.م.ا. ۱۳۹۲) در مورد بزه‌کاران مبتلا به اختلالات روانی نسبی توصیه می‌کنند، وارد می‌باشند اما، برداشتن نخستین گام در شناسایی مسئولیت کیفری کاهش‌یافته، با توجه به بستر زمانی تصویب قانون مجازات عمومی ۱۳۵۲، به‌ویژه در مقام مقایسه با وضعیت فعلی قانون مجازات اسلامی، آن‌هم پس از دهه‌ها تجربه قانون‌گذاری و اصلاحات مکرر قوانین جزایی، ارزشمند و مثبت ارزیابی می‌شود.

قانون مجازات کنونی آلمان برخلاف ق.م.ا. فعلی ایران، طیفی از واکنش‌های کیفری و درمانی را در پاسخ به بزه‌کاران دارای اختلالات روانی پیش‌بینی نموده‌است. بنابر مواد ۲۱ و ۴۹ قانون مجازات آلمان، قانون‌گذار آلمانی در نخستین گام، در مورد اختلالات روانی نسبی که به کاهش توانایی مجرم جهت تشخیص غیرقانونی بودن اعمال خود و یا تشخیص و ادراک بیمارگونه وی انجامیده‌است، به «تخفیف الزامی مجازات» حکم می‌دهد. نحوه اعمال این تخفیف برابر ماده ۴۹، در مورد مجازات‌های حبس و جزای نقدی بیان شده‌است.^۱

ناگفته پیداست، در حالی که اصل مفهوم مسئولیت کیفری کاهش‌یافته مورد توجه قانون‌گذاران اسلامی نبوده است، انتظار پیش‌بینی واکنش‌های متناسب، ولو کیفری صرف، انتظاری فراتر از ظرفیت قوانین جزایی پس از انقلاب اسلامی است. پس از پیروزی انقلاب اسلامی و پیش از تصویب ق.م.ا. فعلی، اساساً تنها اختلال روانی در نظر مقنن، مفهومی با عنوان «جنون» بوده و لذا، صحبتی از اختلالات روانی مادون جنون به میان نیامده‌است تا نوبت به پاسخ‌دهی متناسب در برابر بزه‌کاران مبتلا رسد.

در شرایط فعلی و با توجه به سکوت قانون‌گذار درباره‌ی مسئولیت کیفری کاهش‌یافته، اگرچه توسل به ماده ۱۸ و یا نهادهای موجود در قانون مجازات اسلامی در باب تعزیرات پسندیده به‌نظر می‌رسد، نباید ما را از این مهم غافل سازد که مسئولیت کیفری

۱. گفتار سوم از بخش عمومی قانون مجازات آلمان به «پیامدهای قانونی عمل مجرمانه» اختصاص یافته‌است. برای مطالعه بیشتر رک.:

بوهلندر، مایکل، (۱۴۰۱). *قانون مجازات آلمان*، ترجمه اصلی عباسی، چاپ دوم، تهران: مجد.

کاهش یافته باید در قانون مجازات اسلامی و دست کم در تعزیرات، به شکل مشخص و مستقل پیش‌بینی شود. در باب مجازات‌های حدی و قصاص اما، نگاه دیگری حاکم است. به نظر می‌رسد، توسل به مواد ۱۲۰ و ۱۲۱ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ (و همچنین ماده ۲۱۸ ق.م.ا. در خصوص حدود)، اعمال قاعده درأ و رفع مجازات‌های سنگین حدی و قصاص تنها راهکار پیش‌روست هرچند، در نبود «امکان» پیش‌بینی نهاد مسئولیت کیفری کاهش یافته در مجازات‌های اخیر، ایراد «فقدان واکنش‌های» متناسب کیفری، درمانی و یا توانان، همچنان به قوت خود باقی خواهد بود.

۲.۳. اقدامات اصلاحی و درمانی

در منظومه حقوق کیفری ایران، دقت در ق.م.ا. ۱۳۹۲ و نهادهایی نظیر تخفیف مجازات، تعلیق اجرای مجازات، نظام نیمه‌آزادی و غیره نشان می‌دهد که پیش‌فرض قانون و تمامی نهادهای پیش‌بینی شده در آن، وجود مسئولیت «کامل» کیفری فرد است و تنها تلاش شده تا اتخاذ واکنش منعطف گردد. سبک و سیاق مواد قانون مجازات اسلامی کاملاً گویاست که قانون‌گذار در خصوص اختلالات روانی نسبی اساساً دغدغه‌ای نداشته‌است تا به پیش‌بینی تدابیر درمانی و اصلاحی در حق این بزهکاران اهتمام ورزد (Salari & Qomashi, 2025: 368).

تجویز بکارگیری مواد ۸۹ و ۹۱ قانون مجازات اسلامی (در مورد مجازات‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی اطفال و نوجوانان) در برخورد با آن دسته از مرتکبان جرایم که از اختلالات روانی نسبی رنج می‌برند با این استدلال که، سن ۱۸ سال خصوصیتی ندارد و تنها بار اثبات حالت روانی مرتکب را تغییر می‌دهد، فاقد وجهت قانونی است (Shakeri & Taherian, 2018: 84-85).

همچنین، این ادعا که اشاره برخی عبارات قانونی نظیر «درمان» و یا «بیماری» در نهادهایی مانند تخفیف مجازات (ماده ۳۸ ق.م.ا.)، تعویق صدور حکم (ماده ۴۳ ق.م.ا.) و یا تعلیق اجرای مجازات (ماده ۴۶ ق.م.ا.)، ناظر به بحث اختلالات روانی نسبی و مسئولیت کیفری کاهش یافته است (Hoseini & E'temadi, 2015: 505)، صحیح به نظر نمی‌رسد چراکه، استفاده از این نهادها منحصر به درجات مشخصی از مجازات‌های «تعزیری» است و در تمامی تعزیرات، امکان اتخاذ چنین تصمیماتی وجود ندارد. همچنین، درباره‌ی مجازات‌های «حدی» و «قصاص» پرسش‌ها و ایرادها کماکان باقی است.

پیش‌بینی «حقوق» بزهکاران مبتلا به اختلالات روانی و امکان صدور حکم به «بستری» مجرمین مبتلا به اختلالات روانی در بیمارستان‌های روانپزشکی، در کنار اجرای تمام و یا بخشی از مجازات حبس قانونی جرم، موضوعی است که بنا بود با هم‌اندیشی حقوق دانان و متخصصان روانپزشکی، در قالب ارائه لایحه «حمایت از حقوق افراد مبتلا به اختلالات روانی»^۱ و تصویب لایحه موصوف توسط مجلس، به حقوق کیفری ایران راه یابد که متأسفانه از دهه ۸۰ خورشیدی تاکنون هنوز به هیأت قانون درنیامده‌است. هرچند که بازنگری‌های مکرر لایحه موصوف نه تنها از کیفیت و غنای آن کاست بلکه، بسیاری از متخصصان درگیر در فرایندنگارش لایحه را نیز از تأثیرگذاری مثبت آن، حتی در فرض تصویب، ناامید ساخت.

در مقایسه، قانون‌گذار آلمانی تنها به مجازات بسنده نمی‌کند و مواد ۶۱ تا ۶۳ قانون مجازات را نیز به موضوع واکنش‌دهی نسبت به بزهکاران مبتلا به اختلالات روانی اختصاص می‌دهد. ماده ۶۷ قانون موصوف، با عنوان «ترتیب اجرای احکام»، به موضوع جمع اقدام توقیفی (بستری در بیمارستان روانپزشکی) و مجازات می‌پردازد. مواد مورد اشاره به شرح زیر می‌باشند:

«ماده ۶۱- بررسی کلی

اقدامات اصلاحی و سلب صلاحیت عبارتند از:

۱- حکم به بستری شدن در بیمارستان روانپزشکی.....

ماده ۶۲- اصل تناسب

۱. عنوان این لایحه در بدو امر، لایحه «سلامت روان» بود که در غالب کشورها با همین نام (Mental Health Act) پیش‌بینی شده‌است. برای مطالعه بیشتر درباره این لایحه، انتقادات وارد بر آن و همچنین، ارتباط این لایحه با موضوع مسئولیت کیفری کاهش یافته رک.: سالاری، آریا (۱۴۰۳). «اختلالات روانی کمتر از جنون و نقش آن‌ها در مسئولیت کیفری»، رساله دکتری، دانشکده علوم انسانی و حقوق، دانشگاه کاشان.

در صورتی که اجرای اقدام اصلاحی یا سلب صلاحیت، با شدت جرم ارتكابی مجرم یا جرمی که انتظار می‌رود، فرد محکوم مرتکب گردد و یا با میزان خطری که وی برای جامعه دارد، متناسب نباشد، نباید در خصوص اقدامات اصلاحی یا سلب صلاحیت حکمی صادر گردد.

-اقدامات توقیفی-

ماده ۶۳- حکم به بستری شدن در بیمارستان روانپزشکی

در صورتی که شخص در حالت جنون (ماده ۲۰) یا مسئولیت تخفیف یافته (ماده ۲۱) مرتکب عملی غیرقانونی گردد، اگر بررسی کامل مجرم و عمل وی منتهی به این نتیجه شود که به دلیل وضعیت وی، اعمال غیرقانونی شدیدی را می‌توان در آینده از او انتظار داشت و به همین دلیل، خطری برای عموم مردم محسوب خواهد شد، لذا دادگاه حکم به بستری شدن وی در بیمارستان روانپزشکی خواهد داد.

ماده ۶۷- ترتیب اجرای احکام

(۱) در صورتی که احکام توقیفی جهت اقدامات مندرج در ماده ۶۳ و ماده ۶۴ (در باب درمان اعتیاد)، توأم با مجازات حبس صادر شوند، اقدامات مذکور باید قبل از اجرای مجازات حبس اجرا گردند.

(۲) در صورتی که هدف اقدامات مذکور، با اجرای تمام یا بخشی از مجازات، بهتر تأمین می‌گردد، دادگاه حکم اجرای تمام یا بخشی از مجازات را صادر خواهد نمود.» (Bohlander, 2022: 55- 60).

مدت زمان بستری بزهکار در بیمارستان‌های روانپزشکی قانونی در کشورهای مختلف متفاوت است. آلمان (و برخی کشورها مانند برزیل، جمهوری چک و پرتغال) برای مجرمانی که مرتکب جنایات بسیار جدی شده‌اند یا افرادی که در معرض خطر بالای تکرار جرم هستند، بستری «نامحدود» را مجاز می‌دانند. براساس این رویکرد، اقدامات امنیتی مادامی که حالت خطرناک بزهکار به قدر کافی بهبود نیافته‌است، ادامه می‌یابند. (Johnston et al., 2023: 16).

بنابراین، برای آن دسته از بزهکارانی که به دلیل اختلال روانی شدید، فاقد مسئولیت کیفری تلقی می‌شوند (موضوع ماده ۲۰ قانون مجازات آلمان)، در فرضی که دارای حالت خطرناک باشند، حکم به بستری در بیمارستان‌های روانپزشکی، برای «مدت نامحدود» جهت درمان، صادر می‌شود و چنانچه فاقد حالت خطرناک تشخیص داده شوند تبرئه می‌شوند. برای آن دسته از بزهکارانی که دارای مسئولیت کیفری کاهش یافته تلقی می‌شوند (موضوع ماده ۲۱ قانون مجازات آلمان)، دادگاه می‌تواند حکم به مجازات اضافی حبس نیز صادر نماید که مدت زمان سپری شده در بیمارستان روانپزشکی، در مدت کیفر حبس لحاظ شده، از آن کسر می‌شود. حکم به بستری در بیمارستان‌های روانپزشکی، برابر مواد ۲۰ و ۲۱، «الزامی» و «غیرداوطلبانه» است. بنابراین، قانون‌گذار به ترکیبی از واکنش‌های کیفری و درمانی در این قبیل موارد باور دارد. (Edworthy & Sampson & vollm, 2016: 20).

از آنجاکه اعمال کیفر حبس بر مبتلایان به اختلالات روانی، اغلب فایده‌ای برای آن‌ها و البته جامعه در پی ندارد، رویکرد هدایت این افراد از زندان‌ها به سمت درمان در سیستم بهداشت روان، نتیجه‌ای است که بسیاری از نظام‌های حقوقی به آن رسیده‌اند. در سیستم کیفری کشور آلمان، این وظیفه دادگاه‌های عادی کیفری است که نسبت به اجرای مقررات قانونی موجود در قانون مجازات در خصوص بزهکاران مبتلا به اختلالات روانی، اقدام کنند. مسئولیت کیفری مرتکب، رابطه میان بزه ارتكابی و اختلال روانی، مدت ابتلا به اختلال روانی، احتمال ارتکاب مجدد جرم در آینده و نیز، ماهیت جرایم ارتكابی احتمالی از جمله موضوعاتی هستند که با جلب نظر کارشناسان و متخصصان مشخص می‌شوند. (Konrad & Lau, 2010: 237).

البته موانع و مشکلاتی نیز به وجود آمده از جمله اینکه، افزایش جمعیت بزهکاران مبتلا به اختلالات روانی در بیمارستان‌های روانپزشکی تقریباً در تمام ایالت‌های آلمان به بحران تبدیل شد. مدیران بیمارستان‌های پزشکی قانونی، با هدف رفع این معضل، پیشنهاداتی ارائه کردند. براساس این توصیه‌ها، توجه به دو فاکتور «درمان‌پذیری»^۱ و «انگیزه برای درمان»^۲، جهت اعزام بزهکاران

1. Treatability

2. Motivation for Treatment

دارای اختلالات شخصیتی به بیمارستان‌های روانپزشکی الزامی است و قانون باید در جهت پذیرش این ملاک‌ها اصلاح شود. اعزام به زندان یا اقدام به بازداشت‌های پیشگیرانه، در خصوص مجرمانی که در «کنترل» رفتار خود اختلالی ندارند، از دیگر پیشنهادهایی است که به منظور کاهش جمعیت بیمارستان‌های روانپزشکی ارائه شده‌اند. (Muller-Isberner et al., 2000: 478-479)

با توجه به اینکه امکان سوءاستفاده از موضوع اختلالات روانی همواره وجود دارد و حکومت‌ها (به ویژه حکومت‌های غیردموکراتیک) می‌توانند از برچسب این بیماری‌ها و حبس‌های نامحدود و نامعین افراد، به عنوان حربه‌ای برای سرکوب مخالفان و منتقدان خود استفاده کنند، قانون‌گذار آلمانی به درستی در ماده ۶۲ قانون جزا، بر لزوم رعایت «اصل تناسب» تأکید می‌کند. بنابراین، قاضی باید نسبت به حفظ تناسب میان بستری بزهکار در بیمارستان روانپزشکی با «شدت جرم» ارتكابی او و یا «درجه خطرناکی» وی برای جامعه اقدام نماید. به عبارت دیگر، حکم دادگاه مبنی بر لزوم بستری بزهکاران در بیمارستان‌های روانپزشکی باید براساس اوضاع و احوال هر پرونده، از جمله شدت جرم و یا درجه خطرناکی مجرم، مستدل شود.

نتیجه‌گیری

موضوع مسئولیت کیفری کاهش‌یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی، به تفصیل مورد توجه قانون‌گذار آلمانی قرار گرفته‌است. به اختصار اشاره نمودیم، چه میزان گفتگو، تبادل نظر و بررسی‌های علمی و تحلیلی پیرامون موضوع مسئولیت کیفری کاهش‌یافته و موارد اعمال آن در پهنه حقوق کیفری آلمان در جریان است؛ از جمله در باب اختلالات شخصیت که به انواع پرخطرتر آن توجهی ویژه مبذول شده‌است. اگرچه درباره رویکرد قانون‌گذار کیفری آلمان، انتقاداتی از سوی حقوق‌دانان و صاحب نظران وجود دارد، همین نقطه نظرات، نشان از پویایی و حرکت مستمر و رو به پیشرفت قانون مجازات این کشور دارد.

اگر متصفانه به مقایسه قانون مجازات آلمان، به عنوان قانونی که مفهوم مسئولیت کیفری کاهش‌یافته را از دهه‌ها قبل پیش‌بینی نموده‌است، با قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ بپردازیم باید اقرار کنیم، رویکرد قانون‌گذار کیفری ایران در بحث از مسئولیت کیفری کاهش‌یافته، به‌ویژه پس از پیروزی انقلاب اسلامی، به‌غایت نادقیق، غیرعلمی و با اجمال و اختصاری غیر قابل باور همراه است. آشنایی با قوانین کیفری سایر کشورها در موضوع مورد بحث، نقص و کاستی بسیار ماده ۱۴۹ ق.م.ا. ۱۳۹۲ را بیش از پیش آشکار می‌سازد. مطالعه منابع و مقالات حقوقی دیگر کشورها در خصوص اختلالات روانی، اساساً ما را به یک ایراد بنیادین در پهنه نظام حقوق کیفری ایران رهنمون می‌سازد؛ تعامل میان دانش حقوق کیفری و روانپزشکی در کشور ما بی‌نهایت اندک است. این در حالی است که در غالب کشورها، ارتباط و پیوندی عمیق میان حوزه‌های مختلف حقوق کیفری و روانپزشکی وجود دارد. نباید از یاد برد که تقسیم‌بندی مجازات‌ها براساس حقوق کیفری اسلامی و در قالب حدود، قصاص و تعزیرات نیز، به دلیل جریان نگرش‌های متفاوت درباره چندوچون اجرای این مجازات‌ها، پیش‌بینی مسئولیت کیفری کاهش‌یافته را در چهارچوب نظام حقوق کیفری ایران بیش از پیش دشوار نموده است.

اگرچه دکترین حقوق کیفری سال‌هاست جلوتر و مترقیانه‌تر از قانون‌گذار کیفری اسلامی حرکت می‌کنند و اساتید و حقوق‌دانان برجسته کشورمان، از کاستی‌ها و نقایص قانون‌گذاری سخن بسیار گفته‌اند. همین انتقادات و اظهارنظرها، در نهایت به صرف نظر کردن قانون‌گذار کیفری از بکارگیری واژه نامأنوس «جنون» انجامید اما بی‌پرده باید گفت، قانون مجازات اسلامی در مواجهه با موضوع حیاتی «درجه‌بندی» مسئولیت کیفری در موضوع اختلالات روانی، در مراحل آغازین به سر می‌برد و به هیچ روی، رشد و پیشرفت علوم مدرن از جمله علوم روانپزشکی و علم اعصاب، در ق.م.ا. تجلی نیافته‌است. این مسأله، ضرورت اصلاحات اساسی قانون مجازات اسلامی را در موضوع مسئولیت کیفری و درجات آن، بیش از پیش آشکار می‌سازد. در باب مجازات‌های حدود و قصاص، اگرچه توصیه اصلی، لزوم استفاده حداکثری قضات از ظرفیت کنونی ق.م.ا است باید اذعان داشت، مسأله درجه‌بندی مسئولیت کیفری و پاسخ به جرایم بزهکاران مبتلا به اختلالات روانی در این گروه از مجازات‌ها، نیازمند چاره‌اندیشی‌های بنیادین و جدی است.

References:

- Alimardani, A., Rayejian Asli, M., Vahedi, M., & Khani, M. (2017). "The Influence of Psychological Disorders on Criminal Behavior and Different Degrees of Criminal Responsibility". *Journal of Medical Council of Iran*, 35(1), 68-78. Access Link: <http://jmciri.ir/article-1-2697-fa.html>. [In Persian]
- Bohlander, M. (2022). *The German Criminal Code*, Translated by Asli Abbasi, Tehran: Majd, 2nd edition. [In Persian]
- Davarzani, M. (2009). *Investigation of Criminal Liability Due to Mental Disorders Other than Insanity in Iranian Criminal Law*, Masters dissertation, Qom University, Faculty of Law. [In Persian]
- Edworthy, Rachel, Sampson, Stephanie & vollm, Birgit. (2016). "Inpatient forensic-psychiatric care: Legal frameworks and service provision in three European countries". *International Journal of Law and Psychology*, 47, 18-27. DOI: 10.1016/j.ijlp.2016.02.027.
- Elham, Gh., & Borhani, M. (2018). *Introduction to General Part of Criminal Law (Crime & Criminal)*, Vol. 1, Tehran: Mizan, 4th edition. [In Persian]
- Freckelton SC, Ian. (2008). "The Concept of Diminished Responsibility in Supranational Criminal Law (Psychiatric Approach)". *Psychiatry, Psychology and Law*, 15(1), 171-173. DOI:10.1080/13218710801979100.
- Gholami, N., Abbasi, M., & Soltani Kuhbanuni, S. (2018). "Insanity Concept in Islamic Punishment Law: Subjectivism or Objectivism". *Medical Law Journal*, 12 (44), 77-94. Access Link: <http://ijmedicallaw.ir/article-1-858-fa.html>. [In Persian]
- Hoseini, S. M. & E'temadi, A. (2015). "Insanity as an excuse in Iranian and English law". *Comparative Law Review*, 6(2), 491-517. DOI: 10.22059/jcl.2015.55773. [In Persian]
- Johnston, E. Lea, Runyan, Kendall D., Silva, Fernando José, & Maldonado Fuentes, Francisco. (2023). "Diminished Criminal Responsibility: A Multinational Comparative Review". *International Journal of Law and Psychiatry*, 91, 1-39. Access Link: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2023.101919>.
- Konrad, Norbert, & Lau, Steffen. (2010). "Dealing with the mentally ill in the criminal justice system in Germany". *International Journal of Law and Psychiatry*, 33(4), 236-240. Access Link: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2010.06.005>.
- Kroeber, Hans-Ludwig. (2007). "The Historical Debate on Brain and Legal Responsibility—Revisited". *Behavioral Sciences and the Law*, 25(2), 251-261. DOI: 10.1002/bsl.753.
- Kroeber, Hans Ludwig, & Lau, Steffen. (2000). "Bad or Mad? Personality Disorders and Legal Responsibility—The German Situation". *Behavioral Sciences and the Law*, 18(5), 679- 690. DOI: 10.1002/1099-0798(200010)18:5<679::aid-bsl405>3.0.co;2-l.
- Mirsaeedi, S. M. (2007). *Criminal Responsibility*, Vol. 1, Tehran: Mizan, 2nd edition. [In Persian]
- Mirsaeidi, S. M., & Gholami, N. (2018). "Bipolar Personality Disorder from the Viewpoint of the Criminal Liability". *Journal of Criminal Law Research*, 6(22), 9-39. DOI: <https://doi.org/10.22054/jclr.2018.15964.1298>. [In Persian]
- Mohseni, M. (1997). *Criminal Responsibility*, Tehran: Ganjedanesh, 1st edition. [In Persian]
- Morse, Stephen J. (2003). "Diminished Rationality, Diminished Responsibility". *Ohio State Journal of Criminal Law*, 1(1), 289-308. Access Link: <http://hdl.handle.net/1811/72575>.
- Muller-Isberner, Rudiger, Freese, Roland, Jockel, Dieter & Gonzalez Cabeza, Sara. (2000). "Forensic Psychiatric Assessment and Treatment in Germany". *International Journal of Law and Psychiatry*, 23(5-6), 467-480. DOI:10.1016/S0160-2527(00)00056-X.
- Salari, A., & Qomashi, S. (2025). "Diminished Criminal Responsibility due to Non-Psychotic Disorders in Iran's Criminal Law". *Journal of Criminal Law and Criminology*, 12(24), 349-380. DOI:10.22034/jclc.2024.485922.2061. [In Persian]
- Shabani, H. (2019). *The Effect of Mental Disorders on Criminal Responsibility in Iranian and American law*, Masters dissertation, Shahid Beheshti University, Faculty of Law. [In Persian]
- Shakeri, A., & Taherian, M. (2018). "The Scope of Insanity Defense in Criminal System of Iran and the United States of America". *Journal of Comparative Law*, 5(1), 71-90. DOI: 10.22096/law.2018.31925. [In Persian]
- Shambayati, H. (1993). *General Part of Criminal Law*, Vol. 2, Tehran: Pazhang, 2nd edition. [In Persian]

Wetzell, Richard F. (2009). "Psychiatry and criminal justice in modern Germany, 1880—1933". *Journal of European Studies*, 39(3), 270–289. DOI:10.1177/0047244109106682.

استناد به این مقاله:

سالاری، آزادیا و قماش، سعید (۱۴۰۴)، «مسئولیت کیفری کاهش‌یافته ناشی از اختلالات روانی نسبی، (مطالعه تطبیقی حقوق کیفری ایران و قانون مجازات آلمان)»، پژوهشنامه حقوق کیفری، دوره ۱۶، پیاپی ۳۲، صص. ۵۷–۷۰

Doi: 10.22124/jol.2025.29056.2541

Copyright:

Copyright for this article is transferred by the author(s) to the journal, with first publication rights granted to *Criminal Law Research*. This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

