

نقش جنون پس از ارتکاب جرم در مسئولیت جزایی در فقه و کود جزا

روح‌الله حافد^۱

نجیب‌الله حکیمی^۲

چکیده

چنانکه از متون فقه و حقوق کیفری برمی‌آید، جنون در زمان ارتکاب جرم، از عوامل رافع مسئولیت کیفری به شمار آمده است؛ ولی در جایی که جنون پس از ارتکاب جرم و صدور حکم محکومیت حادث شود، چه حکم دارد؟ در کود جزا در تعزیرات بدنی چنانچه تعزیر مؤثر باشد، مجنون قابل مجازات می‌باشد، در حالی که در فقه نظریات دیگری نیز وجود دارد و قانون‌گذار می‌تواند با مد نظر قرار دادن آن‌ها اصلاح مناسب و منطقی را در قانون به عمل آورد؛ به‌ویژه آنکه رأی مشهور مبتنی بر خبر واحد است و در مسائل مهم کیفری، استناد به خبر واحد و حکم بر اساس آن با اشکال جدی روبه‌رو است و همچنین فرصت توبه از مجنون با اجرای حد، قابل دفاع نیست. بر اساس مواد کود جزا، جنون، محل اجرای بعضی از مجازات‌ها نیست، از این لحاظ تأثیری نخواهد داشت؛ مانند محرومیت از حقوق اجتماعی، پرداخت غرامت نقدی با وجود عارضه جنون و اختلالات دماغی عملی خواهد شد. اما جنون با اجرای مجازات زندان سازگار نیست، محکومی که مبتلابه جنون و یا اختلال دماغی شده است بایستی به بیمارستان برده شود تا معالجه گردد و به‌موجب ماده ۹۱ کود جزا مدت که محکوم به بیمارستان سپری می‌کند جز مدت محکومیت او محسوب می‌شود.

واژگان کلیدی: جنون، ارتکاب، جرم، مسئولیت جزایی، کود جزا، فقه.

۱. ماستری فقه قضایی.

۲. استاد دانشگاه و پژوهشگر.

مقدمه

مجنون به شخصی اطلاق می‌شود که از اعمال خود بی‌خبر است. بحث اینجاست که شخص پس از ارتکاب عمل مجرمانه مبتلا به جنون شود، آیا در این حالت می‌توان مجازات عمل مجرمانه را بر وی تحمیل کرد یا چنان‌که جنون در مرحله ارتکاب جرم رافع مسئولیت کیفری است، در مرحله پس از آن نیز مانع اجرای مجازات پس از صدور حکم قطعی خواهد بود؟

در این میان درباره مجازات‌های متخذ از شرع مانند حبس و مجازات‌های مالی، قانون‌گذار می‌تواند بر مبنای مصلحت اجتماعی و با لحاظ جوانب گوناگون تصمیم‌گیری کند؛ چنان‌که در حدوث جنون پس از وقوع جرم، به جای حبس می‌توان نگهداری در محل مناسب را در نظر گرفت. ولی در جایی که کتب و آرای فقهی مبنای تدوین قانون قرار می‌گیرد، مسئله متفاوت است و به همین دلیل از وجوب اجرای حد بر مجنون سخن به میان می‌آید.

اما چنان‌که در شرح کود جزا ماده ۹۱ آمده، هرگاه بعد از قطعیت حکم محکومیت و یا در جریان اجرای مجازات جنون عارض شود باید دانست جنون مخل اجرای بعضی از مجازات‌ها نیست و از این لحاظ تأثیری نخواهد داشت؛ مثلاً محرومیت از حقوق اجتماعی، پرداخت غرامت نقدی با وجود عارضه جنون و اختلالات دماغی عملی خواهد شد. اما جنون با اجرای مجازات زندان سازگار نیست، محکومی که مبتلا به جنون و یا اختلال دماغی شده است، بایستی به بیمارستان برده شود تا معالجه شود و به موجب ماده ۹۱ کود جزا مدتی که محکوم در بیمارستان سپری می‌کند جزء مدت محکومیت او محسوب می‌شود.

۱. مفاهیم

۱-۱. جنون در لغت

بررسی ریشه‌ای و لغوی، مقدمه کشف معنی اصطلاح و علمی آن است؛ لذا در قدم اول، به بررسی مفهوم جنون در کتاب‌های لغت می‌پردازیم: از نظر لغت شناسی جنون از ریشه ج.ن.ن، به معنای در آمدن شب، پنهان شدن، شیدایی، شیفتگی، دیوانگی و زایل شدن است. (احمد بن فارس، ۱۳۰۴: ۴۲۰).

۱-۲. جنون در اصطلاح

جنون در اصطلاح، به معنای حالتی بوده که در آن توانایی اندیشیدن و استنتاج از جمع و ترکیب معلومات و در نتیجه اراده وجود ندارد. (گودرزی، ۱۳۸۳: ۱۷۱).

۱-۳. ارتکاب در لغت

ارتکاب در لغت به معنی گناه، معصیت، انجام دادن، اقدام به کاری نامشروع کردن، کاری برخلاف قانون انجام دادن است. (معین، ۱۳۷۵: ذیل واژه ارتکاب).

۱-۴. ارتکاب در اصطلاح

ارتکاب عبارت است از انجام عملی زشت، قبیح و ناپسند است و یا انجام قصد مجرمانه و عملیات و ورود به مرحله اجرای جرم را گویند؛ و یا ارتکاب یا شروع به جرم، قصد مجرمانه، انجام عملیات مقدماتی، آغاز اجرای عملی و عدم انصراف ارادی است. (لنگرودی، ۱۳۸۱: ۸۳).

۱-۵. جرم در لغت

مجمع البیان و اقرب الموارد و صحاح اللغه جرم را به معنای قطع گرفته‌اند. (قریشی، بی‌تا: ۲۷) به عقیده طبرسی گناه را از آن جهت جرم می‌گویند که عمل واجب الوصل را قطع می‌کند. (قرشی، بی‌تا: ۲۷) به نظر صاحب قاموس، قرآن برای جرم سه معنا در کتب لغت بیان شده است. قطع و کسب و حمل، ولی ایشان جرم را به معنای قطع گرفته و می‌گویند گناه را بدان سبب جرم می‌نامند چون شخص را از سعادت و رحمت خدا قطع می‌کند. (قریشی، بی‌تا: ۲۸).

۱-۶. جرم در اصطلاح

در تعریفی که کنفرانس اجرای حقوق کیفر اسلامی و اثر آن در مبارزه با جرایم از جرم آورده می‌گوید: جرم مخالفت با اوامر و نواهی کتاب و سنت، یا ارتکاب عملی است که به تباهی فرد یا جامعه بینجامد. هر جرم را کیفری است که شارع بدان تصریح کرده و یا اختیار آن را به ولی امر یا قاضی سپرده است. (گرچی، ۱۳۵۸: ۱۲۶).

۲. جنون و نحوه تشخیص آن

۲-۱. تشخیص جنون

در موارد جزایی مسئله، یک بخش مهم ماهوی است و قاضی ماهوی (رسیدگی‌کننده به اصل جرم) در این کنکاش اختیار کامل داشته و حتی دیوان کشور نمی‌تواند به این تشخیص محکمه ایراد نماید. برای دیوانگی فرض قانون وجود ندارد؛ لذا حتی کسانی که از لحاظ حقوق مدنی محجور شناخته شده و اختیار اداره اموال خود را از دست داده‌اند، شاید از نظر جزایی مسئول تشخیص شوند همچنین نیز کسی که دارای سوابق دیوانگی بوده است شاید مسئول شناخته شود. (گودرزی، ۱۳۷۶: ۶۳).

۲-۱-۱. نظر پزشک یا کارشناس

هر چند قاضی در ارزیابی جنون دارای اختیارات عام و تام می‌باشد، ولی مکلف است برای این ارزشیابی و آگاه شدن از وضع روانی متهم و به دست آوردن معلومات و اطلاعات حقیقی و واقعی در این باره به متخصصین دستور (روانشناس و روان‌پزشک) مراجعه نماید. در این رابطه قانون اقدامات تأمینی مقرر می‌دارد که مورد تشخیص عدم مسئولیت مجرمین و اینکه آیا مطلق یا به گونه نسبی فاقد قوه ممیزه است محکمه نظر دکتر متخصص امراض روانی و روحی را جلب می‌نماید و باز تشخیص اولیه رفع جنون با متخصص امراض روحی و روانی است.

در هر زمان که طبق تشخیص دکتر متخصص امراض روحی مجرم معالجه شد برحسب پیشنهاد مدیر بیمارستان و تصویب قاضی رسیدگی نموده و در صورت تشخیص رفع حالت خطرناک حکم به خاتمه اقدام تأمینی خواهد داد. دیوانگی مشکلات مختلفی دارد که شاید به گونه آشکار یا مخفی باشد. در اکثر موارد بیماری مشکوک است؛ به طور نمونه افرادی خود را به دیوانگی می‌زنند یا برعکس اشخاص دیوانگی خود را مخفی و پنهان می‌نمایند و فقط یک متخصص می‌تواند آن را مشخص کند که کدام دیوانه و کدام غیر دیوانه است.

کارشناس معمولاً به سبب بازپرس یا بوسیله رئیس محکمه از طریق لیست کارشناسان که بوسیله قانون کارشناسان در اختیار گذاشته می‌شوند و آن‌ها زیر نظر بازپرس و یا رئیس محکمه به وظیفه خود عمل می‌نمایند. در کشور افغانستان تشخیص دیوانگی به اداره پزشکی قانونی که

وابسته به قوه قضائیه بوده و دارای افراد متخصص در رشته‌های مختلف می‌باشند مراجعه می‌شود. (گودرزی، ۱۳۷۶: ۶۴).

۲-۱-۲. همکاری قاضی و روانشناس (کارشناس)

در این رابطه اتفاق نظر وجود دارد که همان قاعده‌ای که در دعوای مدنی حاکم است و بر طبق آن قاضی مقید به نظر کارشناس می‌باشد، عمومیت داشته و در دعوای کیفری نیز در مورد کارشناسی صادق است؛ یعنی قاضی مجبور به پذیرش نظر کارشناس نیست و قاضی می‌تواند اعتقاد (اظهار نظر) خود را بر اساس مقتضیات و احوال و اوضاع دیگری غیر از نظر کارشناس قرار دهد.

در ضمن کارشناسان معمولاً اظهار نظرهای متفاوتی می‌کند. در کنگره اعصاب شناسی پاریس بود که اظهار نظر متضاد مورد توجه قرار گرفت. عقیده عده‌ای از دانشمندان بر این بود که پزشک باید اظهار نظر خود را محدود به این نماید که آیا مرض خاص وجود دارد یا خیر و در صورت لزوم ماهیت آن را معین نماید، اما حق ندارد اظهار نظر کند که آیا این گونه عدم مسئولیت را به دنبال دارد یا نه. این گونه اظهار نظری معمولاً جنبه فلسفی و حقوقی دارد نه جنبه طبی. (عاملی، ۱۳۷۵: ۱۴۳).

عده‌ای دیگر از دانشمندان بر عکس اظهار نظر نموده‌اند که ارزیابی عدم مسئولیت در اختیار دکتر است. اطباء از این نظریه پشتیبانی کرده و حتی پیشنهاد نموده‌اند که تمام متهمین در یک کلینیک وابسته به زندان اجباراً مورد آزمایش‌های روان‌پزشکی قرار گرفته و مسئولیت جزایی آن‌ها توسط متخصصین مورد کنکاش و ارزیابی قرار گیرد. این نظریه به سبب دکتربین و مکاتب جدید مورد پشتیبانی قرار گرفته و موجب شد که بر طبق آیین دادرسی کیفری فرانسه تحقیق درباره شخصیت آن دسته از متهمین که مرتکب جرم جنایی شده‌اند اجباری و در مورد متهمین که مرتکب جرم جنحه شده‌اند اختیاری و باز در صورت تقاضای متهم یا وکیل مدافع وی اجباری گردد و در قانون افغانستان نیز در مورد مجازات‌های سالب آزادی، البته بعد از محکومیت قطعی اجباری گردیده است. (غلامی، ۱۳۹۰: ۵۳).

اما لزوم یا اجباری بودن این آزمایش‌ها تنها می‌تواند علامه و نشانه همکاری نزدیک میان کارشناسان متخصص در روان‌پزشکی و قضات و متخصصین در علوم جنایی و با وصف ارزشی

که برای اظهار نظر کارشناسان برای واضح شدن قاضی قائل هستیم، با این هم قاضی باید این حق را داشته باشد که در مواردی استثنائاً آن‌ها را نپذیرد و یا رأی خود را بر اساس علل و واقعیت‌هایی غیر از نظر کارشناس قرار دهد و به همین علت قانون اقدامات تأمینی بیان می‌دارد که دو بار تشخیص عدم مسئولیت مجرمین و اینکه آیا مطلقاً یا به گونه نسبی فاقد قوه ممیزه می‌باشند، محکمه نظر دکتر متخصص امراض روحی و روانی را جلب می‌کند و در هر حال تصمیم نهایی با محکمه است. همچنین این گونه است در رابطه تشخیص معالجه امراض روانی و روحی در هر زمان که برابر تفکیک دکتر متخصص امراض روانی و روحی مجرم معالجه شود بر اساس پیشنهاد مدیر شفاخانه و تصویب قاضی رسیدگی نموده و در صورت تشخیص رفع حالت خطرناک حکم به خاتمه اقدام تأمینی خواهد داد. ملاحظه می‌شود که اگر چه تشخیص و تفکیک خاتمه جنون با طبیب است ولی تصمیم مبنی بر خاتمه حالت خطرناک با محکمه است. (میرسعید، ۱۳۸۳، ۸۶).

با این وصف باید گفت که دادگاه باید دلایلی محکم برای رد نظر کارشناس داشته باشد و نمی‌تواند به گونه دلخواه شخصی را که دکتر متخصص دیوانه تشخیص داده مسئول و یا برعکس کسی را که از لحاظ روانی سالم تشخیص داده است غیر مسئول بداند و باید گفت در عمل قاضی کمتر چنین کاری را انجام می‌دهد بلکه بر عکس رأی خود را کورکورانه بر اساس اظهار نظر دکتر متخصص صادر می‌نماید بدون آنکه در مورد صحت یا سقم آن تردید یا تحقیق نماید. برعکس اختلاف نظر در مواردی پیش می‌آید که دکتر قانونی فقط نوع مرض را، آن‌هم با بکار بردن اصطلاحات علمی و پزشکی تعیین می‌نماید بدون آنکه اظهار نظر نماید که آیا چنین حرفی سالب مسئولیت است یا خیر. در آن صورت بارها میان قاضی و دکتر قانونی مکاتبه می‌شود و یا دکتر متخصص به بازپرسی یا محکمه احضار می‌شود تا حضوراً راجع به مشخصات مرض و تأثیر آن مسئولیت جزایی اظهار نظر نماید. (رضایی، ۱۳۷۵، ۴۳).

۲-۲. موانع مسئولیت جزایی در کود جزای افغانستان

قانون گذار افغانستان در بخش جزایی، در فصل اول این قانون مسئولیت جزایی و ارکان آن را بررسی و در فصل دوم موانع مسئولیت جزایی را بیان نموده است. موانع مسئولیت جزایی اسباب و عواملی دارد که سبب رفع مسئولیت جزایی است. اما مرتکب عمل مجرمانه را از مسئولیت جزایی معاف نموده و مرتکب قابل مجازات نیست؛ چون این موانع یک و یا دو رکن مسئولیت جزایی را که

عبارت‌اند از اراده آزاد و یا درک و شعور مرتکب، از بین می‌برند و یا ناقص می‌نمایند. همچنان که در فصل اول بررسی شده، مسئولیت جزایی در حقوق جزا علاوه بر ارتکاب جرم، نیازمند ادراک مرتکب از ماهیت عمل خود و نیز اراده آزاد او در انجام عمل مجرمانه است. (شرح کود جزا، بخش موانع مسئولیت جزایی).

اما پس از موانع مسئولیت جزایی قانون‌گذار اسباب اباحت را نیز مقرر کرده است. اسباب اباحت نیز مانند موانع مسئولیت جزایی، مجازات مرتکب را رفع و عمل ذاتاً مجرمانه را، مباح می‌سازد و در هر دو صورت مرتکب قابل مجازات نیست. اسباب اباحت و موانع مسئولیت جزایی از جهت رفع مسئولیت جزایی و از بین بردن مجازات مرتکب همانند هم می‌باشند، اما این دو دسته عوامل هم چنان که قانون‌گذار آن‌ها را جدا و مستقل از همدیگر بیان نموده است، متفاوت از یکدیگر می‌باشند. موانع مسئولیت جزایی هم از لحاظ ماهیت و هم از لحاظ آثار متفاوت از اسباب اباحت هستند.

از جهت ماهیت، موانع مسئولیت جزایی عوامل شخصی مرتکب و اسباب اباحت، عوامل بیرونی و موجهه قانونی است که ربطی به شخصیت مرتکب ندارد. مثلاً جنون که یکی از موانع مسئولیت جزایی است، حالت شخصی که مرتکب است که مرتکب را از بقیه اشخاص متفاوت نموده است که سبب شده عمل مرتکب قابل مجازات نباشد و شخص از جهت ارکان مسئولیت جزایی متفاوت از بقیه اشخاص نیست. (شرح کود جزا، موانع مسئولیت جزایی).

از لحاظ آثار نیز موانع مسئولیت جزایی با اسباب اباحت تفاوت دارد؛ موانع مسئولیت جزایی صرفاً مجازات مرتکب را رفع می‌نماید، اما اسباب اباحت مجرمانه بودن عمل را رفع کرده و عمل ذاتاً مجرمانه را به عملی مباح و جایز تبدیل می‌نماید. بنابراین دلیل است که موانع مسئولیت جزایی صرفاً مسئولیت جزایی مرتکب را رفع می‌نماید و مسئولیت مدنی عمل مجرمانه پابرجا است چون عمل، غیرقانونی و مجرمانه است و تنها مرتکب به دلیل فقدان مسئولیت جزایی، قابل مجازات نیست. همچنین موانع مسئولیت جزایی تنها مسئولیت جزایی مرتکب را رفع می‌نماید و سایر مداخله‌کنندگان در ارتکاب جرم، مانند معاون و شریک جرمی که دارای مانع مسئولیت جزایی نباشند، دارای مسئولیت جزایی، مجازات نمی‌شود، اما مسئولیت مدنی عمل، باقی است و معاون و یا شریک جرمی مجنون مذکور در تخریب اموال در صورتی که دارای مسئولیت جزایی باشد،

قابل مجازات است.

در مقابل اسباب اباحت به دلیل این که مجرمانه بودن عمل را رفع می‌نمایند و عمل را از مجرمانه بودن خارج می‌سازند، علاوه بر مسئولیت جزایی مسئولیت مدنی شخص را نیز زایل و همچنین علاوه بر فاعل، معاون و شریک را نیز از مجازات، معاف می‌نمایند، زیرا این عوامل رفتار را مباح و مجاز می‌کند و بنابراین انجام عمل جایز و مباح مسئولیت جزایی و مدنی ندارد و همچنین مداخله کنندگان در عمل مباح و جایز فاقد مسئولیت جزایی و مدنی می‌باشند، به عنوان نمونه، دفاع مشروع با وجود همه شرایط قانونی هم مسئولیت جزایی و هم مسئولیت مدنی فاعل، شریک و معاون را رفع می‌نماید. (شرح کود جزا، موانع مسئولیت جزایی).

۲-۳. انواع موانع مسئولیت جزایی در کود جزا

ماده ۸۸ کود جزا مقرر می‌دارد: «موانع مسئولیت جزایی عبارت‌اند از:

۱. جنون و امراض روانی؛

۲. سکر، خواب، یا بی‌هوشی؛

۳. طفولیت؛

۴. اضطراب؛

۵. اکراه.

قانونگذار براساس ماده ۸۸ کود جزا موانع مسئولیت جزایی را نام برده و مشخص نموده است این موانع به دو دسته عوامل ناقص و یا زایل کننده ادراک و شعور مرتکب و عوامل ناقص و یا زایل کننده اراده آزاد مرتکب تقسیم می‌شوند. جنون و امراض روانی، سکر، خواب و بی‌هوشی و طفولیت از جمله موانعی می‌باشد که ادراک و شعور مرتکب را متأثر می‌نماید و موجب زوال و یا ایجاد نقصان در ادراک مرتکب می‌شوند در مقابل، اضطراب و اکراه، از جمله عواملی است که اراده آزاد مرتکب را زایل و یا ناقص می‌کنند. (شرح کود جزا، ماده ۸۸).

۲-۳-۱. زوال ادراک و شعور

ماده ۸۹ مقرر می‌دارد: «شخصی که حین ارتکاب جرم به سبب جنون یا سایر امراض روانی فاقد ادراک و شعور تام باشد، مسئولیت جزایی نداشته و مجازات نمی‌شود.»

جنون و امراض روانی یکی از مهم‌ترین موانع مسئولیت جزایی شناخته می‌شود. قانون‌گذار،

جنون و امراض روانی را تعریف نکرده است، به علت آشکار بودن معنای عرفی آن و یا به این دلیل که تشخیص مصادیق آن به عهده اهل خبره و طب عدلی می باشد. در صورتی که جنون و یا سایر امراض روانی سبب زوال ادراک و شعور مرتکب جرم به طور کامل شود، سبب زوال مسئولیت جزایی مرتکب نیز می شود. (شرح کود جزا، ماده ۸۹).

مجنون و دیوانه کسی است که به دلیل مریضی، عقلش زایل شده و قدرت تشخیص واقعیت را ندارد. قانون گذار با ذکر عبارت یا سایر امراض روانی، این مسئله را بیان کرده است که جنون یکی از انواع امراض روانی بوده و بر اساس این که جنون و امراض روانی که مرض است که موجب زوال قدرت تشخیص و درک شخص از واقعیت می شود و یک مسئله غیر اختیاری است، جنون و امراض روانی از بی هوشی و نیز سکر و خواب تفکیک می شود، زیرا بی هوشی از جمله امراض دماغی و روانی نیست و همچنین سکر یک مسئله اختیاری و زمانی هم غیر اختیاری است، در حالی که جنون یک مسئله غیر اختیاری و اساس آن مریضی است. (شرح کود جزا، ماده ۸۹).

گذشته از مفهوم و تعریف جنون و امراض روانی که یک مسئله تخصصی است و تشخیص آن توسط متخصصین طبی صورت می گیرد، از نظر میزان، جنون به دو بخش تام و ناقص تقسیم می شود:

الف. جنون تام یا کامل: جنون کامل آن است که به سبب زوال تام و کامل ادراک و تشخیص شخص از بین می رود. یا فقدان شعور یعنی مجرم به هیچ حالت قدرت فهم و درک ارتباط میان مسائل و امور را نداشته باشد. اختلال قوه تمیز یعنی شخص مطلقاً قدرت تشخیص خوب و بد را ندارد و اختلال تام قوه اراده به گونه کامل اراده او مختل می شود در این صورت علل رافع مسئولیت بوده و برای نیم دیوانگان نیز مسئولیت تخفیف یافته قائل شده بود. ولی کود جزا ماده ۹۱ جنون در حال ارتکاب جرم، به هر درجه که باشد را رافع مسئولیت کیفری دانسته است. (شرح کود جزا، ماده ۹۱).

در حالی که اگر قانون جزای ۱۳۵۵ را بررسی کنیم این اشکال بود که هیچ کس را نمی توانستیم به گونه کامل فاقد شعور یا قوه تمیز و یا قوه اراده بدانیم چون هر دیوانه از هر نوع تا حدی، در بعضی موارد دارای شعور و قدرت تمیز و اراده است. کود جزا این اشکال که جنون را به هر درجه، رافع مسئولیت دانسته است و بنابراین استدلال تمام افراد کودن، سفیه و ابله، بایستی فاقد مسئولیت

کیفری شناخته شود که عملاً این گونه نیست و از سوی برخلاف مصلحت اجتماعی است. باید گفت از نظر مکاتب جدید، دیوانگان از هر دسته‌ای که باشند خارج از حقوق جزا نیستند و هر طبقه با توجه به وضع روانی تحت اقدامات تأمینی متناسب با شخصیت قرار می‌گیرد.

ب. جنون ناقص: درجات پایین‌تر امراض روانی را جنون ناقص گویند؛ یعنی جنون ناقص که سبب نقصان و کاهش ادراک و تشخیص شخص می‌گردد را جنون ناقص می‌گویند. بر اساس ماده ۸۹ جنون کامل که موجب زوال تام و کامل ادراک می‌گردد از موانع مسئولیت جزایی دانسته شده که مرتکب را از مجازات معاف می‌نماید. حکم موارد پایین‌تر امراض روانی و جنون که سبب نقصان ادراک می‌گردد، در ماده ۹۰ کود جزای افغانستان ذکر شده است. از لحاظ زمان نیز جنون به دودسته قسمت می‌گردد: جنون دائمی و جنون ادواری.

الف. جنون دائمی: مریضی و اختلال دماغی است که در یک زمان نسبتاً طولانی به شخص عارض می‌شود و مختص به یک زمان نیست. جنون دائمی یک وضع روانی است که شخص به گونه مستمر و دوام‌دار در آن به سر می‌برد. همان قسمی که بررسی شد از نظر روان‌پزشکی، جنون دائمی عبارت از نوعی بیماری روانی است که در آن علائم به‌طور دائم و مستمر وجود دارد و اگر هم با معالجه و مداوا شدت خود را از دست بدهد باز از بین نمی‌رود. این بیماری معمولاً حالت مزمن می‌یابد و تا آخر عمر با بیماری خواهد بود که نمونه این بیماری در بعضی از بیماران اسکیزوفرنی دیده می‌شود. (باریکلو، ۱۳۸۷: ۱۷۰).

ب. جنون ادواری: جنون ادواری و یا موقت که در یک زمان شخص دچار جنون و امراض روانی می‌شود و در زمان دیگر سالم است؛ مانند این که زمانی دیوانه و زمانی هوشیار است قانون‌گذار جنون در زمان ارتکاب جرم را از موانع مسئولیت جزایی شمرده است یعنی اعم از این که جنون، دائمی باشد یا ادواری باشد، فرقی نمی‌کند. جنون ادواری یا دوره‌ای، حالت دیوانگی گاهی عارض می‌شود و گاهی افاقه و درمان دست می‌دهد. در جنون ادواری، فرد گاهی دارای حالت جنون است و گاهی مانند انسان‌های عاقل رفتار می‌کند. مجنون ادواری بودن باید مشهود باشد زیرا جنون از مسائل موضوعی است نه حکمی و واقعیتی است که باید احراز شود که نیازمند کارشناس علوم روانی و طبی است. در تشخیص جنون ادواری، قاضی همکاری شخص پزشک را جلب می‌کند. در اصطلاح روان‌پزشکی، جنون ادواری (جنون دوره‌ای-جنون مانیاک دپرسیو) نام

بیماری عاطفی عمیقی است که با تغییرات شدید خلقی، نشاط مفرط یا افسردگی شدید و بهبود پذیری و میل به عود به کسالت مشخص می‌شود. (باریکلو، ۱۳۸۷: ۱۷۱).

در صورتی که شخص در زمان ارتکاب جرم دیوانه باشد، دارای مسئولیت جزایی نبوده و قابل مجازات نیست. ماده ۹۱ کود جزا، حکم جنون بعد از ارتکاب جرم را بیان کرده است که در شرح همان ماده توضیح داده خواهد شد. (شرح کود جزا، ماده ۸۹).

۲-۳-۲. نقصان ادراک و شعور

ماده ۹۰ کود جزا مقرر می‌دارد:

۱. شخصی که حین ارتکاب جنحه یا جنایت مبتلا به نقصان ادراک و یا شعور باشد، محکمه وی را معذور شناخته، احکام متعلق به احوال مخففه مندرج این قانون را در مورد وی رعایت می‌کند.

۲. هرگاه شخص مندرج فقره ۱ این ماده مرتکب قباحت شود، مجازات نمی‌گردد.

در اینجا قانون‌گذار بر اساس ماده فوق حکم ارتکاب جرم در زمان نقصان ادراک و شعور بر اثر جنون و سایر امراض روانی را بیان نموده است. بر اساس این ماده در صورتی که میزان اختلال و مرض روانی در حدی باشد که ادراک و تشخیص واقعیت توسط شخص را مختل کند، شخص دچار نقصان ادراک و شعور شده و قانون‌گذار آن را موجب نقصان مسئولیت جزایی شناخته و مرتکب را مشمول عوامل مخففه این قانون شمرده است. نقصان ادراک و شعور در اثر امراض روانی موجب تخفیف مجازات در جرم جنحه و جنایت می‌شود و همانند دیگر عوامل مخففه، مجازات مرتکب را تخفیف می‌دهد. در صورت ارتکاب جرم قباحت، نقصان ادراک و شعور در اثر امراض روانی موجب معافیت از مجازات می‌شود. (شرح کود جزا، ماده ۹۰).

تشخیص میزان اختلال ادراک و شعور در اثر جنون و سایر امراض روانی یک مسئله تخصصی و در صلاحیت طب است.

۳. احکام جنون در نظام حقوقی افغانستان

قواعد و مقررات کیفری، جزو قواعد آمره و رعایت آن، امر الزامی و مربوط به حفظ، نظم و امنیت و آسایش عمومی جامعه است و دولت به‌عنوان نماینده مردم، عهده‌دار برقراری نظم، امنیت و

آسایش مردم است. بنابراین ارتکاب جرم در شرایط عادی، اعم از این که به تنهایی عمل مجرمانه را انجام دهد و یا با همکاری دیگران، هم خود شخص هم همکاری کنندگان دارای مسئولیت جزایی است. چنان که در قانون مجازات افغانستان ماده ۶۵ آمده است: «مسئولیت جزایی زمانی به وجود می‌آید که شخص به اراده آزاد و در حالت صحت عقل و ادراک عمل جرمی را مرتکب شود» در ادامه کوشش می‌شود تا با مرور عوامل رافع مسئولیت حقوقی در نظام حقوق جزای افغانستان فضای بهتری جهت ورودی به بحث جایگاه عامل جنون در نظام حقوق این کشور فراهم شود. (قانون جزای افغانستان، ماده ۶۵).

در رابطه با مسئولیت کیفری در قانون افغانستان این چنین آمده است که برای تحقق مسئولیت کیفری دو شرط لازم است: یکی ادراک و دیگری اختیار. به عبارت دیگر زمانی می‌توان فردی را در قبال ارتکاب جرم مسئول و قابل تعقیب و مجازات دانست که هنگام ارتکاب، جرم بودن عمل خویش را به طور کامل درک کرده باشد و آن را با اراده آزاد که به آن اختیار اطلاق می‌شود انجام داده باشد.

بنابراین هرگاه فرد در ارتکاب جرم ادراک یا اختیار نداشته باشد، مسئولیت جزایی ندارد. قانون‌گذار هم حقیقتاً در پرتو این معیارها یعنی مواضع جزایی را بیان نموده است ماده ۶۶ قانون جزای ۱۳۵۵ نیز در ماده ۶۶ در این باره می‌گوید: مانع مسئولیت کیفری از تحقق یافتن یکی عوارض ادراک یا یکی از اسباب فقدان به وجود می‌آید.

۳-۱. موضع قانون جزا در قبال جنون

قسمی که در بخش مفاهیم بیان شد جنون در لغت به معنی زایل شدن عقل، تباه شدن عقل، دیوانگی، بیماری یا فقدان قوای دماغی در فرهنگ‌های لغت آمده است و آن کسی را که در اثر آشفتگی روحی و روانی عقلش پوشیده مانده و قوه درک و شعور را از دست داده، مجنون است. ماده ۶۷ قانون جزای افغانستان و همین‌طور ماده ۹۱ کود جزا که باهم تلفیق شده در این باره می‌گوید:

۱. شخصی که زمان ارتکاب جرم به سبب جنون یا سایر امراض عقلی، فاقد شعور و ادراک باشد مسئولیت کیفری نداشته و مجازات نمی‌گردد.

۲. اگر شخص حین ارتکاب جرم جنایت و جنحه مبتلا به نقصان ادراک و شعور باشد محکمه

او را معذور ساخته احکام متعلق به احوال مخففه مندرج این قانون را در مورد او رعایت می‌نماید ماده ۷۶ قانون یاد شده در دو بند، به مجانین مجرم و سایر بیماران روانی، به‌طور متفاوت اشاره داشته است. به این ترتیب که هرگاه این گونه افراد فاقد ادراک و شعور باشد در صورت ارتکاب جرم مسئولیت کیفری نخواهد داشت و مجازات نمی‌شوند، اما هرگاه جنون یا امراض عقلی باعث نقصان ادراک و شعور در این گونه افراد شود در صورت ارتکاب جنایت یا جنحه از مسئولیت تخفیف یافته برخوردار خواهد بود. بدین ترتیب که محکمه او را معذور شناخته و احکام متعلق به احوال مخففه مندرج این قانون را در مورد وی رعایت می‌نماید. (علامه، ۱۳۹۳: ۷۸).

به نظر می‌رسد که تفاوت قائل شدن قانون‌گذار، در مورد جرم دانستن و جرم ندانستن قباحات میان این دو دسته از افراد که قباحات دسته اول جرم دانسته شده و قباحات دسته دوم جرم دانسته نشده است خالی از منطوق باشد. بلکه برعکس قباحات ارتکاب یافته از طرف مجانین و مریضان عقلی فاقد ادراک و شعور به‌طریق اولی به جرم نباشد.

۳-۲. تقارن جنون با جرم

مسئولیت جزایی مبتنی بر تقصیر است و لذا زمان در حین ارتکاب جرم یا بعد از آن، مرتکب مجنون باشد، این جنون موجب عدم اجرای کیفرهای پیش بینی شده در قانون جزای افغانستان می‌گردد.

با وجود این، هرگاه مرتکب در حین ارتکاب جرم مجنون باشد و یا وقتی مرتکب پس از حدوث جرم مبتلا به جنون شود، چنانچه جنون و حالت خطرناک مجنون یا جلب نظر متخصص ثابت باشد به دستور قاضی تا رفع حالت مذکور در محل مناسبی نگهداری خواهد شد و آزادی او به دستور قاضی امکان‌پذیر است. ولی شخص نگهداری شده و یا کسانی می‌توانند به محکمه که صلاحیت رسیدگی به اصل جرم را دارد مراجعه و به این دستور اعتراض نمایند در این صورت محکمه در جلسه‌ی اداری با حضور معترض و قاضی و یا نماینده او موضوع را با جلب نظر متخصص خارج از نوبت رسیدگی کرده و حکم مقتضی در مورد آزادی شخص نگهداری شده یا تأیید دستور قاضی صادر می‌کند. این رأی قطعی است ولی شخص نگهداری شده یا کسانی هرگاه علائم بهبودی را مشاهده کردند حق اعتراض به دستور قاضی را دارند. (شرح کود جزا، ماده ۹۰).

عبارت جنون در حال ارتکاب جرم، در ماده ۹۰ کود جزا دقیقاً به معنای نزدیکی جنون با جرم مطرح است ولی حادث جنون پس از ارتکاب جرم بر اساس زمان تعقیب، تحقیقی و دادرسی احکام متعدد دارد که در این مورد سه فرض وجود دارد:

۳-۲-۱. جنون پس از ارتکاب جرم و قبل از دادرسی

در این صورت رسیدگی به اتهام او ترک می‌گردد. مانند ماده ۹۰ کود جزا حدوث جنون پس از ارتکاب جرم را از موانع تعقیب دانسته است و مقرر داشته هرگاه مرتکب قبل از صدور حکم قطعی مبتلا به جنون گردد تا زمان افاقه تعقیب متوقف خواهد شد. هر چند قانون‌گذار مشخص ننموده که با چه قراری تعقیب می‌گردد و از این جهت ایراد بر قانون وارد شده لیکن در قانون آئین دادرسی کیفری سابق آمده که با صدور قرار ترک تعقیب موقت پرونده از دور رسیدگی و تحقیق خارج می‌شود.

لذا، در حال حاضر می‌توان گفت که قاضی محکمه با صدور دستور اداری یا مانند گذشته با صدور قرار ترک تعقیب موقت، تعقیب را متوقف می‌نماید، واضح است که در این حالت سایر اقدامات مثل استماع گواهان، تفتیش و کارشناسی و تحقیق از معاونین و شرکا انجام خواهد شد.

۳-۲-۲. جنون پس از تحقیقات ابتدایی و بازپرسی و قبل از دادرسی

در این حالت تحقیقات درباره صحت جنون در خود محکمه به عمل خواهد آمد ولی به هر حال جریان دادرسی متوقف می‌گردد و ادامه آن واگذار به افاقه متهم است. چون در این حالت نیز متهم قادر به دفاع از خود نخواهد بود. (شرح کود جزا، ماده ۹۰).

۳-۲-۳. جنون در زمان اجرای مجازات

جنون مانع از اجرای عده‌ای از مجازات‌ها درباره مجرم نیست، همچنین جنون حادث پس از محکومیت، بر روی کیفرهای مالی و محرومیت از حقوق اجتماعی بی‌تأثیر است. (شرح کود جزا ماده ۸۹).

۳-۳. ارتباط جنون با جرم

۳-۳-۱. جنون در زمان ارتکاب جرم

باید یاد آور کنیم که جنون در زمان ارتکاب جرم مؤثر در مسئولیت کیفری است و بحث ماهوی

و مربوط به حقوق جزای عمومی است. در حالی که بحث از جنون پس از ارتکاب جرم تا اندازه زیادی شکلی است و مربوط به آیین دادرسی کیفری است. جنون پس از ارتکاب اساساً تأثیری در مسئولیت کیفری نمی‌تواند داشته باشد اگرچه ممکن است به نحوی بر عدم یا تأخیر یا تغییر اجرای مجازات مؤثر واقع شود. به علاوه در حقوق جزا مجرمین را از حیث توانایی درک و شعور و اراده و آگاهی یا فقدان و اختلال آن‌ها به مجرمین مسئول، نیمه مسئول و فاقد مسئولیت تقسیم می‌نمایند. مجرمین مسئول کسانی می‌باشند که با اراده و آگاهی و برخورداری از قوه عقل و درک سالم دست به ارتکاب جرم می‌زنند و بایستی جوابگوی عمل مجرمانه خود در حد تام و کامل باشند. مجرمین فاقد مسئولیت آنهایی می‌باشند که از آگاهی، شعور و اراده برخوردار نمی‌باشند و به هنگام ارتکاب جرم قدرت تشخیص اعمال خود را در حد متعارف ندارند، اطفال و مجانین عمدتاً موصوف به این وصف می‌باشند. لذا هیچ‌گونه اثر جزایی بر عمل آن‌ها بار نمی‌شود و در صورت لزوم به لحاظ خطرناکی آن‌ها، مورد اصلاح و تربیت قرار می‌گیرند و یا اقدامات تأمینی و تربیتی در مورد آن‌ها اعمال می‌شود. دسته سوم کسانی‌اند که بینابین این دو گروه قرار دارند و از اختلال نسبی شعور، اراده و آگاهی برخوردارند. این‌ها دارای مسئولیت تخفیف یافته می‌باشند و به حسب مورد به قاضی اجازه داده شده است که مجازات آن‌ها را تا حدی تخفیف دهد. (منصور، ۱۳۷۶: ۱۱۵). باید متذکر شد که ممکن است تظاهرات بیماری روانی مربوط به جنون و اختلالاتی باشد که در زمان ارتکاب جرم در شخص مرتکب وجود داشته، کاملاً آشکار بوده است. در این‌گونه موارد بایستی بر طبق ماده ۶۷ قانون جزای افغانستان ۱۳۵۵ مرتکب بی‌تقصیر شناخته شود و چنانچه به حکم قطعی محکوم شده باشد ناگزیر از طرق فوق العاده باید دعوی عمومی مجدداً مطرح گردد. درباره اینکه آیا مورد از مواد اعاده دادرسی هست یا نه بحث و گفتگو شده است. (قانون جزای افغانستان، ماده ۶۷).

۳-۲. جنون پس از ارتکاب جرم

اما حکم جنون و اختلال دماغی عارض بعد از وقوع جرم در حالات مختلف متفاوت است. در این حالت، مجرم زمان ارتکاب عمل مجرمانه از سلامت روان و کمال عقل بهره‌مند بوده است، اما پس از ارتکاب جرم و در طی مراحل تعقیب، رسیدگی یا پس از صدور حکم قطعی و به هنگام اجرای مجازات به جنون مبتلا شده است. ابتلای متهم به جنون، پس از وقوع جرم از موانع تعقیب

دعوای عمومی است که با هدف اعطای حق دفاع به متهم صورت می‌گیرد و طبیعی است که پس از رفع مانع، به استناد اصل تساوی افراد در مقابل قوانین و نیز قاعده‌ی قانونی یا الزامی بودن تعقیب، دعوای عمومی جریان خود را دوباره از شروع شده، محاکمه طبق مقررات قانونی به عمل خواهد آمد. (صانعی، ۱۳۸۰: ۴۵) جنون حادث پس از ارتکاب جرم را می‌توان با توجه به مقررات قانون در این زمینه به جنون حادث قبل از صدور حکم قطعی و جنون حادث پس از صدور حکم قطعی و به زمان اجرای مجازات قسمت بندی نمود. (قانون جزای افغانستان، ماده ۶۸).

الف. هرگاه جنون قبل از صدور حکم در جریان دعوی عمومی و یا تعقیب عارض شود، دعوی یا تعقیب در هر مرحله‌ای که باشد متوقف خواهد ماند بدیهی است اقداماتی که برای حفظ دلایل و امارات لازم باشد و همچنین تحقیق از مطلعین و گواهان انجام خواهد یافت اما هرگونه اقدامی که مستلزم مداخله مرتکب باشد و دفاع وی ضرورت پیدا کند انجام نخواهد گرفت و موکول به افاقه او خواهد بود. این حالت شامل مراحل تعقیب و محاکمه است؛ زیرا این مراحل از فرایند دادرسی کیفری، قبل از صدور حکم قطعی هستند. در این مراحل، چنانچه متهم به جنون مبتلا شود، تعقیب و محاکمه شخصی که از سلامت روان و کمال عقل بهره‌مند نیست با تعقیب و محاکمه عادلانه که ضامن حفظ حقوق دفاعی متهم است، سازگار نیست. ماده ۶۷ قانون جزای افغانستان در اینباره یعنی تقاضای ترک تعقیب را پیش‌بینی نموده بود این تقاضا نامه که باید از طرف قاضی برای مستنطق ارسال گردد، ظاهراً ناظر به جنون موقت متهم پس از وقوع جرم است و به این علت شروع مجدد تعقیب پس از رفع حالت جنون نیز مغایرت با تقاضا نامه فوق ندارد. (قانون جزای افغانستان، ماده ۶۷).

جنون حادث پیش از صدور حکم قطعی، طبق تبصره ماده ۹۰ کود جزا از موجبات توقف تعقیب تا هنگام افاقه متهم به حساب آمده است. ظاهراً با توجه به عبارت تا زمان افاقه این حالت ناظر به جنون موقت است و پس از افاقه متهم، تعقیب او مجدداً شروع می‌شود در این حالت اقدام مقام قضایی باید به گونه قرار توقف تعقیب متجلی گردد. اما اقداماتی که برای حفظ دلایل و امارات جرم لازم است و نیز تحقیق از شهود، انجام می‌شود ولی اقداماتی که مستلزم دفاع متهم باشد، انجام نمی‌شود، چون این گونه شخص قادر به دفاع از خود در مقابل اتهامات مطروح نیست. برای مرحله‌ای محاکمه نیز، این تبصره قابل اعمال است زیرا لحن قانون‌گذار در اینجا به گونه است

که ظاهراً فرقی میان مرحله‌ای تعقیب و مرحله دادرسی قائل نشده است و مرحله دادرسی نیز مرحله‌ای پیش از صدور حکم قطعی است. (شاه‌بیانی، ۱۳۷۱: ۷۸).

بنابراین در این مرحله هم با حدوث جنون، تعقیب به مفهوم محاکمه متوقف می‌شود. اما اگر طبق نظر کارشناس جنون متهم در این فرض دائمی باشد، تکلیف چیست؟ مقنن در این مورد حکمی را بیان نکرده است اما می‌توان گفت در صورتی که طبق نظر کارشناسان ابتلای متهم به جنون در فرض اخیر دائمی باشد و این مطلب مورد قبول دادگاه قرار گیرد، جنون را باید در ردیف سایر موارد سقوط دعوای عمومی مانند عفو و گذشت تلقی کرد و به صدور قرار موقوفی تعقیب مبادرت ورزید. (سلیمی، ۱۳۷۶: ۳۷).

ب. هرگاه بعد از قطعیت حکم محکومیت و یا در جریان اجرای مجازات جنون عارض شود باید دانست جنون مخل اجرای بعضی از مجازات‌ها نیست و از این لحاظ تأثیری نخواهد داشت مثلاً محرومیت از حقوق اجتماعی، پرداخت غرامت نقدی با وجود عارضه جنون و اختلالات دماغی عملی خواهد شد. اما جنون با اجرای مجازات زندان سازگار نیست، محکومی که مبتلا به جنون و یا اختلال دماغی شده است بایستی به بیمارستان برده شود تا به معالجه او پرداخته شود و به موجب ماده ۹۱ کود جزا مدت که محکوم به بیمارستان سپری می‌کند جزء مدت محکومیت او محسوب می‌شود. (شرح کود جزا، ماده ۹۱).

ج. هرگاه دستور اعاده دادرسی دعوی عمومی صادر شده است و بعداً جنون عارض گردیده است انجام دادرسی مجدد موکول به افافه متهم است. در این فرض، متهم تا زمان صدور حکم قطعی در حالت افافه بوده، اما پس از صدور حکم قطعی و به هنگام اجرای مجازات، جنون بر وی عارض شده است. در این حالت، طبق مقررات کیفری کشور، جنون مسقط کیفر نیست؛ در حالی که حکم عادلانه و منصفانه این است که جنون پس از صدور حکم محکومیت یا در جریان مجازات را، باید از مسقطات مجازات محسوب کرد. (سلیمی، ۱۳۷۸: ۳۸) زیرا اجرای مجازات‌ها در حال جنون با اهداف آن‌ها در تعارض آشکار است و اصلاح بزهکاران و عبرت آموزی سایرین در این حالت منتفی است.

نتیجه‌گیری

۱. یکی از مباحث ارزنده در کود جزا که برگرفته از شرع است؛ اجرای مجازات برای شخص است که بعد از ارتکاب جرم دچار اختلالات روانی شده است.
۲. درباره تعزیر بدنی مجرم، عده‌ای بر لزوم تعزیر و برخی حتی در صورت عدم درک مجنون بر امکان تعزیر نظر داده‌اند.
۳. هرگاه بعد از قطعیت حکم محکومیت و یا در جریان اجرای مجازات جنون عارض شود باید دانست جنون مخل اجرای بعضی از مجازات‌ها نیست از این لحاظ تأثیری نخواهد داشت.
۴. جنون با اجرای مجازات زندان سازگار نیست، محکومی که مبتلا به جنون و یا اختلال دماغی شده است بایستی به بیمارستان برده شود تا به معالجه او پرداخته شود و به موجب ماده ۹۱ کود جزا مدت که محکوم در بیمارستان سپری می‌کند جزء مدت محکومیت او محسوب می‌شود
۵. هرگاه دستور اعاده دادرسی دعوی عمومی صادر شده باشد و بعداً جنون عارض شود، انجام دادرسی مجدد موکول به افافه متهم است.

منابع

۱. احمد بن فارس زکریا ابوالحسن، معجم مقایس اللغة، ج ۱، قم، دفتر تبلیغات اسلامی، ج ۱، ۱۴۰۴.
۲. باریکلو، علی رضا، اشخاص و حمایت‌های حقوق آنان، تهران، انتشارات مجد، ۱۳۷۸.
۳. سلیمی، صادق، پدیده مجرمانه و مسئولیت کیفری در حقوق بین‌المللی و حقوق کیفری ایران، تهران، خیام، ۱۳۷۶.
۴. صانعی، پرویز، طرح مقدماتی حقوق جزای عمومی، تهران، دانشگاه تهران، طرح نو، ۱۳۸۰.
۵. عاملی، زین الدین، تمهید القواعد الاصولیه و العریبه لتفریع قواعد الاحکام، قم، مکتبه بصیرتی، ۱۳۷۵.
۶. علامه، غلام حیدر، حقوق جزای عمومی افغانستان، کابل، بنیاد مهرگان عمران، ۱۳۹۳.
۷. قریشی، سید علی اکبر، قاموس قرآن، ج ۲، ص ۲۷، ذیل واژه جرم.
۸. گودرزی، فرامرز و کیانی، پزشکی قانونی برای دانشجویان حقوق، تهران، سمت، ۱۳۷۶.
۹. لنگرودی، محمد جعفر، مبسوط در ترمینولوژی، تهران، گنج دانش، ۱۳۸۱.
۱۰. معین، محمد، فرهنگ فارسی معین، تهران، امیر کبیر، ذیل واژه آر.
۱۱. میر سعید، سید منصور، مسئولیت کیفری، قلمرو و ارکان، تهران، نشر میزان، ۱۳۸۳.
۱۲. نوبهار، رضا، زمینه حقوق جزای عمومی، تهران، کانون وکلای مرکز، ۱۳۶۹.
۱۳. ب. قوانین، مجلات و پایان‌نامه
۱۴. رضایی، عوامل رافع مسئولیت کیفری در قوانین ایران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد حقوق ۱۴. جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۷۵.
۱۵. شرح کود جزا، مواد ۸۹-۹۱.
۱۶. غلامی، علی، مانع یا رافع بودن صغر، جنون و عوامل مشابه آن نسبت به مسئولیت کیفری، پژوهشنامه حقوق اسلامی.

۱۷. گرجی، ابوالقاسم، «گزارش علم کنفرانس اجرای حقوق کیفری اسلامی و اثر آن در مبارزه با جرایم» نشریه مؤسسه حقوق تطبیقی، شماره ۲، ۱۳۵۸.
۱۸. مجمع القوانين افغانستان، قانون جزای افغانستان، ۱۳۵۵.