

نامه به سردبیر

تأملی بر قوه تمیز و اراده به بهانه انتشار دو مقاله در این راستا در مجله پزشکی قانونی

سید عباس سادات حسینی

متخصص پزشکی قانونی، گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

بدون روشن شدن و تعیین تکلیف این دو مفهوم، بر احتمال خطا می‌افزاید.

اگر هیئت تحریریه محترم مجله با توجه به تأیید شدن مقاله دوم در زمان چاپ مقاله اول، نخست، دومین مقاله را منتشر می‌کردند، ترتیب مناسب‌تری اتخاذ کرده بودند حتی با توجه به مقاله اول شاید مقاله دوم با اصلاحاتی همراه می‌شد.

بین عنوان، محتوا و عناوین مطالب بیان‌شده در مقاله اول هماهنگی نیست به نحوی که عنوان، راجع به مصادیق فقدان قوه تشخیص و اراده است؛ لذا باید براساس حالات مختلفی که در این زمینه وجود دارد عنوان‌بندی می‌شد مثلاً عنوان اول ۱. مصادیق فقدان قوه تمیز ۲. مصادیق فقدان اراده ۳. مصادیق فقدان تمیز و اراده و غیره. سپس درباره هر یک از موارد اختلالات روحی - روانی بحث می‌کرد که می‌توانست منجر به هریک از این حالات شود زیرا خواننده براساس عنوان مقاله دنبال مصادیق فقدان اراده و قوه تشخیص است نه مصادیق انواع اختلالات روانی. خواننده باید این زحمت را متحمل شود و در انواع اختلالات ذکر شده جست و جو کند تا اختلال مد نظر خود را پیدا کند که شاید ذکر آن هم از آن نشده باشد.

مقاله دوم از این نظر هم مشکل دارد و در عنوان اشاره شده به بررسی تعیین شاخص‌های تشخیص اراده و قوه تمیز در بیماران روانی ارجاعی به بخش روانپزشکی قانونی می‌پردازد. در صورتی که در محتوا از بررسی حتی یک بیمار هم خبری نیست و صرفاً به بررسی نظریات صاحب‌نظران حقوقی و پزشکی راجع به این مفاهیم پرداخته است. جالب‌تر آن که بین قضا و حقوق‌دانان نیز تفکیک قائل شده در حالی که هر دو حقوق‌دان هستند. در آخر هم باید گفت که از نظرات گروه‌هایی مثل پزشکان قانونی یا فقها که گروه اخیر واضع این مفاهیم‌اند هم استفاده نشده است. به نظر می‌رسد این عنوان برای مقاله مناسب‌تر بود: بررسی مفهوم اراده و قوه تمیز از دیدگاه روانپزشکان، حقوق‌دانان و قضات.

در زمانی که از هر ۸۰۰ مقاله که محققان ایرانی منتشر می‌کنند؛ فقط یکی جنبه کاربردی دارد (در آمریکا از هر ۲/۷ مقاله یکی کاربردی است. به نقل از پایگاه علمی جهاد دانشگاهی مورخ ۲۱ دی‌ماه ۹۳)، انتشار دو مقاله کاربردی راجع به یک موضوع (اراده و قوه تمیز) در دو شماره پیاپی از مجله وزین پزشکی قانونی، جای تشکر و قدردانی از نویسندگان و مسئولین مجله دارد. بر خود لازم دیدم به عنوان خواننده این دو مقاله که تجربه کار در دو حوزه پزشکی قانونی و حقوق را دارد، مطالبی را برای هرچه روشن‌تر شدن موضوع به عرض برسانم. این نکات می‌تواند در تحقیقات جدید راهگشا باشد. امید است که مقبول واقع شود.

مقالات به ترتیب چاپ عبارت است از:

- ۱- بررسی مصادیق فقدان قوه تشخیص و اراده از دیدگاه پزشکی قانونی و حقوق کیفری، دوره ۲۲، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۵ (از این پس مقاله اول نامیده می‌شود)
- ۲- بررسی و تعیین شاخص‌های تشخیص اراده و قوه تمیز در بیماران روانی ارجاعی به بخش روانپزشکی قانونی دوره ۲۲، شماره ۳، پاییز ۹۵ (از این پس مقاله دوم نامیده می‌شود).

قسمت اول:

این دو مقاله از دونقطه متفاوت به موضوعی واحد می‌پردازند.

مقاله اول؛ مفهوم اراده و قوه تمیز را روشن و معین دانسته و در صدد تعیین مصادیق (انواع اختلال‌های روانی که مشمول این مفهوم می‌شوند) است و دومی به دلیل روشن نبودن این دو مفهوم از نظر پزشکی و حقوقی به تبیین آن پرداخته است.

به نظر می‌رسد اقدام نویسندگان مقاله دوم با توجه به مفهوم اراده و قوه تمیز، مناسب‌تر است و تعیین مصادیق

در این دو مقاله مشکل شکلی و ساختاری هم دیده می‌شود که در مقاله اول عبارت حدود مسئولیت به جای وجود یا عدم وجود قوه تمیز و اراده آورده شده (برخلاف عنوان مقاله) و در بعضی موارد خیلی واضح و روشن، داشتن یا نداشتن مسئولیت را تعیین نکرده است. در مواردی هم بعد از توصیف اختلالات روانی، ذکر از حدود مسئولیت نشده است (مثل اختلال هذیانی).

در مقاله دوم علاوه بر یافته‌ها و بحث، عنوانی به نام «نتایج» آمده که سبب ذکر آن معلوم نیست و خیلی مفصل تر از یافته‌ها است. در هر دو مقاله بخش مهم نتیجه‌گیری اصلاً وجود ندارد و از مطالعه هیچ نتیجه‌گیری نشده است.

قسمت دوم

مسئله اصلی بحث این نامه و موضوعی که در هر دو مقاله مشاهده می‌شود؛ مفهوم قوه تمیز و اراده است که به نظر می‌آید به آن توجه چندانی نشده است. البته در مقاله دوم در قسمت یافته‌ها بعضی از سؤال شوندگان اشارات غیرمستقیمی داشته‌اند از جمله انکار فقدان قوه تمیز و اراده در انسان (از نظرات پزشکان) یا وجود نداشتن مفهوم این دو عبارت در علم حقوق و غیره.

آنچه باید درباره قوه تمیز و اراده روشن شود، تعیین مفهوم آن در حوزه حقوق، به‌ویژه حقوق جزا است. براساس اصول کلی حاکم بر حقوق و فقه و نیز مفهوم مسئولیت کیفری و تعیین مجازات به عنوان یک امر اجتماعی و حق جامعه بر آحاد خود، فردی مستحق مجازات است که با انگیزه مقصد ارتکاب جرم برای رسیدن به هدف معین با نقض متعددی و تعرض نسبت به یک قاعده یا قانون جزایی و عبور آگاهانه و آزادانه از نظم تعیین شده در نظام و دستگاه کیفری یک جامعه اقدام کند که وجود قصد (قدرت انتخاب) در این چارچوب را عنصر معنوی جرم می‌نامند.

اصطلاحات قوه تمیز و اراده فرد همان‌طور که در مقاله دوم حقوقدانان به‌درستی اشاره کرده‌اند، در ارتباط با عنصر معنوی جرم موضوعیت می‌یابد و ارتباطی با عنصر مادی جرم و نفس فعل واقع شده ندارد زیرا هیچ امر مادی توسط اعضاء و جوارح انسان بدون اراده واقع نمی‌شود (حتی در جرائم شبه عمد و خطای محض) و انجام هر فعل پیچیده‌ای هم نیازمند اراده است و اراده هم نیازمند قوه تمیز. به همین دلیل در انجام فعل مادی و نفس انجام عمل حتی حیوانات هم هر دو قوه را دارند و گرنه آن کار را انجام نمی‌دادند. اگر گوسفند شخصی علف شخص دیگری را بخورد در نفس علف

خوردن هم قوه تمیز داشته چون خوردنی است و هم اراده داشته چون عمل خوردن را انجام داده است؛ ولی حیوان نمی‌تواند تعلق علف به دیگری را تمیز دهد و اراده تعرض به مال دیگری را نداشته است چون مفهوم مالکیت امری کاملاً انسانی است (البته افعال خودبه‌خودی هم ممکن است از انسان صادر شود مثل اعمالی که در حالت خواب یا صرع لوب تمپورال سر می‌زند که ارتباطی به بحث ندارد و بحث جداگانه‌ای می‌طلبد).

نتیجه این که تعمیم قوه تمیز و اراده به عنصر مادی و فعل ارتکاب یافته امری ناصواب و دور از جایگاه آن در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی است.

لازم به ذکر است تمیز و تشخیص به عنوان یک مرحله از مراحل متعدد اراده توجه فقها و حقوق‌دانان را به خود جلب کرده است. تمیز و اراده دو امر مستقل و با کارکرد مستقل نیستند.

قسمت سوم

شاید مهم‌ترین نتیجه‌ای که از مقاله دوم می‌توان گرفت وجود تفرق و پراکندگی نظرات نزد روانپزشکان باشد. ۳۳ نظر روانپزشکان در قبال مجموع ۱۶ نظر قضات و حقوقدانان (دو گروه دیگر مطالعه) نشانه نبود معیار علمی پزشکی در این زمینه بوده و این امری طبیعی است. وقتی مفهوم و عبارتی را از حوزه علم حقوق و قانون، که از علوم انسانی است و پارادایم و چارچوب مخصوص به خود و بسیار متفاوتی با علم پزشکی دارد، را به متخصصین علم پزشکی معرفی کنید؛ بین آن‌ها این چنین سردرگمی به وجود خواهد آمد. به‌ویژه راجع به مفهوم اراده ارتکاب جرم که جنبه بیولوژیک و مادی ندارد و مفهومی کاملاً انسانی، اخلاقی، حقوقی است. عبارت جنون هم در این چارچوب معنا ندارد می‌شود. همان‌طور که در مقدمه مقاله دوم اشاره شده است، در حقوق مفهوم جنون با سایکوز در پزشکی یکی نیست و در بسیاری موارد مفهوم سایکوز بسیار گسترده‌تر است. به عبارات دیگر رابطه بین این دو، عام و خاص مطلق است. یعنی هر جنونی، سایکوز است ولی هر سایکوزی، جنون محسوب نمی‌شود که بر خلاف ادعای مقاله اول در قسمت انتهایی آن است.

در انتهای بحث مقاله دوم، نویسنده، اشاره خوبی به طریقتی بودن نظر کارشناس (روانپزشکان) دارد و معتقد است، دادگاه در نهایت باید با توجه به شرایط، اوضاع و احوال و در صورت وجود سابقه بیماری روانی، به مسئولیت فرد بپردازد.

فقط قرینه‌ای علمی است و دال بر نبودن مطلق قوه تمیز و اراده ارتکاب جرم نیست؛ بلکه دادگاه باید با توجه به بستر ارتکاب جرم و وجود دلایل مثبت دیگر دال بر مخدوش بودن قوه تمیز و اراده تصمیم‌گیری کرده و صرفاً براساس نظر کارشناس پزشکی قضاوت نکند.

دادگاه می‌تواند با بررسی فعل انجام شده و میزان پیچدگی آن، انگیزه و نیت فرد با توجه به نتایج آن، و تشخیص وجدان عمومی بر سرزنش و شماتت مجرم یا بیگناهی او تصمیم‌گیری کند. به عبارت دیگر، تشخیص وجود اختلال روانی و سایکوز به عهده پزشکان است ولی این