

## دفاع اختلال روانی در زمان ارتکاب جرم: تقابل حقوق متهم با منافع قربانی در حقوق کیفری بین‌المللی

علیرضا تقی پور\*

استادیار، گروه حقوق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا همدان.

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۱/۱۷ - تاریخ تصویب: ۱۳۹۶/۰۹/۰۵)

### چکیده

متعاقب وقوع جنایات بین‌المللی در قلمرو یوگسلاوی و رواندا، شورای امنیت سازمان ملل مبادرت به تشکیل دادگاه‌های کیفری بین‌المللی نمود و پس از مدتی نیز دیوان کیفری بین‌المللی پا به عرصه وجود گذاشت تا بدینوسیله پاسخی در برابر جنایات ارتكابی، مسئول شناختن مرتکبین و تسکین آلام قربانیان باشد. اما با توجه به آن که دادگاه‌های مزبور نمی‌توانستند حقوق متهم را نادیده انگارند، مقرراتی نیز در این زمینه در اساسنامه آن‌ها پیش‌بینی گردید. از جمله حقوقی که متهم واجد آن گردیده است استناد به دفاعیاتی از جمله دفاع اختلال روانی است که به عنوان مانعی برای مسئولیت کیفری در نظر گرفته شده است و در صورت اثبات، باعث کاهش مجازات یا تبرئه متهم می‌شود. در این راستا، قربانیان جرایم نیز باید عدالت را اجرا شده تلقی کرده تا برقراری صلح و آرامش و اعاده نظم به عنوان اهداف حقوق کیفری بین‌المللی تأمین شود. اما بازگشت افراد تبرئه شده یا کسانی که مدت مجازات کاهش یافته را تحمل کرده اند به مناطقی که جرایم خطیر بین‌المللی در آن جا رخ داده بدون آن که درمان و معالجه‌ای نسبت به آنان صورت پذیرفته تا حالت خطرناک آنان از بین برود نمی‌تواند با اهداف فوق‌الذکر هماهنگ باشد. این درحالی است که رویه و مقررات دادگاه‌های کیفری بین‌المللی در زمینه دفاع اختلال روانی نه تنها حقوق متهم، بلکه منافع قربانیان را نیز مورد بی‌توجهی قرار داده است.

---

\* Email: arlaw2009@yahoo.com

**کلیدواژگان:** حقوق متهم، منافع قربانی، دفاع اختلال روانی، دادگاه‌های کیفری بین‌المللی

## مقدمه

در طول چند دهه اخیر، حقوق بین‌الملل در دو حوزه، پیشرفت قابل ملاحظه‌ای را تجربه کرده است. یکی از این دو، حقوق بشر و دیگری، حقوق کیفری بین‌المللی است. در زمینه حقوق بشر پس از جنگ دوم جهانی، اسناد متعددی مانند میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی (۱۹۶۶) و کنوانسیون‌های اروپایی (۱۹۵۰) و آمریکایی (۱۹۶۹) حقوق بشر به تصویب رسیدند که در آنها موارد متعددی از حقوق بنیادین قابل مشاهده است. یکی از این موارد، مقررات راجع به حقوق متهم است. اما در زمینه حقوق کیفری بین‌المللی، تمرکز بر تعقیب و محاکمه اشخاصی قرار گرفته است که قواعد حقوق بشردوستانه و حقوق اولیه افراد را نقض کرده و رفتار آنان تحت عناوین نسل‌کشی، جرائم علیه بشریت و جرائم جنگی مطرح شده است. این وظیفه بر عهده دادگاه‌های کیفری بین‌المللی قرار گرفته تا با محاکمه عاملان این فجایع و محکومیت آنان، آلام جامعه جهانی را تسکین دهند (Drumbl, ۲۰۰۷, P.۱۷۳). بدین ترتیب، طرف‌های حاضر در دادرسی‌های کیفری بین‌المللی را متهمین به ارتکاب جرائم و افرادی که در جریان درگیری‌های قومی و نژادی، متحمل شدیدترین لطمات جسمی و روانی شده‌اند تشکیل می‌دهند. از یک سو، انتظار می‌رود که دادگاه‌های مزبور در راستای مأموریتی که به آنها سپرده شده است، عدالت را برای قربانیان جرائم ارتكابی به ارمغان آورند که این امر جز از طریق محکومیت مرتکبین میسر نمی‌شود. از سوی دیگر، متهمین نیز واجد حقوقی هستند که عدم رعایت آن، دادگاه را در معرض اتهام بی‌عدالتی نسبت به این دسته قرار می‌دهد.

یکی از مواردی که می‌تواند عدالت کیفری بین‌المللی را با چالش مواجه نماید، ادعای وجود اختلال روانی در هنگام ارتکاب جرم است. پذیرش این دفاع باعث می‌شود که جنایت‌کارترین افراد از مجازات‌های یافتنی یا کاهش قابل توجهی نسبت به مجازات آنان در نظر گرفته شوند. موضوعی که می‌تواند اطمینان قربانیان جرائم را نسبت به عملکرد دادگاه سلب نماید. اما عدم پذیرش این دفاع نیز می‌تواند شبهه همگام شدن دادگاه را صرفاً با منافع و خواست قربانیان ایجاد کند. این موضوع از دیدگاه اهداف مجازات که در سطح بین‌الملل عمدتاً به صورت بازدارندگی (Deterrence) و سزادهی (Retribution) جلوه‌گر می‌شود (Shinderman, ۲۰۱۳, P.۶۸۲) نیز قابل بررسی است. بازدارندگی بر مبنای توانایی ذهنی افراد در زمان ارتکاب جرم شکل گرفته است

(Carlsmith, ۲۰۰۲, P. ۲۸۴). سزادهی نیز بر این مبنا نهاده شده است که مرتکبین جرم به دلیل اعمال گذشته خود مستحق تنبیه هستند (Zaibert, ۲۰۰۶, P. ۸۱). بنابراین بازدارندگی و سزادهی بر مفهوم اراده آزاد شکل گرفته‌اند. حال هر چند جرائم بین المللی تا آن حد فجیع و هولناک هستند که احتمالاً مجازات‌های پیش بینی شده در قبال آنها نتواند بازدارندگی یا سزادهی را به نحو مطلوبی تأمین نماید اما با فرض پذیرش این نکته نیز صدور احکام محکومیت بدون توجه به دفاع اختلال روانی در زمان ارتکاب جرم، مجازات در نظر گرفته شده در دادگاه‌های کیفری بین‌المللی را از اهداف بازدارندگی و سزادهی دور می‌کند.

این مقاله که در سه گفتار تنظیم شده است به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا دادگاه‌های کیفری بین‌المللی اعم از موقت (گفتار نخست) و دائمی (گفتار دوم) در رویه قضایی یا اساسنامه و قواعد دادرسی خود و حقوق کیفری ایران در قوانین مجازات و آیین دادرسی کیفری (گفتار سوم) موفق شده‌اند حقوق متهمین و قربانیان را در زمینه دفاع اختلال روانی مطرح شده توسط متهم رعایت نمایند؟

## ۱. دادگاه‌های موقت کیفری بین‌المللی

پس از جنگ دوم جهانی، متفقین در ۸ اوت ۱۹۴۵ دادگاه نورنبرگ و در ژانویه ۱۹۴۶، دادگاه توکیو را ایجاد کردند. در هیچ یک از اساسنامه دادگاه‌های اخیرالذکر، دفاع اختلال روانی در زمان ارتکاب جرم پیش بینی نشده بود. اما به رغم این موضوع، رودلف هس که از جمله سران حزب نازی به شمار می‌رفت و در دادگاه نورنبرگ به عنوان متهم حاضر شده بود ادعا کرد که در زمان بروز جرائمی که در کیفرخواست به او نسبت داده شده از وضعیت روانی سالمی برخوردار نبوده است. این ادعا توسط تعدادی روان‌پزشک مورد بررسی قرار گرفت و بر این مبنا دادگاه اعلام کرد دلیلی وجود ندارد که نشان دهد رودلف هس زمانی که جرائم مندرج در کیفرخواست را مرتکب شده کاملاً سالم نبوده است (Bassiouni, ۲۰۱۲, P. ۴۷۰). از عبارت مزبور این گونه برمی‌آید که اولاً دادگاه نورنبرگ به رغم سکوت اساسنامه به طور ضمنی پذیرفته است که اگر جنون متهم در زمان ارتکاب جرم ثابت می‌شد می‌توانسته به عنوان مانعی برای مسئولیت کیفری وی در نظر گرفته شود. ثانیاً از نظر دادگاه، اختلالات شخصیتی متهم از جمله توهمات

پارانوییدی (paranoid delusions) آن گونه که توسط روانپزشکان مورد تأیید قرار گرفته بود و در گروه اختلالات روان پریشی (psychotic disorders) قرار می گیرد (noll, ۲۰۰۹, p.۳۰۲) در طول جنگ دوم جهانی به حدی نبوده است که وی را بتوان مجنون تلقی و از اتهامات منتسبه تبرئه کرد. بدین ترتیب، اتخاذ تصمیم نهایی در زمینه جنون رودلف هس در اختیار قضات دادگاه نورنبرگ به عنوان حقوقدان و نه روانپزشک قرار گرفت. نهایتاً نامبرده در سال ۱۹۴۶ به حبس ابد محکوم شد. دادگاه‌های کیفری بین المللی برای یوگسلاوی و رواندا به ترتیب با صدور قطعنامه‌های ۸۲۷ و ۹۵۵ شورای امنیت سازمان ملل در سالهای ۱۹۹۳ و ۱۹۹۴ ایجاد شدند. با توجه به این که دادگاه کیفری بین المللی برای رواندا تاکنون با پرونده‌ای در زمینه دفاع اختلال روانی مواجه نشده است، رویه قضایی دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی در این رابطه حائز اهمیت است.

## ۱-۲. رویه قضایی

در اساسنامه دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی، دفاعیاتی که متهم می‌تواند به آنها استناد نماید ذکر نشده است اما در پاراگراف ۵۸ از گزارش دبیر کل سازمان ملل که متعاقب آن، دادگاه توسط شورای امنیت ایجاد شد به صراحت این موضوع مطرح گردیده که دادگاه در مورد دفاعیات متعدد از جمله صغر سن یا عدم توانایی ذهنی در زمان ارتکاب جرم که باعث رفع مسئولیت کیفری می‌شود تصمیم‌گیری می‌کند<sup>۱</sup>. بدین ترتیب انتظار می‌رفت که دادگاه این دفاعیات را در مقررات آیین دادرسی مورد اشاره قرار دهد. به همین دلیل در بند ب ماده ۶۷ آیین دادرسی این گونه مقرر شد که متهم باید دادستان را از قصد خود داور بر ارائه هر نوع دفاع از جمله مسئولیت تخفیف یافته یا فقدان مسئولیت روانی آگاه نماید. ملاحظه می‌شود مقرر مزبور، دو قسمت فقدان مسئولیت روانی (Lack of Mental Responsibility) و مسئولیت تخفیف یافته (Diminished Responsibility) را از یکدیگر تفکیک کرده است (Sparr, ۲۰۰۵, P.۶۳). به عبارت دیگر، بند ب ماده ۶۷ جنون و مسئولیت تخفیف یافته را به صورت دو دفاع مجزا مدنظر قرار داده است بدون آن که تعریفی از آنها به عمل آورد.

---

۱ - Report of Secretary General, S/۲۵۷۰۴, Para. ۵۸.

در پرونده معروف به سلیچی، دادستان، کیفرخواستی علیه سه مسلمان و یک کروات تنظیم کرد. در کیفرخواست آمده است در سال ۱۹۹۲ نیروهای مسلمان و کروات بوسنی، کنترل روستاهایی را که عمدتاً دارای جمعیت صرب زبان بودند در منطقه کونژیک به دست گرفته و تعداد زیادی از صرب‌ها را در کمپی در روستای سلیچی بازداشت و آنان را مورد شکنجه و سایر رفتارهای غیرانسانی قرار داده اند که نقض شدید کنوانسیون‌های ژنو به شمار می‌رود.<sup>۱</sup> یکی از متهمین به نام عزت لاندزو در ابتدای جلسه دادرسی و در پاسخ به اتهامات وارده، دفاع مسئولیت تخفیف یافته را مطرح کرد.

دفاع مسئولیت تخفیف یافته، نخستین بار در دادگاه‌های اسکاتلند مورد توجه قرار گرفته است که یک دفاع جزئی و نه کامل محسوب شده و در برخی از کشورها مانند انگلستان، ایرلند و کوئینزلند باعث تغییر عنوان مجرمانه از قتل عمد به غیرعمد و در برخی دیگر از کشورها مانند آفریقای جنوبی و نیوساوت ویلز و کشورهای عضو نظام رومی ژرمنی باعث کاهش مجازات می‌شود (Yeo, 2008, P. 255, 257; Krug, 2000, P. 329). معیاری نیز که برای پذیرش این دفاع مطرح شده متفاوت است. بدین صورت که در برخی از محاکم ملی، سلامت روانی متهم باید به شکل قابل ملاحظه‌ای صدمه دیده باشد و در برخی دیگر، اگر صدمه وارده به توان ذهنی متهم قابل ملاحظه نباشد ولی بر اثر این وضعیت، متهم نتواند در زمان ارتکاب جرم، رفتار خود را کنترل نماید، دفاع محسوب می‌شود (Yeo, Ibid, P. 255, 256).

در ارتباط با ادعای مسئولیت تخفیف یافته توسط لاندزو، پنج روانپزشک که یکی از آنان توسط متهم، دیگری توسط دادستان و سه نفر توسط دادگاه انتخاب شده بودند پس از انجام مصاحبه‌های<sup>۲</sup> طولانی مدت با متهم در زندان مستقر در لاهه و جمع‌آوری اطلاعات به دست آمده از این جلسات، گواهی خود را ارائه کردند. به غیر از روان‌پزشک انتخاب شده توسط دادستان که متهم را فاقد اختلال روانی و صرفاً واجد یک ویژگی شخصیتی (Personality Traits) اعلام

۱-Indictment, celebici, case No.IT-۹۶-۲۱-T, ۲۱ March ۱۹۹۶.

۲- این مصاحبه‌ها تقریباً ۶ سال پس از جرائم ارتكابی انجام شد.

کرد سایر روان پزشکان، متهم را واجد اختلال روانی به صورت مسئولیت تخفیف یافته در نظر گرفتند اما در زمینه نوع دقیق اختلال، دیدگاه واحدی ارائه نکردند.

شعبه بدوی در متن رأی صادره، معیار مسئولیت تخفیف یافته را بدین صورت تعریف کرد که در زمان رفتار ارتكابی، متهم باید ۱- از یک ناهنجاری روانی (abnormality of mind) در رنج بوده که ۲- به صورت قابل ملاحظه‌ای توانایی متهم را در کنترل رفتارش کاهش داده باشد.<sup>۱</sup> اما لازم نیست که این ناهنجاری، مادرزادی (Congenital) باشد.<sup>۲</sup> شعبه بدوی هر چند هنگام ارائه این معیار، رویه کشورهای که این دفاع را به رسمیت شناخته اند مانند انگلستان و ویلز را مورد اشاره قرار داد<sup>۳</sup> اما اعلام نمود بند ب ماده ۶۷ آیین دادرسی یک دفاع کامل به شمار می‌رود زیرا عبارتی که در این ماده به کار رفته، آن را منوط به شرایط خاصی نکرده است.<sup>۴</sup> این در حالی است که همان گونه که مطرح شد، دفاع مسئولیت تخفیف یافته، باعث تبرئه متهم نمی‌شود، بلکه یا باعث کاهش مجازات یا تغییر عنوان مجرمانه می‌گردد. بدین ترتیب، شعبه بدوی معیار جدیدی برای نتیجه موفقیت آمیز دفاع مسئولیت تخفیف یافته مطرح نمود که اصولاً نفع بیشتری برای متهم در پی دارد اما نهایتاً این شعبه، ادعای لاندزو را رد و اعلام کرد اظهارات روان پزشکان در این پرونده از انسجام کافی برخوردار نبوده و قابل تردید است<sup>۵</sup> و هر چند ظاهراً متهم از یک اختلال شخصیتی (Personality disorder) رنج می‌برده است ولی قادر بوده که رفتارش را در زمان ارتكاب جرم کنترل نماید.<sup>۶</sup> معهداً با توجه به دلایل ارائه شده توسط روان پزشکان که مجموعاً بیانگر تصویری از ویژگی‌های شخصیتی متهم است، دادگاه در هنگام تعیین مجازات، این موضوع را مدنظر قرار می‌دهد.<sup>۷</sup> سرانجام شعبه بدوی، متهم را با در نظر گرفتن کیفیات مخففه به ۱۵ سال حبس محکوم کرد. در ارتباط با رأی صادره نکاتی بدین شرح قابل ذکر است. همان گونه که مطرح گردید در کشورهای با نظام کامن لا، طی سالیان متمادی مسئولیت تخفیف یافته یا به صورت اختلال در

---

۱-Prosecutor, V. Delalic, Case No. IT-۹۶-۲۱-T, ۱۶ November ۱۹۹۸, Para. ۱۱۶۷.

۲-Persecutor V. Delalic, Ibid. para. ۱۱۶۸.

۳-Ibid, Para. ۱۱۶۹.

۴-Ibid, Para. ۱۱۶۴.

۵- Ibid, Para. ۱۱۸۲.

۶- Ibid, Para. ۱۱۸۶.

۷- Ibid, Para. ۱۲۸۳.

سلامت روانی و یا عدم کنترل بر رفتار در حین ارتکاب جرم به رسمیت شناخته شده است. اما در رأی مزبور، صرفاً معیار عدم کنترل بر رفتار مورد پذیرش قرار گرفت و بدین وسیله، مسئولیت تخفیف یافته به شکل مضیقی تعریف شد. در خصوص عدم انسجام کافی میان نظر روانپزشکان که در رأی منعکس شده است باید به این نکته اشاره نمود که چهار روانپزشک، اختلال روانی متهم را به صورت تخفیف یافته پذیرفته و صرفاً در زمینه نوع آن به نتیجه واحدی نرسیدند. موضوعی که نمی‌تواند اصل اختلال نسبی را مورد تردید قرار دهد. نهایتاً دادگاه با در نظر گرفتن ویژگیهای شخصیتی متهم هنگام تعیین مجازات به عنوان یک کیفیت مخففه، نتیجه‌ای را که بر اختلال نسبی بار می‌شود در این مورد نیز لحاظ کرده است. اما واقعیت این است که تخفیف مجازات به این صورت نمی‌تواند باعث تخفیف مسئولیت متهم از دید جامعه جهانی شود.

یکی از مواردی که وکلای متهم در تجدیدنظر خواهی خویش مطرح کردند آن بود که شعبه بدوی از قبل، تعریفی از دفاع اختلال روانی مطرح نکرده و همین امر باعث گردید که متهم نتواند دفاعیات خود را بر آن مبنا تدارک ببیند.

شعبه تجدیدنظر به رغم آن که رأی بدوی را مورد پذیرش قرار داد اعلام کرد که دفاع مسئولیت تخفیف یافته برخلاف آن چه که در رأی بدوی مطرح شده مانند یک دفاع کامل به شمار نمی‌رود.<sup>۱</sup> این شعبه می‌پذیرد که اصول کلی حقوقی پذیرفته شده در نظام‌های رومی ژرمنی و کاملاً این گونه عمل کرده اند که دفاع مزبور، مربوط به کاهش مجازات می‌شود و نه دفاعی که تبرئه کامل متهم را در پی داشته باشد.<sup>۲</sup> همچنین شعبه تجدیدنظر اعلام کرد که شعبه بدوی مکلف نبوده که دفاع مسئولیت تخفیف یافته را از قبل تعریف نماید.<sup>۳</sup> بنابراین از دیدگاه این شعبه، حق متهم به دادرسی منصفانه نقض نشده است. در حالی که باید به این نکته اشاره کرد که طبق بند ۱ ماده ۶۷ آیین دادرسی دادگاه کیفری بین‌المللی برای یوگسلاوی، دادستان باید متهم را از نام شهودی که قصد احضار آنان برای اثبات مجرمیت متهم و رد دفاعیاتی که بر طبق همین ماده، توسط متهم صورت پذیرفته آگاه نماید. دفاعیات متهم شامل دفاع عدم حضور در محل وقوع جرم

۱-Prosecutor. V. Delilic, Appeals Chamber, ۲۰ February ۲۰۰۱, Para. ۵۸۷.

۲-Ibid, Para. ۵۹۰.

۳-Ibid. Para. ۵۷۷.

و نیز هر دفاع خاصی از جمله نقصان یا فقدان مسؤولیت روانی می‌شود که در این موارد، متهم باید کلیه ادله راجع به این دفاعیات از جمله نام شهود و مکان اقامت آنها را در اختیار دادستان قرار دهد. حال سوالی که مطرح می‌گردد این است که متهم و وکلای وی بدون این که تعریفی از دفاع اختلال روانی در آیین دادرسی دادگاه شده باشد چگونه می‌توانند دفاعیات خود را بر آن مبنا تنظیم نمایند؟ به همین دلیل نمی‌توان پذیرفت حق بر دادرسی منصفانه نقض نشده است. موضوع دیگری که می‌تواند باعث نقض دادرسی منصفانه شود، عدم وجود مقرراتی دائر بر تکلیف دادستان به جمع آوری ادله تبرئه کننده یا کاهش دهنده مجرمیت از جمله ادله راجع به اختلال روانی متهم است. به رغم این که در ماده ۶۸ آیین دادرسی به این موضوع اشاره شده که اگر دادستان نسبت به ادله‌ای که باعث کاهش مجرمیت یا تبرئه متهم شده و یا به نحو دیگری بر اعتبار ادله دادستان تأثیر می‌گذارد آگاهی یابد، مکلف به افشای آن می‌باشد اما در زمینه جمع آوری چنین ادله‌ای هیچ یک از مقررات اساسنامه و قواعد دادرسی، وظیفه‌ای در این زمینه برعهده دادستان قرار نداده‌اند. بنابراین احتمال نادیده گرفتن ادله تبرئه کننده یا کاهش دهنده مجرمیت هنگام مواجهه با آنها درحین تحقیقات وجود دارد. به عبارت دیگر، وظیفه دادستان صرفاً جمع آوری ادله علیه متهم وهدف، محکومیت نامبرده است. بنابراین دادستان را نمی‌توان فرد بی‌طرفی دانست. به نظر می‌رسد واگذاری صلاحدید تشخیص ادله تبرئه کننده به دادستان، درجهت سرعت بخشیدن به دادرسی صورت پذیرفته اما اعطای چنین اختیاری از یک سو، باعث می‌شود که امکان بررسی پرونده با توجه به حجم بالای آن که توسط تیم تحقیقاتی دادستان جمع‌آوری شده، وجود نداشته باشد واز سوی دیگر، حتی با فرض چنین موردی، این احتمال وجود دارد که مدرکی از نظر دادستان، تبرئه کننده یا تخفیف دهنده مجرمیت به شمار نیاید اما از نظر وکیلی که با کوچکترین دلیل، قصد تبرئه موکل خود را دارد مفید و مؤثر تلقی شود.

همچنین در رابطه با آن چه که شعبه تجدیدنظر مطرح کرد این نکته قابل ذکر است که دادگاه کیفری برای یوگسلاوی به دلیل بین المللی بودن خود ملزم به اعمال حقوق بین الملل است. منابع حقوق بین الملل نیز در ماده ۳۸ اساسنامه دیوان بین المللی دادگستری پیش‌بینی شده است. معاهدات که در بند نخست از ماده مزبور ذکر گردیده یکی از مهمترین منابع به شمار می‌رود. به همین دلیل برخی معتقدند دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی به عنوان شاخص ترین منبع باید در وهله نخست اساسنامه تشکیل دهنده خود را که به عنوان سند بین المللی مورد پذیرش



شورای امنیت قرار گرفته است رعایت نماید. حال اگر اساسنامه، پاسخگوی حل مسأله مطروحه در پرونده نباشد نوبت به اصول کلی حقوق بین الملل و النهایه اگر منبع اخیرالذکر نیز نتواند کمکی به حل مسأله نماید، منابع فرعی یعنی اصول کلی حقوقی شناخته شده در نظام‌های عمده حقوقی جهان باید مدنظر قرار گیرند (Cassese, ۲۰۰۳, P. ۲۰).

رعایت چنین سلسله مراتبی از اساسنامه تا منابع فرعی عیناً در پرونده فوروندزیا توسط دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی مطرح شده است.<sup>۱</sup> همچنین در پرونده کوپرسکیچ، دادگاه مزبور اعلام نمود اگر اساسنامه، حکم موضوعی خاصی را پیش بینی نکرده باشد دادگاه مکلف است در خصوص آن موضوع به قواعد عرفی حقوق بین الملل مراجعه نماید.<sup>۲</sup>

بدین ترتیب، متهم در ابتدا باید برای آگاهی از شرایط دفاع اختلال روانی به اساسنامه یا آیین دادرسی مراجعه نماید. این در حالی است که به رغم گزارش دبیر کل سازمان ملل که سابقاً بدان اشاره گردید، دادگاه مکلف بوده است دفاعیات قابل استناد برای متهم را به صورت صریح و آشکار در آیین دادرسی خود ذکر نماید که چنین اقدامی صورت نپذیرفته است. در حقوق بین الملل عرفی نیز در زمینه این دفاع، نکته‌ای مطرح نشده است؛ زیرا دادگاه‌های ملی در این رابطه، معیارهای مختلفی را پیش بینی کرده اند. بنابراین نمی‌توان از متهم انتظار داشت با ارائه معیارهای در نظر گرفته شده در قانون یا رویه قضایی یکی از کشورهای عضو نظام کامن لا یا رومی ژرمنی، دفاع اختلال روانی به صورت مسئولیت تخفیف یافته را با موفقیت به اثبات برساند. به عبارت دیگر، از مفهوم پرونده‌های کوپرسکیچ و فوروندزیا نیز این گونه استنباط می‌شود که متهم وظیفه ندارد برای حل مسئله‌ی خویش، منابع حقوق بین الملل را مورد بررسی و تفسیر قرار دهد. بنابراین فقدان تعریفی از دفاع اختلال روانی که در بند ب ماده ۶۷ آیین دادرسی به آن اشاره شده است مغایر با حقوق متهم آن گونه که در ماده ۲۱ اساسنامه دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی مطرح گردیده و به موجب آن دادگاه باید تسهیلاتی را برای تدارک دفاعیات متهم در اختیار وی قرار دهد، می‌باشد.

۱ - Prosecutor V. Furundzija, ۱۰ December ۱۹۹۸. Paras. ۱۷۷, ۱۸۳-۱۸۴.

۲- Prosecutor V. Kupreskic, ۱۴ January ۲۰۰۰, Para. ۵۹۱.

موضوع دیگر قابل ذکر در رأی شعبه تجدید نظر آن است که این شعبه اعلام کرد دفاع مسئولیت تخفیف یافته صرفاً موضوعی در ارتباط با کاهش مجازات است. در حالی که همان گونه که مطرح شد در برخی از محاکم ملی، نتیجه موفقیت آمیز دفاع مسئولیت تخفیف یافته تغییر عنوان مجرمانه است. هر چند ذکر این نکته ضروری است که در نظام حقوق کیفری بین المللی، سلسله مراتبی میان جنایات پیش بینی شده در حوزه حقوق بشردوستانه وجود ندارد. بدین معنا که نمی توان به عنوان مثال، جنایات جنگی را خفیف تر از جنایات علیه بشریت در نظر گرفت. بنابراین در این حوزه، امکان تغییر عنوان جنایات ارتكابی در قبال دفاع اختلال روانی وجود ندارد. اما نهایتاً در هیچ یک از آراء صادره از شعبه بدوی و تجدیدنظر مشخص نشد که در صورت اثبات دفاع مسئولیت تخفیف یافته، دادگاه ملزم به کاهش مجازات یا صرفاً مختار به آن می باشد.<sup>۱</sup>

مورد دیگری که در دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی در ارتباط با دفاع مسئولیت تخفیف یافته مطرح و متهم ادعای خود را در این زمینه ارائه کرد<sup>۲</sup> پرونده واسیلیویچ است. در این مورد نیز به رغم آن که برخی از روان پزشکان، ادعای وی را تأیید کردند<sup>۳</sup>، تنها دلیل پذیرفته شده توسط شعبه بدوی، گواهی روان پزشک تعیین شده توسط دادستان بود که اعلام کرد متهم در فواصل ۴ تا ۵ ژانویه ۱۹۹۲ (که بیشترین جرایم در آن زمان رخ داده بودند) تحت فشار ناشی از اختلال روانی نبوده است و به همین دلیل، دادگاه ادعای متهم را رد کرد<sup>۴</sup>. در این پرونده نیز مانند پرونده سابق الذکر ملاحظه می گردد قضات دادگاه، صرفاً آن چه را که کارشناس تعیین شده توسط آنان اعلام کرده است مورد پذیرش قرار داده اند. موضوعی که چیزی جز شائبه طرفداری از منافع قربانیان جرم را نمی تواند در بر داشته باشد.

در رابطه با پرونده هایی که مطرح گردید به نظر می رسد آن چه که احتمال موفقیت آمیز بودن دفاع مسئولیت تخفیف یافته را کاهش داده است صرف نظر از فجیع بودن جرایم ارتكابی که

---

۱- از رأی صادره توسط شعبه بدوی که در آن آمده بود، دادگاه ویژگی های شخصیتی لاندزو را در مجازات مدنظر قرار می دهد نمی توان صریحاً بی به الزام آور بودن کاهش مجازات در صورت اثبات دفاع برد.

۲- Prosecutor V. Vasiljevic, Case No. IT-۹۸-۳۲-T, ۲۹ November ۲۰۰۲, Para. ۲۸۰.

۳- Ibid, Para. ۲۸۶-۲۸۷.

۴- Ibid, Para. ۲۹۵.

بی‌تاثیر بر اذهان قضات نمی‌باشد، اختیار وسیعی است که مقررات آیین دادرسی در راستای ارزیابی ادله به قضات اعطاء کرده است.

## ۲-۲. ارائه ادله و ارزیابی آن

از جمله حقوقی که متهم در مرحله محاکمه از آن برخوردار است، حق پرسش متقابل (Cross-examination) از شاهدی است که علیه او شهادت داده است. این حق در بند ۴ ماده ۲۱ اساسنامه دادگاه کیفری بین‌المللی برای یوگسلاوی پیش‌بینی شده است. پرسش متقابل فرآیندی است که به موجب آن، یکی از طرفین دادرسی، صداقت شاهد و صحت اظهاراتی که علیه او و به نفع طرف دیگر بیان شده است را مورد تردید قرار می‌دهد (Murphy, ۱۹۸۵, P.۳۸۵). بدین ترتیب، هر یک از دادستان و متهم می‌توانند شهود طرف مقابل را مورد پرسش قرار دهند. در همین حال قضات نیز می‌توانند در هر مرحله، سؤالاتی را مطرح کرده تا شهود حاضر در جلسه به آن پاسخ دهند<sup>۱</sup>.

در زمینه دفاع اختلال روانی، متخصصین حوزه روان‌پزشکی که در دادگاه به عنوان گواه حاضر می‌شوند نقش مهمی ایفا می‌کنند. شعبه بدوی نیز در پرونده لاندزو اعلام کرد گواهی متخصصین در مورد ارزیابی دفاع اختلال روانی واجد اهمیت زیادی است<sup>۲</sup>. در ماده ۷۴ مکرر آیین دادرسی این موضوع پیش‌بینی شده است که شعبه رسیدگی کننده می‌تواند به صلاح‌دید خود یا درخواست یکی از طرفین دادرسی، دستوراتی را در زمینه معاینه متهم توسط روان‌پزشکان صادر نماید. با توجه به این که ارائه ادله در دادگاه، ترکیبی از دو نظام حقوقی کامن‌لا و رومی ژرمنی است (May and Wierda, ۱۹۹۹, P.۷۲۵) همان گونه که طرفین دادرسی می‌توانند شهود خود و یا طرف مقابل را به دادگاه احضار نمایند، مدیریت ارائه ادله بر عهده دادگاه قرار دارد. به این معنا که متخصصین روان‌پزشکی با اجازه دادگاه، دلایل خود را ارائه می‌کنند (Krug, op.cit, P. ۳۲۵).

۱- بند ۲ ماده ۸۵ آیین دادرسی

۲- Prosecutor V. Delalic, Trial Chamber, Ibid, Paras. ۱۱۶۶, ۱۱۷۰.

در رابطه با فرآیند فوق الذکر، نکته‌ای قابل ذکر است: بر خلاف دفاعیاتی مانند امر مافوق و یا دفاع مشروع، دفاع اختلال روانی یک موضوع کاملاً تخصصی و فنی و مستلزم ورود به حوزه دقیقی از اطلاعات روان پزشکی است که قضات، غالباً فاقد اطلاعات فنی مورد نیاز در این حوزه بوده و به همین دلیل، ارزیابی مستقل از دلایل ارائه شده توسط آنان امکان پذیر به نظر نمی‌رسد. به عبارت دیگر، این موضوع بیشتر جنبه پزشکی دارد تا حقوقی. این در حالی است که در پرونده‌های ذکر شده در گفتار پیشین ملاحظه شد که دادگاه صرفاً نظر روان پزشک منتخب دادستان را تأیید و نظر سایر روان پزشکان را رد کرد. علت این امر را می‌توان بند ۳ ماده ۸۹ آیین دادرسی دانست که در آن مقرر شده است دادگاه می‌تواند هر دلیلی را که دارای ارزش اثباتی است (Probative Value) بپذیرد. بنابراین، آیین دادرسی اختیار وسیعی را به قضات اعطاء کرده که به موجب آن بتوانند موردی مانند دفاع اختلال روانی را که کاملاً جنبه تخصصی دارد از دید حقوقی و نه پزشکی مورد ارزیابی قرار دهند. به همین دلیل است که قضات، نظر یک روان پزشک را واجد ارزش اثباتی تلقی کرده و نظر چند روان پزشک را واجد چنین ارزشی ندانسته‌اند. به نظر می‌رسد فاصله زمانی ارتکاب جرایم تا زمانی که متهم در دادگاه، دفاع مزبور را مطرح می‌سازد که بالغ بر چندین سال می‌شود بر دیدگاه قضات که وظیفه شناساندن مسئولین جنایات خطیر بین المللی را به جهانیان دارند بی تأثیر نباشد. اما اگر از نظر علوم روان پزشکی بتوان اختلال روانی متهم را در زمان ارتکاب جرم محرز دانست فاصله زمانی نمی‌تواند دلیل مناسبی برای رد دلایل روان پزشکان توسط قضاتی که خود، تخصصی در این حوزه ندارند محسوب شود.

موضوع دیگری که متهم را در طرح دفاع اختلال روانی با مشکل مواجه کرده، اثبات آن می‌باشد که از طرف قضات دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی بر متهم تحمیل شده است. در پرونده لاندزو<sup>۱</sup> و همچنین واسیلیویچ<sup>۲</sup>، شعبه بدوی اعلام کرد که با توجه به طرح این دفاع توسط متهم، نامبرده باید دفاع مزبور را اثبات نماید و آنگونه که در برخی از کشورهای عضو نظام کامن لا مرسوم است معیار اثبات بر اساس موازنه احتمالات است به این معنا که متهم بتواند ثابت نماید احتمال اختلال روانی در زمان ارتکاب جرم بیشتر از عدم احتمال آن است. (Balance of

---

۱-Prosecutor V. Delalic, Ibid, Paras. ۱۱۶۰، ۱۱۷۲.

۲-Prosecutor V. Vasiljevic , Ibid, Para. ۲۹۵.

(Probabilities). بدین ترتیب، اصل بر صحت روانی نهاده شده و اگر متهم ادعا نماید در زمان ارتکاب جرم از سلامت روانی برخوردار نبوده باید آن را ثابت نماید. در حالی که طرح دفاع جنون می‌تواند باعث ایجاد شبهه در ذهن قضات شده و در نتیجه، دادستان باید با ارائه دلایل، چنین ادعایی را رد نماید. نهایتاً بار اثبات بر اساس موازنه احتمالات به این معناست که اگر متهم بتواند شک معقولی در ذهن قضات نسبت به اهلیت روانی خود در زمان ارتکاب جرم ایجاد نماید و دادستان نیز نتواند شک معقول به وجود آمده را از ذهن قضات بزدايد، حکم بر محکومیت متهم صادر نمی‌شود.

دادگاه کیفری بین‌المللی برای یوگسلاوی در بند ۳ ماده ۲۱ اساسنامه خود که برگرفته شده از اسناد بین‌المللی حقوق بشر<sup>۱</sup> است صراحتاً مقرر داشته متهم تا زمان اثبات مجرمیت توسط دادستان بیگناه فرض می‌شود. بنابراین دادستان موظف است تمام ارکان جرم را ثابت نماید به گونه‌ای که قضات را نسبت به مجرمیت متهم متقاعد نماید. نکته قابل ذکر در این رابطه آن می‌باشد که بر خلاف دفاع اختلال روانی که آن هم به دلیل قصور قضات این دادگاه، تعریفی از آن در آیین دادرسی ذکر نشده و شعبه بدوی هنگام صدور حکم با مراجعه به منبع فرعی حقوق بین‌الملل، تعریفی از اختلال روانی به صورت مسئولیت تخفیف یافته ارائه کرد، در زمینه بار اثبات ادعا تا زمانی که اساسنامه این دادگاه به عنوان منبع اصلی حقوق بین‌الملل که به تأیید شورای امنیت سازمان ملل رسیده، صراحتاً بار اثبات اتهام را بر عهده دادستان قرار داده است<sup>۲</sup> مراجعه به ضابطه موجود در دادگاه‌های کشورهای عضو نظام کامن لا به عنوان منبع فرعی، بی‌توجهی به سلسله مراتب منابع حقوق بین‌الملل از طرف یک دادگاه بین‌المللی محسوب می‌شود. نتیجه این وضعیت آن خواهد شد که از یک سو، طبق اختیارات وسیع اعطاء شده به قضات طبق بند ۳ ماده ۸۹ آیین دادرسی، دلایل ارائه شده توسط متهم واجد ارزش اثباتی تلقی نشده و از سوی دیگر، همین امر باعث می‌شود که دیگر نوبت به دادستان به عنوان مسئول اثبات کننده اتهام نرسد که با دلایل

۱- بند ۲ ماده ۱۴ میثاق بین‌المللی، بند ۲ ماده ۶ کنوانسیون اروپایی و بند ۲ ماده ۸ کنوانسیون آمریکایی.

۲- که به موجب آن دادستان باید ثابت نماید جرم ارتكابی توسط متهم و بدون آن که نامبرده مستحق دفاعاتی مانند امر مافوق، دفاع مشروع یا اختلال روانی باشد ارتكاب یافته است.

بیشتر، ادعای متهم را رد نماید. موضوعی که به نحو آشکاری در پرونده‌های لاندزو و واسیلیویچ قابل مشاهده است.

به نظر می‌رسد رویه و آیین دادرسی موجود در دادگاه کیفری بین‌المللی برای یوگسلاوی راهنمای مناسبی برای دیوان کیفری بین‌المللی که به عنوان یک نهاد دائمی در پی برقراری تعادل میان حقوق متهم و منافع قربانی است، نباشد.

## ۲. دیوان کیفری بین‌المللی

اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی در ۱۷ ژوئیه ۱۹۹۸ به تأیید ۱۲۰ کشور شرکت‌کننده در کنفرانس دیپلماتیک رم رسید و از اول ژوئیه ۲۰۰۲ لازم‌الاجرا شد. از جمله مواردی که در اساسنامه به آن اشاره شده، موانع مسئولیت کیفری است که یک بند از آن به فقدان مسئولیت روانی در زمان ارتکاب جرم اختصاص یافته است.

### ۲-۱. دفاع جنون

ماده ۳۱ از اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی برای اولین بار مبحث مربوط به دفاعیات را در حقوق کیفری بین‌المللی پیش‌بینی و آنها را از موانع مسئولیت کیفری به شمار آورده است. این دفاعیات، کامل محسوب می‌شوند (Dinstein, ۱۹۹۶, P. ۲۷۲) به این معنا که در صورت اثبات، تبرئه متهم را در پی خواهند داشت. از جمله این دفاعیات که در جزء ۱ از بند ۱ ماده ۳۱ مطرح شده، دفاع اختلال روانی می‌باشد که بدین صورت تعریف شده است: متهم، «مبتلا به بیماری یا نقص روانی بوده به گونه‌ای که باعث زائل شدن آگاهی وی به ماهیت رفتار یا غیرقانونی بودن رفتار شده یا نتواند رفتار را کنترل کند». آن چه که در این مقرره پیش‌بینی شده با قاعده مگک ناتن (M' Naghten Rule) که در سال ۱۸۴۳ در انگلستان در رابطه با دفاع جنون مطرح شد و سپس در کشورهای عضو نظام کامن‌لا مورد پذیرش قرار گرفت مطابقت دارد (Yeo, Ibid, P. ۲۴۳). با توجه به عبارات مندرج در ماده، عدم توانایی روانی باید به آن چنان درجه‌ای رسیده باشد که بر هوشیاری یا کنترل فرد نسبت به رفتارش به شدت اثرگذار باشد (Janjac, ۲۰۱۳, P. ۳۱).

بنابراین تأثیر شدید اختلال روانی یا به آگاهی فرد به ماهیت رفتار برمی‌گردد مانند موردی که متهم، گلوی قربانی را با چاقو مورد اصابت قرار می‌دهد به تصور این که قطعه‌ای نان است یا

آگاهی فرد نسبت به غیرقانونی بودن رفتار به گونه‌ای که از نظر روانی توان آگاهی را از دست داده باشد<sup>۱</sup>. قسمت آخر جزء ۱ نیز به غیر ارادی بودن رفتار که کاملاً غیرقابل مقاومت باشد تفسیر شده است (Cryer, ۲۰۱۰, P. ۴۰۵). اما برخلاف نظر برخی که معتقدند دفاع مزبور، جنون موقتی را در برنمی‌گیرد (Geert, ۲۰۰۸, P. ۱۱۱) اگر با توجه به نظریه روان‌پزشکان ثابت شود که متهم در لحظه ارتکاب جرم، واجد معیار مندرج در ماده بوده است، دوام و استمرار جنون ضرورتی نداشته و از عبارت مندرج در ماده نیز چنین شرطی استنباط نمی‌شود.

در رابطه با آن چه مطرح شد، نکاتی قابل ذکر است. نخست این که در طرح دفاع اختلال روانی، ماده ۳۱ اساسنامه واژه زائل شدن (destroy) را به کار برده است. بنابراین با توجه به این که در دفاع مسئولیت تخفیف یافته، توان ذهنی متهم به طور کامل زائل نمی‌شود، اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی، دفاع مسئولیت تخفیف یافته را مورد پذیرش قرار نداده است. برای جبران این موضوع، بند ۱ ماده ۷۸ اساسنامه مقرر کرده است دادگاه باید شرایط فردی شخص محکوم را صرف نظر از شدت جرم ارتكابی در نظر بگیرد. ماده ۱۴۵ آیین دادرسی دیوان نیز قضات را مکلف کرده است در هنگام تعیین مجازات مطابق بند ۱ ماده ۷۸ اساسنامه، کلیه شرایط و اوضاع و احوال مخففه و مشدده و شرایط محکوم را در نظر بگیرند. بند ۲ ماده ۱۴۵ نیز مقرر داشته شرایطی که مشمول موانع مسئولیت کیفری نمی‌شود بلکه به طور قابل ملاحظه‌ای مسئولیت روانی محکوم را کاهش می‌دهد باید در زمان صدور حکم در نظر گرفته شود. در نتیجه، فردی که مسئولیت او یا به عبارتی قابل سرزنش بودن او بواسطه دفاع مسئولیت تخفیف یافته کاهش می‌یابد به عنوان فردی مسئول به جهانیان معرفی می‌شود.

نکته دوم این است که حتی اگر دفاع جنون در دیوان به اثبات برسد، هیچ گونه مقرراتی دائر بر نگهداری فرد تبرئه شده در مراکز درمانی پیش‌بینی نشده است. علت توجیه اعزام به مراکز معالجه و درمان این نکته است که وی همچنان برای جامعه خطرناک محسوب می‌شود (Morse, ۲۰۱۱, P. ۹۶۰). زمانی که حکم تبرئه صادر می‌شود بدین معناست که نامبرده همچنان از قید و بند بیماری روانی رها نشده و باید تحت معالجه قرار گیرد. هر چند اگر ثابت شود شرایط اعزام

۱- بنابراین آنچه در عبارت مزبور آمده است به معنای جهل حکمی نیست.

وی به بیمارستان وجود ندارد یا به عبارتی در زمان صدور حکم مشخص شود که بیماری روانی از وجود این فرد، رخت بر بسته است، نیازی به اعزام وی برای معالجه وجود نخواهد داشت (Ibid, P. ۹۶۳). شاید بتوان این گونه استدلال کرد که با توجه به اهداف مجازات که در حقوق کیفری بین المللی بر مبنای سزادهی و بازدارندگی قرار گرفته نه باز پروری (Henham, ۲۰۰۳, P. ۸۹) این موضوع مورد بی توجهی طراحان اساسنامه قرار گرفته است. اما نتیجه، آن خواهد شد که فرد تبرئه شده بدون این که اقدام درمانی نسبت به نامبرده صورت پذیرد به منطقه آشوب زده‌ای که در آن زندگی می‌کرده باز می‌گردد که نمی‌تواند با اهداف دیگر حقوق کیفری بین المللی که اعاده نظم و برقراری صلح و آشتی در چنین منطقه‌ای است هماهنگ باشد.

## ۲-۲. تکلیف دادستان و اختیار قضات

اصل برائت به صورتی مجزا در ماده ۶۶ اساسنامه دیوان کیفری بین المللی پیش بینی شده است. بدین ترتیب در رابطه با طرح دفاع جنون توسط متهم، دادستان باید با ارائه دلیل ادعای متهم رارد کند. حتی اگر بر اساس ماده مزبور و همچنین رویه به جای مانده از دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی، نتوانیم قائل به چنین نظری شویم، مواد دیگری در اساسنامه پیش بینی شده اند که این دیدگاه را تقویت می‌کند. یکی از آنها بند ۱ ماده ۶۷ اساسنامه است که مقرر داشته هیچ تکلیف متقابلی در جهت اثبات ادله یا تکلیف در رد آنها به متهم تحمیل نمی‌شود. ماده دیگری که در این راستا می‌توان به آن اشاره نمود بند ۱ ماده ۵۴ اساسنامه است که دادستان مکلف شده در جریان تحقیق، کلیه اوضاع و احوالی را که به نفع و علیه متهم می‌باشد مورد بررسی قرار دهد. هر چند ضمانت اجرایی برای حضور دادستان در جمع آوری ادله تبرئه کننده یا کاهش دهنده مجرمیت در اساسنامه ملاحظه نمی‌شود (Brady, ۲۰۰۱, P. ۴۱۲). ادله تبرئه کننده، شامل مدارکی در زمینه اختلال روانی متهم حین ارتکاب جرم نیز می‌شود. در بند ۲ ماده ۶۷ اساسنامه مقرر شده: «علاوه بر موارد دیگری که در این اساسنامه راجع به ارائه مستندات به متهم مقرر شده، دادستان باید به محض آنکه امکان پذیر شد، مستداتی را که در اختیار او یا تحت کنترل خود داشته و معتقد است که مبین بیگناهی متهم است و یا مجرمیت وی را تخفیف می‌دهد و یا بر اعتبار مستندات بازرجویی، تأثیر می‌گذارد به متهم ارائه دهد. در صورت تردید در اعمال این بند، اتخاذ تصمیم با دادگاه خواهد بود». در خصوص این بند نکاتی چند، قابل ذکر است. نخست این که مستندات باید



در تصرف دادستان باشد. به عبارت دیگر، آگاهی دادستان از وجود اسناد تبرئه کننده در اختیار هر شخصی حقیقی یا حقوقی، به معنای تصرف و کنترل نبوده و وظیفه‌ای در جهت آگاه نمودن متهم از چنین اسنادی نیز بر عهده دادستان نهاده نشده است. در صورتی که آگاهی متهم از وجود چنین اسنادی باعث می‌شود که نامبرده از دادگاه، درخواست صدور قرار را جهت ارائه آن اسناد نماید.

دوم این که دادستان باید اعتقاد به تبرئه کنندگی اسناد داشته باشد. بنابراین صلاح‌دید تشخیص این موضوع نیز به دادستان واگذار شده است، در حالی که حجم ادله جمع آوری شده توسط تیم تحقیقاتی، اجازه بررسی کلیه ادله را به دادستان نمی‌دهد. به ویژه با توجه به این که وظیفه اصلی وی، اثبات مجرمیت متهم است و سرانجام، دادگاه نیز نمی‌تواند دادستان را ملزم به جستجوی ادله تبرئه کننده در پرونده نماید.

سؤال دیگری که در این رابطه مطرح می‌گردد آن است که با توجه به عبارت اخیر بند ۲ ماده ۶۷، چه کسی می‌تواند در اعمال این بند تردید نماید؟ با توجه به اطلاق عبارت، نه تنها دادستان، بلکه متهم و حتی دادگاه نیز می‌تواند نظرات خود را درباره موضوع مطرح نمایند. اما ماده ۸۳ آیین دادرسی مقرر کرده: «دادستان می‌تواند به محض آن که امکان پذیر شد، درخواست تشکیل جلسه‌ای را بدون حضور متهم از دادگاه نماید تا تصمیمی در خصوص بند ۲ ماده ۶۷ اتخاذ شود.» بنابر این حتی در صورت تردید در اعمال بند ۲ ماده ۶۷، دادستان مکلف به درخواست تشکیل چنین جلسه‌ای نشده و نهایتاً حتی در صورت وجود ادله تبرئه کننده نیز متهم از دسترسی به آنها محروم می‌شود. ممکن است استدلال شود در هیچ یک از مقررات اساسنامه و قواعد دادرسی، منعی برای درخواست متهم به تشکیل جلسه بر اساس اختیارات دادگاه، وفق بند ۳ ماده ۶۴ اساسنامه<sup>۱</sup> مشاهده نمی‌شود. حتی اگر چنین استدلالی پذیرفته شده و به درخواست متهم جلسه‌ای تشکیل شود، به نظر می‌رسد تا زمانی که متهم نتواند ثابت نماید که ادله تبرئه کننده‌ای در اختیار دادستان وجود دارد، دادگاه در این خصوص اتخاذ تصمیم نخواهد کرد.

۱- بر طبق این بند، دادگاه باید برای ارائه مستندات که قبلاً ارائه نشده‌اند، ترتیبی اتخاذ نماید تا امکان تدارک محاکمه، فراهم شود.

اما مجموع این مواد بیانگر توجه طراحان اساسنامه به منابع و امکانات وسیعی است که در اختیار دادرسی دیوان به عنوان یک رکن مستقل قرار دارد. به همین دلیل، تحمیل بار اثبات بر متهم، مغایر با مواد فوق الذکر خواهد بود. معهذاً موردی که می‌تواند باعث کاهش این وضعیت مطلوب گردد اختیارات وسیعی است که مطابق بند ۴ ماده ۶۹ اساس نامه و بند ۲ ماده ۶۳ آیین دادرسی به قضات دیوان اعطا شده است که به موجب آن هر شعبه دادگاه مجاز است نسبت به مرتبط بودن یا قابل پذیرش بودن کلیه ادله ارائه شده، ارزیابی آزادانه‌ای داشته باشد. در نتیجه قضات مختار هستند دلایل ارائه شده توسط روان پزشکان چه توسط متهم انتخاب شده باشند و یا دادستان و چه دادگاه مبادرت به تعیین آنان کرده باشد به رغم فرآیند پیچیده شناسایی اختلال روانی در افراد (Salton, ۱۹۹۰, P. ۱۰۴۲) که بی تردید منشأ این اختلالات نیز می‌تواند متفاوت باشد با استدلالاتی مشابه آن چه که در پرونده لاندزو مطرح شد رد کنند. بدین ترتیب با توجه به مقررات موجود، متهم نمی‌تواند امیدی به پذیرش دفاع جنون در دیوان کیفری بین المللی داشته باشد.

### ۳. حقوق کیفری ایران

قانون مجازات اسلامی، جنون در زمان ارتکاب جرم را به عنوان یکی از عوامل مسئولیت کیفری معرفی نموده و در ماده ۱۴۹ مقرر می‌دارد: «هرگاه مرتکب در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه تمیز باشد مجنون محسوب می‌شود و مسئولیت کیفری ندارد». بدین ترتیب، همانگونه که برخی نیز معتقدند وقوع جرم از سوی مجنون توسط قانونگذار امکان پذیر شناخته شده است (صالحی و دیگران، ۱۳۹۱، ص ۱۵۷). با توجه به حرف عطف "یا" مندرج در ماده مزبور، اختلال روانی باید به آن حد رسیده باشد که مرتکب به رغم آگاهی از مجرمانه بودن رفتار نتواند مانع از اقدامات خود شود یا قوه تمیز به معنای توانایی فهم ماهیت افعال و درک آثار و تبعات آن (میرسعیدی، ۱۳۸۶، ص ۱۱۵) را از دست داده باشد. در نتیجه، مقرر مزبور عیناً آن چه را که در نظام حقوقی کامن لا در مورد جنون پیش بینی شده و سابقاً به آن اشاره گردید مورد پذیرش قرار داده است. به همین دلیل، در هر یک از دو صورت فقدان اراده به شرط ناشی شدن از قوای عقلی ناسالم (موسوی مجاب، ۱۳۸۸، ص ۱۱۶) یا فقدان تمیز، مسئولیت مرتکب نسبت به جرایم ارتكابی منتفی می‌شود.

در ابتدای ماده ۱۴۹ از اصطلاحی تحت عنوان اختلال روانی سخن به میان آمده است. مفهومی که تعریف علمی ثابتی ندارد اما ویژگی‌هایی همچون هذیان، توهم، نقص شدید در جریان تفکر، نقص شدید شناختی و رفتارهای غیر منطقی دائمی یا مکرر برای این مفهوم ذکر شده است (بشیریه، ۱۳۸۷، ص ۸۶). با توجه به این ویژگی‌ها، اختلال روانی می‌تواند ناشی از اختلالات ژنتیکی، بیماری مادر در زمان بارداری یا آشفتگی در کارکرد دستگاه ادراکی باشد (اردبیلی، ۱۳۹۲، ص ۱۵۳). بنابراین، ضربات وارده به سر و کاهش هشیاری یا مشکلاتی مانند گیجی، فراموشی و فقدان تمرکز حواس در بیماران دیابتی به دلیل کاهش قند خون هنگام تزریق انسولین نمی‌تواند مشمول ماده ۱۴۹ قرار گیرد؛ زیرا هر چند در مصادیق اخیرالذکر، اراده فرد که از آن به توانایی بر انجام کار یا ترک آن تعریف شده (حلی، ۱۴۰۷، ص ۲۴۰) ممکن است از بین برود اما هیچ‌یک از این موارد، اختلال روانی محسوب نمی‌شوند. هر چند این مصادیق می‌توانند مشمول ماده ۱۵۳ قانون مجازات قرار گیرند که در آن آمده است: «هر کس در حال خواب، بیهوشی و مانند آن‌ها مرتکب رفتاری شود که طبق قانون جرم محسوب می‌شود مجازات نمی‌گردد...». ذکر این نکته نیز ضروری است که تفاوتی میان دائمی یا موقتی بودن اختلال روانی وجود ندارد، بلکه آن چه که از اهمیت برخوردار است فقدان اراده و یا قوه تمیز در زمان ارتکاب جرم است.

با توجه به این که تشخیص اختلال روانی مرتکب، امری تخصصی محسوب می‌شود طبق ماده ۲۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری: «هرگاه بازپرس در جریان تحقیقات احتمال دهد متهم هنگام ارتکاب جرم مجنون بوده است، تحقیقات لازم را از نزدیکان او و سایر مطلعان به عمل می‌آورد، نظریه پزشکی قانونی را تحصیل می‌کند و با احراز جنون، پرونده را با صدور قرار موقوفی تعقیب نزد دادستان می‌فرستد...». از عبارات مندرج در ماده این گونه استنباط می‌شود که بازپرس نمی‌تواند با نظر پزشکی قانونی مخالفت ورزد و نهایتاً برای اقناع بیشتر پرونده را باید به همراه متهم به هیأت کارشناسی ارجاع کند.

با توجه به این که رها کردن مجنون در جامعه پس از صدور قرار موقوفی تعقیب، خطراتی در پی دارد در ماده ۱۵۰ از قانون مجازات مقرر شده است: «هرگاه مرتکب جرم در حین ارتکاب، مجنون باشد یا در جرائم موجب تعزیر پس از وقوع جرم مبتلا به جنون شود، چنانچه جنون و حالت خطرناک مجنون با جلب نظر متخصص، ثابت و آزاد بودن وی محل نظم و امنیت عمومی

باشد به دستور دادستان تا رفع حالت خطرناک در محل مناسب نگهداری می شود...». بدین ترتیب، ملاحظه می شود قانونگذار ایران بر خلاف آن چه که در دیوان کیفری بین المللی به آن اشاره گردید صرفاً حکم به عدم مسئولیت کیفری بدون در نظر گرفتن اقدام تأمینی نکرده است. در حقوق کیفری ایران، ماده ۳۸ از قانون مجازات اسلامی یکی از جهات تخفیف مجازات را وضع خاص متهم مانند بیماری عنوان کرده است که شامل بیماری های روانی در حدی که باعث فقدان کامل اراده یا قوه تمیز نگردد نیز می شود. اما صرف نظر از این که تخفیف موضوع این ماده، به اختیار دادگاه واگذار شده است حتی در صورت در نظر گرفتن تخفیف، چنین امری به معنای کاهش مسئولیت مرتکب تلقی نمی شود. نهایتاً به نظر می رسد ماده ۱۸ از قانون مجازات اسلامی، مسئولیت تخفیف یافته متهم را مورد توجه قرار داده است؛ زیرا دادگاه را مکلف نموده در صدور حکم تعزیری، وضعیت ذهنی و روانی مرتکب را حین ارتکاب جرم مورد توجه قرار دهد. هر چند تنها زمانی می توان ادعا نمود که ماده مزبور باعث تغییر نگرش مردم نسبت به مرتکب خواهد شد که دادگاه به صراحت ضمن صدور حکم به تعزیر، نسبت به ذکر اختلال نسبی متهم و مسئولیت تخفیف یافته وی اشاره کند. اما در حقوق کیفری ایران، مقرراتی در زمینه اعزام مرتکبینی که دچار اختلال نسبی در قوه تمیز هستند به مراکز درمانی پیش بینی نشده است.

## نتیجه

دادگاه های کیفری بین المللی که با هدف تعقیب مجرمین جنایات بین المللی و مجازات آنان برای دستیابی به صلح و امنیت در جهان ایجاد شده اند صرفاً نمی توانند به منافع قربانیان جنایات و رنجی که آنان متحمل شده اند توجه داشته باشند و از رعایت حقوق متهم غافل بمانند. این در حالی است که رویه، اساسنامه و آیین دادرسی دادگاه های مزبور، نه تنها بیانگر عدم رعایت حقوق متهم، بلکه بی توجهی به منافع قربانیان جرائم نیز می باشد. دیوان کیفری بین المللی با عدم پذیرش دفاع مسئولیت تخفیف یافته از اهداف سزادهی و بازدارندگی مجازات که بر مبنای اراده آزاد افراد قرار دارند فاصله گرفته است. برقراری مقررات راجع به ارزیابی آزاد ادله در آیین دادرسی دادگاه کیفری بین المللی برای یوگسلاوی و دیوان کیفری بین المللی نیز به معنای نادیده گرفتن علوم روان پزشکی از طرف قضاتی است که تخصصی در این حوزه ندارند و سرانجام، عدم پیش بینی مقرراتی در زمینه معالجه و درمان افرادی که به دلیل دفاع جنون تبرئه می شوند یا مجازاتشان

کاهش می‌یابد، برآورده نشدن صلح و آشتی در مناطق آشوب زده جهان به عنوان یکی از اهداف حقوق کیفری بین‌المللی خواهد بود. بر خلاف دادگاه‌های کیفری بین‌المللی، از مقررات مندرج در حقوق کیفری ایران اعم از قانون مجازات و قانون آیین دادرسی کیفری این گونه استنباط می‌شود که مقام قضایی مکلف به پذیرش نظریه روانپزشکان منتخب در مورد جنون متهم است. همچنین در صورت جنون متهم در زمان ارتکاب جرم، تا زمان تشخیص رفع جنون، مراکز درمانی عهده دار معالجه وی خواهند بود. اما مشابه با دادگاه‌های کیفری بین‌المللی، مقرراتی در خصوص اعزام متهمینی که در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال نسبی در قوه تمییز بوده‌اند به مراکز درمانی وجود ندارد. با توجه به آن چه که مطرح گردید و بر طبق ماده ۱۲۳ اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی که بازنگری در آن را مورد پذیرش قرار داده است ضرورت ایجاد می‌کند ماده ۳۱ اساسنامه از دو جهت اصلاح شود. اولین مورد، پیش‌بینی دفاع اختلال روانی به صورت مسئولیت تخفیف یافته و مورد دوم با حفظ مقررات راجع به ارزیابی آزاد ادله، صرفاً قضات در زمینه نظریه ارائه شده توسط روان‌پزشکان در حوزه دفاع اختلال روانی ملزم به پذیرش آن شده و نهایتاً با افزودن مقرراتی راجع به اعزام افراد تبرئه شده به مراکز درمانی، آن گونه که در کشورهای مختلف جهان از جمله ایران وجود دارد مسیر برقراری تعادل میان حقوق متهم با منافع قربانی را هموار نمایند. بدیهی است اصلاح مقررات به صورتی که مطرح گردید باعث می‌شود اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی که به تأیید اکثریت کشورهای جهان رسیده است به عنوان الگویی شناخته شده در حمایت از منافع قربانیان جرم و حقوق متهم در نظر گرفته شود.

## منابع فارسی

### فهرست منابع

- اردبیلی، محمد علی، (۱۳۹۵)، **حقوق جزای عمومی**، جلد ۲، چاپ ۴۲، تهران، نشر میزان.
- بشیریه، تهمورث، (۱۳۸۷)، **"تعامل مفاهیم حقوقی و روان پزشکی جنون"**، فصلنامه حقوق، دوره ۳۸، شماره

جودکی، بهزاد و عباسی، محمود، (۱۳۹۳)، "اجرای احکام کیفری نسبت به مجنون در حقوق کیفری ایران"، فصلنامه حقوق پزشکی، سال هشتم، شماره بیست و نهم، ص ۱۲۹-۱۰۱.

حلی، جمال الدین، (۱۴۰۷ ه.ق)، **کشف المراد فی شرح تجرید الاعتقاد**، قم، موسسه النشر الاسلامی.

صالحی، علیرضا؛ خانی، محمد و فروغی، مصطفی، (۱۳۹۱)، "مسئولیت کیفری و اختلالات روانی بر مبنای DSM.IV"، فصلنامه حقوق پزشکی، سال ششم، شماره بیست و سوم، ص ۱۸۵-۱۵۷.

موسوی مجاب، درید، (۱۳۸۸)، **نقش اراده در مسئولیت کیفری با رویکردی به نظام حقوقی ایران**، چاپ اول، تهران، انتشارات بهنامی.

میر سعیدی، منصور، (۱۳۸۶)، **مسئولیت کیفری**، چاپ دوم، تهران، نشر میزان.

## منابع انگلیسی

Bassiouni, Cherif (۲۰۱۲), **Introduction to international criminal Law**, Second Revised Edition, Martinus Nijhoff Publishers.

Brady, Helen (۲۰۰۱), "**Disclosure of Evidence**" in Roy s. Lee, Hakan Friman, Silvia A, Fernandez de Gurmendi, Herman Von Hebel and Darryl Robinson(eds), **The international Criminal Court: Elements of Crims and Rules of procedure and Evidence**, transnational Publishers inc.

Carlsmith, Kevin M; Darley, John M; Robinson, Paul H (۲۰۰۲), "**Why we do punish? Deterrence and just Deserts as Motives for Punishment**", Journal of Personality and Social Psychology, Vol.۸۳, P. ۲۸۴-۲۹۹.

Cassese, Antonio (۲۰۰۳), "The influence of the European Court of Human Rights on international Criminal Tribunals –some Methodological Remarks", **Human Rights and Criminal Justice for the down trodden** , Martinus Nijhoff Publishers .

Cyrer, Robert; Friman, Haken; Robinson, Darryl; vilmshurst, Elizabeth (۲۰۱۰), **An Introduction to international criminal Law and Procedure**, Second Edition, Cambridge University Press.

Dinstein, Yoram (۱۹۹۶), **War Crimes in international law**, Martinus Nijhoff Publishers.

Drumbl, Mark A (۲۰۰۷), **Atrocity , Punishment and international Law**, Cambridge University Press.

Geert, Jan Alexander Knoops(۲۰۰۸), **Defenses in contemporary international criminal Law**, Second Edition. Martinus Nijhoff Publishers.

Henham, R (۲۰۰۳),” **Some issues for sentencing in the international criminal Court**”, International and comparative Law Quarterly. Vol.۵۲, P. ۸۱-۱۱۴.

Janjac, K (۲۰۱۳), **The mental Element in the Rome statute of the international criminal Court**, Wolf Legal Publishers.

Krug, Peter (۲۰۰۰),” **The emerging mental incapacity defense in international criminal Law: Some initial questions of implementation**”, American Journal of International Law, Vol. ۹۴, P. ۳۱۷-۳۳۵.

May, Richard; Weir, Marieke (۱۹۹۹),”**Trends in international criminal Evidence :Nuremberg , Tokyo, The Hauge and arasha**”, Columbia Journal of Transactional Law Associations, Vol.۳۷, P. ۷۲۵-۷۶۵.

Morse, Stephen j (۲۰۱۱),” **Mental disorder and criminal Law**”, Journal of criminal law and Criminology, Vol.۱۰۱, p. ۸۸۵-۹۶۸.

Murphy, Peter (۱۹۸۵), **A Practical Approach to Evidence**, second edition. Financial training publications.

Noll, Richard (۲۰۰۹), **encyclopedia of schizophrenia and other psychotic disorders**, third edition, facts on file.

Shinderman, Adam b (۲۰۱۳),” **The Devil’s Advocate :Using Neuroscientific Evidence in international criminal trials?**”, Brooklyn Journal of international Law , Vol. ۳۸, P. ۶۵۵-۶۹۸.

Salton, C.A (۱۹۹۰),” **Mental incapacity and liability insurance Exclusionary clauses: the Effect of insanity upon intent**”, California Law Review, Vol. ۷۸, P. ۱۰۲۷-۱۰۶۸.

Sparr, Landy f (2005),”**mental Incapacity defenses at the war crimes tribunal: Questions and controversy** “, The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, Vol.33, P. 59-70.

Yeo, Stanley (2008),” **The insanity Defense in the criminal Law of the commonwealth of Nations**”, Singapore Journal of Legal Studies, Issue December, p. 241-263.

Zaibert, Leo (2006),” **Punishment and Revenge**”, Law and Philosophy , Vol . 25, P. 81-118.



