

پژوهش حقوق کیفری، سال دوم، شماره سوم، بهار و تابستان ۱۳۹۲، ص ۱۸۵-۱۶۳

قاتل سریالی، بیمار روانی مسئول؛ جستاری در سیاست کیفری ناظر به قتل‌های سریالی

جمشید غلاملو*

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۰/۲۱، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۴/۱۲)

چکیده

قتل سریالی در حقوق کیفری عنوان مجازی ندارد. در ایران در ذیل کتاب قصاص و در صورت عدم اجرای آن ذیل کتاب دیات و تعزیرات قابل بررسی می‌باشد. در مرحله واکنش کیفری، نظام‌های مختلف حسب مورد مجازات قتل عمد درجه نخست، قتل عمد مشدد و یا تعدد جرم را اعمال می‌کنند. قاتل سریالی از نظر روانی نه مجرمی سالم و نه فاقد مسئولیت است. بیماری‌های روانی قاتل سریالی به طور عمدی از دسته‌ی روان رنجوری (نوروز) می‌باشد، بهنحوی که فرد ارتباط کاملی با واقعیت‌های بیرونی داشته و ادراک و اراده‌ی وی در وضعيتی می‌باشد که از نظر روان‌پزشکی و حقوق کیفری مسئول اعمال خود محسوب می‌شود. با این حال، چنانچه بیماری وی به حد روان پریشی (سایکوز) برسد و فرد از دنیای واقعیات گستته شود، دفاع جنون قابل استناد خواهد بود. در حقوق کیفری ایران هیچ‌گاه قاتل سریالی موفق به استفاده از دفاع جنون و یا بیماری روانی خود نشده و به حداقل مجازات قانونی محکوم شده است. همین رویه-جز در موارد نادر- در سایر کشورها نیز جاری بوده است. با تصویب ماده ۲۸۶ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، بعد نیست که قاتلان سریالی در مواردی در قالب جرم حدی افساد فی الارض محکوم به اعدام شوند.

کلید واژگان: قتل سریالی، بیماری روانی، روان پریشی، روان رنجوری، مسئولیت کیفری، سیاست کیفری

* دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه تربیت مدرس

Email: J.Gholamloo@yahoo.com

مقدمه

در قتل سریالی، فرد چندین نفر را طی فواصل زمانی به قتل می‌رساند. صرف نظر از این که قتل سریالی اساساً مفهومی روانشناختی و جرم شناختی است تا حقوقی^۱، ماهیت قتل سریالی از بعد حقوق کیفری و واکنش نظام عدالت کیفری نسبت به مرتكبان آن مسئله قابل تأملی است. از نظر حقوق کیفری می‌توان قتل سریالی را از سه جهت مورد بررسی قرار داد: اول، این که عنوان مجرمانه قاتلی که به نحو سریالی مرتكب قتل‌های عمدى متعدد شده است چیست و آیا از نظر ارکان تشکیل دهنده جرم، مستقل و متفاوت از قتل عمد واحد است؟ دوم، مسئولیت کیفری قاتل سریالی، به ویژه از حیث امکان یا عدم امکان استفاده وی از دفاع جنون و یا بیماری روانی-که عمدتاً از بیماران روانی دسته روان رنجوری (نوروز) هستند- وجود دارد؟ سوم، سیاست کیفری اتخاذ شده و به طور کلی نظام کیفر دهی در قبال قاتلان سریالی به چه کیفیتی است. در این پژوهش، مسائل فوق با بررسی وضعیت روانی قاتل سریالی از منظر علم روانپژوهشی و با مبنای قرار دادن آن، بررسی خواهد شد. پس از آن در ضمن تحلیل نظری موضوع، رویه جاری در نظام عدالت کیفری نیز مورد توجه قرار می‌گیرد.

بررسی وضعیت روانی قاتل سریالی از نظر روان پژوهشی

بیماری روانی از نظر روان پژوهشی، دارای مفهومی عام است که همه اختلالات روانی را در بر می‌گیرد؛ اختلالات جنسی، اختلالات شخصیتی، اسکیزوفرنی، اختلال هویت تجزیه‌ای از زیر مجموعه های بیماری روانی محسوب می‌شوند. بیماری های روانی از سویی خود به دو نوع کلی سایکوز^۲ (روان پریشی) و نوروز^۳ (روان رنجوری) تقسیم می‌شوند؛ با این توضیح که در اختلالات نوع اول، شخص نسبت به بیماری خود و وقایع

۱. شایان ذکر است مفهوم قتل سریالی، ارکان اختصاصی و تمایز آن با مفاهیم مشابه، موضوع تحقیقی مستقل است که تحت عنوان مفهوم شناسی قتل سریالی تحریر شده است. در مقاله یادشده چنین تعریفی از قتل سریالی ارائه شده است: «قتل سریالی، قتل غیرقانونی و عمدی سه نفر با بیشتر توسط مجرم یا مجرمان یک گروه، طی وقایع و دفعات جداگانه و با انگیزه‌های شخصی است» برای مطالعه بیشتر ن.ک. معظمی، شهلا و جمشید غلاملو، بهار ۱۳۹۱، مفهوم شناسی قتل سریالی، فصلنامه دانش انتظامی.

2. Psychosis
3. Neurosis

پیرامونش شناخت و آگاهی ندارد و ارتباط او با واقعیت قطع و گستته است؛ در این حالت فرد دچار هذیان و توهم بوده و به اصطلاح فاقد واقعیت سنجی است. (سادوک، ۱۳۸۳، ص ۲۷) بیماری اسکیزوفرنیا از مصادیق بارز این دسته به شمار می‌رود. بر خلاف بیماران نوع اول، بیماران نوع دوم، نسبت به واقعیات اطرافشان شناخت و آگاهی دارند.

مطالعات متعدد نشان می‌دهند قاتلان سریالی بیمار روانی هستند و از انواع اختلالات روانی رنج می‌برند. اما واقعیت این است که اختلالات روانی قاتلان سریالی اغلب از انواع اختلالات دسته دوم، یعنی روان رنجوری (نوروز) بوده و آنها ارتباط کاملی را با واقعیت پیرامون خود دارند، و علایم هذیان و توهم به ندرت در آن‌ها مشاهده می‌شود. از این منظر می‌توان اختلالات روانی عده قاتلان سریالی را با رعایت اختصار به نحو ذیل تقسیم‌بندی کرد:

اختلالات شخصیتی

ناهنجاری‌های زیستی و بیماری‌های شدید روانی در قاتلان سریالی به ندرت یافت می‌شوند. لکن، اغلب برخی از فرایندهای آسیب‌شناختی در آنها وجود دارد. شایع‌ترین عامل روانشناختی که در قاتلان سریالی مشاهده می‌شود، اختلالات شخصیتی است.^۱ اختلال شخصیت عبارت است از: سبک‌های رفتاری دوام‌دار، ناسازگار و انعطاف‌ناپذیر نسبت به محیط (کریمی، ۱۳۸۸، ص ۲۳۲).^۲ مجرمان سریالی که جرایم طرح‌ریزی شده را مرتكب می‌شوند، معمولاً دچار اختلالات جامعه‌ستیزی^۳، خودشیفتگی^۴،

۱. جهت مطالعه بیشتر درخصوص نقش اختلالات شخصیتی در وقوع قتل‌های سریالی ن.ک: غلاملو، جمشید، علت‌شناسی قتل‌های سریالی بر مبنای اختلالات شخصیتی، فصلنامه حقوق پزشکی، بهار ۱۳۹۰.

۲. گرچه اختلالات شخصیت ممکن است در بسیاری از موارد مانع شادی و موفقیت شخص بشوند ولی امکان دارد که در بعضی از موقعیت‌ها و موارد سودمند باشند. مثلاً فرد وسوسی ممکن است برای مشاغلی که نیاز به دقت زیاد و توجه به جزئیات دارد، مانند حسابداری، مناسب باشد. یا کسی که دچار سوء‌ظن شدید است (شخصیت پارانوئیدی) امکان دارد برای مشاغلی که مستلزم کشف جرم است، بسیار مناسب باشد (آزاد، ۱۳۸۷، ص ۲۷۷).

3. psychopathic

۴. (Narcissistic) ویژگی اصلی این اختلال عبارت است از: احساس عجیب و بیگانه‌وار فرد نسبت به اهمیت خویشتن. در این اختلال، فرد از طریق خیال‌پردازی‌های نامحدود درباره موقوفیت، قدرت و زیبائی دچار خودمندوبي دائمی است که از طریق رفتارهای نمایشی و بازیگری برای مورد تحسین واقع شدن جلوه‌گر می‌شود. انتقاد‌گرانی و

ضداجتماعی^۱ و دیگر اختلالات شخصیتی هستند که موجب بی سازمانی افکار و رفتارشان نمی شود^۲ (Schlesinger, 2004, p. 26).

اختلالات جنسی

بر مبنای DSM-IV^۳ اختلالات جنسی، به دو دسته اختلالات کنشی جنسی و پارافیلیا تقسیم می شوند. اختلالات دسته اول که مواردی مانند اختلالات میل جنسی، اختلال نعوظی در مرد را شامل می شود، به لحاظ محتوایی از موضوع بحث خارج اند. از این رو در این قسمت، اختلال جنسی دسته دوم- پارافیلیا (نابهنجاری جنسی)- مورد بحث قرار می گیرد. پارافیلیا (ناهنجاری جنسی)، در برگیرنده افرادی است که علايق جنسی آنها در درجه اول متوجه موضوعات غیر انسانی یا اعمالی است که معمولاً با مقاربت جنسی رابطه ای ندارد، یا مقاربت تحت شرایط عجیب و غیر عادی است. این اختلال مشتمل است بر: عورت نمایی، یادگار خواهی، مالش، بچه بازی، مازوخیسم جنسی، سادیسم جنسی، نکروفیلیا، آدم خواری، خون خواری و نظر بازی.(садوک، همان، ص ۳۹)^۴ از نمونه های داخلی می توان غلامرضا خوشرو، اصغر بروجردی و مجید سالک محدودی را قاتلان

بی تفاوتی نسبت به دیگران، و احساس دائمی تهدید نسبت به عزت نفس در این افراد موجب پاسخ های اغراق آمیز به صورت خشم، شرم، تحقیر، و پوچی می شود(آزاد، ۱۳۸۷، ص ۲۸۵)

۱. (antisocial) انشانه مشخص این اختلال عبارت است از: یک نگرش درنده خوئی نسبت به دیگران و بی احساسی مزمون و بی تفاوتی نسبت به حقوق آنان که به صورت دروغ، دزدی، کلاهبرداری و سوءرفتار جلوه گر می شود. ارتباط با شخصیت های ضد اجتماعی ممکن است خطرات آشکاری به همراه داشته باشد.(آزاد، همان، ص ۲۸۷) باید گفت که دو اصطلاح جامعه ستیز و ضد اجتماعی متراffid هم هستند ولی ضد اجتماعی در حال حاضر مورد استفاده قرار می گیرد.

۲. برای نمونه، اختلال روانی بیجه، قاتل سریالی ایرانی، از نوع اختلالات شخصیتی به نظر می رسد. جهت مطالعه بیشتر ن.ک. غلاملو، ۱۳۸۹، ص ۱۰۷-۱۲۳

۳. راهنمای تشخیصی و آماری بیماری های روانی : The Diagnostic and Statistical Manual of

Mental Disorders

۴. باید گفت که موارد نکروفیلیا، آدم خواری و خون خواری، از نظر DSM-IV جزو اختلالات جنسی طبقه بندی نشده قرار داده شده اند، که کلیه ویژگی های پارافیلیا را ندارند، مع الوصف قرار دادن آنها در زیر مجموعه پارافیلیا به عنوان یکی از نابهنجاری های جنسی فاقد اشکال است. جهت مطالعه بیشتر ن.ک. غلاملو، جمشید، ۱۳۸۹، مطالعه جرم شناختی پدیده قتل های سریالی، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه تهران.

سریالی دارای اختلالات جنسی به ویژه از نوع سادیسم جنسی دانست.^۱ اصغر بروجردی پسر بچه‌ها و غلامرضا خوشرو زن‌ها را پس از تجاوز جنسی و شکنجه به قتل می‌رسانند.

اسکیزوفرنیا

اسکیزوفرنیا^۲ یکی از بازترین اختلالات از نوع روان پریشی (سایکوز) است که به صورت سردگمی در تفکر و قطع ارتباط با دنیای اطراف و گریز از واقعیت و در خود فرو رفتن ظاهر می‌کند.(ستوده، ۱۳۸۷، ص ۱۱۶) در زنان و مردان به طور برابر اتفاق می‌افتد و عموماً در سنین ۱۵ تا ۳۵ نمایان می‌شود. این بیماری بیانگر یک جزء ژنتیکی مهم است ، به این صورت که شخص ممکن است به طور ذاتی به سمت آن گرایش داشته باشد. اسکیزوفرنیا اغلب موجب بروز فشاری می‌شود که شخص را به سمت وهم و خیالات هدایت می‌کند و رابطه او را با واقعیت دچار آشفتگی می‌کند. برای مثال، قاتل راه‌آهن^۳، «آنجل ماترینورسندر»^۴، ادعا می‌کرد که در تجاوز جنسی و قتل ۹ نفر تعهد و وظیفه‌ای را احساس می‌کرده است، زیرا که آنها وحشی و حیوان بوده‌اند. همچنین رسندر معتقد بود که او در حال خواب می‌توانسته مسافرت کند و ناممکن شود. او فکر می‌کرد که علتی که پلیس نتوانسته بود اورا در طی دو سال دستگیر کند به خاطر سرعت موفق انسانی و حمایت خدا بود. با این حال، هیأت منصفه دفاع جنون وی را رد کرد و وی در نهایت به قتل عمد درجه نخست^۵ محکوم شد (Ramsland, 2007, p. 58).

۱. شاید بتوان مجید سالک محمودی را مخفف‌ترین قاتل سریالی ایران نامید. وی در طول سال‌های ۱۳۵۹ الی ۱۳۶۴^{۴۹} زن را پس از تجاوز و آزارو اذیت به قتل رساند و قبل از صدور رای در زندان خود کشی کرد. او علت قتل‌هایش را تنفس از زنان عنوان می‌کرد و این تنفس را ناشی از طلاق همسرش پس از ورشکستگی مالی می‌دانست. غلامرضا خوشرو نیز^۹ زن را پس از آزارو اذیت جنسی به قتل رساند و در سال ۱۳۷۶ در تهران و در ملاء عام اعدام شد. نک: روزنامه اعتماد مورخ ۱۳۸۷.۵.۳ - اصغر بروجردی ۳۳ پسر بچه را پس از آزارو اذیت جنسی به قتل رساند و در سال ۱۳۱۳ در تهران در ملاء عام به دار مجازات آویخته شد. ن.ک. / www.fa.wikipedia.org/wiki/ اصغر بروجردی

2. Schizophrenia
3. Railway Killer
4. Angel Maturino Resendez
5. First-degree murder

دلایل علمی نشان می‌دهد که علت بروز اسکیزوفرنیا، هم نابهنجاری ساختاری و هم شیمیایی مغز است. نخستین عالیم این بیماری شامل احساس تنفس، پریشانی خواب و از دست دادن احساس بوده و در مراحل شدیدتر، توهمات، تعجبات و یا اختلال درگفتار می‌باشد. با این بیماری برخی از افراد به تمایلات خشونت آمیز متمایل می‌شوند؛ به ویژه آنهایی که توهمات الهامی^۱ را تجربه می‌کنند (Ibid, p.59).

اختلال روانی دیگری که می‌تواند جنبه روان پریشی داشته باشد، اختلال خلقی دو قطبی^۲ است که برخی آن را تحت اختلال شیدایی-افسردگی^۳ می‌شناسند. اگرچه شاید این بیماران به افسردگی شدید مبتلا شوند، اما برخی اوقات دچار توهمات و افکار خودکشی می‌شوند. ممکن است که آنها در طول هر مرحله صدای ای را بشنوند، اما در بین هر مرحله، شاید که احساس عادی داشته باشند^۴ (садوک، همان، ص ۱۱۹).

در افراد مبتلا به اسکیزوفرنیا خشونت اغلب در طول دوره روان پریشی ارتکاب می‌افتد. برخی معتقدند که این تبیین در خصوص قاتلان سریالی صدق می‌کند. با وجود اینکه برخی از قتل‌های واحد می‌تواند به دلیل جنون آنی ناشی از اسکیزوفرنیا باشد، با این حال نمونه موثقی از اسکیزوفرنیا که موجب ارتکاب قتل‌های سریالی شود مشاهده نشده است (Hickey, 1997, in Castle, 2002, 456).

اختلال هویت تجزیه‌ای

نوع دیگر از بیماری‌های روانی که در تبیین قتل‌های سریالی مورد توجه قرار گرفته است، اختلالات تجزیه‌ای^۵ است. یکی از این بیماری‌ها، اختلال هویت تجزیه‌ای^۶ (دی‌ای‌دی) است که تحت عنوان اختلال چندشخصیتی نیز شناخته می‌شود. دی‌ای‌دی، وجود دو یا چند شخصیت مختلف در یک فرد توصیف شده است. در تعریف این اختلال آمده است: «اختلال هویت تجزیه‌ای، شخصیت‌های مجزا و مشخص در یک فرد، که هر

-
- 1. command hallucinations
 - 2. bipolar affective disorder
 - 3. manic-depressive disorder
 - 4. حسب تشخیص پزشک معالج سعید حنایی، وی مبتلا به بیماری روانی دوقطبی یا شور-افسردگی بود. با این حال، حنایی به دلیل قتل ۱۶ زن در مشهد به کیفر قصاص محاکوم و اعدام شد. (ن.ک. روزنامه ایران ۱۳۸۰/۸/۵)
 - 5. dissociative disorders
 - 6. dissociative identity disorder (DID)

یک از آن‌ها وقتی فعال است، بر شخصیت‌های دیگر مسلط است، و نگرش‌ها، رفتار، و قضاوت نسبت به خود را تحت تاثیر قرار می‌دهد، به گونه‌ای که انگار شخصیت‌های دیگر وجود ندارد.» (садوک، همان، ص ۱۶۱).

اگرچه صحت دی‌ای دی هنوز قابل بحث است اما در برخی از مجرمان مشاهده شده است. برخی از قاتلان سریالی برای رهایی از مسئولیت ادعا کرده‌اند که چند شخصیت گوناگون داشته‌اند. برای مثال «جان وین گسی»^۱، که ۳۳ مرد جوان را به قتل رساند، تلاش کرد که قتل‌ها را به «جک هانلی»^۲، به عنوان یک شخصیت جانشین نسبت دهد. پس از اعترافش مشخص شد که وی واقعاً هانلی را در نقشه ترسیم شده در خانه اش به تصویر کشیده بود (Ramsland, Op.cit, p. 60).

روان‌شناسان معتقدند که این اختلال، واکنشی به برخی از آسیب‌های تجربه شده در دوره کودکی است. در واقع رشد شخصیت‌های متعدد راهی برای جدایی از رنج‌های تجربه شده مربوط به گذشته است. «کنت بیانچی»^۳ اقدام به خلق یک شخصیت جایگزین به نام «استیو» کرده بود^۴؛ یا غلام‌ضحا خوشرو قتل‌های خود را به فردی به نام حمید نسبت می‌داد. دی‌ای دی، در قتل واحد (تک قربانی) به نحو اثبات شده‌ای به عنوان دفاع مورد استفاده قرار گرفته است، لکن نمونه موثقی از این اختلال در قاتلان سریالی به چشم نمی‌خورد. (Castle, IbId, p. 457)

سیاست کیفری اتخاذ شده در قبال قاتلان سریالی

پس از بررسی وضعیت روانی قاتل سریالی از دیدگاه روان‌پزشکی، این که مسئولیت کیفری قاتل سریالی در حقوق کیفری به چه نحو است و از سویی دیگر نظام‌های عدالت کیفری چه سیاست کیفری را در قبال مجرمان مزبور اتخاذ کرده‌اند، موضوعات بسیار با اهمیتی است که در این بخش مورد نقد و بررسی قرار می‌گیرند. مسئله نخست، به عنوان

1. John Wayne Gacy

2. Jack Hanley

3. Kenneth Bianchi

4. کنت بیانچی قاتل سریالی آمریکایی طی سال‌های ۱۹۷۷ الی ۱۹۷۸ چندین زن را پس از آزار و اذیت به قتل رساند. او با این دفاع که مبتلا به بیماری چند شخصیتی است خود را بی‌گناه می‌دانست اما مورد پذیرش دادگاه واقع نشد. (هیکی، ۱۳۸۵، ص ۲۲۴)

مجرمانه قتل سریالی بر می گردد؛ آیا قتل سریالی در حقوق کیفری جرمی مستقل است؟ مسئله دوم، به مسئولیت کیفری می پردازد؛ که اولاً با توجه به این که غالب قاتلان سریالی بیمار روانی محسوب می شوند، به لحاظ حقوق کیفری می توان آنها را فاقد مسئولیت دانست، یا حداقل مسئولیت تام نسبت به آنان در نظر نگرفت و کیفر مخفی را اعمال کرد؟ و در نهایت، باید به این مطلب پرداخت که سیاست کیفری کشورها در مواجه با قاتل سریالی به چه نحو بوده است؟

جرم

از آنجا که قتل سریالی مفهومی حقوقی صرف نیست، بلکه مفهوم روانشناختی آن برجستگی دارد، از این رو نظامهای کیفری در قوانین کیفری خود، جرم انگاری مستقلی را از آن به عمل نیاورده اند؛ بلکه واکنش نظام کیفری در قبال قتل سریالی در قالب جرم قتل عمد است که در کشورهایی که قتل عمد درجه‌بندی شده است، از نوع درجه نخست و از دسته جرائم خشونت آمیز و مشدد محسوب می شود. در واقع در کلیه نظام های کیفری، مجازات قاتل سریالی در درجه اول مجازاتی است که مجرم در قبال ارتکاب یک قتل عمد مشدد می توانسته داشته باشد و عنوان مجرمانه ویژه‌ای برای آن در نظر گرفته نشده است. در حقوق کیفری ایران نیز عنوان مجرمانه «قتل سریالی» در قوانین کیفری مشاهده نمی شود. از این رو عنوان مجرمانه قاتل سریالی وفق بند الف ماده ۲۹۰ ق.م.ا. جدید قتل عمد است که حسب ماده ۳۸۱ ق.م.ا مجازات آن قصاص نفس می باشد. البته شاید بتوان بر مبنای منابع فقهی این استدلال را مطرح کرد که قاتل سریالی یکی از مصاديق افساد فی الارض است؛ موضوعی که طرح آن با توجه به گستردگی-البته قابل انتقاد- ماده ۲۸۶ قانون جدید مجازات اسلامی محتمل است. هر چند که قبل از تصویب ماده فوق نیز، این استدلال مطرح بود که قاتل سریالی، حکم قاتل به عادت را دارد که حکم آن بر اساس منابع فقهی کشتن قاتل از باب حد است.^۱

مسئولیت کیفری

مسئولیت کیفری را می توان «انتساب فعل یا ترک مجرمانه به شخص یا اشخاصی که با انجام بزه به قوانین جزایی... به عمد یا خطأ تجاوز کرده‌اند و توان بار مجازات و یا احتمالا

۱. برای نمونه ن.ک. خویی، ابوالقاسم، مبانی تکملة المناهج، ج ۴۲، ص ۷۴

اقدامات تامینی و تربیتی را در قبال فعل یا ترک فعل خود دارند» تعریف کرد» (نوربهای، ۱۳۷۸، ص ۲۱۰). در واقع، در مسئولیت کیفری این مطلب بررسی می‌گردد که آیا فرد به لحاظ قانونی مسئول اعمال مجرمانه خود می‌باشد یا خیر؛ از جمله عواملی که موجب عدم تحقق مسئولیت کیفری می‌شود «جنون» است؛ اما تعریف دقیق و قطعی جنون و تعیین مصاديق و دامنه آن همواره مورد بحث و تردید روان پزشکان و حقوقدانان کیفری بوده و هست. با توجه به گستره و گاه پیچیدگی اختلالات روانی، تعیین دقیق این که چه حالاتی مصدق یا معادل با جنون و رافع مسئولیت کیفری می‌شود در برخی موارد دشوار است. با این وجود، بهره‌گیری از تقسیم بندی‌های علمی و به روز ارائه شده از اختلالات روانی و تطبیق آن با قانون جزایی و قواعد مسئولیت کیفری می‌تواند مفید باشد. این تقسیم‌بندی‌ها وقتی در هر مورد با توضیحات علمی و تخصصی روان پزشکان قانونی همراه شود می‌تواند در تعیین حدود مسئولیت کیفری مجرمان مبتلا به اختلالات روانی مورد استفاده قضات قرار گیرد. البته واضح است که پیچیدگی‌های روان آدمی به اندازه‌ای است که نمی‌توان طبقه بندی کاملاً دقیقی ارایه داد اما بر اساس بعضی از جنبه‌های مشترک می‌توان به تقسیم بندی نسبی و در عین حال مفید دست یافت.

بیماری شدید ذهنی شامل احساسات، رفتارها، افکار و عقاید پریشان و عجیبی می‌شود که می‌تواند در قابلیت فرد در انجام کار و روابط با دیگران و محیط اخلاق ایجاد کند. در اشکال شدید، ممکن است فرد را نسبت به دیگران و یاخودش خطرناک سازد. از اواسط قرن نوزدهم، روان پزشکی شروع به طبقه بندی انواع بیماریهای روانی کرده است و این در متون مختلف و به طور قابل ملاحظه در طبقه بندی بین المللی بیماری‌ها¹ (ICD) و در راهنمای تشخیصی و آماری بیماریهای روانی که اکنون DSM² نامیده می‌شود، فرمول بندی شده است که بیشترین کاربرد را در بین روان پزشکان قانونی دارد. ملاک تشخیص چنین اختلالاتی، علایمی است که هر یک از خود بروز می‌دهند و مورد توجه روان پزشکان قرار می‌گیرند. از جمله علایم می‌توان از: هذیان، توهمن، نقص شدید در شکل یا جریان تفکر، اختلال شدید خلقی، نقص شدید شناختی نام برد.

-
1. International Classification of Diseases
 2. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

وجود هر یک از این علایم بر حسب تشخیص روان پژوهش قانونی به عنوان متخصص امر می‌تواند مصداقی از جنون رافع مسئولیت کیفری باشد. اما در برخی موارد به رغم تلاش‌های روان پژوهشکار قانونی و دادرسی‌های دقیق قضایی، باز هم با مواردی مواجه می‌شویم که تعیین مسئولیت یا عدم مسئولیت مجرم بسیار دشوار است که از جمله آنها می‌توان از برخی بیماران روانی مبتلا به اختلال شخصیت یا عقب‌ماندگی‌های ذهنی نام برد. به نظر می‌رسد که بنا کردن تمامی تصمیم‌گیری‌های قضایی بر اساس این پرسش که آیا متهم دچار جنون بوده یا خیر در برخی موارد چالش‌های زیادی را ایجاد می‌کند و تصمیم‌گیری‌ها را بسیار دشوار می‌نماید. برای نمونه وضعیت روانی و مسئولیت کیفری یک فرد مبتلا به بیماری آلزایمر کاملاً مورد تردید است؛ از سویی ارتباط بیمار با واقعیت به نوعی قطع است، از سوی دیگر فرد در مراحل اولیه بیماری مبتلا به وهم و هذیان نیست. پدیده قتل‌های سریالی، به دلیل ماهیت پیچیده، بسیاری از محققان و کنشگران نظام عدالت کیفری را در صحت روانی مرتكبان آن دچار تردید جدی کرده است^۱، مردم عادی نیز اغلب آنان را دیوانه خطاب می‌کنند. با این حال، واقعیت این است که اکثر قاتلان سریالی معجون نیستند. با اعمال تعریف قانونی از جنون، اکثریت عظیمی از قاتلان سریالی قادر به تشخیص خوب و بد در حین ارتکاب جرم‌اند. کمتر از ۴ درصد از قاتلان سریالی تلاش کرده‌اند تا از جنون به عنوان دفاع از خود بهره گیرند. فقط ۱٪ آنهای که به این دفاع استناد جسته‌اند، توانسته‌اند از آن استفاده و از مجازات رهایی یابند. البته بیشتر محققان در این که برخی فرایندهای آسیب‌شناسانه در ارتباط با ارتکاب چنین جرایمی وجود دارد، اجماع دارند (Castle, Op.cit, p. 455).

شایع‌ترین عامل روانشناختی که در قاتلان سریالی مشاهده می‌شود، اختلالات شخصیتی و جنسی است. بنا بر این، اختلالات روانی قاتلان سریالی را باید از نوع روان رنجوری (نوروز) محسوب کرد. از آنجا که اغلب جهت فرار از دست پلیس، برنامه‌ریزی برای ارتکاب قتل‌ها ضروری است، در ک این مطلب ساده خواهد بود که چرا اغلب بزهکاران

۱. جهت مطالعه بیشتر نک: غلاملو، جمشید، ۱۳۸۹، نگاهی به گونه شناسی و مدل‌های تحلیلی قتل‌های سریالی، پژوهشنامه حقوق کیفری، سال اول، شماره دوم

سریالی (مثل قاتلان سریالی) به طور معمول، بیماری روانی شدیدی که موجب اختلال و بی‌سازمانی افکارشان شود، ندارند.

در واقع اگر این مقدمه مورد پذیرش قرار گیرد که مجرمان مزبور، غالباً از انواع اختلالات روانی (عمدتاً از نوع اختلالات شخصیتی و جنسی) رنج می‌برند و بیمار روانی محسوب می‌شوند، نحوه واکنش دستگاه عدالت کیفری نسبت به آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌گردد؛ به نظر این واکنش از سه دسته کلی خارج نخواهد بود: ۱) قاتل سریالی، بیمار روانی است که از نظر کیفری، دارای مسئولیت تام است. در این حالت، بیمار بودن، حقوق ویژه‌ای را برای آنان در پی ندارد. ۲) قاتل سریالی، بیمار روانی است که از نظر کیفری، دارای مسئولیت نسبی است. در این وضعیت، به دلیل بیماری روانی، مجرم از تخفیف کیفر بهره مند می‌شود. ۳) قاتل سریالی، بیمار روانی است که از نظر کیفری، فاقد مسئولیت است. در اینجا، قاتل سریالی از کلیه حقوق یک فرد مجنون که فاقد قوه تمییز و اراده است استفاده می‌کند.

حداقل در تاریخ حقوق کیفری ایران، تا کنون هیچ یک از قاتلان سریالی محاکمه شده، نتوانسته‌اند با استناد به وضعیت روانی خود، از مسئولیت رهایی یابند یا از کیفر خفیف‌تر بهره مند شوند^۱؛ همین رویه تقریباً در سایر کشورها نیز جاری بوده است. البته برخی از محققان مانند نوریس^۲ (۱۹۸۸) دیدگاه زیستی را در ارتباط با قتل سریالی اتخاذ کرده است. او معتقد است که برخی از قاتلان سریالی از اختلالات عصب‌شناختی^۳ رنج می‌برند. اغلب، این معلول آسیب در ناحیه سر آنهاست که در دوران کودکی تجربه کرده‌اند. آسیب سر^۴ ممکن است که برخی از نواحی مغز را دچار صدمه و ضایعه کند، و این امر می‌تواند موجب رفتار پرخاشگرایانه شود (Norris, 1988, p. 45). شاید بتوان «بابی جو لانگ»، را مصدق دیدگاه نوریس عنوان کرد^۵.

۱. بدینهی است با توجه به این که پس از انقلاب، کیفر قصاص به عنوان مجازات اصلی قتل عمد تعیین و اجرای آن از حقوق اولیاء دم شناخته شده است، امکان تخفیف کیفر وجود نخواهد داشت. نک: شماره ۳-۲ همین مقاله.

2. Norris

3. Neurological disorder

4. Head trauma

5. شرح قتل‌های وی در شماره بعدی (۲-۲-۲) بررسی شده است.

حال، مسأله بسیار مهمی که در ارتباط با مسئولیت کیفری قاتلان سریالی و سیاست کیفری در قبال آنها قابل طرح است، این مطلب است که با توجه به این که قاتل سریالی را بیمار روانی دانستیم، آیا آنها می‌توانند به استناد بیماری خود، از مسئولیت کیفری و مجازات رهایی یابند؟ در این ارتباط جایگاه بیمار روانی را در حقوق کیفری ایران و به عنوان بحث تطبیقی در برخی کشورها (به ویژه ایالات متحده آمریکا) از آن جا که بیشترین جمعیت قاتل سریالی را دارد) و آنچه که دادگاه‌ها در عمل اتخاذ نموده‌اند و میزان تاثیر آن در مسئولیت کیفری و یا مجازات را مورد بررسی قرار می‌دهیم.

۱. حقوق کیفری ایران

قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ در ماده ۵۱ خود بدون آنکه از لفظ «بیماری روانی» و یا اصطلاحات مشابه دیگر استفاده کند، صرفاً به کلمه «جنون» اشاره و آن را به هر درجه و میزانی باشد رافع مسئولیت کیفری دانسته است. با توجه به عدم تعریف جنون در قانون مجازات اسلامی و یا سایر مقررات کیفری، همواره تعریف و محدوده شمول آن مورد بحث حقوق دانان بوده است. صرف نظر از اختلاف نظرها و بحث‌های پیرامون تعریف جنون، به نظر می‌رسد برای بی‌بردن به منظور قانونگذار از لفظ جنون، رجوع به علم روانشناسی و یا روان پزشکی بهترین و دقیق ترین مسیر جهت تبیین این مفهوم و جایگاه آن و سپس تطبیق آن با ماده ۵۱ ق.م.ا. است. در گام نخست لازم است که بررسی شود آیا لفظ جنون^۱ در علم روان پزشکی جایگاهی دارد و یا یک لفظ حقوقی صرف است. در صورت مثبت بودن پاسخ، تکلیف مشخص خواهد بود و همان تعریف اعمال خواهد شد. لکن چنانچه پاسخ منفی باشد، با ابهام و پیچیدگی بیشتری مواجه خواهیم بود. واقعیت این است که در متون روان پزشکی و در تقسیم‌بندی که از انواع بیماری‌های روانی در راهنمای آماری و تشخیصی بیماری‌های روانی انجمن روانپزشکی آمریکا - به عنوان یک مرجع معتبر و موثر در تقسیم‌بندی بیماری‌های روانی - لفظ «جنون» (insanity) کاربردی ندارد، لکن آنچه که اغلب در تعریف حقوقی جنون مبنی بر زایل شدن قوه شعور و ادراک و اختلال اراده مستفاد می‌شود، به لحاظ ماهیتی در بیماری‌های روانی از دسته سایکوز (روان پریشی) می‌تواند دارای مصدق باشد و معادل با جنون قرار

1. Insanity

گیرد. در یک تعریف «روان پریشی، ناتوانی تفکیک تجربیات ذهنی با واقعیت است» (پورافکاری، ۱۳۷۳، ص ۱۵۰).

در واقع اگر ملاک جنون از نظر حقوق کیفری، اخلال در قوه شعور و ادراک و یا اراده باشد، مواردی از بیماری‌های روانی از دسته روان پریشی که در آن بیمار قادر به درک و برقراری ارتباط با واقعیت دنیای بیرونی نیست را می‌توان جنون محسوب کرد. در واقع می‌توان گفت که جنون، حد شدید بیماری‌های روانی از نوع روان پریشی (سایکوز) است که در آن قوه شعور و ادراک فرد بیمار دچار اختلال شدید و جدی است. بنابراین هر گونه بیماری که طی آن فرد از دنیای واقعیات به دور باشد و در وضعیتی مانند هذیان و وهم قرار گیرد را می‌توان جنون یا همان سایکوز محسوب نمود؛ در واقع جنون در روان پزشکی منحصر به بیماری خاصی نیست و هر بیماری می‌تواند تبدیل به جنون شود، به شرط این که بیمار در وضعیتی قرار گیرد که قدرت واقعیت سنجی خود را از دست داده و دچار وهم و هذیان شود. البته تشخیص جنون امر موضوعی است و قاضی باید با کسب نظریه روان پزشک به بررسی هر مورد پرداخته، قوه تمیز و ادراک فرد را بررسی کند تا به تشخیص نهایی دست یابد.^۱ (رحمتی، ۱۳۸۴، ص ۱۳۵) با این توضیح مشخص می‌شود از آنجا که قاتلان سریالی اغلب از بیماری‌های روانی از نوع نوروز (روان رنجوری) و بهطور عمده از دسته اختلالات شخصیتی (مانند خود شیفتگی و ضد اجتماعی) و اختلالات جنسی (مانند دگر آزاری و آدم خواری) رنج می‌برند، از جمله بیماران روانی هستند که نمی‌توانند از جنون به عنوان عامل رافع مسئولیت کیفری یا معافیت از مجازات استفاده کنند. به عبارت دیگر آن‌ها مسئولیت تمام داشته و به لحاظ روانشناسی و حقوقی مسئول اعمال خود هستند.^۲ برای نمونه در قضیه قتل‌های سریالی «مجید سالک م Hammond» که ۴۹ زن را پس از آزار و

۱. جهت این امر توجه به رشته روان پزشکی قانونی ضروری به نظر می‌رسد. روان پزشکی قانونی زیر شاخه‌ای تخصصی از روان پزشکی است که در آن اظهار نظرهای تخصصی علمی و بالینی نسبت به قضایای حقوقی اعم از موضوعات مدنی، کیفری، اصلاحی و قانون کگذاری صورت می‌گیرد. بشیری، ۱۳۸۵، ص ۱۸۹

۲. البته چنانچه بیماری مرتكب از هر منشاء و دسته‌ای که باشد به حد روان پریشی رسیده و موجب قطع ارتباط وی با واقعیات شود، صرف نظر از سایر ملاحظات، قاتل فاقد مسئولیت کیفری خواهد بود؛ با این قيد که به دلیل حالت خطرناک فرد و احتمال تکرار قتل‌ها، ضروری است در یک مرکز درمانی تحت مراقبت قرار گیرد. ماده ۱۵۰ ق.م.ا مصوب ۱۳۹۲ و ماده ۴ قانون اقدامات تأمینی در این راستا مستند قانونی محسوب می‌شوند.

اذیت جنسی به قتل رسانده بود، جهت بررسی وضعیت روانی وی، یک گروه از متخصصان پزشکی قانونی مکلف شدند درباره سلامت روانی قاتل تحقیق کنند. آنان در نظریه خود نوشتند: «[بر اساس] استدلال و قضاویت مجید، ارتباط او با محیط خارج و پاسخگویی اش به سوالات، وی مسئول اعمال خودش و قادر به اداره اعمال خود است و اختلال روانی به معنی جنون در او وجود ندارد...». (روزنامه اعتماد، پنجشنبه سوم مرداد ۱۳۸۷) پزشکان درباره غلامرضا خوشرو نیز نظر مشابهی را ارائه نمودند. (پیک زندان، ۱۳۷۶، ص. ۲۰) به همین روی، حداقل در ایران، هیچ یک از قاتلان سریالی محاکمه شده موفق نشده‌اند با استناد به دفاع جنون و یا وضعیت روانی خود از مجازات رهایی یابند و بدون استثناء به حداکثر مجازات محکومیت یافته‌اند.^۱ از طرفی با توجه به این که مجازات قانونی قتل عمد قصاص نفس است، از این‌رو بر خلاف بسیاری از کشورها امکان اعمال بند ث ماده ۳۸ ق.م.ا. و تخفیف مجازات به دلیل بیماری روانی مجرم (وضع خاص مرتكب) وجود ندارد.

قانون جدید مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ به درستی و هوشمندانه، تا حد زیادی تعریف قانونی جنون را به معنای علمی آن نزدیک نموده و کلیه «اختلالات روانی» که منجر به عدم «اراده یا قوه تمیز» مرتكب می‌شوند را جنون و مانع مسئولیت کیفری محسوب کرده است.

۲. سایر کشورها

فقدان مسئولیت کیفری مجرمی که در حین ارتکاب جرم دچار وضعیت جنون باشد قاعده اجتماعی در حقوق کیفری است. برای نمونه در انگلستان به موجب قانون «ام ناگن»^۲، چنانچه مرتكب بتواند اثبات کند که در حین ارتکاب جرم دچار بیماری ذهنی بوده است که قادر به تشخیص خوب و بد رفتار خود نبوده و بر آن کنترلی نداشته است، می‌تواند از دفاع جنون استفاده کرده و از مسئولیت رهایی یابد. (میرمحمد صادقی، ۱۳۸۶،

۱. برای نمونه در سال ۱۳۸۹ دو قاتل سریالی به نام‌های مهین قادری و امید برک به ترتیب در شهرهای قزوین و کرج اعدام شدند. در مصاحبه حضوری که نویسنده با برک داشت، وی ظاهرا عادی به نظر می‌رسید و رفتار صمیمانه‌ای داشت، اما متأسفانه هیچ گروه متخصص روان پزشکی بر روی پرونده قتل‌های وی مطالعه‌ای انجام نداده بودند که این از نقصان‌های جدی در مطالعات جرم شناختی نمونه‌های داخلی قتل‌های سریالی است.

2. M.Naughten

ص ۲۷۷) تقریباً همین قانون در سایر کشورها و از جمله ایالات متحده جاری است. مع الوصف برای نمونه قاتلان سریالی در ایالات متحده که بیشترین قاتلان سریالی دنیا را دارد (Scott, 2005, 181)، عموماً موفق به استفاده از دفاع جنون نشده و حسب مورد به اعدام یا حبس‌های طولانی مدت محکوم می‌شوند. در واقع، رویه سایر کشورها نیز از جهت استناد به دفاع جنون، جهت رهایی از مسئولیت یا معافیت از مجازات به گونه‌ای بوده است که جز در موارد انگشت شمار، قاتلان سریالی موفق به استفاده از آن نشدند و هیات منصفه و قضات محکمه با رد دفاع آنان، آنها را مجرم و مستحق حداکثر مجازات قانونی دانسته‌اند.

از محدود مواردی که یک قاتل سریالی توانست از دفاع جنون و وضعیت روانی خود استفاده کنند و از مجازات قانونی رهایی یابد، «ادوارد تئودور گین»^۱ آمریکایی بود. قضات دادگاه به رغم اقرار «گین»، وی را به دلیل وضعیت روانی آماده محاکمه ندانستند و دستور دادند تا بهبودی در بیمارستان نگهداری شود. «گین» پس از ۱۰ سال مجدداً محاکمه شد که در نهایت دادگاه وی را به دلیل جنون از مجازات معاف و دستور بازگشت به بیمارستان را داد (Newton, 2006, p94). «لوئیز آلفredo گاراویتو»^۲، قاتل سریالی کلمبیایی نمونه‌ای است که با وجود آنکه روان پزشکان با انجام آزمایش‌هایی، او را به دلیل آسیب‌های وارد شده در دوره کودکی بر وی، آزارگر منزوی و با افسردگی شدید توصیف کردند و از طرفی واحد تحقیقات پزشکی قانونی کلمبیا نیز گزارش کرد که در «گاراویتو» نه تنها هیچ استعداد جنایی دیده نشد، بلکه وی شخصی است که کاملاً از کشنن بیزار و منتظر است و ارتکاب قتل‌ها از ناحیه وی صرفاً به دلیل اختلالات روانی بوده است؛ اما قضات وضعیت وی را موثر در مسئولیت کیفری تشخیص ندادند و قاتل را مجموعاً به تحمل ۸۳۵ سال حبس محکوم کردند؛ که البته به دلیل عدم امکان اجرای آن، معین شد ۶۰ سال حبس درباره‌ی وی اجرا شود. تعداد قتل‌های گاراویتو بین ۱۴۰ تا ۱۸۲ قتل تخمین زده می‌شود. (Ibid, p. 90.) نمونه دیگر، قاتل بریتانیایی، «جان جورج هایگ»^۳ معروف به قاتل حمام اسید است. هایگ در حالی که به علت ارتکاب قتل‌ها در زندان بازداشت بود اقدام

1. Edvard Theodore Gein

2. Luis Alfredo Garavito

3. John George Haigh

به خوردن خون می‌کرد. به رغم این که روان پزشکان با اطمینان نسبی، اختلال او را پارانوئیدی و خون آشامی تشخیص دادند، هیأت منصفه قاتل را سالم و مسئول دانستند. وی در سال ۱۹۴۹ در زندان اعدام شد. (Ibid, p. 109)

قاتل دیگر «بابی جو لانگ»^۱ است. میل جنسی بابی جولانگ را فقط یک کلمه می‌تواند به خوبی توصیف کند: غیر قابل باور! لانگ معتقد بود که مشکلش زمانی شروع شد که او در سال ۱۹۷۴ هنگامی که در حال رانندگی با موتور سیکلتش بود ناگهان با یک اتومبیل به نحو شدیدی تصادف می‌کند. پس از آن اتفاقات عجیبی در میل جنسی وی اتفاق می‌افتد. تقریبا تمام اوقات وی صرف تخیلات جنسی می‌شود یا به آن می‌پردازد. به گفته خودش، در حالی که قبل از تصادف تعداد دفعات آزمایش جنسی با همسرش دو یا سه بار در هفته بود، این تعداد پس از تصادف به دو یا سه بار در روز افزایش و علاوه بر آن وی پنج یا شش بار دست به خود ارضایی می‌زده است. بدین ترتیب رابطه با همسر برای لانگ کافی به نظر نمی‌رسیده است؛ به همین دلیل او با ورود به خانه‌ها و پس از اطمینان از تنها بی‌زنان، به آنها تجاوز می‌کرد. پس از سه سال وی از یک متجاوز سریالی به یک قاتل سریالی تبدیل وضعیت می‌دهد و ^۹ زن را پس از تجاوز به قتل می‌رساند و در نهایت دستگیر می‌شود. روان پزشکان پس از انجام آزمایش‌هایی دلایلی ارائه کردند که نشان می‌داد، تصادف با موتور سیکلت در مغز او آسیب ایجاد کرده است و همین حادثه عامل اصلی حمله قاتل به زنان بوده است. وکیل لانگ نیز تاکید می‌کرد که موکلش قبل از تصادف هیچ سابقه کیفری نداشته است اما در نهایت هیأت منصفه دفاع وی را پذیرفت و لانگ در سال ۱۹۸۵ با صندلی الکترونیکی اعدام شد. در واقع در اینکه قاتل آسیب و ضایعه در ناحیه مغز داشت تردیدی وجود نداشت اما به اعتقاد هیأت منصفه بین آسیب یادشده و ارتکاب قتل‌ها رابطه کافی وجود نداشت (Philphin, 2009, p31).

«آندری چیکاتیلو»^۲ قاتل سریالی روسی نمونه قابل بیان دیگری است که برای رهایی از مجازات، اصرار داشت که ارتکاب قتل هایش به خاطر آسیب‌های روحی بود که وی در کودکی تجربه کرده بود و منشاء آن خوردگی شدن برادرش توسط همسایه‌ها در ایام قحطی

1. Bobby Joe Long
2. Andrei Chikatilo

بود. دادگاه در سال ۱۹۹۲ با رد دفاع وی، قاتل را به اعدام محکوم کرد و حتی تقاضای عفو وی از «بوریس یلتین»، رئیس جمهور وقت روسیه به نتیجه نرسید (Ibid, p. 269).

مجازات

تاریخ بیانگر آن است که نظام عدالت کیفری همواره سیاست کیفری سختگیرانه‌ای را در قبال قاتلان سریالی اتخاذ کرده است؛ دادگاه‌ها در تعیین مجازات آنان کمترین انعطاف را داشته و شدیدترین مجازات قانونی ممکن را اعمال نموده‌اند. به نظر می‌رسد که اگر در موارد استثنایی قابل به اجرای کیفرهایی مانند اعدام و حبس ابد باشیم، قتل‌های سریالی را باید به عنوان یکی از برجسته ترین موارد استثناء انتخاب کنیم. روزانه در سراسر دنیا قتل‌های متعددی ارتکاب می‌یابد، اما افراد بسیار کمی از وقوع آن‌ها مطلع می‌شوند، لکن وقتی یک قاتل به نحو سریالی اقدام به کشتن چند قربانی بی‌گناه می‌کند، مردم خیلی زود از آن با خبر می‌شوند و به دلیل تاثیر گذار بودن قتل‌ها، خیلی دیر آن‌ها را از یاد می‌برند و در مواردی هرگز فراموش نمی‌کنند؛ به جهت جذابیت رسانه‌ای قتل‌های سریالی، رسانه‌ها نیز علاقه قابل توجهی را از شروع قتل‌ها تا دستگیری، محاکمه و در نهایت اجرای حکم از خود نشان می‌دهند و به طور دائم جزیی ترین اخبار مرتبط را در سطح وسیع پخش می‌کنند. به همین جهات، نحوه واکنش نظام عدالت کیفری در قتل‌های سریالی از اهمیت و حساسیت بسیار بیشتری نسبت به قتل‌های واحد برخوردار است. نکته این است که اعدام قاتل سریالی، سهل ترین اقدامی است که نظام عدالت کیفری به انجام می‌رساند؛ لکن ضروری است که مجرم به دقت مورد مطالعه و تحقیق علمی قرار گیرد و پس از آن واکنش مناسب قانونی نسبت به وی اتخاذ شود.

با توجه به این که قاتل سریالی قطعاً بیش از دو نفر را به قتل می‌رساند، در حقوق کیفری ایران وی بنا به قاعده جمع مجازات‌ها و عدم تداخل جرایم مستلزم قصاص به تعداد قربانی به قصاص نفس محکوم می‌شود. همچنان که این رویه بدون استثناء در خصوص همه قاتلان سریالی محاکمه شده در ایران (بعد از انقلاب) جاری بوده است. مسأله‌ای که در نحوه مجازات قاتل سریالی شایان توجه است، مربوط به فرضی می‌شود که یا اولیاء دم قربانیان شناسایی نمی‌شود یا وجود نداشته باشند و یا از قصاص قاتل در قبال اخذ دیه یا بلا عوض گذشت نمایند. بی تردید در چنین فرضی ماده ۶۱۲ قانون تعزیرات قابل اعمال خواهد بود. لکن مسأله این است که با توجه به تعزیری بودن مجازات موضوع ماده مذبور،

آیا می‌توان به تعداد قربانیان مجازات حبس تعزیری را به نحو مستقل تعیین و مجموع آن را در خصوص مجرم اعمال نمود یا صرفاً یک مجازات با حداقل حبس موضوع ماده یعنی ۱۰ سال قابلیت اجرایی دارد؟ قانون پاسخ صریحی در این ارتباط ندارد؛ لکن به نظر می‌رسد که در چنین وضعیتی نتوان بیش از یک بار حبس تعزیری را اعمال نمود؛ زیرا کیفر موضوع ماده ۶۱۲، کیفر تعزیری است که قانونگذار صرفاً از باب حفظ امنیت و مصلحت عمومی آن را پیش‌بینی کرده است بنابراین مشمول کلیه قواعد کیفر دهی مجازات‌های تعزیری –از جمله قواعد تعدد جرم– خواهد بود. با توجه به صدر ماده ۴۷ ق.م.ا. مصوب ۱۳۷۰ در جرایم تعزیری متعدد مشابه، تنها یک مجازات تعیین می‌شد که در مسئله مطروحة حداقل ۱۰ سال حبس قبل اعمال می‌بود. در هر حال چنانچه به لحاظ حقوقی قابل به امکان اعمال و اجرای تنها یک بار حبس باشیم با توجه به شدت قتل‌های متعدد و جریحه دار شدن احساسات عمومی و اخلال در امنیت مردم، حبس یادشده واکنش مناسب و کافی برای جرایم سریالی مجرم نخواهد بود و از این نظر با نقص و خلاء آشکار ضمانت اجرای کیفری موافق خواهیم بود. ضمن این که نظر به مشروط بودن اعمال حبس تعزیری یادشده مشروط به اخلال در نظم و امنیت جامعه این خلاء جدی تر خواهد بود. قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در ماده ۳۴ تفاوتی بین جرایم مادی متعدد از نوع مشابه و غیر مشابه قائل نیست بلکه ملاک تعداد جرایم ارتکابی است. در صورتی که تعداد قتل‌های ارتکابی قاتل سه فقره باشد، یک مجازات با حداقل کیفر قانونی تعیین می‌شود و چنانچه بیش از سه فقره باشد، حداقل مجازات قانونی به علاوه تا نصف آن تعیین می‌شود که تا حدی می‌تواند خلاء کیفر متناسب را ببرطرف کند.

البته با تصویب ماده ۲۸۶ قانون جدید مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، به جهت رویکرد جدیدی که قانونگذار درباره‌ی جرم حدی افساد فی الارض در پیش گرفته‌است، با توجه به آثار قتل‌های سریالی در سطح جامعه، این احتمال وجود دارد که دادگاه‌ها در مواردی قاتلان سریالی را با استناد به ماده فوق، مشمول مجازات حدی اعدام بدانند.

مسئله‌ی دیگری که در خصوص مجازات قاتل سریالی در حقوق کیفری ایران –با توجه به حق الناس بودن جرم قتل عمد از جهت اجرای کیفر اولیه و اصلی آن یعنی قصاص – قابل تأمل است، مجازات و نحوه اجرای آن با توجه به تعداد قربانیان است. در این صورت، اگر اولیاء دم همه قربانیان خواهان قصاص قاتل سریالی باشند مشکلی پیش

نخواهد آمد و یک بار قصاص کفایت می‌کند^۱. چنانچه اولیاء دم همه قربانیان دیه مطالبه کنند، بر اساس ماده ۲۵۷ قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۰ در قتل عمدی حکم به دیه منوط به رضایت قاتل است. چنانچه اولیاء دم برخی از قربانیان خواهان قصاص قاتل شوند و برخی دیگر دیه مطالبه کنند قانون مذبور در این مورد ساكت بود. برخی با استناد به نظر برخی از فقهاء^۲ قایل به محکومیت قاتل به قصاص و دیه تؤمنان می‌باشند؛ به نحوی که دیه را از ماترک قاتل قابل وصول می‌دانند. (الهام، ۱۳۷۲، ص ۱۰۷) در قانون جدید مصوب ۱۳۹۲ این وضعیت در ماده ۳۸۴ پیش بینی شده است. به این صورت که اولاً: در صورتی که اولیاء دم همه مقتولان خواهان قصاص باشند، قاتل بدون پرداخت دیه قصاص می‌شود. ثانياً: اگر برخی از اولیاء دم مقتول یا مقتولان، خواهان قصاص و اولیاء دم مقتولان دیگر خواهان دیه باشند، در صورت موافقت قاتل با آن، دادگاه حکم به دیه می‌دهد. به رغم به عدم تصریح در ماده مذبور، بدیهی است که در مورد اخیر، حق قصاص اولیاء دم مقتول یا مقتولانی که خواهان قصاص هستند، محفوظ خواهد بود؛ ماده ۳۸۳ همان قانون بر همین نظر تاکید دارد. ذکر این مطلب خالی از بهره نیست که در قضیه قتل‌های سریالی بیجه که طی آن ۲۰ نفر از آنان کودک بودند به قتل رسیدند، قاتل به قصاص محکوم شد و پس از تصویب هیات وزیران از سوی دولت به خانواده‌های هر یک از قربانیان مبلغ ۲۲۰ میلیون ریال به عنوان غرامت پرداخت شد.^۳

۱. چنانچه برخی از قتل‌های عمدی قاتل سریالی پس از صدور حکم و اجرای کیفر قصاص معلوم شود، با توجه به عدم تداخل کیفر قصاص و از سویی زایل شدن حق سایرین در اجرای آن، مطالبه دیه از ناحیه اولیاء دم قربانیان اخیر الذکر بی وجه نخواهد بود.

۲. نک: علامه حلی (جمال الدین حسن بن یوسف بن مطهر)، تحریرالاحکام، کتاب الجنایات، قم: موسسه آل بیت، بی تا، ص ۲۵۶، (به نقل از الهام، همان).

۳. نک: روزنامه قدس، ۱۹ فروردین ۱۳۸۵. بدیهی است پرداخت وجه مذبور از ناحیه دولت دیه محسوب نمی‌شود و صرفاً کمک به خانواده‌های قربانیان و به نوعی تسکین آلام بود که جنبه استثناء داشت. شایان ذکر است که وقوع قتل‌های فوق منجر به برکناری رئیس دادگستری و دادستان پاکدشت و توبیخ و محکمه برخی ماموران نیروی انتظامی شد و تجمع اعتراض آمیز اولیاء دم قربانیان جهت رسیدگی به قصورات مقامات مذکور، در پرداخت غرامت به آن‌ها بی تأثیر نبود.

با توجه به عدم پیش بینی کیفر قصاص و تعلق آن به اولیاء دم مقتولان، سیاست کیفری اکثر کشورهای دیگر در قبال قاتلان سریالی دو گونه است: ۱) در کشورهایی که کماکان مجازات اعدام منسخ نشده و در متن قوانین کیفری به عنوان یکی از شدیدترین کیفرها پیش بینی شده است، قاتلان سریالی به کیفر اعدام در انواع گوناگون خود (مانند اعدام با صندلی الکترونیکی در برخی از ایالت‌های آمریکا) محکوم می‌گردد و ۲) در کشورهایی که مجازات اعدام را از قوانین کیفری خود حذف کرده اند، قاتلان سریالی به تعداد قتل‌ها به تحمل جنس‌های طولانی مدت محکوم می‌شوند؛ که در مواردی قاتل مجاز به استفاده از آزادی مشروط می‌شود. حسب گزارش هیکی، در اکثر ایالت‌های آمریکا برای موارد خاصی از قتل‌های سریالی هر دو مجازات اعدام و جبس در نظر گرفته می‌شود. (هیکی، ۱۳۸۵، ص ۳۳۸)

نتیجه

از آنجا که قتل سریالی نه یک واقعیت حقوقی صرف، بلکه بیشتر واقعیتی جرم شناختی و روانشناسی است، از این رو در حقوق کیفری عنوان مجرمانه مستقلی ندارد. از همین روی، جرم ارتکابی قاتل سریالی، قتل عمد است. دربارهٔ نحوهٔ کیفردهی، برخی از نظام‌های کیفری مجازات قتل عمد درجه نخست و یا مشدد را نسبت به مرتكب در نظر گرفته و حداقل مجازات قانونی (جبس طولانی مدت و یا اعدام) را اعمال کرده‌اند. در حقوق کیفری ایران، قتل سریالی عنوان مستقل مجرمانه ندارد؛ درخصوص مجازات نیز به دلیل نبود حکم خاص، با رجوع به قواعد عام، با اعمال قاعده عدم تداخل جرایم قتل عمد مستوجب قصاص نفس، قاتل سریالی به تعداد قتل‌ها به قصاص نفس در حق اولیاء دم قربانیان محکوم می‌شود.

لکن مسئله مهمی که با اعمال قاعده فوق قابل طرح می‌باشد این است که چنانچه اولیاء دم همه قربانیان از قصاص قاتل صرف نظر کنند، تکلیف چه خواهد بود؟ از سویی در امکان اعمال مجازات تعزیری موضوع ماده ۶۱۲ ق.م.ا با حداقل ۱۰ سال حبس تردیدی نیست و از سوی دیگر مجازات یادشده در قبال مجرمی که مرتكب قتل‌های متعدد و خوف آوری شده واکنش مناسبی محسوب نمی‌شود؛ بنا بر این خلاصه قانونی در چنین حالتی مشهود است که ضروری است قانونگذار در این راستا کیفر متناسبی را وضع نماید. البته با

توجه به گسترده‌گی شمول عنوان جرم مفسد فی الارض در ماده ۲۸۶ قانون جدید مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، بعید نیست که با توجه به ویژگی‌های قتل‌های سریالی و آثار آن در سطح جامعه، دادگاه‌ها در مواردی با استناد به ماده مزبور، قاتل سریالی را مفسد و مستحق اعدام حدی تلقی کنند.

مسئله دیگر، امکان یا عدم امکان استفاده قاتل سریالی از دفاع جنون و یا بیماری روانی است؛ در واقع اگر پذیریم قاتل سریالی عموماً یک بیمار روانی است، آیا می‌توان بیماری روانی او را موثر در مسؤولیت و مجازات وی دانست؟ واقعیت این است که حداقل در ایران تا کنون هیچ یک از قاتلان سریالی محاکمه شده نتوانسته‌اند از دفاع مزبور استفاده کنند و در سایر کشورها نیز جز در موارد بسیار نادر وضعیت به همین روای بوده است. علت اصلی چنین سیاست کیفری این است که اولاً: بیماری‌های روانی قاتلان سریالی عمدتاً از دسته روان رنجوری‌ها (نوروز) است نه روان پریشی (سایکوز)؛ از این رو صحت در ک و شعور و اراده قاتلان سریالی در حین ارتکاب جرایم از نظر روان پزشکی و حقوق کیفری محرز است. به عبارت دیگر، هرچند قاتل سریالی بیمار روانی محسوب می‌شود ولی با توجه به نوع بیماری (که اغلب اختلالات شخصیتی و جنسی است)، وضعیت روانی قاتل به گونه‌ایست که او را مسئول اعمال خود می‌کند. در حقوق کیفری صرفاً آن دسته از بیماری‌های روانی، جنون و دفاع محسوب می‌شود که طی آن قوه ادراک و شعور فرد دچار چنان اختلال شدیدی شود که بیمار قادر به برقراری ارتباط با واقعیات محیط پیرامونیش نباشد. مانند بیمار اسکیزوفرنی؛ ثانیاً: اساساً به دلیل ترس و خوفی که قاتلان سریالی با توجه به نوع و شدت جرایم ارتکایشان، به نحو فraigیر در جامعه ایجاد می‌کنند، این گونه به نظر می‌آید که نظام‌های عدالت کیفری با اتخاذ سیاست کیفری سختگیرانه، تمایل چندانی به رفع یا تخفیف مسؤولیت آنان ندارند. با این وجود، مسئله‌ای که نباید از نظر دور داشت این است که قاتل سریالی –آن گونه که غالباً عموم تصور می‌کنند– یک هیولا یا شیطان نیست که صرفاً در پی کیفر و در نهایت حذف او باشیم؛ او یک بیمار روانی است و لازم است مرتكبان آن به دقت مورد مطالعه روانپزشکی و جرم شناختی قرار گیرند.

منابع

- آزاد، حسین (۱۳۸۷). آسیب‌شناسی روانی (۱)، تهران: بعثت، چاپ دهم
الهام، غلامحسین (۱۳۷۲). مبانی فقهی و حقوقی تعدد جرم، تهران: میزان، چاپ نخست
 بشیریه، تهمورث (۱۳۸۵). بررسی جنون از دیدگاه حقوقی و مقایسه آن با مفهوم جنون از
 دیدگاه روانپردازی بر مبنای DSM-VI، پایان نامه دکتری جزا و جرم شناسی دانشگاه
 تهران
- پورافکاری، نصرت‌الله (۱۳۷۳). فرهنگ جامع روانپردازی و زمینه‌های وابسته، ج اول،
 تهران: فرهنگ معاصر
- پیک زندان (۱۳۷۶). ماهنامه اجتماعی، فرهنگی، تربیتی، حادثه‌ای، سازمان زندانها و
 اقدامات تامینی و تربیتی کشور، سال اول، شماره ۲.
- رحمتی، فاطمه (۱۳۸۴). بررسی تاثیر اختلالات روانی غیر از جنون در مسئولیت کیفری،
 پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه تهران
- سادوک، بنیامین (۱۳۸۳). چکیده روانپردازی بالینی، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، تهران:
 آزاده، چاپ دوم.
- ستوده، هدایت‌الله (۱۳۸۷). آسیب‌شناسی اجتماعی، تهران: آواز نور، چاپ نوزدهم.
- غلاملو، جمشید (۱۳۸۹). مطالعه جرم شناختی پدیده قتل‌های سریالی، پایان نامه دوره
 کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه تهران
- غلاملو، جمشید (۱۳۸۹). نگاهی به گونه شناسی و مدل‌های تحلیلی قتل‌های سریالی،
 پژوهشنامه حقوق کیفری، سال اول، شماره دوم
- غلاملو، جمشید (۱۳۹۰). علت شناسی قتل‌های سریالی بر مبنای اختلالات شخصیتی،
 فصلنامه حقوق پژوهشی، سال پنجم، شماره شانزدهم
- معظمی، شهلا و جمشید غلاملو (۱۳۹۱). مفهوم شناسی قتل سریالی، فصلنامه دانش
 انتظامی، سال چهاردهم، شماره اول
- کریمی، یوسف (۱۳۸۸). روان‌شناسی شخصیت، تهران: ویرایش، چاپ سیزدهم.
- میرمحمد صادقی، حسین (۱۳۸۶). جرایم علیه اشخاص، تهران: میزان، چاپ نخست
- نوربهای، رضا (۱۳۷۸). زمینه حقوق جزای عمومی، تهران: دادآفرین، چاپ سوم

هیکی، اریک دبلیو (۱۳۸۵). قاتلان سریالی و قربانیان آنها، ترجمه یاشار سیف‌اللهی، تهران:
مرکز مطالعات کاربردی ناجا، چاپ نخست

- Castle, Tammy, Christopher Hensley, (2002) Serial Killers with Military Experience: Applying Learning Theory to Serial Murder, Sage Publications
- Hickey, E.W. (1997). Serial murders and their victims, Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company
- Newton, Michael, (2006) The Encyclopedia of Serial Killers, second edition, Facts on file
- Norris, J. (1988). Serial killers. New York: Doubleday
- Palermo, B George, (2006) Narcissism, Sadism and Loneliness, The Case of Serial Killer Jeffrey Danmer, Serial Petherick, wayne, Serial Crime, Elsevier Inc.
- Philbin, Tom and Michael philbin, (2009). The killer Book of serial killers, source book, Inc
- Ramsland, Katherine, (2006). Inside the minds of serial killers: why they kill, Praeger publishers
- Schlesinger, Louis, (1998). Pathological Narcissism and serial Homicide: Review and case study, Current psychology, Vol.17, Nos2/3, 212-221.
- Scott, Hannah, (2005). the Gentler sex, patterns in female serial murder, serial murder and the psychology of violent crime.

روزنامه اعتماد، مورخ سوم مرداد ۱۳۸۷.

روزنامه ایران، مورخ پنجم آبان ۱۳۸۰.

روزنامه قدس، مورخ ۱۹ فروردین ۱۳۸۵.

اصغر بروجردی [http:// www.fa.wikipedia.org/wiki/](http://www.fa.wikipedia.org/wiki/)