

## Sadistic Murders in Medicine and Criminal Law in Iran

**Ali Kakoo Juybari**

PhD Student in Criminal Law and Criminology, Ayatollah Amoli Branch, Islamic Azad University, Mazandaran, Iran.

**RajabGoldoustJuybari\***

Associate Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

**Mahdi Esmaeli**

Mahdi Esmaeli, Associate Professor, Department of Law, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

### Abstract

The importance of murder is understandable not only in terms of the amount of punishment provided for it, but also due to the determination of criminal liability in this type of crime which has been controversial. Therefore, it is possible to pay attention and impose punishment on the perpetrator of a crime if he has certain conditions and characteristics; This means that for the realization of criminal responsibility, the mere occurrence of material behavior is not enough; Rather, criminal behavior must be caused by a conventional, free and self-aware emotional state, and the issue becomes more controversial when the killer's motive for committing murder is to obtain pleasure and spiritual, physical and sexual satisfaction; If this acquisition of mental, physical and sexual pleasure leads to murder, along with harassment and violence, we will face a deviant criminal type that has another mental disorder, abuse or sadism; Serial killers, who usually kill their victims by torture and offend, can be considered as examples of sadistic killers, and in Iran, these kinds of murders are referred to as Sadistic Murder, which were no separate title in criminal law and In Iran, it can be considered under the rule of retribution, or else, it will be dealt with by the rules of punishment and atonement. Furthermore, it is noteworthy that one shall not ignore the pre-sadistic or metasadistic conditions or the conditions that expose people to become a sadist. Moreover, we shall underline the effects of metasadism in many crimes, including murder, factors such as heredity, individual and social failures, domestic violence in Childhood, social environment and such factors may lead a person to become sadistic. The study of the criminal type of such perpetrators who have criminal capacity and dangerous state will be of great

\* Corresponding Author: rajabgoldoust@yahoo.com


**How to Cite:** Kakoo Juybari, A., Goldoust Juybari, R., & Esmaeli, M. (2023). Sadistic Murders in Medicine and Criminal Law in Iran. *Journal of Criminal Law Research*, 12(44), 163-197. doi: 10.22054/jclr.2024.65667.2436.

help in the field of causes and treatment of this phenomenon; This requires that Other killers are annoying (sadistic killers) be studied from various dimensions so that we can formulate a disciplined system of criminal responsibility for them. A sadistic killer is neither mentally healthy nor without liability. The mental illness of a sadistic killer is mainly under the category of neurosis (neuros), in such a way that the person has full connection with external realities and his perception and will is in a situation that makes him responsible for his actions in terms of psychiatry and criminal law. If his/her illness reaches the level of psychosis and the person is cut off from the real world, the defense of madness can be applied. However, there are significant differences of opinion in the definition of insanity, the separation of total mental disorder from relative mental disorder, and the reference for the diagnosis of insanity. Historical research shows that the treatment of mental criminals by human societies has not been the same since the beginning of time and the reactions have changed according to the progress of human knowledge, but today in most countries of the world, regarding people with mental disorders, differential policy - Support is adopted. These legal protections for these people have caused some people to pretend to be crazy in order to get rid of the burden of criminal responsibility, so it is very important to determine the exact criteria in this matter. Iran's criminal law has had a protective approach towards these people from the beginning until now. In the latest legal developments in Iran's criminal law, Article 149 of the Islamic Penal Code approved in 1392 tried to resolve the flaws in Article 51 of the Islamic Penal Code approved in 1370, but the approach of this law towards people with relative mental disorders such as sadistic mental disorders is not clear. Certainly, mental disorders have a wide spectrum, some of which make a person irresponsible and some make a person relatively responsible. According to the criminal law of the Islamic Republic of Iran, a sadistic murderer has never been able to use the defense of her madness or mental illness and has been sentenced to the maximum legal punishment. In the present contribution, we consider whether the sadistic killer who committed the murder had any disorder or not and whether madness be invoked if a sadistic murderer is mentally disturbed? Sadism in murder is also examined from a medical and criminal law perspective.

**Keywords:** Sadism, Sadistic Murder, Personality Disorder, Criminal Liability, Madness.

## قتل های سادیسمی در پزشکی و حقوق کیفری ایران<sup>۱</sup>

دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی، واحد آیت‌الله آملی،  
 دانشگاه آزاد اسلامی، مازندران، ایران.


علی کاکو جویباری 

دانشیار گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق دانشگاه شهید  
 بهشتی، تهران، ایران.

رجب گلدوست جویباری\*



دانشیار گروه حقوق، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی،  
 تهران، ایران.

مهدی اسماعیلی 

### چکیده

اهمیت جرم قتل از گذشته تا به امروز مورد توجه بوده است و این پدیده‌ی مجرمانه، نه تنها از لحاظ میزان مجازات پیش‌بینی شده برای آن، بلکه تعیین مسئولیت کیفری در این گونه از جنایت نیز بحث برانگیز است. چنانچه این جنایت توسط یک فرد به ظاهر نامتعارف چون شخص سادیسمی ارتکاب یابد عنوان قاتل سادیسمی را به خود می‌گیرد که در پهنه‌ی حقوق کیفری ایران به آن اشاره نشده است. بیماری روانی قاتل سادیسمی به طور عمده از دسته‌ی روان رنجوری می‌باشد، به نحوی که فرد ارتباط کاملی با واقعیت‌های بیرونی داشته و ادراک و اراده‌ی وی در وضعیت می‌باشد که از نظر روانپزشکی و حقوق کیفری مسئول اعمال خود محسوب می‌شود، با این حال، چنانچه بیماری وی به حد روان‌پریشی برسد و فرد از دنیای واقعیات گسسته شود، دفاع و استناد به جنون قابل بررسی است. خارج از اختلاف موجود در باب تعاریف و ارکان قتل سادیسمی در این نوشتار در پی آن خواهیم بود که آیا اراده‌ی قاتل سادیسمی در حال ارتکاب قتل دارای اختلال بوده یا خیر و چنانچه اختلال روانی قاتل سادیسمی احراز گردد آیا می‌توان به جنون استناد کرد؟ همچنین قتل سادیسمی را از منظر پزشکی و حقوق کیفری بررسی می‌کنیم.

**واژگان کلیدی:** سادیسم، قتل سادیسمی، اختلال شخصیت، مسئولیت کیفری، جنون.

۱. مقاله‌ی حاضر برگرفته از رساله‌ی دکتری رشته‌ی حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت‌الله آملی است.

\* نویسنده مسئول: rajabgoldoust@yahoo.com

## مقدمه

جرم قتل را باید سنگین‌ترین جرم علیه اشخاص دانست که صدمات آن برای فرد قربانی غیرقابل جبران خواهد بود. قاتلین خواه بطور اتفاقی، خواه با سبق تصمیم، با انگیزه‌های متفاوت دست به ارتکاب قتل می‌زنند، اما برخلاف تفکر رایج، این قاتلان در اکثر موارد دارای شخصیتی متعارف می‌باشند و صرفاً اوضاع و احوال خاص زمان جنایت موجب چنین نتیجه‌ای می‌گردد. موضوع زمانی بحث برانگیزتر می‌شود که انگیزه‌ی قاتل از ارتکاب قتل کسب لذت و ارضای روحی، جسمی و جنسی می‌باشد؛ چنانچه این کسب لذت روحی، جسمی و جنسی منتج به قتل، همراه با اذیت و آزار و خشونت باشد با یک تیپ مجرمانه‌ی منحرف روبرو خواهیم بود که دارای اختلال روانی دیگرآزار یا سادیسم می‌باشد؛ قاتلین سریالی را که معمولاً قربانیان خود را با شکنجه و آزار به قتل می‌رسانند می‌توان از مصادیق قاتلان سادیسمی دانست که در ایران به این گونه از قتل‌ها، قتل‌های دیگرآزارانه عنوان نهاده اند. این قاتلان معمولاً چندین دفعه و گاه مدت طولانی قربانیان خود را مورد تجاوز جنسی و شکنجه‌های بدنی قرار داده و در نهایت آن‌ها را به قتل رسانده و بعد به دنبال قربانی دیگر رفته تا جنایات خود را با همان انگیزه‌های قبلی به انجام برساند (عبدی، ۱۳۶۷: ۲۱۸). ناگفته نماند که نباید از شرایط پیش سادیسمی یا شبه سادیسمی (متاسادیسیم) یا شرایطی که افراد را در معرض سادیسمی شدن قرار می‌دهد غافل ماند و تأثیرات متاسادیسیم را در بسیاری از جنایات از جمله قتل نادیده گرفت. عواملی همچون وراثت، ناکامی‌های فردی و اجتماعی، خشونت‌های خانگی در دوران کودکی، محیط اجتماعی و عواملی از این قبیل ممکن است فرد را به مرحله‌ی سادیسمی شدن سوق دهد. مطالعه‌ی تیپ مجرمانه‌ی چنین مرتکبانی که دارای ظرفیت جنایی و حالت خطرناک می‌باشند کمک شایانی را در زمینه‌ی علل پیدایش و درمان این پدیده خواهد نمود؛ همین امر مستلزم این است قاتل دیگرآزار (قاتل سادیسمی) از ابعاد گوناگون مورد مطالعه قرار گیرد تا بتوانیم به تدوین یک نظام منضبط مسئولیت کیفری در مورد آنها پردازیم. بطور کلی، قوانین جزایی به حالات روانی‌ای که منجر به ارتکاب جنایات می‌شوند توجهی ندارند مگر آنکه بتوان این اختلال‌ها را با تأسیسات دیگر

مطابقت داد که بررسی همه‌ی این امور نیاز به مذاقه‌ی فراوان خواهد داشت. از نظر حقوق کیفری ایران می‌توان قتل دیگرآزارانه را از چند جهت مورد بررسی قرار داد: اول، رویکرد غالب قانونگذار در مواجهه با یک قاتل دیگرآزارانه چگونه است؟ دوم، آیا سادیسم به عنوان یکی از علل رافع مسئولیت از طرف قاتل دیگرآزار قابل استناد است و آیا در این نوع قتل‌ها جنون به عنوان یک دفاع قابلیت استناد دارد؟ و در حقوق کیفری ایران در مرحله‌ی تعیین مجازات با آن چه برخوردی می‌شود؟

بنابراین، این پژوهش سعی دارد به قتل‌های سادیسمی از منظر پزشکی و حقوق کیفری ایران و مسائل پیرامون آن پردازد، چنانکه در بند اول، قتل سادیسمی از منظر پزشکی، سعی داریم این نوع اختلال روانی را در دو حوزه‌ی اختلال شخصیت، خاصه اختلال‌های خودشیفتگی و ضد اجتماعی و همچنین خشونت به عنوان خصیصه‌ی ذاتی در قاتلین سادیسمی از نظر بگذرانیم. در بند دوم، قتل سادیسمی از منظر حقوق کیفری ایران، بر آن هستیم رابطه‌ی اختلال روانی و مسئولیت کیفری و همچنین امکان‌سنجی دفاع و استناد به جنون را مورد بررسی قرار دهیم.

## ۱. واکاوی قتل‌های سادیسمی از منظر پزشکی

افزایش آشکار قتل‌ها توجه دانشمندان علوم انسانی و اجتماعی را در مناطق مختلف جهان برانگیخته است و محققان بمنظور کسب اطلاعات بیشتر شروع به بررسی ساختارهای بیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی قاتلین کرده‌اند. عبارتی از منظر پزشکی و روانپزشکی در پی مطالعه‌ی جرم قتل هستند (عطاران و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۸). در کشورهای مختلف جهان مطالعات متعددی در رابطه با مشخصات ارتکاب به قتل در بیماران مبتلا به اختلال‌های روانی صورت گرفته است، لیکن به دلایل مختلف از جمله تفاوت در تعاریف و تقسیم‌بندی موارد قتل و مقررات حاکم، مقایسه‌ی آمار در سطح بین‌المللی با اشکال مواجهه بوده، هر چند در موضوعات کاملاً مشابه نتایج قابل استفاده‌ی جهانی بدست آمده است. پژوهش‌های انجام‌شده در کشور نشان می‌دهد که اختلال‌های روانی در جمعیت بالای پانزده سال کشور،

در حدود ۲۱ درصد اشاعه داشته است. همچنین نشان داده شده که این میزان شیوع با بالا رفتن سن، افزایش می‌یابد.

از اواسط قرن نوزدهم، روان‌پزشکی طبقه‌بندی انواع بیماری‌های ذهنی اشخاص را شروع کرده است، و این در متون مختلف و بطور قابل ملاحظه در طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها و در راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی که اکنون (DSM-5) نامیده می‌شود فرمول‌بندی شده است. در (DSM-5) اختلال‌های روانی در ۲۰ طبقه‌ی تشخیصی قرار داده شده است. تحقیقات متعدد نشان داده‌اند که در برخی از مجرمان انواع اختلال‌های روانی نیز دیده می‌شود که می‌توان به انواع اختلال‌های شخصیت، افسردگی، اختلال دو قطبی، رفتارهای تکانه‌ای، اختلال در کنترل خشم و هیجان، و ... اشاره کرد (مهدوی، ۱۳۸۳: ۱۴).

باید دانست که واژه‌ی سلامت روانی، مفهومی بسیار وسیع دارد و شامل رفاه ذهنی، کفایت و ... است. به نظر می‌رسد در بسیاری از مجرمان، عدم وجود سلامت روان عامل بسیار مهم در بروز جرم و جنایت باشد (امام هادی و همکاران، ۱۳۸۵: ۱۵۵) و همچنین بیماری روانی از نظر روان‌پزشکی، دارای مفهومی عام است که همه‌ی اختلال‌های روانی را دربر می‌گیرد؛ بیماری‌های روانی از سویی خود به دو نوع کلی سایکوز<sup>۱</sup> (روان‌پریشی) و نوروژ<sup>۲</sup> (روان‌رنجوری) تقسیم می‌شوند؛ با این توضیح که در اختلال‌های نوع اول، شخص نسبت به بیماری خود و وقایع پیرامونش شناخت و آگاهی ندارد و ارتباط او با واقعیت قطع و گسسته است (سادوک، ۱۳۸۳: ۲۷)، اما واقعیت این است که اختلال‌های روانی قاتلان دیگرآزار اغلب از انواع اختلال‌های دسته‌ی دوم، یعنی روان‌رنجوری بوده و آنها ارتباط کاملی با واقعیت پیرامون خود دارند و علایم هذیان و توهم به ندرت در آنها مشاهده می‌شود. به رغم اینکه مطابق قانون، این نوع اختلال روانی رافع مسئولیت کیفری نیست و فقط جنون و حجر و نظیر آن مسئولیت جزایی فرد را ساقط می‌کند، باید توجه کرد که ممکن است در زمینه‌ی این اختلال، احتمال ارتکاب جرایم سنگین افزایش یابد. از این منظر می‌توان اختلال

---

1. Psychosis.  
2. Neurosis.

روانی قاتلین دیگرآزار در دو حوزه و خصیصه‌ی مهم یعنی اختلال شخصیت و خصیصه‌ی خشونت را مورد بررسی قرار داد.

### ۱-۱. اختلال شخصیتی در قاتل سادیسمی

شخصیت در مفهوم کلی باید شامل قواعد مربوط به کنش‌های منحصر به فرد افراد و قواعد مشترک بین آنها، جنبه‌های پایدار تغییرناپذیر کنش انسان و جنبه‌های ناپایدار و تغییرپذیر آن، جنبه‌های شناختی، جنبه‌های عاطفی و جنبه‌های رفتاری فرد باشد (حیدرنژاد و همکاران: ۱۳۹۶). حال در حیطه‌ی مباحث جرم‌شناختی، این مسئله قابل بررسی است که آیا فرد جنایتکار معرف و مشخصه‌ی یک فرد ویژه است؟ به عبارت دیگر آیا می‌توان «شخصیت جنایی» را متصور نمود و آن را به رسمیت شناخت؟ در این میان عده‌ای موافق وجود تفاوت بین شخصیت افراد بزهکار از افراد ناکرده بزه هستند و برخی دیگر وجود آن را نمی‌پذیرند. در میان گروه مخالف می‌توان از «ژاک لی» نام برد که تعریف شخصیت جنایتکار به همان اندازه غیر ممکن است که تعریف شخصیت متقی (کی‌نیا، ۱۳۹۹: ۱۵۱). ژان پیناتل از جمله جرم‌شناسان دسته نخست است که به وجود شخصیت جنایی اعتقاد دارد. از نظر وی، هسته‌ی مرکزی شخصیت جنایی از چهار مولفه تشکیل می‌شود که عبارت است از: ۱- خودمحوری؛ ۲- تلون مزاجی (فقدان قدرت پیش‌بینی)؛ ۳- پرخاشگری؛ ۴- بی تفاوتی عاطفی. در واقع این مولفه‌ها هسته‌ی مرکزی شخصیت جنایی را تشکیل می‌دهند و معیار تشخیص بزهکار از ناکرده بزه اند. شخصیت جنایی را بطور کلی می‌توان این چنین تعریف کرد: «وضع و حال مشترک کسانی است که آنها را در مقام قبول یا جستجوی اوضاعی قرار می‌دهد که خارج یا مخالف با هنجارهای مورد قبول گروه آنهاست» (کی‌نیا، ۱۳۹۹: ۱۵۹).

دیگرآزاری نوعی اختلال شخصیت است که به صورت رفتار ظالمانه، تحقیرآمیز و پرخاشگرانه نسبت به دیگران نمود پیدا می‌کند. تفسیر مبتنی بر تحلیل روانپزشکی و بالینی، قتل سادیسمی را محصول ویژگی‌های روان‌شناختی فرد می‌داند. در واقع، برخی رشد قاتل سادیسمی را در تضادهای روانی وی می‌بینند. برای مثال، «کلکلی» شانزده ویژگی شخصیتی

را که توصیف‌کننده‌ی یک شخصیت جامعه‌ستیز<sup>۱</sup> است برشمرده است: «دروغگویی و ناراستی، ضعف قضاوت، خودمحوری، رفتارهای تکانشی، همراه با جذابیت، هوش، لذت‌جویی، ضد اجتماعی و...»؛ از آنجا که قاتلان دیگرآزار به نحوی نگریسته می‌شوند که دارای همه‌ی اوصاف رفتاری فوق هستند، عموم مردم و در مواردی محققان، همه‌ی آنها را افراد جامعه‌ستیز می‌دانند (Godwin, 2000: 34).

در تحقیقی که توسط «هنسلی» و «کستل» انجام گرفت مشاهده شد که کمتر از چهار درصد از قاتلان سادیسمی تلاش کرده اند از جنون به عنوان دفاع بهره گیرند و فقط یک درصد آنهایی که به این دفاع استناد کرده اند، توانسته اند با استفاده از این دفاع از مجازات‌های یابند. البته بیشتر محققان در اینکه برخی فرایندهای آسیب‌شناسانه در ارتباط با ارتکاب چنین جرایمی وجود دارد اتفاق نظر دارند (Castle and Hensley, 2002: 455). گروهی دیگر در ارتباط با قتل‌های دیگرآزار دیدگاه زیستی را اتخاذ کرد‌اند. آنها معتقدند که برخی از قاتلان سادیسمی از اختلال‌های عصب‌شناختی رنج می‌برند که اغلب به دلیل آسیب در ناحیه‌ی سر آنها بوده و نوعاً در دوران کودکی بدان دچار شده‌اند. آسیب سر ممکن است برخی از نواحی مغز را دچار صدمه کند و موجب رفتار پرخاشگرانه گردد (غلاملو، ۱۳۹۰: ۱۳۵).

آیزنک<sup>۲</sup> معتقد است که رفتار مجرمین نتیجه‌ی تعامل بین موقعیت‌های محیطی معین و ویژگی‌های ارثی و سیستم اعصاب است. بنابراین، برای تبیین صحیح قتل‌های دیگرآزارانه باید بتوانیم اساس عصبی - روانی و تاریخچه‌ی اجتماعی جنایتکاران را بررسی نماییم. آیزنک اشاره می‌کند که شناخت جرم تنها توسط وراثت ممکن نیست، همانطور که تنها به وسیله‌ی محیط میسر نیست، بلکه ترکیب شرایط محیطی و عوامل نورولوژیکی و شخصیتی باعث به وجود آمدن انواع مختلف جرم می‌شود (رستمی تبریزی، ۱۴۰۲: ۸۱).

اختلالات شخصیت در DSM به سه دسته تقسیم شده که هر دسته، ویژگی‌های خاصی داشته و انواع خاصی از اختلال‌ها را دربر می‌گیرند. با مطالعاتی که از منابع گوناگون و

---

1. Psychopath.  
2. Hans jurge Eysenck.



متعدد در ارتباط با سادیسم صورت گرفته و مباحثی که توضیح داده شده می‌توان به این نتیجه رسید که غالب مجرمان سادیسمی و بویژه قاتلان سادیسمی دارای اختلال شخصیتی از نوع طبقه‌ی دوم (بویژه اختلال‌های خودشیفتگی و ضد اجتماعی) هستند.

### ۱-۱-۱. اختلال شخصیت خودشیفتگی

اوصاف و ویژگی‌های شخصیتی قاتلان سادیسمی گوناگون اند و نظریه‌های مختلفی جهت تقسیم و تبیین انگیزه‌های آنان ارائه شده است. از جمله، نظریه پردازان بر وقایع آسیب‌زا در زندگی گذشته‌ی فرد، اختلال‌های جنسی و ناهنجاری‌های زیستی-عصبی تأکید کرده اند. در سال‌های اخیر، به ارتباط بین خودشیفتگی آسیب‌شناسانه و قتل سریالی توجه قابل ملاحظه‌ای شده به نحوی که اختلال شخصیتی خودشیفتگی، آسیب خودشیفتگی، احساس بی‌کفایتی و حقارت شدید و تخیلات خودستایشی جبران‌کننده به عنوان عوامل اصلی در یک چنین قتل‌هایی مطرح شده اند (Schlesinger, 1998: 212). ویژگی اصلی این اختلال عبارت است از: احساس عجیب و بیگانه‌وار فرد نسبت به اهمیت خویش و انتقادگرایی و بی‌تفاوتی نسبت به دیگران و احساس دائمی تهدید نسبت به عزت نفس و پاسخ‌های اغراق‌آمیز به صورت خشم، شرم، تحقیر و پوچی. علل بسیاری برای این اختلال ذکر شده است؛ عده‌ای معتقدند که این اختلال ممکن است ناشی از روش تربیتی والدین نسبت به فرزندان‌شان باشد. ارائه‌کنندگان نظریه‌های مربوط به «خود» معتقدند که این انتظارات ناشی از آن است که روابط همدلانه با مراقبت‌کنندگان رشد نیافته است. این موضوع موجب متلاشی شدن احساس خود شده، بویژه شخص را مستعد احساس خالی بودن، از دست دادن عزت نفس و رفتارهای جبرانی می‌سازد (آزاد، ۱۳۸۸: ۲۸۷).

«اسکلسینگر» ضمن طبقه‌بندی قتل‌ها به دو طیف ناشی از عوامل بیرونی (اجتماعی یا محیطی) و عوامل درونی، معتقد است که در قتل‌های طیف اخیر مجرم به دلیل فشارهای درونی به نوعی مجبور به ارتکاب قتل‌ها می‌شود. تخیلات ممکن است سال‌ها قبل از ارتکاب قتل‌ها وجود داشته باشند و در نهایت ارتکاب قتل‌ها را برای قاتل تسهیل کنند. وقتی که فرد شروع به ارتکاب قتل کرد ممکن است پیوسته آن را تکرار کند (Schlesinger, 1998: )

59). در بسیاری از موارد مشاهده می‌شود که فردی که مرتکب قتل سادیسمی خاصی (جنسی سادیسمی) شده پس از مدتی جرمی مشابه را تکرار می‌کند. در واقع، وضعیت برخی از قاتلان سادیسمی به گونه‌ای است که گویی جنون‌وار تمایل به کشتن دارند و قادر به کنترل این تمایل نیستند. «ویلیام هرینس» که به خاطر این گفته‌اش: «قبل از اینکه بیشتر بکشم، مرا بگیرد من نمی‌توانم به خودم کمک کنم»، مشهور است نمونه‌ی بارز این مورد است. هرینس، مخفیانه وارد خانه‌ها می‌شد و به لباس‌های مخصوص زنان علاقه زیادی داشت؛ در واقع او یک یادگارپرست در زمینه‌ی لباس زنانه بود. او در شرح قتل‌هایش می‌گفت وقتی تلاش می‌کرده تا در برابر میل به کشتن دوباره مقاومت کند با استرس شدید، تعرق و سردرد مواجه می‌شده است (Kennedy, 1947: 113).

با کمی دقت در حرف‌های قاتل پاکدشت یعنی محمد بسیجه معروف به «بیجه» می‌توان به این مطلب پی برد که او با آزار و اذیت و کشتن کودکان و با اعمال کنترل بر قربانیان سعی در اثبات خود (خودشیفتگی) و جبران ناکامی‌های کودکی‌اش داشت و از اینکه مادرش را از دست داده بود و مورد بی‌توجهی و قهر پدر بی‌عاطفه قرار گرفته بود احساس کمبود و رنج می‌کرد (افروز، ۱۳۸۴: ۱۸). مطالعه‌ی پرونده‌های قتل‌های مشهور شامل قتل‌های سادیسمی و سریالی ما را به این نتیجه می‌رساند که بیشتر مرتکبان را می‌توان با درجه‌ی اطمینان قابل ملاحظه‌ای به عنوان نمونه‌هایی از خودشیفتگی بدخیم مورد بررسی قرار داد و آن دسته از قاتلانی که جرایم خود را قبول ندارند در شدیدترین نقطه‌ی خودشیفتگی خطرناک قرار دارند.

همه‌ی مشخصه‌های اشاره‌شده‌ی فوق و نظریه‌ها در تحقیق پدیده‌شناسی یا روان‌شناسی رفتار پیچیده در قتل‌های سادیسمی و درک و شناخت این پدیده مفیدند. در واقع، محققان مختلف بسته به نوع دیدگاه و گرایش‌شان بر جنبه‌های مختلف یک موضوع تأکید می‌کنند.

### ۱-۱-۲. اختلال شخصیت ضد اجتماعی

ضدیت ویرانگر اجتماعی یک جامعه‌ستیز اغلب بیانگر غلبه بر احساس بی‌ارزشی است. این امر به افرادی که مملو از خشم هستند احساس قدرت کاذبی می‌دهد که آنها را قادر می‌سازد

تا بر انسان‌های بی‌گناه اعمال کنترل و تسلط کنند. چنین رفتارهای جامعه‌ستیزانه‌ای رابطه‌ی بسیار نزدیکی با بروز پدیده‌ی قتل‌های سادیسمی و سریالی دارد. در بدترین جلوه‌ها، رفتار جامعه‌ستیزانه تبدیل به حالت بدخیم و خطرناک می‌شود، همانند خودشیفتگی بدخیم (Palermo, 2005: 86).

در سال ۱۹۷۶ «هروی کلکلی» کتابی<sup>۱</sup> منتشر کرد که در آن فهرستی از علایم افرادی را برمی‌شمرد که از اختلال جامعه‌ستیزی رنج می‌برند. این علایم شامل احساسات سطحی، هوش کم، عدم اطمینان، فقدان ندامت و شرم، فقدان انگیزه، خودشیفتگی و غیره می‌شدند. دانشمندان معاصر بر این باورند که ممکن است چنین قاتلانی برخی از رفتارهای فوق را به نمایش بگذارند، نه لزوماً همه‌ی آنها را. امروزه، روانشناسان واژه‌ی ضد اجتماعی را جایگزین جامعه‌ستیزی کرده‌اند (Castle and Hensley, 2002: 475). آسیب‌های شایعی که در بین قاتلان سریالی به چشم می‌خورد تمایل آنها به بروز درجات بالایی از خشم، خصومت، ناکامی، خودکم‌انگاری و احساس بی‌کفایتی است (Hickey, 1991: 112).

این شخص ترکیبی از خودشیفتگی، پرخاشگری ضد اجتماعی، دگرآزاری جنسی و اوصاف پارانوئیدی را از خود نشان می‌دهد. در واقع، در چنین وضعیتی شخص بیان می‌کند که به دیگران بی‌اعتماد است و احساس طردشدگی دارد و در نظر دیگران مقبول نیست. به لحاظ اخلاقی بی‌ثبات و نسبت به ارزش‌های جامعه بی‌تفاوت است (Kernberg, 1992: 85). اوصاف مزبور، بخش جدایی‌ناپذیر شخصیت چنین قاتلانی است. قاتلان سادیسمی عموماً اشخاص تنها، سرد، غیرصمیمی، بیرحم و بی‌شفقت در ارتکاب خشونت هستند. آنها قربانیان‌شان را با جذابیت‌های قابل توجهی اغوا و جلب می‌کنند، اما با رویکردی خدعه‌آمیز، هدف آنها رسیدن به کنترل کامل بر قربانیان است.

برخی از قاتلان گفته‌اند که با تسلط بر زندگی و مرگ دیگران و گرفتن حیات آنان، به آنها احساسی مثل احساس خداوندی دست می‌دهد. در برخی موارد، قاتل اهانت و حقارتش را به اشخاص خاصی نسبت می‌دهد و اعتقاد دارد که پاک کردن دنیا از وجود آنها تکلیف

---

1. The maske of Sanity.

شرعی وی است. از نمونه‌های داخلی می‌توان از «سعید حنایی» معروف به مرد عنکبوتی در مشهد نام برد که عنوان می‌کرد قصدش از کشتن زنان خیابانی، پاک کردن جامعه از وجود آنان بود.<sup>۱</sup> نیرویی که چنین قاتلانی را هدایت می‌کند نیاز به اعمال کنترل کامل است. عموماً این قاتلان افراد خودشیفته یا جامعه‌ستیز هستند.

## ۱-۲. خشونت خصیصه‌ی ذاتی قاتلان سادیسمی

نتایج پژوهش‌های متعدد درباره‌ی زیست‌شناسی خشونت نشان می‌دهند که خشونت فرآیندی «طبیعی» است که ممکن است از مسیر اولیه‌ی خود انحراف یابد و صدمات جبران‌ناپذیری به بار آورد. در این نگاه، تهاجم یا تجاوز، بخشی از مجموعه رفتارهای طبیعی است که برای برآورده ساختن نیاز فردی و حفظ تعادل زندگی انسان در درون گروه اتفاق می‌افتد، اما به معنای این نیست که خشونت مطلوب است. در واقع، به رغم طبیعی بودن بروز خشونت، در صورتی که این رفتار علیه دیگران به کار گرفته شود و سبب بروز آسیب، خاصه قتل‌های متعدد شود، باید علل بروز آن بررسی و با راهکارهای مناسب درمان یا خنثی شود. مطابق یک تعریف، خشونت، به معنای هرگونه رفتاری است که با هدف وارد نمودن آسیب به یک یا بیش از یک فرد انجام می‌گیرد (رضوانی، ۱۳۹۶: ۹۹).

عوامل روانی خشونت در قاتلان سادیسمی را در سه دیدگاه که جامع سایر دیدگاه‌های دیگر نیز می‌تواند باشد مورد بررسی قرار خواهیم داد. عوامل شناختی در شکل‌دهی به رفتارهای آدمی تاثیرگذار هستند. در اعمال خشونت، از درگیری‌های ساده‌ی خیابانی گرفته تا جنگ‌های بزرگ، انسان از دو عامل شناختی «خودتوجهی» و «عمدپنداری» برای خشونت‌ورزی بهره می‌جویند. بر اساس این دیدگاه، رفتار هر انسان تابعی است از نوع تفسیری که او از خود و از جهان پیرامونش دارد.

---

۱. قتل زنان خیابانی مشهد یکی از جنجالی‌ترین قتل‌های سریالی است که طی دو دهه‌ی گذشته در ایران به وقوع پیوسته است. عامل این جنایات ۱۶ زن را طی یک سال (مرداد ۱۳۷۹ تا مرداد ۱۳۸۰) به قتل رساند و سرانجام در زندان مشهد اعدام گردید. او هرگز از ارتکاب قتل‌ها ابراز پشیمانی نکرد و انگیزه‌ی خود از کشتن قربانیان را پاکسازی جامعه از فساد عنوان می‌کرد.

### ۱-۲-۱. رهیافت شناختی

بر اساس این دیدگاه، رفتار هر انسان تابعی است از نوع تفسیری که او از خود و از جهان پیرامونش دارد. انسان از دو عامل شناختی «خودتوجهی» و «عمدپنداری» برای خشونت‌ورزی بهره می‌جویند. عامل شناختی «خودتوجهی» خود دارای انواعی است از جمله: ۱- تصویرسازی: در این حالت مرتکب از بزهدیده تصویری ترسیم می‌نماید و بر اساس این تصویر ساختگی، بزهدیده را مستحق خشونت می‌پندارد. ۲- کوچک‌شماری: مرتکب رفتارش را چنین توجیه می‌کند که اگر دیگران در موقعیت او بودند، رفتاری به مراتب خشن‌تر انجام می‌دادند. ۳- انسان‌زدایی: مرتکب بزهدیده را به مثابه‌ی یک شیء و یا یک حیوان در نظر گرفته، اقدام به توجیه رفتار خشن خود می‌نماید (رحیمی‌نژاد، ۱۳۸۷: ۶۴). در عمدپنداری نیز فرد خشونت‌ورز، رفتارهای منفی و ناخوشایند دیگران را در قبال خودش عمدی و با سونیت تلقی می‌کند، و از همین رو به احتمال فراوان دچار خشم می‌شود و دست به تلافی زده و مبادرت به خشونت می‌کند.

### ۱-۲-۲. نظریه‌ی ناکامی

یکی از شناخته‌شده‌ترین نظریه‌های روان‌شناختی در خصوص پرخاشگری و خشونت، نظریه‌ی ناکامی است. اصولاً سه مولفه‌ی ۱- میزان انگیزه برای رسیدن به هدف، ۲- انتظار شخص از دستیابی به هدف و پیروزی و ۳- قدرت مانع در چرخه‌ی ناکامی-خشونت دارای نقش کلیدی هستند. هر اندازه میزان هریک از مولفه‌ها بیشتر باشد، احساس ناکامی بیشتر بوده و خشونت ناشی از آن نیز شدیدتر خواهد بود. نکته‌ی قابل توجه آنکه همیشه خشونت علیه ناکامی به وقوع نمی‌پیوندد، بلکه در بیشتر مواقع خشم ناشی از ناکامی متوجه اهداف آسان‌تر و راحت‌تر می‌شود (صدیق‌سروستانی، ۱۳۸۷: ۲۵۱).

### ۱-۲-۳. فرایندهای روان‌پویایی

فروید عقیده دارد اگر مردم نتوانند به هر طریقی انرژی پرخاشگرانه خود را خالی کنند، انباشت این تکانه‌ها و عدم تخلیه‌ی آن‌ها تبدیل به انفجاری می‌شود که به صورت ارتکاب

اعمال و رفتار خشونت بار جلوه گر خواهد شد (احمدی، ۱۳۸۸: ۹۳). چه بسیاری از قتل‌های همراه با دیگر آزاری یا به عبارت دیگر قتل‌های سادیسمی ناشی از خشم‌های ایجاد شده از وضعیت اجتماعی، خانوادگی و سایر امور روزمره بوده که بدلیل عدم تخلیه تبدیل به جرایمی از جمله قتل‌های سادیسمی گشته اند.

## ۲. قتل سادیسمی از منظر حقوق کیفری ایران

در حقوق کیفری، مسئولیت کیفری و قابلیت اسناد و انتساب عمل مجرمانه بررسی شده و مشخص می‌شود که مرتکب جرم با داشتن چه ویژگی‌هایی توانایی تحمل مجازات و بار مسئولیت کیفری را پیدا می‌کند و یا به عبارتی ارتکاب جرم یا هر نوع تخطی از قوانین جزایی به تنهایی و به خودی خود موجب مسئولیت کیفری نیست، بلکه برای اینکه مرتکب جرم را از نظر اخلاقی و اجتماعی مسئول و قابل سرزنش و مجازات بدانیم لازم است که شرایطی با هم جمع شوند که عبارتند از: اول: وقوع رفتار مجرمانه که از میل و اراده‌ی آگاهانه‌ی مرتکب آن نشئت گرفته باشد و نحوه‌ی پندار، کردار و جریان تصمیم‌گیری او را مشخص کند. دوم: عمل مجرمانه‌ای که با اندیشه، قصد و میل مرتکب، به صورت عینی تحقق یافته باید حاکی از قصد مجرمانه‌ی مرتکب یا ناشی از خطای او باشد. سوم: برای اینکه مرتکب جرم را مسئول بشناسیم، علاوه بر اراده‌ی ارتکاب جرم و قصد مجرمانه، باید بین جرم انجام یافته و فاعل آن، قابلیت انتساب موجود باشد. بطور کلی، هر کسی که با علم و اطلاع دست به ارتکاب جرم می‌زند، لزوماً مسئول شناخته نمی‌شود، بلکه علاوه بر تحقق اراده‌ی ارتکاب جرم و انجام جرم، باید دارای شرایط و خصوصیات فردی متعارفی باشد تا بتوان وقوع جرم را به او نسبت داد. در نتیجه، وقتی انسان از نظر کیفری مسئول شناخته می‌شود که مسبب و علت حادثه‌ای باشد؛ یعنی بتوان آن حادثه را به او نسبت داد و منسوب نمود. پس مسئولیت کیفری، محصول نسبت دادن و قابلیت انتساب است. مقصود از قابلیت انتساب آن است که بر مقامات قضایی معلوم گردد که فاعل جرم، از نظر رشد جسمی، عقلی و نیروی اراده و اختیار، دارای چنان شرایطی می‌باشد که می‌توان رابطه‌ی علیت بین جرم انجام یافته و مجرم را برقرار دانست؛ بر این مبنا، در تعریف مسئولیت کیفری گفته اند: «انتساب فعل یا ترک فعل مجرمانه به شخص

یا اشخاصی که با انجام بزه، به قوانین جزایی خواه به عنوان مباشرین و خواه به عنوان شرکا و معاونین به عمد یا به خطا تجاوز کرده اند و توان بار مجازات و یا احتمالاً اقدامات تأمینی تربیتی را در قبال فعل یا ترک فعل خود دارند» (نوربها، ۱۴۰۱: ۲۶۷). بنابراین، در این مبحث سعی بر آن خواهیم داشت که ابعاد مختلف قتل‌های دیگرآزارانه از جمله رابطه‌ی اختلال روانی و مسئولیت کیفری و امکان‌سنجی دفاع و استناد به جنون را مورد بررسی قرار دهیم.

## ۱-۲. رابطه‌ی اختلال روانی و مسئولیت کیفری

در روند تکوین رفتار ارادی به هم پیوستگی نظام‌مندی میان مؤلفه‌های آن مشهود است. ایراد خلل به هر مؤلفه که به آن اشاره خواهد شد، رفتار ارتكابی را از اتصاف به وصف ارادی بر - وجه معتبر و جازم - خارج می‌کند. درحقیقت ایراد خدشه به مؤلفه یا مؤلفه‌هایی از اراده، زوال تام یا نسبی مسئولیت جزایی را در پی خواهد داشت (موسوی مجاب، ۱۳۹۶: ۱۸۳). در قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ قانونگذار با به کار بردن اصطلاح اختلال روانی به جای جنون، فقدان اراده یا قوه‌ی تمیز - به اعتبار مراتب متغیر سطح توانمندی ارادی و تشخیصی - بی‌هوشی و مانند آن، مستی و بی‌ارادگی حاصل از مصرف مواد مخدر، روانگردان و مانند آن، تا حدی از مشکلات فراروی نظام قضایی کاسته است؛ هرچند، همچنان چالش‌های نظری و عملی بسیاری در حوزه‌ی مسئولیت جنایی مطرح است. در قلمرو حقوق جنایی، استعمال لفظ اراده چه در متون قانونی و چه در گفتمان حقوقی، فقط در قالب معنای لغوی و محدود آن، یعنی خواست و میل یا در قالب مفاهیم به ظاهر متشابهی همچون قصد و اختیار اساساً پذیرفته نیست؛ زیرا بر معنای اصطلاحی و مفهوم حقوقی واژه‌ی مزبور به اعتبار مبادی و مؤلفه‌های لازم، آثار نظری و عملی بسیاری مترتب می‌شود. به نظر می‌رسد بی‌توجهی به مفهوم اراده و نادیده گرفتن تأثیر اراده بر مسئولیت جنایی سبب بروز ابهام‌های حقوقی و قانونی می‌شود؛ اراده‌ای که مرکب از عناصر و مؤلفه‌های چندی است و هر یک در ارتباط با موانع «مسئولیت جنایی» که پل ارتباطی بین کنش و واکنش جزایی است، مجال طرح می‌یابند.

در ادبیات حقوق جنایی، پیش شرط اساسی مسئولیت جنایی، اهلیت جنایی است؛ این اهلیت، اصولاً بر پایه‌ی نیروی علم (آگاهی) و نیز اراده‌ی آزاد استوار است. حقوقدانان، اصولاً با عنایت به دیدگاه‌های فلسفی و نیز روان‌شناختی، بنا به اقتضای بحث با تعابیر نسبتاً نزدیک و متشابهی، مراحل چندگانه‌ای را در خصوص شکل‌گیری اراده و عمل ارادی نام می‌برند. قدر متیقن اینکه حقوقدانان با تحلیل روان‌شناختی اراده، مراحل چهارگانه‌ای را در فرایند تکوین عمل ارادی نام می‌برند (السنهوری، بی تا: ۱۵۰). نخست، مرحله یا مؤلفه‌ی تصور (ادراک)، که گاه از آن به قوه‌ی تمیز نیز تعبیر می‌شود، که به توانایی خاصی در شخص اطلاق می‌شود که تشخیص ماهیت رفتار ارتكابی و تبعات جزایی و آثار اجتماعی آن را برای مرتکب ممکن می‌سازد (الزلمی، ۱۹۸۱: ۶۱). پس از مرحله‌ی ادراک، نوبت به مرحله‌ی تدبیر یا اندیشیدن می‌رسد. در این مرحله، شخص به ارزیابی کار خود می‌پردازد و دواعی گوناگون را با هم مقایسه می‌کند تا سرانجام یکی را مهم‌تر و قاطع‌تر می‌یابد و برای رسیدن به آن هدف اقدام می‌کند. سنجش سود و زیان کارها و اندیشیدن درباره‌ی نتایج اقتصادی و اخلاقی آنها، مقدمه‌ی گزینش نهایی داعی برتر یا هدفی است که سرانجام شخص را راضی یا منصرف از انجام کاری می‌کند. پس از مرحله‌ی تدبیر در مسیر تکوین رفتار ارادی، خواست درونی مطرح است. این مرحله ناظر بر عزم شخص بر تحقق امری است. سه مرحله‌ی پیش‌گفته مبادی نظری تکوین رفتار ارادی است. اما در مرحله‌ی چهارم یعنی تنفیذ یا اجراء، عمل خارجی بروز و ظهور می‌یابد. اهمیت این مرحله تا جایی است که باید گفت با فقدان آن، اراده تنها در قالب نیت باقی می‌ماند. با تکوین مراحل چهارگانه، چنانچه اراده در هر مرحله بدون تأثیر عوامل خدشه‌آمیز شکل یابد، اراده‌ی معتبر و جازم معنا یافته و آثار قانونی بر آن بار می‌شود. در روند تکوین رفتار ارادی به هم پیوستگی، تأثیر و تأثر نظام‌مندی مشهود است. ایراد خلل به هر مرحله از مراحل مذکور رفتار ارادی را از معنای واقعی خود دور می‌کند. بر همین پایه خدشه بر مؤلفه یا مؤلفه‌هایی از اراده، زوال تام یا نسبی مسئولیت جنایی را در پی خواهد داشت. در باب موانع تحقق مسئولیت جنایی، گاه از حالاتی بحث می‌شود که در نتیجه‌ی آنها اراده اعتبار خود را از دست می‌دهد؛ بی‌آنکه قانونگذار در این زمینه اشاره‌ای به آنها داشته باشد. رویکرد حصری قانونگذار در خصوص موانع مسئولیت جنایی - به رغم سادگی



و سهولت تطبیق حالت خاص با نص قانونی مرتبط - با این اشکال روبرو است که امکان اتخاذ تصمیم قضایی مقتضی بر مبنای واقعیت‌های علمی و عینی را تا حد بسیاری محدود می‌کند. مفهوم اراده و تشخیص وجود آن، پیش از آنکه واجد وصف قانونی باشد، برخوردار از وصف طبی و تخصصی است. در خصوص اکراه نیز می‌توان گفت گرچه مکره نسبت به ماهیت و تبعات رفتار ارتكابی خود واجد درك (مُدرك) است و پس از سنجش برآیند مضار و منافع احتمالی (تدبر) اقدام می‌کند، اما این اقدام مبتنی بر خواست درونی و میل حقیقی وی نیست و در واقع، ملزم به انجام و اجرای آن گردیده است؛ لذا خواست درونی مکره، مخدوش و «تنفیذ» او با اشکال روبرو است. به نظر می‌رسد در فرض قتل إلجائی در عدم امکان قصاص مکره نباید تردید کرد (الموسوی الخویی، ۱۹۷۶م: ۱۳).

## ۲-۲. امکان‌سنجی دفاع و استناد به جنون

در قانون مجازات اسلامی لازمه‌ی تحمیل مجازات وجود مسئولیت کیفری است. مسئولیت کیفری عبارت است از «قابلیت» یا «اهلیت» شخص برای تحمل تبعات جزایی رفتار مجرمانه‌ی خود (ساکي، ۱۳۹۲: ۲۰). از این رو، اشخاصی که قدرت درك و اجرای اوامر و نواهی قانونگذار را ندارند مسئولیت کیفری ندارند. رکن اول مسئولیت کیفری یعنی اهلیت جزایی از دو عنصر ادراک و اختیار تشکیل شده است. عنصر اول اهلیت جزایی ادراک است؛ در اصطلاح جزایی، توانایی فهم ماهیت افعال و درك آثار و تبعات آن و قدرت تشخیص اعمال بد از خوب و مباح از ممنوع را ادراک و تمییز می‌خوانند (میرسعیدی، ۱۳۹۰: ۱۱۵). ادراک به عنوان یکی از ارکان تشکیل دهنده‌ی مسئولیت کیفری ارتباط زیادی با مفهوم عقل دارد. اما بیمارهای روانی در بسیاری از موارد مشمول عناوین مجرمانه هستند، از آنجایی که جرایم مرتبط با روان انسان از چنان پیچیدگی و تنوع برخوردارند که محصور نمودن آن‌ها توسط قانونگذاران تقریباً ناممکن است، در قوانین هیچ یک از کشورها، شاهد پرداختن به مصادیق جرایم مبتنی بر بیمارهای روانی نیستیم.

در گستره‌ی همین بیماری‌ها و اختلال‌های روانی گاه با عناوینی روبرو خواهیم شد که مشمول تعریف مفهومی چون جنون خواهند شد که تاثیر بسزایی را در روند یک پرونده

خواهند داشت، چنانکه این جنون می‌تواند به عنوان یک علت رافع مسئولیت فرد بزهکار را از مسئولیت مبرا سازد. ماده‌ی ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: «هرگاه مرتکب در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه‌ی تمیز باشد مجنون محسوب می‌شود و مسئولیت کیفری ندارد». در این ماده حالت روانی خاص که از آن به جنون تعبیر شده تعریف نشده است، ولی قانونگذار این وصف را در مورد کسانی بکار برده که دچار اختلال روانی بوده اند بنحوی که در زمان ارتکاب جرم، یا قدرت مهار رفتار خود را از دست داده اند یا ناتوان از فهم ماهیت رفتار و درک آثار و تبعات آن بوده اند (اردبیلی، ۱۴۰۰: ۱۱۰). حالات مادون آن که صرفاً نشانگر نوعی اختلال نسبی اراده و قوه‌ی ادراک بوده و به عنوان بیماری یا نابهنجاری‌های روانی اسامی مختلفی برخوردار گرفته اند، جنون محسوب نشده و رافع مسئولیت کیفری نخواهند بود، مگر آنکه وجود آن حالت در فرد مرتکب به معنی نداشتن عنصر روانی از سوی او در لحظه‌ی ارتکاب جرم باشد، که در آن صورت مرتکب به دلیل نداشتن عنصر روانی - و نه ابتلای به جنون - تبرئه خواهد شود (میرمحمدصادقی، ۱۴۰۱: ۱۸۸).

اختلال روانی انواع و درجاتی دارد که قانونگذار نسبت به آن سکوت اختیار کرده و همین امر به نوعی برزخی است که باید قضاوت با ارجاع پرونده به متخصصان امر روان پزشکی نسبت به آن اعلام نظر نماید. باید گفت که اختلال تام قوه‌ی تمیز به حالتی گفته می‌شود که شخص بطور کامل نیرو و توانایی تشخیص خوب و بد را از دست داده و قادر به تفکیک و امتیاز قائل شدن بین اعمال نیست؛ همچنین، منظور از اختلال تام قوه‌ی اراده آن است که آشفتگی و برهم خوردن کامل در نیروی قصد و اراده شخص عارض شده باشد (گودرزی و کیانی، ۱۳۸۵: ۳۰۴).

برخی از بیماری‌ها مانند «اسکیزوفرنی» از مصادیق بارز اختلال روانی تام هستند و در مورد آنها بین قضاوت و روان‌پزشکان اختلاف نظر وجود ندارد ولی در مورد کسی که در تمام موارد سالم است، مانند افراد عادی جامعه کار می‌کند و عاقلانه تصمیم می‌گیرد، اما نسبت به اطرافیان خود بدبین است و توهم توطئه دارد و به خاطر همین موضوع اقدام به قتل یا ضرب و شتم و ... می‌کند چگونه باید قضاوت کرد؟ (اسلامی، ۱۳۹۸: ۲۴۱) باید گفت که

مجرمان نیمه‌مسئول را نباید به خاطر جرم ارتكابی آنها مشمول مجازات‌های معمول قرار داد، بلکه باید از اقدامات تامینی خاص که هم جنبه‌ی درمانی و هم جنبه‌ی مجازات دارد برای اصلاح و درمان آنان استفاده نمود (صانعی، ۱۳۵۵: ۵۲۰).

با وجود شرایط بالا، فرد را می‌توان به استناد جنون و وجود یک عامل رافع مسئولیت از مجازات معاف نمود. در تعریف عوامل رافع مسئولیت گفته‌اند: «علل رافع مسئولیت کیفری جهاتی هستند که اراده‌ی آزاد مرتکب را سلب و یا شعور او را زائل و یا اختلالاتی در ذهن او بوجود می‌آورند و بطور کلی به شرایط شخصی و ذهنی مرتکب مربوط می‌شود». به عبارت دیگر، در بررسی جنون در قتل دیگر آزارنه در پی آن خواهیم بود که آیا یک قاتل سادیسمی در حال ارتكاب جنایت اراده‌اش دارای اختلال بوده یا نه. چنانچه اختلال روانی در هنگام ارتكاب قتل توسط قاتل سادیسمی احراز گردد می‌توان به جنون استناد و مسئولیت را از او رفع کرد.

همانطور که گفتیم از جمله عواملی که موجب عدم تحقق مسئولیت کیفری می‌شود «جنون» است؛ اما تعریف دقیق و قطعی جنون و تعیین مصادیق و دامنه‌ی آن همواره مورد بحث و تردید روان‌پزشکان و حقوقدانان کیفری بوده است. با توجه به گستره و گاه پیچیدگی اختلال‌های روانی، تعیین دقیق اینکه چه حالاتی مصداق یا معادل با جنون و رافع مسئولیت کیفری می‌شود در برخی موارد دشوار است. با وجود این، بهره‌گیری از تقسیم‌بندی‌های علمی و به روز 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 روان‌پزشکان قانونی همراه شود می‌تواند در تعیین حدود مسئولیت کیفری مجرمان مبتلا به اختلال روانی مورد استفاده‌ی قضات قرار گیرد. البته واضح است که پیچیدگی‌های روان‌آدمی به اندازه‌ای است که نمی‌توان طبقه‌بندی کاملاً دقیقی ارائه داد، اما بر اساس بعضی از جنبه‌های مشترک می‌توان به تقسیم‌بندی نسبی و در عین حال مفید دست یافت.

وجود هر یک از این علایم بر حسب تشخیص روان‌پزشک قانونی به عنوان متخصص امر می‌تواند مصداقی از جنون رافع مسئولیت کیفری باشد. اما در برخی موارد به رغم تلاش‌های روان‌پزشکان قانونی و دادرسی‌های دقیق قضایی، باز هم با مواردی مواجه

می‌شویم که تعیین مسئولیت یا عدم مسئولیت مجرم بسیار دشوار است که از جمله‌ی 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 اولیه‌ی بیماری مبتلا به وهم و هذیان نیست (غلاملو، ۱۳۹۲: ۱۷۲).

پدیده‌ی قتل‌های دیگرآزارانه یا سریالی که عموماً دیگرآزارانه هستند، به دلیل ماهیت پیچیده، بسیاری از محققان و کنشگران نظام عدالت کیفری را در صحت روانی مرتکبان آن دچار تردید جدی کرده است، مردم عادی نیز اغلب آنان را دیوانه خطاب می‌کنند. با این حال، واقعیت این است که اکثر این قاتلان مجنون نیستند. با اعمال تعریف قانونی از جنون، اکثریت عظیمی از قاتلان سادیسمی قادر به تشخیص خوب و بد در حین ارتکاب جرم اند. کمتر از ۴ درصد از قاتلان سریالی تلاش کرده اند تا از جنون به عنوان دفاع از خود بهره گیرند. فقط ۱٪ آنها‌یی که به این دفاع استناد جسته اند، توانسته اند از آن استفاده و از مجازات‌های یابند. البته بیشتر محققان در اینکه برخی فرایندهای آسیب‌شناسانه در ارتباط با ارتکاب چنین جرایمی وجود دارند اجماع دارند (Castle and Hensley, 2002: 455).

در واقع، اگر این مقدمه مورد پذیرش قرار گیرد که مجرمان مزبور غالباً از انواع اختلال‌های روانی (عمدتاً از نوع اختلال‌های شخصیتی و جنسی) رنج می‌برند و بیمار روانی محسوب می‌شوند، نحوه‌ی واکنش دستگاه عدالت کیفری نسبت به آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌گردد؛ به نظر این واکنش از سه دسته‌ی کلی خارج نخواهد بود: ۱- قاتل سادیسمی 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 سادیسمی بیمار روانی است که از نظر کیفری دارای مسئولیت نسبی است. در این وضعیت، به دلیل بیماری روانی، مجرم از تخفیف کیفر بهره‌مند می‌شود (فارغ از این منازعه که در قتل و مجازات قصاص اصولاً

تخفیف راه ندارد). ۳- قاتل سادیسمی بیمار روانی است که از نظر کیفری، فاقد مسئولیت است. در اینجا، قاتل سادیسمی از کلیه حقوق یک فرد مجنون که فاقد قوه‌ی تمییز و اراده است استفاده می‌کند.

قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴ در ماده‌ی ۴۰ ابتلا به جنون را به عنوان یکی از عوامل رافع مسئولیت کیفری پذیرفته بود ولی جنون و اختلال دماغی را در یک ردیف قرار می‌داد و قانون اصلاحی ۱۳۵۲ تحت تاثیر اصطلاحات روانشناسی جدید در بند الف ماده‌ی ۳۶ با بکارگیری اصطلاحات فقدان شعور، اختلال تام و اختلال نسبی قوه‌ی تمییز یا اراده، جنون را طبقه‌بندی کرد. حتی در بند «ب» همین ماده به اختلال نسبی شعور یا قوه‌ی تمییز یا اراده اشاره شده بود. قانون راجع به مجازات اسلامی سال ۱۳۶۱ در ماده‌ی ۲۷ خود جنون را رافع مسئولیت کیفری می‌دانست ولی این قانون از اصطلاحات قانون ۱۳۵۲ فاصله بسیار گرفت. قانونگذار در ماده‌ی ۵۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ نیز عیناً عبارت متن ماده‌ی ۲۷ قانون راجع به مجازات اسلامی سال ۱۳۶۱ در مورد جنون را تکرار کرده بود و در نهایت ماده‌ی ۱۴۹ ق.م.ا. مصوب ۱۳۹۲ با تمام تغییرات مثبتی که دارد متأسفانه تنها به اختلال روانی تام توجه کرده و از اختلال روانی نسبی صحبتی به میان نیاورده است. با توجه به عدم تعریف جنون در قانون مجازات اسلامی و یا سایر مقررات کیفری، همواره تعریف و محدوده‌ی شمول آن مورد بحث حقوقدانان بوده است. صرف نظر از اختلاف نظرها و بحث‌های پیرامون تعریف جنون، به نظر می‌رسد برای پی بردن به منظور قانونگذار از لفظ جنون، رجوع به علم روانشناسی و یا روان‌پزشکی بهترین و دقیق‌ترین مسیر جهت تبیین این مفهوم و جایگاه آن و سپس تطبیق آن با ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ است. در گام نخست لازم است که بررسی شود آیا لفظ جنون در علم روان‌پزشکی 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 روان‌پزشکی و در تقسیم‌بندی انواع بیماری‌های روانی در راهنمای آماری و تشخیصی بیماری‌های روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا به عنوان یک مرجع معتبر و موثق، لفظ «جنون» کاربردی ندارد، لکن آنچه اغلب در

تعریف حقوقی جنون مبنی بر زایل شدن قوه‌ی شعور و و ادراک و اختلال اراده مستفاد می‌شود، به لحاظ ماهیتی در بیماری‌های روانی از دسته‌ی سایکوز (روان‌پریشی) می‌تواند دارای مصداق باشد و معادل با جنون قرار گیرد. در یک تعریف «روان‌پریشی ناتوانی تفکیک تجربیات ذهنی با واقعیت است» (پورافکاری، ۱۳۷۳: ۱۵).

در واقع اگر ملاک جنون از نظر حقوق کیفری، اختلال در قوه‌ی شعور و ادراک و یا اراده باشد، مواردی از بیماری‌های روانی از دسته‌ی روان‌پریشی را که در آن بیمار قادر به درک و برقراری ارتباط با واقعیت دنیای بیرونی نیست می‌توان جنون محسوب کرد. به عبارت دیگر، جنون در روان‌پزشکی، با عنوان روان‌پریشی به کار رفته است که یکی از ۱۷ دسته اختلال‌های روانی تفکیک‌شده توسط انجمن روان‌پزشکی آمریکا است. بدین ترتیب، در حالی که جنون از لحاظ روان‌پزشکی تنها یکی از اختلال‌های گسترده است، در قلمروی حقوق هر عامل و اختلالی که موجب قطع ارتباط بیمار با واقعیت شود و به عبارت دیگر در شعور و ادراک او خلل وارد کند، جنون محسوب می‌شود (بشیریه، ۱۳۸۷: ۹۱). به نظر می‌رسد نظر اخیر، نسبت به عقیده‌ی کسانی که جنون را معادل روان‌پریشی می‌دانند به لحاظ تخصصی، قابل پذیرش‌تر است. بنابراین، هرگونه بیماری را که طی آن فرد از دنیای واقعیات به دور باشد و در وضعیتی مانند هذیان و وهم قرار گیرد می‌توان جنون یا همان سایکوز محسوب نمود؛ در واقع، جنون در روان‌پزشکی منحصر به بیماری خاصی نیست و هر بیماری می‌تواند تبدیل به جنون شود، به شرط اینکه بیمار در وضعیتی قرار گیرد که قدرت واقعیت‌سنجی خود را از دست داده و دچار وهم و هذیان شود. البته تشخیص جنون امر موضوعی است و قاضی باید با کسب نظریه‌ی روان‌پزشک به بررسی هر مورد پرداخته، قوه‌ی تمیز و ادراک فرد را بررسی کند تا به تشخیص نهایی دست یابد (رحمتی، ۱۳۸۴: ۱۳۵). همچنین، در ماده‌ی ۲۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری ۱۳۹۲ نیز در صورتی که بازپرس تشخیص دهد مرتکب حین ارتکاب جرم مجنون بوده، با تحقیق از نزدیکان فرد و جلب نظر پزشکی قانونی پرونده را برای موافقت با قرار موقوفی تعقیب مبتنی بر جنون نزد دادستان می‌فرستد. اما با توجه به طریقت داشتن نظر کارشناسی در حقوق ایران، تصمیم نهایی در این زمینه با قاضی است. اداره‌ی حقوقی قوه‌ی قضائیه نیز در این خصوص در نظر مشورتی

شماره‌ی ۷/۵۰ مورخ ۱۳۷۳/۱/۸ چنین بیان داشته است: «نظر کارشناسی در تشخیص جنون جنبه‌ی مشورتی دارد و دادگاه در صورتی که با اوضاع و احوال مسلم قضیه سازگاری نداشته باشد، به آن توجهی نمی‌کند» (نجفی ابرندآبادی و رضوانی، ۱۳۹۴: ۲۷).

با این توضیح مشخص می‌شود از آنجا که قاتلان سادیسمی اغلب از بیماری‌های روانی از نوع نوروژ (روان‌رنجوری) و بطور عمده از دسته‌ی اختلال‌های شخصیتی (مانند خودشیفتگی و ضد اجتماعی) و اختلال‌های جنسی 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، از این منظر آن‌ها مسئولیت تام داشته و به لحاظ روان‌شناختی و حقوقی مسئول اعمال خود هستند. برای نمونه در قضیه قتل‌های سریالی «مجید سالک محمودی» که ۴۹ زن را پس از آزار و اذیت جنسی به قتل رسانده بود، جهت بررسی وضعیت روانی وی، یک گروه از متخصصان پزشکی قانونی مکلف شدند درباره‌ی سلامت روانی قاتل تحقیق کنند. آنان در نظریه‌ی خود نوشتند: «بر اساس استدلال و قضاوت مجید، ارتباط او با محیط خارج و پاسخگویی‌اش به سؤالات، وی مسئول اعمال خودش و قادر به اداره‌ی اعمال خود است و اختلال روانی به معنی جنون در او وجود ندارد» (روزنامه‌ی اعتماد، پنجشنبه، سوم مرداد ۱۳۸۷).

در رویه‌ی قضایی محاکم ایران، اختلال روانی سادیسمی به عنوان یک عامل رافع مسئولیت کیفری پذیرفته نشده است و قائل بر این هستند که این نوع از قاتلان دارای قوه‌ی شعور و ادراک یا اراده می‌باشند. بر این اساس، هیچ یک از قاتلان سادیسمی محاکمه‌شده موفق نشده‌اند با استناد به دفاع جنون و یا وضعیت روانی خود از مجازات رهایی دهند و بدون استثناء به حداکثر مجازات محکومیت یافته‌اند. از طرفی با توجه به اینکه مجازات قانونی قتل عمد قصاص نفس است، بر خلاف بسیاری از کشورها امکان اعمال بند ۳ ماده‌ی ۳۸ ق.م.ا و تخفیف مجازات به دلیل بیماری روانی مجرم (وضع خاص مرتکب) وجود ندارد. قانون جدید مجازات اسلامی ۱۳۹۲ به درستی و هوشمندانه، تا حد زیادی تعریف قانونی جنون را به معنای علمی آن نزدیک نموده و عبارت کلی «اختلاب روانی» را که منجر به عدم اراده یا قوه‌ی تمیز» مرتکب می‌شود جنون و مانع مسئولیت کیفری محسوب کرده اما

چنانکه گفتیم به عنوان یک اصل باید پذیرفت که قتل سادیسمی موجبی برای استناد به عوامل رافع مسئولیت و رهایی از مجازات نیست مگر اینکه حالت سادیسمی حاکم بر ارتکاب جنایت به گونه‌ای باشد که طبق نظر متخصص و در نهایت قاضی اختلال روانی در قامت جنون محسوب گردد که در این صورت به قید وجود حالت مذکور در حال ارتکاب جرم قاتل سادیسمی از مسئولیت مبرا خواهد بود و استناد به عامل رافع مسئولیت موجه خواهد بود.

علی‌رغم اشاره و بررسی دفاع قاتل سادیسمی به جنون که در بالا بحث شد خوانشی نیز به برابری دفاع جنون، قائل در سایر مجازاتها از جمله تعزیرات وجود داشته است که در ماده‌ی ۳۸ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ که شرایط تخفیف مجازات را برشمرده است تنها ماده قانونی است که در جرایم تعزیری قابل استناد است و محاکم می‌توانند در دادرسی بیماران روانی یا توجه به «اوضاع و احوال» یا احتساب مسئولیت کیفری او، مجازات را تخفیف دهند.

لازم است به مباحث و نهادهایی از جمله قاعده‌ی دراء نیز توجه کرد. قانون مجازات اسلامی اعمال قاعده‌ی «درء» را موجب سقوط مجازات دانسته است. «قاعده‌ی دراء در واقع سبب اطمینان نظام قضایی اسلامی است که با وجود آن از صدور احکام اشتباه مبتنی بر ادله و شرایط مشکوک جلوگیری می‌نماید» (حیدری، ۱۳۹۸: ۴۲۳). مفهوم این قاعده همان است که در ماده‌ی ۱۲۰ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ آمده است. «یعنی هرگاه وقوع جرم یا برخی از شرایط آن و یا هر یک از شرایط مسئولیت کیفری مورد شبهه یا تردید قرار گیرد و دلیلی بر نفی آن یافت نشود حسب مورد جرم یا شرط مذکور ثابت نمی‌شود». به عبارت دیگر، اگر در وقوع جرمی یا در مسئولیت کیفری مرتکب، شک داشته باشیم و دلیلی برای رفع این شک وجود نداشته باشد باید فرض را بر این بگذاریم که جرم واقع نشده یا مسئولیت کیفری وجود ندارد. در این قاعده (تحت عنوان جهات عینی سقوط مجازات) سقوط مجازات بر نفس طبیعت شبهه بار شده است (محقق داماد، ۱۴۰۱: ۷۳). به عبارت دیگر، وجود شک و شبهه در ذهن مرتکب را نیز که عامل شخصی است شامل می‌شود. اصولاً قاعده‌ی دراء قاعده‌ای ماهوی بوده که اعمال آن در فرض بروز شبهه صورت می‌گیرد و شبهه نیز موجب



تزلزل در رکن روانی و در نتیجه عدم تحقق جرم می‌گردد. «در مقام اعمال قاعده‌ی دراء مراجع قضایی در واقع دست به یک اظهارنظر ماهوی مبنی بر عدم تحقق جرم یا عدم مسئولیت کیفری می‌زنند. از این رو، در این مقام وی باید حسب مورد اقدام به صدور قرار منع تعقیب یا حکم برائت نماید» (خالقی، ۱۴۰۱: ۱۷۶). بنابراین، در قانون مجازات اسلامی اعمال قاعده‌ی دراء اعم از جرائم مستوجب حد، قصاص، دیه یا تعزیر است (حیدری، ۱۳۹۸: ۴۲۵-۴۲۳). یکی از مواردی که موجب شبهه در تحمیل بار کیفری بر شخص مجرم می‌گردد وجود اختلال‌های روانی است که می‌تواند بر عنصر روانی متهم اثرگذار باشد و موجب سقوط کیفر شود. مجرای عمل به این قاعده گسترده بوده و در جرم قتل که جرم سنگینی محسوب می‌شود، قانونگذار صرف وجود شبه یا تردید را بدون نیاز به تحصیل دلیل جهت عدم اثبات جرم یا شرط مذکور کافی دانسته است (ماده‌ی ۱۲۱ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲)، لذا در جهت انتخاب شیوه‌ی مناسب و عادلانه بهتر است افرادی را که مشکوک به بیماری سادیسم هستند و یا حتی ادعای اختلال روانی هنگام ارتکاب جرم را دارند به دقت مورد بررسی داد تا در صورت وجود بیماری سادیسمی و شک و شبهه در میزان شدت حالت سادیسمی یا اختلال روانی مؤثر در مسئولیت کیفری، این اختلال را عاملی جهت برخوردی متفاوت با این افراد دانست، زیرا این اختلال‌های روانی، که با کشف نظر متخصص روانشناس در فرد مرتکب بیمار احراز می‌شود، نیز از جایگاه شبهه و بالطبع اعمال قاعده‌ی دراء برخوردار هستند.

### نتیجه

جرم قتل را باید سنگین‌ترین جرم علیه اشخاص دانست که صدمات آن برای فرد قربانی غیرقابل جبران خواهد بود. حسب اهمیت جرم مذکور، مطالعات در مورد آن و مرتکبین آن نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. موضوع زمانی بحث برانگیزتر می‌شود که انگیزه‌ی قاتل از ارتکاب قتل کسب لذت و ارضای روحی، جسمی و جنسی باشد؛ چنانچه این کسب لذت روحی، جسمی و جنسی منتج به قتل، همراه با اذیت و آزار و خشونت باشد با یک تیپ مجرمانه‌ی منحرف روبرو خواهیم بود که دارای اختلال روانی دیگر آزار یا سادیسم می‌باشد.

بیماری روانی از نظر روان‌پزشکی، دارای مفهومی عام است که همه‌ی اختلال‌های روانی را دربر می‌گیرد؛ بیماری‌های روانی از سویی خود به دو نوع کلی سایکوز (روان‌پریشی) و نوروز (روان‌رنجوری) تقسیم می‌شوند؛ با این توضیح که در اختلال‌های نوع اول، شخص نسبت به بیماری خود و وقایع پیرامونش شناخت و آگاهی ندارد و ارتباط او با واقعیت قطع و گسسته است؛ برخلاف بیماران نوع اول، بیماران نوع دوم، نسبت به واقعیات اطرافشان شناخت و آگاهی دارند. مطالعات متعدد نشان می‌دهند قاتلان سادیسمی بیمار روانی هستند و از انواع اختلال‌های روانی رنج می‌برند. اما واقعیت این است که اختلال‌های روانی قاتلان سادیسمی اغلب از انواع اختلال‌های دسته‌ی دوم، یعنی روان‌رنجوری (نوروز) بوده و آنها ارتباط کاملی را با واقعیت پیرامون خود دارند و علائم هذیان و توهم به ندرت در آنها مشاهده می‌شود.




قتل سادیسمی نه یک واقعیت حقوقی صرف بلکه بیشتر واقعیتی روانشناختی است و محدود و محصور در الفاظ قانونی و استنباط‌های قضایی نیست و در مجموع توجه به مبادی و مبانی تکوین رفتار ارادی - در پرتو یافته‌های نوین علمی - ضرورتی است که باید مورد مذاقه‌ی قانونگذار قرار گیرد، چنانکه عمده چالش‌های نظری و قانونی موجود در عرصه‌ی مسئولیت کیفری ناشی از عدم اهتمام جدی قانونگذار به موضوع اراده است که در قلمروی حقوق کیفری به آن اشاره نشده است. از همین روی، جرم ارتكابی قاتل سادیسمی، قتل عمد است. درباره‌ی نحوه‌ی کیفردهی، برخی از نظام‌های کیفری مجازات قتل عمد درجه‌ی نخست و یا مشدد را نسبت به مرتکب در نظر گرفته و حداکثر مجازات قانونی (حبس طولانی مدت و یا اعدام) را مقرر کرده اند، اما در حقوق کیفری ایران به آن اشاره نشده است. بنابراین، خلاء قانونی در چنین حالتی مشهود است که ضروری است قانونگذار در این راستا کیفر متناسبی را وضع نماید.

مسئله‌ی دیگر، امکان یا عدم استفاده‌ی قاتل سادیسمی از دفاع جنون و یا بیماری روانی است؛ در واقع، اگر بپذیریم قاتل سادیسمی عموماً یک بیمار روانی است، آیا می‌توان بیماری روانی او را مؤثر در مسئولیت و مجازات دانست؟ واقعیت این است که حداقل در ایران تا کنون هیچ یک از قاتلان سادیسمی یا سریالی که سادیسمی نیز محسوب می‌شده و

محاكمه شده اند، نتوانسته اند از دفاع مزبور استفاده کنند و در سایر کشورها نیز جز در موارد بسیار نادر وضعیت به همین صورت بوده است. علت اصلی چنین سیاست کیفری‌ای این است که یکم، بیماری‌های روانی قاتلان سادیسمی عمدتاً از دسته‌ی روان‌رنجوری‌ها (نوروز) است نه روان‌پریشی (سایکوز)؛ از این رو، صحت درک و شعور و اراده‌ی قاتلان سادیسمی در حین ارتکاب جرایم از نظر روان‌پزشکی و حقوق کیفری محرز است. به عبارت دیگر، هرچند قاتل سادیسمی بیمار روانی محسوب می‌شود ولی با توجه به نوع بیماری، که اغلب اختلال شخصیتی و جنسی است، وضعیت روانی قاتل به گونه‌ای است که او را مسئول اعمال خود می‌کند. در حقوق کیفری صرفاً آن دسته از بیماری‌های روانی، جنون و دفاع محسوب می‌شوند که طی آن قوه‌ی ادراک و شعور فرد دچار چنان اختلال شدیدی شود که بیمار قادر به برقراری ارتباط با واقعیات محیط پیرامون نباشد، مانند بیمار اسکیزوفرنیا. دوم، اساساً به دلیل ترس و خوفی که قاتلان سادیسمی با توجه به نوع و شدت جرایم ارتکابی به نحو فراگیر در جامعه ایجاد می‌کنند، این گونه به نظر می‌آید که نظام‌های عدالت کیفری با اتخاذ سیاست کیفری سختگیرانه، تمایل چندانی به رفع یا تخفیف مسئولیت آنان ندارند. با وجود این، مسئله‌ای که نباید از نظر دور داشت این است که قاتل سادیسمی گاه آن گونه که غالباً عموم تصور می‌کنند یک هیولا یا شیطان نیست که صرفاً در پی کین و در نهایت حذف او باشیم؛ او از نگاهی متعادل‌تر در بسیاری از موارد یک بیمار روانی است و لازم است مرتکبان آن به دقت مورد مطالعه‌ی روان‌پزشکی و جرم‌شناختی قرار گیرند و این مطالعه‌ی دقیق‌تر ما را مجاب می‌نماید که عدم پذیرش جنون به عنوان عامل رافع مسئولیت را صرفاً به عنوان یک اصل بپذیریم که خلاف آن در شرایطی قابل اثبات باشد. با توضیح اخیر لازم می‌آید چنانچه اختلال روانی موضوع ماده‌ی ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی اثبات شود موجب مبرا شدن قاتل سادیسمی از مجازات قصاص باشد.

از منظر یک نظام مبتنی بر حقوق بشر و شهروندی نیز این از حقوق بدیهی و واضح مردم خواهد بود که مقنن بین رفتار آنها تبعیض قائل نشده و با لحاظ کردن جزئیات بین رفتارهای متفاوت آنها تفاوت لازم را برقرار کند. البته به جا است این نکته‌ی مهم را در نظر داشت که توجه به اصولی همچون عدالت و یا قواعد مهم قانونگذاری همچون قاعده‌ی «دراء»،

بازنگری در کیفر این افراد را ایجاب می‌نماید تا بتوان از نگاه همه یا هیچ در تحمیل مسئولیت کیفری دست برداشته و مسئولیت کیفری نسبی یا نقصان یافته را وارد عرصه‌ی حقوق کیفری نماییم. همچنین لازم به ذکر است که رویکرد و توجه به این دسته از بیماران، منطقی و به اصول اشاره‌شده نزدیک‌تر است، رویکرد و سیاستی که ضرورت و نیاز به اعمال آن در قوانین کیفری ایران نیز احساس می‌شود.

- Ali Kakoo Juybari  <http://orcid.org/0000-0003-1865-3272>
- Rajab Goldoust Juybari  <http://orcid.org/0000-0001-9372-0581>
- Mahdi Esmaeli  <http://orcid.org/0000-0002-3229-159x>

## منابع

### الف) فارسی

- احمدی، حبیب. (۱۳۸۸). *جامعه‌شناسی انحرافات*. تهران، سمت.
- اردبیلی، محمدعلی. (۱۴۰۰). *حقوق جزای عمومی*. جلد دوم. چاپ پنجاه و نهم، تهران، نشر میزان.
- اسلامی، داود. (۱۳۹۸). *بررسی اختلال روانی و مسئولیت کیفری*، دانشنامه مسئولیت کیفری، به کوشش محسن شریفی، تهران، میزان.
- امام هادی، محمد علی و جلیلونند، مریم و صالحی، منصور. (۱۳۸۵). «فراوانی اختلالات روانی در مجرمان قتل عمد»، *فصلنامه‌ی علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، سال پنجم، شماره‌ی ۲۰.
- افروز، غلامعلی. (۱۳۸۴). *بازگشایی یک پرونده*، چرا بیجه جانی شد؟. چاپ اول، تهران، راه تربیت.
- آزاد، حسین. (۱۳۸۸). *آسیب‌شناسی روانی*. چاپ یازدهم، تهران، بعثت.
- بشیریه، تهمورث. (۱۳۸۷). «تعامل مفاهیم حقوقی و روانپزشکی جنون». *فصلنامه‌ی حقوق، مجله‌ی دانشکده‌ی حقوق و علوم سیاسی*، دوره‌ی ۳۸، شماره‌ی ۳.
- پاد، ابراهیم. (۱۳۸۳). *حقوق کیفری اختصاصی*. تهران، رهام.
- پاکزاد بتول، هورمزد یعقوبی نژاد. (۱۳۹۲). «نمودهای جزایی دیگرآزاری»، *پژوهشنامه‌ی حقوق کیفری*، دوره‌ی ۴، شماره‌ی ۱.
- پورافکاری، نصرت اله. (۱۳۷۳). *فرهنگ جامع روانپزشکی و زمینه‌های وابسته*. جلد اول، تهران، فرهنگ معاصر.

جعفری لنگرودی، محمد جعفر. (۱۴۰۲). ترمینولوژی حقوق. چاپ سی و هفتم، تهران، گنج دانش.

حیدر نژاد، کیوان، بیگی، جمال و زینالی، حامد. (۱۳۹۶). «بررسی ارتباط اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و مرزی با اعتیاد با مطالعه‌ی موردی در سطح شهرستان بناب». فصلنامه‌ی حقوق پزشکی، دوره‌ی ۱۱، شماره‌ی ۴۱.

حیدری، علیمراد. (۱۳۹۸). حقوق جزای عمومی، بررسی فقهی-حقوقی واکنش علیه جرم. چاپ دوم، تهران، سمت.

خالقی، علی. (۱۴۰۱). آیین دادرسی کیفری. جلد اول، چاپ چهل و ششم، تهران، شهر دانش. رحمتی، فاطمه. (۱۳۸۴). بررسی تاثیر اختلالات روانی غیر از جنون در مسئولیت کیفری.

پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه تهران.

رحیمی‌نژاد، اسماعیل. (۱۳۸۷). کرامت انسانی در حقوق کیفری. چاپ اول، تهران، نشر میزان.

رضوانی، سودابه. (۱۳۹۶). مفهوم خطرناکی در گستره‌ی علوم جنایی. چاپ اول، تهران، نشر میزان.

رستمی تبریزی، لمیاء. (۱۴۰۲). روانشناسی جنایی. چاپ دوم، تهران، انتشارات مجد.

سادوک، بنیامین. (۱۳۸۳). روانپزشکی بالینی. چاپ دوم، تهران، آزاده.

ساکي، محمدرضا. (۱۳۹۲). حقوق جزای عمومی، جلد دوم، تهران، جنگل.

صانعی، پرویز. (۱۳۵۵). حقوق جزای عمومی، جلد اول، تهران، نشر دانشگاه ملی.

عبدی، عباس. (۱۳۶۷). مسائل اجتماعی قتل در ایران. تهران، انتشارات جهاد دانشگاهی.

عطاران، حمید، کوهستانی، لاله، عرفانیان طالعی نوغان، زهرا، حجازی، سید آریا، فتوت، اکرم

و بنی هاشمی، سیده زهره. (۱۳۹۵). «بررسی میزان شیوع ابتلا به اختلال روان پزشکی

در مرتکبین به قتل ارجاع‌شده به کمیسیون روان پزشکی پزشکی قانونی خراسان رضوی

از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۳». مجله‌ی پزشکی قانونی ایران، شماره‌ی ۱.

غلاملو، جمشید. (۱۳۹۰). «علت‌شناسی قتل‌های سریالی بر مبنای اختلالات شخصیتی».

فصلنامه‌ی حقوق پزشکی، شماره‌ی ۱۶.

قتل‌های سادیسمی در پزشکی و حقوق کیفری ایران؛ کاکو جویباری و دیگران | ۱۹۳ |

غلاملو، جمشید. (۱۳۹۲). «قاتل سریالی، بیمار روانی مسئول؛ جستاری در سیاست کیفری ناظر به قتل‌های سریالی». پژوهش حقوق کیفری، شماره ۳.

کاتوزیان، ناصر. (۱۳۷۱). حقوق مدنی، قواعد عمومی قراردادها. چاپ پنجم، تهران، نشر نگاه  
بینه.

کی‌نیا، مهدی. (۱۳۹۹). روان‌شناسی جنایی. جلد اول. چاپ نهم، تهران، رشد.

گودرزی، فرامرز و کیانی، مهرزاد. (۱۳۸۵). پزشکی قانونی برای دانشجویان حقوق، چاپ دوم، تهران، میزان.

محقق داماد، سید مصطفی و رهبری، هادی. (۱۳۹۷). «تبیین قاعده دراء در حقوق کیفری ایران و نهاد معادل آن در حقوق آمریکا»، فقه و مبانی حقوق اسلامی، شماره ۲.

محقق داماد، سید مصطفی. (۱۴۰۱). قواعد فقه بخش جزایی. جلد اول، چاپ چهل و پنجم، تهران، مرکز نشر علوم اسلامی.

میرمحمدصادقی، حسین. (۱۴۰۱). حقوق جزای عمومی ۲. چاپ دوم، تهران، نشر دادگستر.

میرسعیدی، سیدمنصور. (۱۳۹۰). مسئولیت کیفری (قلمرو و ارکان)، جلد اول، چاپ سوم، تهران، میزان.

مهدوی، محمد و ناصرزاده، حسین. (۱۳۸۳). «مطالعه‌ی وضعیت روانی افراد بالای ۱۵ سال در تهران». مجله‌ی حکیم، شماره ۱۲.

موسوی مجاب، سیددرید. (۱۳۹۸). «تاثیر اراده بر مسئولیت جنایی»، دانشنامه‌ی مسئولیت کیفری، به کوشش محسن شریفی، تهران، میزان.

نجفی ابرندآبادی، علی حسین و رضوانی، سودابه. (۱۳۹۴). «سلب آزادی پیشگیری محور با تاکید بر ماده‌ی ۱۵۰ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲»، پژوهش حقوق کیفری، شماره ۱۲.

نوربها، رضا. (۱۴۰۱). زمینه‌ی حقوق جزای عمومی. تهران، میزان.

## ب. عربی

الزلمی، مصطفی ابراهیم. (۱۹۸۱م). المسئولیه الجنائیه فی الشریعه الاسلامیه، درسه مقارنه، بغداد، مطبعه اسد.

السنهوری، عبد الرزاق احمد. (بی تا). نظریه العقد، المجلد الاول، بیروت، دار احیاء التراث العربی. الموسوی الخویی، السید ابوالقاسم. (۱۹۷۶م). مبانی تکمله المنهاج، الجزء الثاني، نجف اشرف، مطبعه الاداب.

### References

- Castle Tammy, Hensley Christopher. (2002). Serial Killers with Military Experience : Applying Learning Theory to Serial Murder. Sage Publications.
- Godwin Grover Maurice. (2000). Hunting Serial Predators. CRC press LLC.
- Hickey, E.W. (1997). Serial murders and their victims, Belmont, CA:Wadsworth Publishing Company.
- Kennedy fillip.(1974). "Haines W.A study of William Heirens". American Journal of Psychiatry, 104.
- Kernberg Olivia.(1992). Aggression in Personality Disorders and Perversions. New Haven CT: Yale University Press
- Palermo George.(2005). Narcissism, Sadism and Loneliness, The Case of Serial Killer Jeffrey Dahmer. Serial Murder and The Psychology of Violent Crimes."
- Schlesinger Louis.(1998). "Pathological Narcissism and serial Homicide". Review and case study ,current psychology, vol 17.
- Siegel jorg. (2003). "Criminology, blmont, wadsworth".

### جرايد و پایگاه‌های اینترنتی

روزنامه اعتماد، مورخ سوم مرداد ۱۳۸۷.

<http://Www.fa.wikipedia.org/wiki/محمد-بسیجه>

<https://Www.fa.wikipedia.org/wik/اصغر-بروجردی>

### Translated References Into English

- Abdi, Abbas, "Social issues of murder in Iran", Tehran: Academic Jahad Publications, (1988) [In Persian]
- Afroz, Gholam Ali , "Reopening a case, why did Bijeh get killed?" , First Ed, Tehran: Rah Tarbiat , (2005). [In Persian]
- Ardebili, Mohammad Ali, "General Criminal Law" , second volume , 59rd edition, Tehran: Mizan publication, (2021). [In Persian]
- Attaran, Hamid; Kohestani, Laleh; Noghhan, Zahra; Hejazi, Seyed Aria; Fatovat, Akram; Bani Hashemi, Seyedah Zahra, « Evaluation of the



prevalence of psychiatric disorder in the perpetrators of murder referred to the Psychiatry Commission of Forensic Medicine of Razavi Khorasan from 2013 to 2015», Iranian Journal of Forensic Medicine, No. 1,(2015). [In Persian]

Azad, Hossein , "Psychological Pathology", 11th edition, Tehran: Ba'ath, (2009). [In Persian]

Bashirieh, Tamoore, « The Interaction between legal and psychiatric concepts of insanity », Law Quarterly, Journal of Faculty of Law and Political Sciences, Volume 38, Issue 3, (2009). [In Persian]

Eslami, Davod, " Investigate the relationship between mental disorder and criminal responsibility", encyclopedia of criminal responsibility, To Try Mohsen Sharifi, Tehran: Mizan, (2018). [In Persian]

Gholamlou, Jamshid, « Etiology of serial murders based on personality disorders », Medical Law Quarterly, No. 16, (1390). [In Persian]

Gholamlou, Jamshid, «Serial Killer, Responsible Psychopath: an Essay on Criminal Policy Concerning Serial Murders», Journal of criminal law research, Volume 1, Issue 3 - Serial Number 3, (2013). [In Persian]

Goodarzi, Faramarz, " forensic medicine: for the students of law", 2nd edition, Tehran: Mizan, (2015). [In Persian]

Habib, Ahmadi, "sociology of deviance", Tehran: samt, (2008). [In Persian]

Heidari, Ali Morad , "General criminal law" Jurisprudential-legal examination of reaction against crime" , Second edition, Tehran: Samt , (2018). [In Persian]

Heidarnejad, Keyvan, Beigi Jamal, Zeynali Hamed , «Examination of Relationship between Anti-Social and Borderline Personality Disorders and Addiction: Case Study of Bonab », Medical Law Quarterly, Volume 11, Number 41 ( 2017). [In Persian]

Imam Hadi, Mohammad Ali and Jalilvand, Maryam and Salehi, Mansour , " Frequency of Psychological Disorders in Male Murderers " , Social Welfare Quarterly, 5th, 20, (2006). [In Persian]

Jafari Langroudi, Mohammad Jafar, "Law Terminology" , 37 edition, Tehran: Ganj Danesh , (2023). [In Persian]

Katouzian, Nasser, "civil law: general principles of contracts", five edition, Tehran: Negah Bineh Publications, (1992). [In Persian]

Keynia, Mehdi, "Criminal Psychology", first volume, 9th edition, Tehran: Roshd, (2019). [In Persian]

Khaleghi, Ali, "Criminal Procedure", First volume, 46th edition, Tehran: Shahr Danesh, (2022). [In Persian]

- Mahdavi, Mohammad; Naserzadeh, Hossein, «Study of mental status of people over 15 years old in Tehran ». Hakim magazine, number 12, (2004). [In Persian]
- Mir Mohammad Sadeghi, Hossein, "General Criminal Law 2", Tehran: Justice publication , Second edition, (2022). [In Persian]
- MirSaeedi, Seyyed Mansour, "Criminal responsibility (sphere and Elements)", Tehran: Mizan .first volume, third edition, (2013). [In Persian]
- mohaghegh damad, Seyyed mostafa; rahbari, hadi, «Explanation of the Rule of Avoiding Punishment in Iranian Penal Law and its Equivalent Concept in U.S. Criminal Law», Jurisprudence and Fundamentals of The Islamic Law, No. 2 Volume 51, Issue 2, ( 2019). [In Persian]
- Mohaqeq Damad, Seyyed Mustafa, " The Rules of Islamic Jurisprudence", Tehran: Islamic Sciences Publishing Center. ", Volume 1, 45th edition, (2022). [In Persian]
- Mousavi Mojab, Seyed Dorid, "The effect of will on criminal responsibility", Encyclopaedia of criminal responsibility, to Try Mohsen Sharifi, Tehran: Mizan, (2018). [In Persian]
- Nadjafi Abrandabadi, Ali Hossein; Rezvani, Soodabeh, « Preventive Detention with Emphasis on Article150 of the Islamic Penal Code of Iran 1392», Journal of criminal law research. Volume 4, Issue 12 - Number 12, ( 2015). [In Persian]
- Noorbaha, Reza, "Precis de Droit Penal general", Tehran: Mizan. First edition, (2022). [In Persian]
- Pad, Ebrahim , "Special criminal law", Tehran: Raham , (2004). [In Persian]
- Pakzad Betul; Hormuzd Yagoubinejad, «Criminal Aspects of Sadism», Criminal Law Research Journal, Volume 4, Issue 1, (2013). [In Persian]
- Pourafkari, Nosrat Elah, " A comprehensive psychology and psychiatry and related fields" , first volume, Tehran: Contemporary Culture, (1994).
- Rahiminejad, Ismail, "Human dignity in criminal law", First edition, Tehran: Mizan publication, (2007). [In Persian]
- Rahmati, Fatemeh, "Investigation of the effect of mental disorders other than insanity on criminal responsibility", Master's thesis in criminal law and criminology, University of Tehran, (2005). [In Persian]
- Rezvani, Sudabah, "The concept of dangerousness in criminal sciences", First edition, Tehran: Mizan publication, (2016). [In Persian]
- Rostami Tabrizi, Lamia, "Criminal Psychology", Second edition, Tehran: Majd Publications, (2023). [In Persian]

قتل‌های سادیسمی در پزشکی و حقوق کیفری ایران؛ کاکو جویباری و دیگران | ۱۹۷

Sadok, Benjamin, "Clinical psychiatry", Second edition, Tehran: Azadeh, (2004). [In Persian]

Saki, Mohammad Reza, "General Criminal Law", Volume II, Tehran: Jangal, (2013). [In Persian]

Saneii, Parviz, "General Criminal Law", first volume, Tehran: National University Press, (1976). [In Persian]

**استناد به این مقاله:** کاکو جویباری، علی؛ گلدوست جویباری، رجب؛ اسماعیلی، مهدی. (۱۴۰۲). قتل‌های

سادیسمی در پزشکی و حقوق کیفری ایران، فصلنامه پژوهش حقوق کیفری، ۱۲(۴۴)، ۱۹۷-۱۶۳. doi:

10.22054/jclr.2024.65667.2436



**Criminal Law Research** is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.