



قدم به قدم، همراه دانشجو...

WWW.GhadamYar.Com

جامع ترین و به روزترین پرتال دانشجویی کشور (پرتال دانش)  
با ارائه خدمات رایگان، تحصیلی، آموزشی، رفاهی، شغلی و...  
برای دانشجویان

- (۱) راهنمای ارتقاء تحصیلی. (کاردانی به کارشناسی، کارشناسی به ارشد و ارشد به دکتری)
- (۲) ارائه سوالات کنکور مقاطع مختلف سالهای گذشته، همراه پاسخ، به صورت رایگان
- (۳) معرفی روش های مقاله و پایان نامه نویسی و ارائه پکیج های آموزشی مربوطه
- (۴) معرفی منابع و کتب مرتبط با کنکورهای تحصیلی (کاردانی تا دکتری)
- (۵) معرفی آموزشگاه ها و مراکز مشاوره تحصیلی معتبر
- (۶) ارائه جزوات و منابع رایگان مرتبط با رشته های تحصیلی
- (۷) راهنمای آزمون های حقوقی به همراه دفترچه سوالات سالهای گذشته (رایگان)
- (۸) راهنمای آزمون های نظام مهندسی به همراه دفترچه سوالات سالهای گذشته (رایگان)
- (۹) راهنمای آزمون های کارشناسان رسمی دادگستری به همراه سوالات سالهای گذشته (رایگان)
- (۱۰) آخرین اخبار دانشجویی، در همه مقاطع، از خبرگزاری های پربازدید
- (۱۱) معرفی مراکز ورزشی، تفریحی و فروشگاه های دارای تخفیف دانشجویی
- (۱۲) معرفی همایش ها، کنفرانس ها و نمایشگاه های ویژه دانشجویی
- (۱۳) ارائه اطلاعات مربوط به بورسیه و تحصیل در خارج و معرفی شرکت های معتبر مربوطه
- (۱۴) معرفی مسائل و قوانین مربوط به سربازی، معافیت تحصیلی و امریه
- (۱۵) ارائه خدمات خاص ویژه دانشجویان خارجی
- (۱۶) معرفی انواع بیمه های دانشجویی دارای تخفیف
- (۱۷) صفحه ویژه نقل و انتقالات دانشجویی
- (۱۸) صفحه ویژه ارائه شغل های پاره وقت، اخبار استخدامی
- (۱۹) معرفی خوابگاه های دانشجویی معتبر
- (۲۰) دانلود رایگان نرم افزار و اپلیکیشن های تخصصی و...
- (۲۱) ارائه راهکارهای کارآفرینی، استارت آپ و...
- (۲۲) معرفی مراکز تایپ، ترجمه، پرینت، صحافی و ... به صورت آنلاین
- (۲۳) راهنمای خرید آنلاین ارزی و معرفی شرکت های مطرح
- (۲۴) .....



## درآمد

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در اصل ۱۵۶ وظایف قوه قضائیه را برشمرده است و در بند پنجم آن صراحتاً اعلام کرده که یکی از وظایف این قوه «اقدام مناسب برای پیشگیری از وقوع جرم و اصلاح مجرمین»<sup>۱</sup> است. با این حال، خبرگان قانون اساسی در بند چهارم همین اصل، تأکید کرده‌اند که این قوه موظف است در جهت «کشف جرم و تعقیب و مجازات و تعزیر مجرمین و اجرای حدود و مقررات مدون جزایی اسلام» گام بردارد. این اصل، بیان می‌کند که قوه قضائیه باید مجرمین را مجازات کند و کارکرد اصلی قوه قضائیه، مجازات مجرمین است.<sup>۲</sup> هنوز هم عدالت کیفری جوهر و ذاتش سزادهی است.

سؤالی که در اینجا به ذهن متبادر می‌شود، عبارتست از اینکه چرا باید با وجود ذکر صریح مجزای این موضوع (سزادهی) در بند چهارم اصل مذکور، خبرگان قانون اساسی در بند پنجم موضوع «اصلاح و درمان» را به میان آورده است؟

دانشگاه تربیت مدرس

دانشکده علوم انسانی

دوره دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی

تقریرات درس

# جرم‌شناسی

(بازپروری بزه‌کاران)

استاد: ع.ح. نجفی ابرندآبادی

تهیه و تنظیم: سلمان عمرانی، دانشجوی دکتری دانشگاه تربیت مدرس

بازبینی: قاسم کرامت، دانشجوی دکتری دانشگاه تربیت مدرس

نیمسال نخست سال تحصیلی ۸۷ - ۱۳۸۶

۱. اصل ۱۵۶ قانون اساسی: «قوه قضائیه قوه‌ای است مستقل که پشتیبان حقوق فردی و اجتماعی و

مسئول تحقق بخشیدن به عدالت و عهده دار وظایف زیر است:

۱ - رسیدگی و صدور حکم در مورد تظلمات، تعدیات، شکایات، حل و فصل دعاوی و رفع

خصومات و اخذ تصمیم و اقدام لازم در آن قسمت از امور حسبه که قانون معین می‌کند.

۲ - احیای حقوق عامه و گسترش عدل و آزادیهای مشروع.

۳ - نظارت بر حسن اجرای قوانین.

۴ - کشف جرم و تعقیب و مجازات و تعزیر مجرمین و اجرای حدود و مقررات مدون جزایی اسلام.

۵ - اقدام مناسب برای پیشگیری از وقوع جرم و اصلاح مجرمین.»

۲. احتمال دارد بند ۵ اصل ۱۵۶ قانون اساسی از عنوان کنگره‌های پنج‌سالانه سازمان ملل در خصوص

«پیشگیری از جرم و اصلاح مجرمین» (The prevention of Crime and the treatment of

offenders) اخذ شده باشد.

## جرم‌شناسی ۲۳۹۳

برخی حقوق‌دانان معتقدند که اصولاً وظیفه دادگستری اصلاح و درمان نیست. کارکرد قوه قضائیه، سزادهی، کیفر و جبران خسارت است. از نظر این گروه، در جامعه‌ای که هزاران بیکار هست، در جامعه‌ای که میلیون‌ها بیمار وجود دارد، با چه توجیهی بخش عمده‌ای از بودجه‌ی کشور را به کسانی اختصاص دهیم که موجب ضرر به جامعه و مرتکب جرم شده‌اند. در چنین شرایطی توجیه تبدیل زندان به پرورشگاه چیست؟ به عقیده آنان سیستم آموزش قضات هم به گونه ایست که تنها در اندیشه اجرای قانون و کیفر باشند و هیچ بحثی از اصلاح و درمان مطرح نمی‌شود؛ با این دلایل، دیگر نمی‌توان بند پنجم اصل ۱۵۶ را با بند چهارم آن جمع کرد.

همین ایراد به قسمت اول بند پنجم هم گرفته شده که در آن «پیشگیری از وقوع جرم» را به عهده قوه قضائیه نهاده است؛ چرا که وظیفه دستگاه قضا، برخورد با جرم، پس از وقوع آن است و نه قبل از وقوع آن! به همین دلیل، برخی براین عقیده‌اند که خبرگان قانون اساسی، اشتباه کرده‌اند که پیشگیری را به عهده قوه قضائیه گذاشته‌اند. به عقیده آنان اصلاح مجرمین، بایستی به عهده نهادهایی چون، سازمان بهزیستی و نظام آموزشی خارج از قوه قضائیه و تحت نظارت رهبری یا قوه مجریه قرار گیرد. در نظام موردنظر آنان، پس از سزا دادن مجرم، فرد باید به عنوان نظام تکمیلی، در خارج از دستگاه قضائی مداوا شود.

به نظر می‌رسد نویسندگان فوق که بند ۴ و ۵ اصل ۱۵۶ را قابل جمع نمی‌دانند، حقوق‌دانان صرف هستند و در یک فضای هنجاری<sup>۱</sup> صرف فکر می‌کنند و نگاهی به مسائل جرم‌شناسانه ندارند؛ حال آنکه تفسیر دو بند مذکور، علاوه بر دانش حقوقی نیازمند دانش جرم‌شناسی است.

## ۲۳۹۴ مباحثی در علوم جنایی

در حالی که با یک نگاه جرم‌شناسانه ما می‌توانیم میان بند ۴ و قسمت دوم بند ۵ که اصلاح مجرمین را مطرح می‌کند ارتباط برقرار کنیم، چرا که مجازات و اصلاح و درمان قابل جمع هستند؛ بدین ترتیب در بخش اول، مفاهیم اساسی و اهمیت انتخاب موضوع را بررسی می‌کنیم.

---

1. Normative

آن را اجرا کنند؛ در واقع، همچنان سیاستهای سزاگرایی گذشته ادامه یافته و تنها نام «زندان» به «آموزشگاه» تغییر کرده است.

۳- سیاست اصلاح و درمانی که در جرم‌شناسی بالینی مطرح می‌شود، همزمان با تحولات فناورانه و دستاوردهای جدید علم بشر متحول نشده است، مثل این است که بخواهند سردرد را با آسپیرین ۲۰ سال پیش، درمان کنند در حالی که روشهای درمانی جدیدی پدید آمده که کارایی آن به مراتب بهتر و بیشتر است.

۴- این که به نام سیاست اصلاح و درمان، مسلمات حقوق کیفری را زیر سؤال برده‌اند و همین موجب شده است تا حقوقدانان جزمی در یک واکنش انقلابی برای نجات حقوق کیفری، ادعا کنند که سیاست اصلاح و درمان، حقوق کیفری را از درون تهی کرده و قطعیت<sup>۱</sup> و شدت<sup>۲</sup> مجازات‌ها را زیر سؤال برده و موجب افزایش جرایم شده است.

۵- ما در ایران نمی‌توانیم بگوئیم سیاست اصلاح و درمان مجرمین شکست خورده است چرا که اساساً تاکنون این سیاست اجرا نشده است. آئین‌نامه سازمان زندانها، از زندان یک درمانگاه جرم ساخته و نویسندگان آئین‌نامه اجرایی در اجرای تکالیف مندرج در قانون اساسی، رسالت زندان را تحمل کیفر برای اصلاح و درمان تعبیر کرده‌اند. ولی در عمل به دلیل تورم جمعیت کیفری زندانها، کمبود بودجه و نبود فضای کافی، بسیاری از مقررات آئین‌نامه اجرایی سازمان زندانها اجرا نشده است.<sup>۳</sup> و اما دلایل انتخاب موضوع اصلاح و درمان مجرمین برای تدریس در این ترم:

## گفتار اول: مفاهیم و اهمیت موضوع

### دلایل انتخاب موضوع «اصلاح و درمان مجرمین»<sup>۱</sup>

در سال ۱۹۷۵ میلادی در حالی که شعار اصلاح و درمان مجرمین، طرفداران بسیاری داشت، مارتینسون و گروه پژوهشی تحت مدیریت وی، اعلام کردند این سیاست، شکست خورده و عملاً هیچ دستاوردی به همراه نداشته است. در مقابل، بسیاری از جرم‌شناسان با رد این دیدگاه بر این عقیده هستند که سیاست اصلاح و درمان مجرمین همچنان بهترین راه حل برای برخورد با بزه‌کاران است. دلایل قابل ارائه در تأیید نظر اخیر عبارتند از:

۱- علیرغم برخی ادعاها در خصوص شکست سیاست اصلاح و درمان هنوز اجماعی در این زمینه وجود ندارد. طرفداران سیاست اصلاح و درمان معتقدند که اگر این سیاست شکستی هم خورده است، یا به دلیل عدم سیاست گذاری و عدم سرمایه‌گذاری کافی دولت‌ها و یا به دلیل عدم تربیت نیروی کافی بوده است. سیاست اصلاح و درمان بیشتر روی کاغذ باقی مانده و به منصفه ظهور نرسیده است.

۲- اصلاح و درمان مجرمین به لوازم و زمینه‌هایی نیاز داشته که اولین آنها قوانین و مقررات مناسب است؛ حال آنکه آنچه تاکنون مورد اجرا قرار گرفته، در یک بستر سزاگرا و همراه با نگاه سزاگرایانه و نه نگاه بازپرورانه بوده است. برای اجرای این سیاست بستر مناسب فراهم نشده است و در همان بستر حقوق کیفری می‌خواستند

۱. در زبان لاتین از کلمات مختلفی جهت بیان سیاست اصلاح و درمان استفاده می‌شود؛ عباراتی چون: *Treatment* و *Resocialisation* و *Reinsertion* و *Amendment* و *Reclassement* و *Reformation* و *Social Reintegration* که البته هر یک به بعدی از ابعاد این سیاست اشاره دارد.

1. Certainty

2. Severity

3. البته این مسأله خاص ایران نیست. حتی در کشور انگلستان برای زندانی کردن مجرمین «مسافرخانه»

اجاره کرده‌اند و حتی با تصویب قانون بسیاری از افراد را آزاد کرده‌اند تا مشکل جمعیت کیفری خود را حل کنند.

۱- علیرغم مطالعات گسترده ای که در سطح جهان انجام شده، در ایران مطالعه مفصل و جامعی در این خصوص صورت نگرفته و حتی در زمان حیات استاد کی‌نیا نیز مقاله و کتاب خوبی در این زمینه عرضه نشده است؛ فلذا ضروری است تا توجه ویژه‌ای به این موضوع صورت گیرد.

۲- همانگونه که اشاره شد در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، اصلاح مجرمین پیش‌بینی و تکلیف شده است. بنابراین، صرف نظر از بیان آن که مثبت یا منفی بوده است، این موضوع باید مورد بررسی و مذاقه قرار گیرد.

۳- آیین نامه اجرایی سازمان زندانها بعد از انقلاب پنج بار اصلاح شده و تغییر کرده است. در هر پنج آیین نامه، زندان به عنوان محل تحمل مجازات به منظور اصلاح و بازسازی مجرمین معرفی شده است.<sup>۱</sup> برای جمع کردن تحمل کیفر با اصلاح مجرمین در آیین نامه مزبور ساز و کارهایی تعریف شده است که به آنها پرداخته خواهد شد.

۴- با نگاهی غایت‌گرایانه به قوانین کیفری موجود و با یک مطالعه هرمنوتیک در قانون آیین دادرسی کیفری، قانون مجازات اسلامی - تعزیرات، قانون مجازات جرائم نیروهای مسلح و حتی تا اندازه‌ای آیین‌نامه دادگاه ویژه روحانیت می‌توان تمایل و هدف قانونگذار کشور را به اصلاح و اجتماع‌پذیر نمودن مجرمین استنباط نمود. به عبارت دیگر، هر چند ظاهر، حکایت از مجازات دارد لیکن می‌توان با کمی دقت روح تمایل به اصلاح و درمان را در پس هر یک از قوانین کیفری احساس نمود.

به عنوان مثال ماده ۲۲ ق.م.ا. آشکارا با تفویض اختیارات به قاضی، با هدف روزآمد کردن و منطبق کردن قانون مجازات با وقایع امروزی و نیز پویا نمودن قانون مجازات، به قاضی اجازه داده است، با رعایت بندهای ششگانه، مجازات را تغییر داده و به شکل مناسب‌تر به حال مجرم درآورد. بنابراین پیام ماده ۲۲، ترویج سیاست اصلاح و درمان و تناسب مجازات با شخصیت مجرم است چرا که در آن به سابقه و وضع خاص متهم که فقط یک بعد آن کیفری است اشاره شده است، این مفهوم ابعاد دیگری همچون وضع خانوادگی و... نیز دارد. این ماده با اعطای اختیارات به قاضی، اصل فردی کردن قضایی مجازات را به جای فردی کردن قانونی مجازات مورد توجه قرار داده است. (در فردی کردن قضایی مجازات این امر از طرف قانون‌گذار به قاضی تفویض شده است ولی در فردی کردن قانونی، انجام آن به قاضی تکلیف شده است). همچنین در ماده ۷۲۸ ق.م.ا مقنن به قاضی تفویض اختیار کرده است که در تعزیرات بر اساس اوضاع و احوال تخفیف دهد. ماده ۳ قانون مجازات جرایم نیروهای مسلح انشاء پررنگ تری از ماده ۲۲ دارد، در این ماده به قاضی معیار داده شده و یک ضابطه دقیق برای تخفیف مجازات‌ها مشخص شده که خود نشانگر توجه مقنن به اصلاح مجرمین است.

از سوی دیگر، اگرچه در قانون آیین دادرسی کیفری، در خصوص برخی جرایم (ماده ۳۵ ق.آ.دک)، بازداشت موقت، اجباری شده است، اما در ماده ۱۳۴ ق.آ.دک کلاً در باب صدور قرارهای تأمین اصولاً شده است که هر قرار، باید متناسب با شرایط جرم و مجرم باشد. پس به نظر می‌آید در ماده ۱۳۴ هم قانون‌گذار در واقع به آثار متنبه‌کننده و اصلاحی قرار تأمین اعتقاد داشته است.

در صدر این ماده یک سری معیارهای «عینی» (اهمیت جرم و شدت مجازات و دلایل و اسباب اتهام و احتمال فرار متهم و از بین رفتن آثار جرم و سابقه متهم) برای

۱. ماده‌ی ۳ آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها مصوب ۱۳۸۴:

«زندان محلی است که در آن محکومانی که حکم آنان قطعی شده است با معرفی مقام‌های صلاحیت‌دار قضایی و قانونی برای مدت معین یا به طور دائم به منظور تحمل کیفر با هدف حرفه‌آموزی، بازپروری و بازسازی نگه‌داری می‌شوند.»

تناسب با حال مجرم مطرح شده، اما در قسمت دوم آن معیارهای «ذهنی» (مزاج و سن و حیثیت متهم) مطرح شده که خود قاضی باید آن را تشخیص دهد.

بدین ترتیب در حقوق ایران در مجازات‌های تعزیری جهت‌گیری قانون‌گذار به سمت سیاست اصلاح و درمان است.

۵- به رغم اعلام بیان منفی سیاست اصلاح و درمان مجرمین و به رغم ظهور جنبش بازگشت به کیفر و جرم‌شناسی زدائی از حقوق کیفری، ملاحظه می‌کنیم در اسناد و کنوانسیون‌های بین‌المللی در کنار تکلیف دولتها به مجازات مجرمین، اصلاح و بازگرداندن مجرمین به جامعه مورد تأکید قرار گرفته است.

اصلاح مجرمین امروزه علاوه بر میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی در برخی دیگر از کنوانسیون‌های بین‌المللی کیفری هم به دولتها توصیه و یا تکلیف شده است؛ چنانکه در کنوانسیون مریدا (۲۰۰۳ میلادی) با موضوع مبارزه با فساد، در خصوص مجرمین و مرتکبین فساد اقتصادی تأکید شده است که مرتکبین فساد اقتصادی باید با اجرای سیاست اصلاحی به جامعه بازگردانده شوند.<sup>۱</sup> به عبارت دیگر کنوانسیون مریدا در بند ۱۰ ماده ۳۰ دولتها را مکلف کرده است که مجرمین یقه‌سفید را مورد اصلاح و اجتماع‌پذیری قرار دهند.<sup>۲</sup> این مساله بسیار عجیب است که بازپذیری مجرمین اقتصادی مطرح شده است! چرا که اصولاً مجرمین یقه‌سفید دارای اجتماع‌پذیری بسیار بالا هستند و طرح موضوع اصلاح و اجتماع‌پذیر کردن آنان جالب توجه است.

## ۲۴۰۰ مباحثی در علوم جنایی

همچنین در قواعد پکن درخصوص عدالت کیفری ویژه اطفال و نوجوانان و نیز در کنوانسیون حقوق کودک (۱۹۸۹ میلادی) بر اصلاح کودکان و حمایت اجتماعی از آنان تأکید شده است. از سوی دیگر سازمان ملل متحد در سال ۱۹۵۵ میلادی، «قواعد حداقل سازمان ملل درباره نحوه رفتار با زندانیان» را به تصویب رسانده که ضرورت توجه به این موضوع را نشان می‌دهد.

۶- از دیگر دلایل توجه به این سیاست، رویکرد حقوق بشری است. سیاست اصلاح و درمان یک سیاست انسانی و حقوق بشری است، چرا که بر اساس مبانی حقوق بشر، دولتها ضمن حق اعمال مجازات، موظف به رعایت کرامت انسانی هستند. در اسناد حقوق بشری که ایران نیز عضو آن است، در ارتباط با مجرمین به دولتها تأکید شده است که نظام زندان‌ها به طور خاص و نظام کیفرها به طور کلی به گونه‌ای باشد که موجب اصلاح و بازگشت مجرمین به جامعه باشد. به عنوان مثال ماده ۱۰ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی (۱۹۶۶ میلادی)، اصولاً موضوع چگونگی رفتار با افرادی که بنا به دلایلی از جمله کیفری آزادی آنها سلب شده است و محروم از آزادی هستند را پیش‌بینی کرده است.<sup>۱</sup> در این ماده بر تفکیک متهمان از

۱. لازم به یادآوری است که در زندانها افراد به عناوین متعددی نگهداری می‌شوند. این افراد عبارتند از:

۱- متهمان ۲- محکومین مالی (ماده ۲ نحوه اجرای محکومیت‌های مالی) ۳- محکومین کیفری

۴- منتظرین اجرای احکام غیر از حبس (همچون اعدام) ۵- کسانی در انتظار تصمیم قضائی و

استرداد هستند ۶- محکومین حبس بدل از جریمه (محکومین جریمه)، ... از میان این عده تنها

محکومین کیفری به حبس و در نهایت، متهمان مورد توجه سیاست اصلاح و درمان هستند و

سایرین خارج از این دایره قرار دارند.

1. Reintegration of the Offenders in to the Society

2. بند ۱۰ ماده ۳۰:

«دولت‌های عضو باید تلاش خودشان را برای پیشبرد باز ادغام اشخاصی که به اتهام جرایم پیش‌بینی

شده در این کنوانسیون محکوم شده‌اند به جامعه به کار گیرند.»

## جرم‌شناسی ۲۴۰۱

محکومان، رفتار انسانی متناسب با وضعیت آنان و همچنین بر اجتماع‌پذیری و باز پروری محکومین، به ویژه اطفال بزه‌کار، تأکید شده است.<sup>۱</sup>

بنابراین به رغم اعلام شکست سیاست اصلاح و درمان مجرمین، این سیاست، منبع، منشاء و مشروعیت حقوق بشری دارد. اصلاح و درمان مجرمین به عنوان یک تکلیف برای دولت‌ها تعریف شده و بدین جهت است که معمولاً کمیته حقوق بشر (که مسئول اجرای مفاد این میثاق می‌باشد) همواره در خصوص وضعیت زندان‌ها تحقیق و بررسی نموده و گزارش تهیه می‌کند.

علاوه بر میثاق یاد شده، در خیلی از اسناد بین‌المللی دیگر از جمله: قواعد سازمان ملل متحد، راجع به نوجوانان محروم شده از آزادی (در واقع کانون‌های اصلاح و تربیت) و اصول اساسی چگونگی نحوه رفتار با زندانیان، درخصوص به اصلاح مجرمین مقرراتی پیش‌بینی شده است.

۷- اصلاح و درمان در ایران همانند کشور فرانسه موجب ایجاد سوء تفاهمی بزرگ میان حقوق‌داناان و قضات کیفری و جرم‌شناسان گردیده است. قبل از انقلاب افرادی چون دکتر مظلومان و استاد کی‌نیا، به اشتباه «حقوق کیفری» را در مقابل

## ۲۴۰۲ مباحثی در علوم جنایی

«جرم‌شناسی» قرار می‌دادند و معتقد به حذف حقوق‌داناان و قضات و جایگزینی آنها با جرم‌شناسان بودند. لذا دیدگاه حاکم بر جرم‌شناسی قبل از انقلاب، صددرصد بالینی و منکر ابقای عدالت کیفری بود. ترویج این دیدگاه به عنوان جایگزین حقوق کیفری، موجب موضع‌گیری شدید حقوق‌داناان آن زمان شد. قضات قدیمی، این دیدگاه را به قضات جدید منتقل کرده‌اند و جرم‌شناسان را مقابل خود می‌بینند. لیکن جرم‌شناسی بعد از انقلاب، منکر حقوق جزا نیست و دنبال حذف آن نمی‌باشد از همین‌رو ضروری است به منظور رفع این سوء تفاهم و اصلاح دیدگاه‌ها، معنای صحیح سیاست اصلاح و درمان برای جامعه حقوقی تبیین شود.

۸- در چند سال اخیر قوه قضائیه چندین لایحه تنظیم نموده است و یا در دست تهیه دارد (همانند پیش‌نویس قانون آیین دادرسی کیفری، پیش‌نویس قانون مبارزه با مواد مخدر، لایحه رسیدگی به جرایم اطفال، لایحه مجازات‌های اجتماعی و لایحه پیشگیری از جرم) که روح حاکم بر اغلب آنها، اصلاح و درمان است. در این لوایح به قاضی اختیارات زیادی در جهت فردی کردن مجازات‌ها داده شده است. این لوایح قضایی که قوه قضائیه به مجلس فرستاده است، حکایت از تأیید و ابقاء سیاست اصلاح و درمان دارد، و همین موید توجه سران قوه قضائیه به این سیاست است.

با وجود این، سیاست‌های اصلاحی و درمانی، نیازمند قانون تفصیلی و جامعی است تا که در آن انواع اصلاح، نهادهای اصلاح، شرایط مددکاران اجتماعی، و مدت اصلاح بر حسب نوع جرم و مجازات و به طور دقیق و مشروح تبیین شود.<sup>۱</sup> تهیه و تصویب این قانون موجب خواهد شد تا ضابطین، قضات و مدیران زندان به نام اصلاح، هر

۱. ماده ۱۰ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی سازمان ملل متحد (۱۹۶۶ میلادی):

«۱- تمام افرادی که آزادی آنها سلب میگردد (زندانیان) باید با آنها با انسانیت و احترام که حقیقت ذاتی شخص انسان است، رفتار شود.

۲- الف) به جزء موارد استثنائی، افراد متهم باید از محکومین جدا نگاه داشته شوند و میبایست مشمول رفتار جداگانه‌ای، متناسب با وضعیت افراد غیر محکوم شوند. ب) افراد جوان متهم باید از بزرگسالان جدا نگاه داشته شوند و باید در اسرع وقت در مورد آنها قضاوت گردد.

۳- نظام ندامتگاه باید متضمن رفتار با افرادی باشد که هدف اساسی آن اصلاح و بازپروری آنان باشد. جوانان بزه‌کار باید از بزرگسالان جدا نگاه داشته شوند و (با آنها) متناسب سن و وضعیت قانونی شان رفتار گردد.»

۱. شبیه این قانون در نظام دادگستری انگلستان با عنوان مجموعه ضوابط *Sentencing Guidelines* به چشم می‌خورد.

رفتاری که بخواهند انجام ندهند و تنها در یک چهارچوب اصلاحی، آموزشی و فرهنگی مشخص عمل نمایند.

### رسالت و کارکرد مجازات‌ها

آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها اهدافی را برای مجازات زندان مشخص کرده است. به موجب این ماده هدف از تحمل کیفر، حرفه‌آموزی، بازپروری و بازسازی مجرمین است. سؤال مهم این است که چگونه می‌توان تحمل کیفر را با این اهداف جمع کرد؟ چگونه کیفر که ذاتاً سزادهنده و آزار دهنده و محدود کننده است می‌تواند این اهداف را محقق کند؟ برای پاسخ به این سؤال، بنا به ضرورت باید ابتدا مطالبی در خصوص کیفر و رسالت یا در واقع کارکردهای آن تبیین شود.

برای مجازات‌ها دو کارکرد عمومی مطرح و به طور سنتی به این دو کارکرد پرداخته شده است و اخیراً یک کارکرد یا رسالت جدید به آنها اضافه کرده‌اند. دو کارکرد قدیمی یا سنتی مجازات‌ها یکی کارکرد «اخلاقی» (سزاگرا) و دیگری کارکرد «فایده‌گرا» (سودمند) است و کارکرد سوم که کاملاً جدید می‌باشد کارکرد «ترمیمی»<sup>۱</sup> است. ضمن اینکه در ذیل رسالت فایده‌گرا، سه رویکرد عمده دیگر وجود دارد که عبارتند از «عبرت‌آموزی و ارعاب»، «بازسازی و اصلاح» و «حذف و طرد».<sup>۲</sup>

در ارتباط با کارکرد اخیر (کارکرد ترمیمی)، امروزه با نسلی از مجازات‌ها به نام مجازات‌های ترمیمی<sup>۳</sup> روبه‌رو هستیم. هرچند از نظر تاریخی، مجازات‌ها ذاتاً

سزادهنده هستند و جنبه مکافاتی دارند و به همین جهت است که در عصر حقوق کیفری مدرن، صغار و مجانین مجازات نمی‌شوند، چون سزا دادن، نسبت به این افراد معنی پیدا نمی‌کند. در اصل از نظر تاریخی، مقررات کیفری مانند قوانین حمورابی، اورنمو، هیتی‌ها، مقررات حقوق عبرانی و... دارای جنبه سزادهی بودند. چرا که بیشتر مجازات‌های مذکور در آن قوانین، ثابت، غیر انعطاف‌پذیر و فاقد حداقل و حداکثر بودند. در این قوانین، اصل سزا دادن، حاکم بود؛ فلذا فقط بعد سزادهی کیفر مورد توجه واقع شد و عنایتی به فردی کردن مجازات‌ها نداشتند.

البته در همین قوانین تاریخی، مقرراتی وجود دارد که نشانگر توجه قانون‌گذاران اعصار مختلف به کارکرد ترمیمی مجازات‌ها است؛ به طور مثال در قانون هیتی‌ها، در مورد سرقت، مقرر شده بود که مرتکب باید چند برابر مال سرقت شده را به عنوان جریمه به مالباخته پرداخت کند؛<sup>۱</sup> که البته این را نمی‌توان مجازات محسوب نمود.

در زبان لاتین، واژه *Punishment (La Peine)* و *Penalty* از ریشه یونانی *Poena* مشتق شده است که به معنی رنج و عذاب و قوه قهریه می‌باشد و میزان آن به طور اعتباری و یک‌طرفه از سوی حکومت تعیین می‌شود و جنبه تحمیلی و اجباری دارد؛ مجرم به آن ملحق نمی‌شود و امکان جرح و تعدیل آن وجود ندارد؛ ولی در جبران خسارت و رد مال، نوعاً امکان تراضی و توافق وجود دارد؛ زیرا در جبران خسارت، موضوع، ظرفیتی است؛ اما در مقوله مجازات، جرم، رفتاری است که توسط یک فرد علیه مقررات جامعه رخ داده است.

در نظام عدالت ترمیمی، به جرائم خرد، بیشتر پرداخته می‌شود و در جرائم مهم، گفتگوی بزه‌کار و بزه‌دیده با نظارت قاضی در صورتی که منجر به کاهش تألمات

1. Les Peines Restoratives

2. بولک، برنار، «کیفرشناسی»، ترجمه علی‌حسین نجفی ابرندآبادی، تهران، انتشارات مجد، چاپ پنجم،

۱۳۸۵، صص ۲۹-۳۵

3. Restorative Punishment

1. برای اطلاع بیشتر رک: هری هافتر، «قوانین هیتی‌ها»، ترجمه فرناز اکبری رومنی، تهران، انتشارات

حقوقی، چاپ اول، بهار ۸۴، صص ۸۸-۸۹



بزه‌دیده و ترک خصومت شود؛ در نهایت می‌تواند موجب کاهش مجازات گردد و حتی اگر موجب تخفیف مجازات نگردد؛ می‌گوییم طرفین ترک خصومت کرده‌اند و نه ترک دعوی؛ در این صورت، ریشه تنش و خصومت از بین رفته است؛ به عبارت دیگر، عدالت ترمیمی همواره به دنبال رفع و تخفیف مجازات نیست؛ بلکه در صدد رفع تنش، رفع خصومت و برقراری صلح محلی به منظور تأمین آرامش مردم و برقراری نظم و آرامش اجتماعی است. نکته دیگر قابل ذکر این است که در آفریقای جنوبی، پس از فروپاشی حکومت آپارتاید، دولت به نلوسن ماندلا پیشنهاد کرد تا حاکمان سابق آن کشور به عنوان جنایتکاران علیه بشریت، محاکمه شوند؛ اما وی پیشنهاد کرد که کمیته آشتی ملی، تشکیل شود و طرفین (حاکمان قبلی و کسانی که توسط آنان دچار آسیب و خسارت شده‌اند) با هم آشتی کنند؛ این اقدام در واقع از قبح جنایت نمی‌کاهد؛ لیکن باعث تشفی خاطر آن بازماندگان می‌شود؛ پس رسالت عدالت ترمیمی لزوماً حذف کیفر نیست؛ رسالت و هدف اصلی عدالت ترمیمی رفع تنش و خصومت است.

در حقوق ایران نیز آثار عدالت ترمیمی وجود دارد؛ مثلاً در ماده ۲۲۱ آئین‌نامه اجرایی سازمان زندانها امکان مرخصی برای محکومین مالی فراهم شده است که اگر در مرخصی موفق به جلب رضایت طلبکار شوند، تقسیط بلامانع است؛ این مرخصی، در واقع در یک ساختار ترمیمی، قابل تفسیر است؛ چنانکه نام آن را مرخصی ترمیمی گذاشته‌اند؛ زیرا در این ماده، هدف، تخفیف مجازات نیست؛ بلکه هدف تشفی خاطر و جلب رضایت شاکی است؛ هیچ شاکی‌ای از دادگاه، راضی خارج نمی‌شود حتی کسانی که محکوم‌له واقع می‌شوند معمولاً گله دارند که به کمتر از آنچه استحقاق دارند، حکم صادر شده است؛ علت این است که بزه دیدگان، اذیت و آزاری را که از جرم متحمل شده‌اند با مجازات مجرم، جبران شده نمی‌بینند؛ بنابراین مجازات مجرم

رفع تنش نمی‌کند و حتی اگر مجرم اعدام شود، بزه‌دیدگان یا بازماندگان آنها باز هم مشکل دارند.

خلاصه اینکه عدالت ترمیمی همیشه در راستای رفع تنش و خصومت و در بستر عدالت کیفری اجرا می‌شود و عدالت کیفری را نقض نمی‌کند؛ بلکه در برخی از موارد موجب تعدیل این عدالت می‌شود. با این حال در واقع کارکرد ترمیمی، نوعی کارکرد فایده‌گرا و سودمند است؛ ولی چون در کارکرد فایده‌مند کیفر، عمدتاً به جنبه ارباب، عبرت، حبس و اصلاح مجرم توجه می‌شود در حالی که در عدالت ترمیمی، بُعد بزه‌دیده مداری مطرح می‌شود و موضوع جدیدی است، لذا کارکرد ترمیمی کیفر در عرض کارکرد فایده‌گرایی مجازات مطرح می‌شود.<sup>۱</sup>

### کارکردهای (رسالت‌های) مجازات در ادوار مختلف تاریخ

در طول تاریخ، همواره رویکردهای مختلفی نسبت به مجازات وجود داشته و در هر دوره به تبع تحولات علمی، سیاسی و فرهنگی، به کارکرد خاصی از مجازات توجه بیشتری شده است. در یک تقسیم‌بندی ساده، دوره‌های مختلف این رویکردها به چهار دوره اصلی تقسیم می‌شوند:

دوره اول: در دوران غلبه مکتب کلاسیک، تنها رسالت سزادهی کیفر در نظر گرفته می‌شد؛ در این مقطع، مجازات با جرم مقایسه و مناسب با آن تعیین می‌شد و مجرم و شخصیت او تأثیری در میزان و نوع مجازات نداشت.

۱. برای اطلاع بیشتر از آوردهای جدید نظام عدالت ترمیمی و انتقادات وارد بر آن، ر.ک: نجفی

ابرنادآبادی، علی‌حسین، «جزوه دوره دکتری درس جرم‌شناسی؛ عدالت ترمیمی»، تدوین محسن

برهانی و امیر حمزه زینالی، دانشگاه تربیت مدرس، سال تحصیلی ۸۳-۸۲؛ همچنین ر.ک: زهر،

هوارد، «عدالت ترمیمی»، ترجمه حسین غلامی، تهران، انتشارات مجد، چاپ اول، ۱۳۸۳

دوره دوم: در این دوره که دوره جرم‌شناسانه شدن حقوق کیفری قلمداد می‌شود، برای مجازات یک رویکرد انسانی در نظر گرفته شد و تناسب مجازات با مجرم مطرح گردید؛ در این عصر، مجازات‌ها یک رقیب جدیدی به نام اقدامات تأمینی پیدا کردند؛ این اقدامات، ذاتاً در مقام مکافات دادن مجرم نیستند از این رو در همه موارد چه مجرم دارای مسئولیت باشد یا نباشد، صغیر باشد یا کبیر، مجنون باشد یا در حال افاقه، قابل اعمال هستند؛ قانون اقدامات تأمینی و تربیتی مصوب ۱۳۳۹ خورشیدی، مواردی را پیش‌بینی کرده که حتی در صورت وجود اماره‌ای دال بر وجود حالت خطرناک در شخص، بتوان این اقدامات را در خصوص او اعمال نمود.<sup>۱</sup>

اقدامات تأمینی گاه به عنوان کیفر در برخی از قوانین کیفری مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ در این صورت هرچند خاصیت اقدامات تأمینی را دارد؛ لیکن مشمول رژیم حقوقی مجازات‌هاست و اسم آنها مجازات خواهد بود.<sup>۲</sup>

دوره سوم: مرحله حقوق بشری شدن نظام کیفری است؛ در این دوره عدالت کیفری انسان‌مدار مطرح شد که به موجب این دیدگاه در واقع، انسانیت انسان در نظام کیفری باید لحاظ گردد و مجرم، از دست رفته تلقی نمی‌شود و بدین ترتیب، بحث اصلاح و درمان مجرم هم جنبه علمی و هم جنبه فلسفی پیدا کرد؛ از این منظر، مجرم کرامت دارد؛ یک تضاد در زندگی او پیش آمده و در اثر آن کرامت او موقتاً مخدوش شده است؛ لیکن قابل احیا و نجات است؛ و بدین ترتیب از این تاریخ به

بعد بحث بازپروری و بازسازی و احیاء مجرم مطرح شد؛<sup>۱</sup> این دیدگاه به جنبش دفاع اجتماعی نوین به رهبری مارک آنسل تعلق دارد؛ البته در این راستا دیدگاه افراطی طرح شده توسط جرم‌شناسانی چون گراماتیکا، طرفدار الغای کامل نظام کیفری و خواستار احیای نظام دیگری است که نام آن را حقوق اجتماعی گذاشته‌اند؛ در نظام حقوق اجتماعی به جای اصطلاحات رایج در حقوق کیفری نظیر مسئولیت کیفری، مجازات و... از اصطلاحاتی چون مسئولیت اجتماعی، اقدامات اجتماعی، جامعه ستیزی و مفاهیم دیگری که در حقوق کیفری وجود ندارد استفاده می‌کنند.

ادوار جرم‌شناسی و حقوق بشری شدن حقوق جزا سبب شد که مجازات‌ها تعدیل شود، قطعیت، حتمیت و شدت آن‌ها تابع نیازهای مجرم حذف، تعدیل و تخفیف داده شود و به عبارت دیگر قطعیت، حتمیت و شدت مجازات‌های دوره کلاسیک کنار گذاشته شد؛ این دوره، دوره مجرم‌مداری است و بدین ترتیب بود که مجرم، نیازها، انگیزه و گذشته او، مجازات را تحت‌الشعاع قرار داد؛ در این عصر، بُعد سزادهی یا اخلاقی مجازات به نفع مجرم کم‌رنگ شد و مسئله فایده مجازات‌ها مطرح شد؛ مجازات باید فایده داشته باشد؛ همان‌گونه که انسان با هدف کسب سود، مبادرت به سرمایه‌گذاری می‌کند، در امر عدالت کیفری هم دولت و حکومت با تعیین و پیش‌بینی و اعمال مجازات سرمایه‌گذاری کرده و باید به سود مورد انتظار از این سرمایه‌گذاری برسد؛ فایده متصور و مورد انتظار از مجازات در این مکتب، ارعاب، عبرت و یا توان‌گیری مجرمانه از فرد است که در نهایت باید به اصلاح او منتهی شود؛ بنابراین

۱. ماده ۱۴ قانون یادشده ملاحظه شود .

۲. برای اطلاع بیشتر ر.ک: قاسمی، ناصر، *اقدامات تأمینی و تربیتی در حقوق کیفری ایران*، تهران، انتشارات مجد، چاپ اول، ۱۳۷۴؛ و نیز: رهامی، محسن، *اقدامات تأمینی و تربیتی* (پایان‌نامه دکتری)، تهران، انتشارات مجد، چاپ اول، ۱۳۸۱

۱. لازم به یادآوری است، هنگامی که از عبارت *Correctional System* در ادبیات حقوقی و جرم‌شناسی استفاده می‌شود، هدف اصلاح و تربیت مورد نظر است اما زمانی که عبارت *Incarceration System* مطرح می‌شود، رویکرد سزادهی مجازات حبس مورد توجه است.

آخرین دیدگاه فایده‌گرای مربوط به کیفر صرفاً به احیای مجرم وابسته است و کیفر را در خدمت اصلاح مجرم قرار می‌دهد.

در مخالفت با دورهٔ سوم، و به بهانه شکست فایده‌گرایی مجازات، دو جهت‌گیری عمده مطرح گردید که موجب پیدایش دوره چهارم کارکرد مجازات شد. یکی جنبش بازگشت به کیفر و احیای جوهره سزادهی حقوق کیفری است که حقوق کیفری را مجدداً جرم‌مدار و مجرم‌مدار می‌کند و جهت‌گیری دیگر، حقوق کیفری را از جرم و مجرم دور کرده و آن را به سمت شاکی و بزه‌دیده می‌برد؛ این گرایش همان چیزی است که امروزه تحت عنوان عدالت ترمیمی و رویکرد ترمیمی مطرح است.

از نظر گروه اول، ملاحظات جرم‌شناسانه و حقوق بشری موجب شده تا از مجازات‌ها فقط نام آنها باقی مانده و هیبتی برای حقوق کیفری برجای نماند؛ زیرا دیگر حتمیت و قطعیت مجازات زیر سؤال رفته است و مجرمین می‌توانند چون یک قمارباز به امید تخفیف از سوی قاضی، مرتکب جرم شوند.

از نظر گروه دوم، رویکرد ترمیمی هم مشتمل بر سزادهی مجرمین است و هم اصلاح مجرم را در پی دارد؛ به این دلیل که وقتی مجرم در چارچوب مذاکره پذیرفت که مبلغی پرداخت کند یا خدماتی انجام دهد؛ یعنی مجرمیت خود را در مقابل گروه و جمع، پذیرفته و با انجام این اعمال، خواسته است در مقابل بزه دیده تسلیم شود و به نوعی توبه نموده و به اصلاح امور بپردازد. لذا طرفداران عدالت ترمیمی معتقدند که این کارکرد هم بُعد سزادهی، هم اصلاح مجرمین و هم جبران خسارات بزه‌دیده را در خود دارد.

البته موضوع بحث، اینها نیست؛ هرچند بحث بازگشت به کیفر در آخر مطالب و در ارتباط با مباحث اصلی یعنی اصلاح و درمان مجرمین، مورد کنکاش قرار خواهد گرفت.

### قلمرو موضوعی «اصلاح و درمان»

اصلاح و درمان چیست و چه هدف یا اهدافی را دنبال می‌کند؟ اصولاً اصلاح و درمان، بار دیگر ما را به مجازات باز می‌گرداند. از نظر بتنام مجازات به طور کلی دو احساس و دو برداشت را در جامعه ایجاد می‌کند:

۱- برداشت و احساسی که در خود مجرم پیدا می‌شود: احساس باطنی و ذهنی و شخصی که از آن به عنوان بازدارندگی<sup>۱</sup> خاص نیز یاد می‌شود؛ مثلاً وقتی دو مجرم محکوم به شلاق می‌شوند، اولی ممکن است با اولین ضربه بیهوش شود و از نظر روانی دچار اختلال شود؛ اما دیگری با تحمل ۵۰ ضربه هم هیچ احساسی نداشته باشد؛ چرا که احساس ناشی از مجازات در مجرمین متفاوت است و به همین دلیل مقدار تنبه ناشی از تحمل مجازات در مجرمین متفاوت، یکسان نیست.

۲- برداشت ظاهری یا احساسی که جامعه از کیفر یا اصولاً کیفرها دارد که به بازدارندگی عام مشهور است. گاه نهاد مجری حکم، با هدف اینکه این برداشت مردم از مجازات کاملاً روشن و شفاف شود، مجازاتی چون اعدام را به صورت علنی اجرا می‌کند و حتی یک ساعت فرد محکوم را بالای دار نگه می‌دارد.

در بحث اصلاح و درمان، طبیعتاً برداشت اول (بازدارندگی خاص) بیشتر مورد توجه است؛ چرا که هدف اصلی سیاست «اصلاح و درمان» جلوگیری از تکرار جرم توسط افرادی است که مرتکب جرم شده و به تحمل مجازات محکوم شده‌اند؛ لذا معیار ما در تأثیر باطنی مجازات، همین نرخ تکرار جرم است. هر قدر تکرار جرم بالاتر باشد، متوجه می‌شویم برداشت شخصی مجرم از مجازات قوی نبوده است، اینجاست که طرفداران سزادهی کیفر مدعی هستند که افزایش جرم به دلیل آن است

## جرم‌شناسی ۲۴۱۱

که مجرمین، مجازات را به طور کامل متحمل نمی‌شوند و همواره امیدوار به استفاده از مرخصی، تخفیف، آزادی مشروط، تعلیق و... هستند.

بنابراین، معیار موفقیت یا شکست مجازات در هر حال نرخ تکرار جرم است؛ به تعبیر جرم‌شناسی، تأثیر مجازات چه در بعد سزادهی چه در بعد اصلاح، پیشگیری خاص از جرم یا پیشگیری از تکرار جرم است؛ این در حالی است که در بُعد ظاهری (پیشگیری عام)، مجازات‌ها به دنبال مرعوب کردن عموم مردم و بزه‌کاران بالقوه و در نهایت به دنبال بازدارندگی عمومی از جرم هستند.

بحث اصلاح و درمان در ارتباط با برداشت و احساس باطنی مجرم از مجازات است و به دنبال این هدف است که مجرمی که مجازات را متحمل شده است دوباره مرتکب جرم نشود؛ بدین ترتیب طبیعی است که مجازات اعدام از بحث خارج است؛ چرا که فرصتی برای اصلاح مجرم باقی نمی‌گذارد. مجازات‌های بدنی (شلاق) و نقدی و محرومیت‌های اجتماعی از حقوق هم فرصت و امکان لازم برای اصلاح مجرمین را به دولت نمی‌دهند، مگر آنکه نفس مجازات (جریمه و انفصال از خدمات دولتی) برای مرتکب تنبه‌آور باشد. پس هیچکدام از اینها هم موضوع بحث ما نیست، چون مشتمل بر اقدام و برنامه اصلاح و درمان نمی‌باشند.

محور اصلی برنامه‌های اصلاح و درمان، به طور خاص، مجازات زندان و مؤسسات مشابه آن است؛ یعنی مؤسساتی که به دنبال سلب آزادی فرد، علیرغم میل او هستند. از دیرباز در جرم‌شناسی، زندان و نهادهای مشابه آن را به «درمانگاه جرم» تشبیه می‌کردند و زندانبان را هم یک مددکار اجتماعی به حساب می‌آوردند.

### تعریف «اصلاح و درمان»

از جمله کارکردها یا رسالت‌های فایده‌گرا یا سودمند جدید مجازات‌ها که مربوط به حدود پنجاه سال اخیر می‌شود، رفتار اصلاحی با بزه‌کاران است؛ رسالت اصلاح و

## ۲۴۱۲ مباحثی در علوم جنایی

درمان مجرمین، در منابع مختلف مورد توجه قرار گرفته و در قالب اصطلاحات مختلفی هم چون اصلاح و درمان، بازپروری، بازسازی، بازپروری اجتماعی مجرم و عناوین دیگر مطرح شده است؛ اما راجع به آنها، تعریف‌ها و توصیف‌های بسیار محدود و اندک ارائه شده و فقط برنامه‌ها و مصداق‌ها مطرح گردیده‌اند؛ از موارد نادری که تعریفی راجع به بازپروری اجتماعی یا باز اجتماعی کردن مجرم، ارائه شده و کتاب کیفرشناسی آقای برنار بولک اشاره نموده است که قبل از پرداختن به آن بیان نکته‌ای مفید به نظر می‌رسد؛ در برخی از کشورها به جای اصطلاح سازمان زندان‌ها از اصطلاح Correctional System استفاده می‌کنند<sup>۱</sup>، این کار بدین منظور صورت می‌گیرد که از نام زندان که برچسب زنده است احتراز شود؛ همان‌گونه که در ایران به زندان، ندامتگاه می‌گویند؛ اصطلاح ندامتگاه از ادبیات کیفرشناسی فرانسه گرفته شده است و فرانسوی‌ها آن را از رویکردی که علمای دین مسیحیت و کاتولیک نسبت به زندان داشته‌اند اقتباس کرده‌اند. در زمان پیدایش زندان در اروپا در قرن نهم میلادی، علمای مسیحی، زندان را چون یک دیر و صومعه می‌دانستند که در آن مجرمین و گناهکاران با خدا خلوت می‌کردند تا توبه کرده و پاک شوند؛ این اصطلاح، قبل از انقلاب وارد ادبیات ما شد و بدین ترتیب اسم زندان‌های قبل از انقلاب را ندامتگاه گذاشتند. در اوایل بعد از انقلاب اصطلاح دانشگاه را به زندان دادند که زندان محل انسان‌سازی است، محل توبه است. البته این عنوان به طور رسمی به زندان داده نشد ولی در ادبیات، گفتمانی داریم که زندان اسلامی، دانشگاه است؛ این اصطلاحات یک سری ملاحظات اخلاقی و معنوی را القاء می‌کند و بدین

۱. استفاده از مفهوم Correctional System جنبه‌ی اصلاح و تربیت نظام زندان‌ها را القاء می‌کند در

حالی که مفهوم prison System بیشتر بیانگر جنبه سزا و تنبیه است.

ترتیب مشاهده می‌شود که زندان یا حبس، بیشتر با چنین ملاحظاتی ارتباط پیدا کرده است و دلیل آن نیز روشن است؛ چون زندان محل مکافات شدن است و چون مجرم یک گناه مرتکب شده است در زندان رنج و عذاب می‌بیند، این رنج و عذاب تاوان و کفاره خطای اخلاقی اوست؛ مرتکب به لحاظ اخلاقی بدهکار است و بنابراین در زندان ماندن در واقع منجر به سزا دادن و توبه او می‌شود؛ لذا به طور کلی مجازات‌ها و به ویژه زندان بیشتر از آنکه با یک نگاه علمی نگریسته شود، مضمون نگرشی معنوی و اخلاقی است؛ وقتی می‌گوییم ندامتگاه، کارکرد اخلاقی به زندان می‌دهیم و بیداری وجدان زندانی را متوقعیم؛ یعنی انتظار می‌رود یک زندانی در داخل زندان وجدانش آگاه و بیدار شود و بیداری وجدان، او را به سمت توبه و ندامت هدایت کند؛ به همین دلیل به آن ندامتگاه گفته می‌شود؛ پس این عناوین بیشتر توجه را به اصلاح اخلاقی معطوف می‌کنند. اما اصلاح اخلاقی چیست؟ و اصلاح اخلاقی یک فرد چگونه قابل احراز است؟ آیا فراگیری امور دینی یا امور اخلاقی باعث احراز این امر می‌شود؟ آیا فراگیری اخلاقیات اجتماعی و حرفه‌ای در اصلاح فرد دخالت دارند؟ برنار بولک<sup>۱</sup> از جرم‌شناسان نادری است که کوشیده است تعریفی از این نگرش به مجازات ارائه دهد؛ بولک در کتاب خود با تأکید بر عبارت اصلاح کردن<sup>۲</sup>، هدف از اصلاح را «بهبودی مجرم» یا «دوباره تربیت کردن از طریق تنبیه» به گونه‌ای که فرد را به سوی پیروی از قواعد اولیه زندگی سوق دهد عنوان می‌کند.<sup>۳</sup> او تأکید می‌کند که هدف از بازپروری مجرم بهبود اخلاقی او نیست و صرف بازگشت به زندگی عادی

کافی است؛ پس هدف اصلی از مجازات (زندان) بهسازی<sup>۱</sup> و بازپذیرسازی اجتماعی<sup>۲</sup> مجرم است به گونه‌ای که مجدداً در خطا و خلاف سقوط نکند. بدین ترتیب، هدف، بهسازی اخلاقی مجرم نیست زیرا اخلاق دارای محدوده گسترده‌ای است و حقوق جزا و مجازات (زندان) به بهسازی اجتماعی مجرم اکتفا می‌کند که امری عینی، ملموس و قابل ارزیابی است. این بهسازی اجتماعی در واقع مجرم را به انطباق و سازگاری خود با قواعد و مقررات اصول اولیه زندگی در جامعه هدایت می‌کند.

در این تعریف دو نکته مهم نهفته است:

- ۱- منظور از اصلاح در اینجا اصلاح اخلاقی نیست؛ چرا که محدوده‌اش را نمی‌توان مشخص کرد و امکان ارزیابی آن وجود ندارد.
- ۲- وقتی صحبت از اصلاح می‌شود اصلاح اجتماعی مد نظر است؛ در این مفهوم به تنهایی مبین چند مطلب مهم است: اول اینکه، این جامعه و اجتماع است که دارای محوریت می‌باشد؛ دوم: وقتی صحبت از اجتماع می‌شود، تبعاً قرارداد اجتماعی مد نظر قرار می‌گیرد که موجب بقاء جامعه شده است؛ و سوم: وقتی از اصلاح و بازپذیری اجتماعی صحبت به میان می‌آید به طور ضمنی، این مطلب القاء می‌شود که فرآیند اولیه جامعه‌پذیرسازی فرد، شکست خورده و منجر به تربیت یک انسان قانون‌گرا نشده است؛ بنابراین به ناچار، این فرآیند جامعه‌پذیرسازی را نه کاملاً بلکه قسمت‌هایی از آن را دوباره باید تکرار کرد.

به عبارت دیگر، چون کارنامه جامعه‌پذیرسازی فرد مجرم، منفی بوده است و نهاد خانواده، مدرسه، محله و دوستان، ناقص عمل کرده‌اند؛ بار دیگر باید مسیر جامعه

1. Bernard Bouloc  
2. Correction

1. Amendment  
2. Social Reintegration, Social Readjustment

پذیرسازی فرد تکرار شود؛ بنابراین مفهوم بازپروری این اندیشه را القاء می‌کند که ما باید از صفر شروع کنیم؛ زیرا تلاش‌های قبلی شکست خورده است، و بیان خانواده و جامعه منفی بوده است، پس مفهوم بازپروری اجتماعی از نظر محتوی نه از نظر لفظ یعنی شکست جامعه‌پذیری قبلی. اماره و دلیل شکست اقدامات قبلی چیست؟ ارتکاب جرم، دلیل این شکست است.

در بحث از اصلاح و درمان، عمده نگاه بیشتر توجه به سمت اقلیتی از بزه‌کاران یا به عبارتی دیگر، هسته مقاوم بزه‌کاران معطوف است؛ زیرا اکثریت بزه‌کاران از بزه‌کاران اتفاقی یا به عبارت دیگر بزه‌کاران بی‌گناه تشکیل می‌شود؛ که افرادی ضد اجتماعی و فاسد نیستند؛ اقلیت مورد نظر، حدود ۵/۵ تا ۶ درصد بزه‌کاران را شامل می‌شود؛ البته این درصد اندک، حدود ۵۵ درصد جرائم را مرتکب می‌شوند. به این افراد بزه‌کاران مزمن، بزه‌کاران به عادت، بزه‌کاران مکرر و بزه‌کاران مقاوم گفته می‌شود. بحث جرم‌شناسی بالینی راجع به این دسته از مجرمین است که درجه و حالت خطرناک آنها پررنگ است.

بنابراین در جمع‌بندی باید گفت، کارکرد اصلاحی درمانی کیفر در رابطه با «بازپذیری اجتماعی مجرمین» سه مطلب را به ذهن القاء می‌کند (یا بر سه اصل استوار است):

اول آنکه اشخاصی که مرتکب جرم نشده‌اند و به قانون احترام گذاشته‌اند، اشخاصی هستند که فرآیند جامعه پذیرسازی در مورد آنها موفقیت‌آمیز بوده است.  
دوم اینکه ارتکاب جرم اماره‌ایست بر جامعه پذیرسازی ناقص و معیوب فرد مجرم و در واقع، جرم اماره‌ای است بر ضد اجتماعی بودن و جامعه‌ستیز بودن فرد. و سوم آنکه با تکرار جامعه پذیرسازی و رفع آن عیوب و نقایص می‌توانیم امیدوار باشیم که مجرم را مجدداً هنجارگرا و هنجارپذیر کنیم.

### علل و بسترهای گرایش به سیاست «اصلاح و درمان»

یک سؤال اساسی که اینجا مطرح می‌شود این است که در فضایی که تنها به کارکرد سزادهی و یا ارباب مجازاتها توجه می‌شد، چرا اندیشه بازپذیری مجرمان به عنوان یک رسالت برای کیفر در نظر گرفته شد؟ و چگونه شد که حقوق کیفری یکباره از آن جوهر ذاتی خود (سزادهی) به سمت دیدگاههای علمی و تجربی اصلاح و درمان متمایل شد؟ عوامل روی آوردن نظام عدالت کیفری به اصلاح مجرمین را می‌توان در سه عامل مهم خلاصه کرد:

۱- عامل ایدئولوژیک و ارزشی: پس از پایان جنگ جهانی دوم، سازمان ملل متحد در حالی تشکیل شد که دولت‌های اروپایی در جنگ‌های اول و دوم، به نام دین و نژاد و قومیت انسانهای بی‌شماری را کشته و یا تحقیر کرده بودند؛ به همین دلیل سازمان ملل، پرچم‌دار حمایت از کرامت انسانی در قالب اعلامیه جهانی حقوق بشر شد و به طور رسمی عصر حقوق بشری در غرب و سپس در تمام دنیا آغاز گردید؛ بی‌تردید اعلامیه جهانی حقوق بشر ریشه در عصر روشن‌گری در غرب و اروپا دارد؛ یعنی عصری که اروپا دین مسیحیت را در امور عمومی، کنار گذاشتند و انسان بما هو انسان، بدون توجه به اعتقاداتش مطرح شد؛ بنابراین از آنجا که انسانیت انسان در غرب موضوعیت یافت، سازمان ملل با تصویب اعلامیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۸ میلادی، در بستر اومانیزم<sup>۱</sup> رشد یافت و در عصر رنسانس، محور همه مسائل را انسان قرار داد و موجب شد که نسل‌های مختلف حقوق بشر، پدیدار شوند: نسل اول: حقوق مدنی و سیاسی، نسل دوم: حقوق فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی و نسل سوم: حقوق همبستگی که در آن مسائل محیط زیست، مسائل امنیت و... مطرح شد.

1. Humanism

با این مقدمه، واضح است که منشأ توجه به اصلاح و درمان، همین سیاست انسان‌گرایی (اومانیزم) است که پرچمدار اصلاح و درمان مکتب دفاع اجتماعی جدید است؛ مکتب دفاع اجتماعی جدید خود را پرچمدار جنبش سیاست جنایی «انسان‌مدار» قرار داد که در آن بازپروری و بازاجتماعی‌سازی، مجرم هدف اولیه قرار گرفت؛ چرا که از نظر آنان انسان قابل نجات و احیاء است؛ در برابر مفهوم دفاع اجتماعی، مکتب تحقیقی قرار دارد که از جامعه در برابر مجرمین دفاع می‌کند؛ چون اعتقاد به مجرم بالفطره داشته و مجرمین را غیر قابل اصلاح می‌دانست؛ اما جنبش دفاع اجتماعی نوین با توجه به دیدگاه انسان‌گرایی، مجرم را عضوی از جامعه می‌داند و معتقد است که انسان قابلیت اصلاح را دارد و اصلاح او منجر به دفاع از کل جامعه می‌شود؛ در این رویکرد دفاع از جامعه، یک نگاه ایجابی نسبت به انسان وجود دارد؛ حال آنکه مکتب تحقیقی نگاهی سلبی به مجرم دارد و با حذف مجرمان از جامعه دفاع می‌نمود.

این امر موجب شد، اسناد و سیاست سازمان ملل متحد نیز اصلاح مجرمان را در اولویت خود قرار دهد به گونه‌ای که سازمان مزبور، عنوان کنگره‌های پنج سالانه خود را که از سال ۱۹۵۵ تشکیل می‌شد «پیشگیری از جرم و اصلاح مجرمین»<sup>۱</sup> تعیین و تعریف نمود.<sup>۲</sup>

۲- عامل سیاسی: در قرن بیستم به طور کلی و به‌ویژه در سالهای ۱۹۲۰ (میان دو جنگ جهانی) مفهوم «دولت رفاه»<sup>۱</sup> در اروپا مطرح شد؛ منظور از تئوری دولت رفاه چیست؟ بر اساس این تئوری، دولت باید تأمین‌کننده و تضمین‌کننده سعادت شهروندان از زمان تولد تا مرگ آنها باشد. بر این اساس، دولت خود را متولی تأمین نیازها و خواسته‌های شهروندان می‌داند و هزینه‌ها و مسئولیت زندگی افراد را به عهده می‌گیرد. در خصوص برخورد با بزه‌کاران هم بدلیل آنکه فرد بزه‌کار شهروندی است که موقتاً راه خود را تغییر داده و منحرف شده است، دولت رفاه، موظف است تا از طریق کیفر، جهت بازپذیرسازی اجتماعی مجرم اقدام کند و هزینه‌های آن را پرداخته و زندانها را تبدیل به مدرسه آموزش امور اجتماعی سازد.

این نوع دولت در واقع دولت حمایت و حفاظت است، دولت پشتیبان و مراقب است و چون این دیدگاه به بزه‌کاران در کشورهای دارای «دولت رفاه» مطرح شد، و در این کشورها سیاست اصلاح و درمان بیشتر مورد توجه قرار گرفت، بعضاً در ادبیات جرم‌شناسی و نوشته‌های سیاست جنایی با اصطلاح مدل حمایتی<sup>۲</sup> از آن یاد می‌شود؛<sup>۳</sup> این نوع رویکرد در حال حاضر در خصوص اطفال نمود بیشتری دارد و

کیفر زندان را اصلاح مجرمان دانسته است) ۴- از آنجا که در شرایطی ممکن است در جریان جرم‌شناسی و اصلاح، حقوق متهم و محکوم مورد تعرض واقع شود، این عنوان تغییر کرده است. برای اطلاع بیشتر به اهداف این کنگره ر.ک: ابراهیمی، شهرام، کنگره‌های پنج سالانه پیشگیری از جرم و عدالت کیفری، دستاوردها و دوزن‌ها، مجله حقوق دادگستری، شماره ۵۲ و ۵۳، پاییز و زمستان

۱۳۸۴

1. Welfare State / État Providence
2. Protection Model/welfare model

3. مقابل مدل حمایتی *Welfare Model*، مدل عدالت یا مدل کیفری *Justice Model* قرار دارد.

#### 1. The prevention of crime and the treatment of offenders

2. هر چند که در آخرین کنگره این سلسله، که در سال ۲۰۰۵ میلادی در شهر بانکوک تایلند برگزار شد، عنوان این کنگره به «پیشگیری از جرم و عدالت کیفری» تغییر یافت که تاحدی بیانگر تغییر رویکرد کلی این کنگره است. از جمله برداشتهایی که میتوان از این تغییر عنوان ارائه کرد عبارتند از: ۱- نوعی رویکرد بازگشت به کیفر ۲- توجه به نظام عدالت کیفری و آسیب‌شناسی این نظام ۳- اگر اصلاح مجرمین تنها از طریق مجازات باشد، پس اصلاح مجرمین در عدالت کیفری نهفته است و نمی‌توان آنرا بازگشت به کیفر دانست. (همانند ماده ۳ آئین‌نامه سازمان زندانها که هدف از

دولتها خود را موظف می‌دانند تا هزینه‌های زیادی را برای بازپروری و بازگشت اطفال بزه‌کار به اجتماع، پرداخت کنند.

۳- عامل علمی: جرم‌شناسی بالینی، عامل علمی یا عامل جرم‌شناسانه‌ای است که بی‌تأثیر بر شکل‌گیری اندیشه‌ی بازپروری از طریق کیفر نبود؛ اندیشه جرم‌شناسی بالینی و اصلاح و درمان را به نوعی در معنای خاص آن ابتدا گاروفالو<sup>۱</sup> و فری<sup>۲</sup> مطرح کرده بودند؛ اما میان دو جنگ جهانی و به ویژه ده سال پس از جنگ دوم با توجه به غلبه تفکر اومانیسیم و حکومت رفاه، جرم‌شناسی بالینی و ظرفیت احیاء مجرمین - به خصوص در آمریکا - مورد توجه دوباره قرار گرفت.

در این جرم‌شناسی، ابتدا مجرمین از زاویه روان‌شناسی و روان‌کاوی مورد مطالعه قرار گرفتند و در مرحله بعد به ابعاد فیزیولوژیکی و سپس به ابعاد فرهنگی و اجتماعی مجرم پرداخته شد. جرم‌شناسی یاد شده هدف و غایت خود را از پزشکی گرفته است و آن درمان و باز سالم کردن بیمار است؛ همچنین متد و روش خود را از پزشکی و روان‌پزشکی اقتباس نموده که از یک سو شامل تحلیل واقعیت مجرمانه<sup>۳</sup> (به زبان پزشکی معاینه) و از سوی دیگر در اقدام به منظور رفع مشکل<sup>۴</sup> خلاصه می‌شود.

جرم‌شناسی بالینی، در واقع از اصول مشهور چهارگانه علم پزشکی تبعیت می‌کند که عبارتند از ۱- مشاهده ۲- تشخیص ۳- پیش‌آگهی و تجویز نسخه و ۴- اعمال نسخه؛ البته گروهی مرحله پنجمی را نیز مطرح می‌کنند که عبارت است از: نظارت بر دوران نقاهت که در علم اداره زندان‌ها، از آن به «مراقبت بعد از خروج» تعبیر میشود.

جرم‌شناسی بالینی را به دلیل تبعیت از روش پزشکی، «مدل پزشکی»<sup>۱</sup> نیز نام نهاده‌اند؛ چرا که بخشی از راهکارهای مطرح در آن راهکارهای پزشکی در معنای واقعی است؛ بقیه راهکارها بیشتر، جنبه فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و آموزشی دارد لیکن اسم آن را مدیکال مدل گذاشته‌اند و به تبع این نام، از اصطلاحات درمانگاه یا کلینیک اجتماعی، درمانگاه خانوادگی و غیره استفاده می‌شود.

### اصول حاکم بر اصلاح و بازپروری مجرمان (اصول کوسن)

موريس کوسن<sup>۲</sup> جرم‌شناس برجسته فرانسوی‌زبان کانادایی<sup>۳</sup>، ۵ اصل اساسی را برای اعمال سیاست اصلاح و بازپروری مجرمین مطرح کرده است که باید در هر برنامه اصلاحی مورد توجه قرار گیرد؛ و آلا این برنامه‌ها در معرض شکست قرار خواهند گرفت؛ این ۵ اصل به طور خلاصه عبارتند از:

- ۱) ضرورت «فردی کردن» مجازات (همانند پزشکی).
- ۲) هدف «درمانی» رفتار با مجرم (رفتار درمان‌مدار، رفتارمدار).
- ۳) لزوم تعریف اختیارات برای مددکاران و مسئولان نهادهای نگهداری مجرمین.
- ۴) تلفیق منافع مجرم و منافع جامعه، و تلاش برای همگرا کردن این منافع.
- ۵) استفاده از فرآیند بازپروری مجرم به منظور کشف روشهای جدید اصلاح و درمان.

اصل اول: آموزه اصلاح و درمان بر اصل فردی کردن مبتنی است؛ به عبارت دیگر در بازپروری مجرمین، فردی کردن و موردی کردن درمان، باید سرلوحه برنامه‌ها قرار

1. Medical Model  
2. Maurice Cusson

3. از جمله آثار وی می‌توان به کتاب *La délinquance, une vie choisie: Entre plaisir et crime* (بزه‌کاری؛ زندگی انتخاب شده) اشاره کرد.

1. Raffaele Garofalo  
2. Enrico Ferri  
3. Analyse  
4. Action



## جرم‌شناسی ۲۴۲۱

گیرد؛ چون عمل مجرمانه - همانند هر عمل دیگر- برآمده از «شخصیت» مرتکب و مبین شخصیت او است؛ در همین ارتباط اخیراً در جرم‌شناسی بالینی از اصطلاح شخصی کردن مجازات ونه فردی کردن نام برده می‌شود. زیرا مجازات با شخصیت مرتکب و نه فردیت او به عنوان واحد انسانی ارتباط پیدا می‌کند. به طور کلی «شخصیت» عبارتست از «روان + جسم + محیط».

عمل مجرمانه در واقع بیانگر حلقه‌های مفقوده و کمبودهایی است که در جریان جامعه‌پذیر شدن شخص مرتکب وجود داشته و اماره‌ای بر وجود «حالت خطرناک»<sup>۱</sup> قانونی در فرد است؛ چنین شخصیتی که با جرم، خطرناکی یا کمبودهای خود را نشان داده است باید مورد مطالعه و شناسایی قرار گیرد و برای اصلاح او برنامه‌ریزی به عمل آید؛ پس شخصی کردن مجازات یعنی، ارائه‌ی پاسخ مناسب و متناسب با کمبودها و نواقصی که در فرآیند جامعه‌پذیر شدن بزه‌کار مشاهده می‌شود.

هر «شخصیت» در محیط‌های مختلف واکنش‌های مختلف نشان می‌دهد و به عبارت دیگر، شخصیت انسان در ارتباط با عوامل محیط پیرامون متغیر است؛ پس در شرایط برابر یک شخص ممکن است وقتی در محیط «الف» قرار گیرد، مرتکب جرم

---

۱. دست کم دو نوع حالت خطرناک در اینجا ممکن است مطرح شود: ۱- حالت خطرناک جرم‌شناختی: حالتی که جرم نیست و بازتاب آن عنوان مجرمانه ندارد اما احتمال دارد در آینده منجر به وقوع جرم شود. ۲- حالت خطرناک قانونی: حالتی است که جلوه‌های آن تحت عناوین مجرمانه قرار گرفته است و جرم‌انگاری شده است. حتی در قانون اقدامات تأمینی و تربیتی که ریشه در جرم‌شناسی بالینی دارد، اجرای این اقدامات موقوف به ارتکاب جرم شده است، مگر در یکی دو مورد.

هدف جرم‌شناسی بالینی، بازپروری مجرمین، یعنی کسانی است که مرتکب جرم شده و در نتیجه دارای حالت خطرناک قانونی شده‌اند. در نهایت هدف، پیشگیری از تکرار جرم است.

## ۲۴۲۲ مباحثی در علوم جنایی

شود ولی در محیط «ب»، مرتکب جرم نشود؛ بنابراین «شخصیت + موقعیت یا وضعیت» استعداد و احتمال ارتکاب جرم را تعیین می‌کند؛ وضعیت یا علل و عوامل وضعی، بیرونی و خارج از فرد است و جزء شخصیت او نیستند؛ این علل و عوامل برای ارتکاب جرم یا نقش کاتالیزور را ایفاء می‌کنند و یا مانع از ارتکاب می‌شوند. شخصیت مجرمانه یا شخصی که به دلیل فقدان تربیت خانوادگی یا به لحاظ اعتیاد و... استعداد مجرمانه پیدا کرده است در هر شرایطی مرتکب جرم نمی‌شود؛ بلکه دنبال فرصت مناسب است؛ به‌طور کلی بزه‌کار در شرایط عادی و برابر فرصت طلب است و به دنبال فرصت و موقعیت مناسب برای ارتکاب جرم می‌گردد. به فرصت‌ها و موقعیت‌ها در اینجا علل و عوامل وضعی می‌گویند.

علل و عوامل وضعی ارتکاب جرم سه نوع است: (۱) عوامل شخصی (۲) عوامل محیطی (که عبارتند از عوامل محیط فیزیکی و عوامل محیط اجتماعی) و (۳) عوامل محیط سایبری؛ بزه‌دیده نیز از جمله این علل و عوامل وضعی و موقعیت است؛ زیرا رفتارها و وضعیت او (بر اساس نظریه نوع زندگی) می‌تواند این موقعیت مناسب را برای مرتکب فراهم سازد و نقش کاتالیزور را به خود بگیرد. به عنوان مثال در بند ۳ ماده ۲۲ قانون مجازات اسلامی، رفتار و گفتار تحریک‌آمیز مجنی‌علیه، موقعیت ارتکاب را فراهم می‌کند.

بنابراین به طور خلاصه می‌توان گفت:

شخصیت + موقعیت ← جرم

موقعیت مجرمانه، خارج از اراده مجرم است و حتی گاه خود بزه‌دیده نقش موقعیت را ایفا می‌کند؛ ولی به هر حال این شخص مجرم است که محیط و موقعیت جرم را انتخاب می‌کند و مقدمه وقوع آنرا فراهم می‌کند؛ مواردی چون میزان و نحوه

## جرم‌شناسی ۲۴۲۳

حضور پلیس، روشنایی خیابان یا کوچه، حضور مردم یا خلوتی معابر، همگی از جمله موقعیت‌هایی هستند که می‌توانند ارتکاب جرم را آسان یا سخت نمایند.

علیرغم همه این مسائل، نقش اساسی در ارتکاب جرم را «شخصیت» مجرم به عهده دارد و این شخصیت به تناسب تفاوت روان، جسم و محیط پیرامونی هر فرد متفاوت است. پس در مقام تعیین مجازات برای هر فرد باید به تناسب «شخصیت» و عناصر تشکیل دهنده آن، مجازات مناسب تعیین شود تا از کارآمدی برخوردار گردد.

اصل دوم: هدف درمانی رفتار کیفری با مجرم است؛ هدف رفتار کیفری، ایجاد تغییر و انقلاب در مجرم است؛ مجرم چون با قانون معارضه کرده و از طریق نقض قانون نشان داده که جامعه‌پذیر نشده است و شهروند قانون‌گرائی نیست؛ باید در جامعه بازادغام و بازپذیر شود.

در ابتدا هدف درمانی رفتار کیفری یا مجازات، بیشتر صبغه اخلاقی، معنوی و ذهنی داشته است، از این دیدگاه، منظور از رفتار اصلاحی در جرم‌شناسی بالینی، ایجاد یا برقراری نوعی تعادل روانی و یا بازگرداندن تعادل روانی به مجرم است؛ چنان‌که مجرم خود در مقطعی آگاه به مشکلات خود شود و به اصلاح خود پردازد، اما در نگاه برخی دیگر، بحث بازپروری اجتماعی نیز باید مدنظر قرار گیرد؛ یعنی انطباق و بازسازی بزه‌کار از لحاظ حرفه، شغل، خانواده و زندگی اجتماعی؛ پس بدین ترتیب هدف درمانی ممکن است گاه کاملاً اخلاقی، فردی و روانی باشد و گاهی دیگر آموزش مهارت‌های اجتماعی که فرد در آنها عاجز بوده است؛ در دوره اخیر، بیشتر همین معنای دوم مد نظر است.

اصل سوم: شخص درمانگر و مددکار اجتماعی باید بتواند نسبت به بزه‌کار و بر حسب جرم ارتكابی از جانب او، اقدامات مناسب را اتخاذ و اعمال کند و در این راستا باید اختیارات گسترده‌ای در اصلاح و بازپروری اجتماعی مجرمین داشته باشد؛ مددکار نباید مقید به زمان و باید بتواند به اقتضای شخصیت بزه‌کار مدت را کم و

## ۲۴۲۴ مباحثی در علوم جنایی

زیاد کند؛ شخص درمانگر نسبت به مجرم، باید همانند پزشک نسبت به بیمار، دستش باز باشد؛ البته این اقدام باید در چهارچوب تعریف شده قانونی وبدون ارتکاب تخلف، صورت گیرد.

در اجرای این اندیشه، در حقوق آمریکا تا سالهای ۱۹۷۰ ضمانت اجرائی به عنوان مجازات‌های نامعین مطلق از لحاظ مدت و زمان وجود داشت؛ در این مجازات‌ها قاضی فرد را به حبس محکوم می‌کرد و تعیین مدت آن‌را به یک کمیسیون در زندان می‌سپرد؛ این کمیسیون، وضعیت بزه‌کار را بررسی و در صورت احراز درمان و اصلاح، او را آزاد می‌کرد. در حقوق ایران و نیز فرانسه، حبس نامعین وجود نداشته و ندارد؛ چون اصل قانونی بودن از جایگاه مهمی در این نظام‌ها برخوردار است.

با این حال در ایران اصل نسبی کردن قانونی مجازات‌ها (تعیین حداقل و حداکثر مجازات در قانون) رعایت شده و قاضی می‌تواند مدتی مناسب با وضعیت مجرم را تعیین کرده و حتی بر اساس شرایط مندرج در ماده ۲۲ ق.م.ا. مرتکب را به مجازاتی کمتر از حداقل مقرر در قانون محکوم نماید؛ در سیستم آزادی مشروط هم اگر سازمان زندانها و قاضی پس از گذراندن نصف مدت حبس صلاح بدانند می‌توانند مجرم را با شرایطی آزاد کنند.

اصل چهارم: برقراری تعادل و توازن میان مصالح و منافع عمومی جامعه از یک سو و مصالح و منافع فردی مجرم از سوی دیگر است.

به طور کلی رسالت و کارکرد امروزی حقوق جزا و به ویژه آئین دادرسی کیفری برقراری تعادل میان دغدغه‌های مربوط به حفظ نظم عمومی و دل‌نگرانی‌های مرتبط با حقوق و آزادی‌های افراد جامعه است؛ آیا دولت و حکومت می‌تواند به نام نظم عمومی هر کاری که اراده کند انجام دهد و حقوق و آزادی‌های افراد را نادیده بگیرد و یا برعکس دولت می‌تواند به نام شهروند محور بودن، حقوق و آزادی‌های فردی را گسترش داده و نظم عمومی را در پرتو آن تعریف کند؛ برقراری تعادل بین این دو

## جرم‌شناسی ۲۴۲۵

مقوله بسیار دشوار است؛ به همین دلیل دو نگاه مطرح می‌شود: نگاه امنیتی و نگاه عدالتی؛ امنیت و عدالت به عنوان دو مفهوم. آیا برای حفظ نظم می‌توان عدالت را فدا کرد؟ عکس آن چطور؟

در اصلاح و درمان<sup>۱</sup> همین دو دیدگاه و همین جدال وجود دارد. اصلاح و درمان نباید موجب بی‌نظمی شود و حفظ نظم هم نباید این کارکرد مجازات را کنار بگذارد. طرفداران اصلاح و درمان معتقدند که جرم‌شناسی بالینی با تلاش برای بازگرداندن بزه‌کار به جامعه، در واقع به نظم عمومی جامعه کمک می‌کند؛ از منظر آنان، طرد یک انسان که جامعه برای او هزینه کرده، اتلاف سرمایه و پاک کردن صورت مسئله است؛ وانگهی اصلاح و درمان از رهگذر کیفر و دستگاه قضایی به انجام می‌رسد و بدین ترتیب تحمل کیفر همچنان به جای خود باقی است و بزه‌کار به کیفر عمل خود می‌رسد؛ النهایه این کیفر و الزام و فشار، همراه با یک رسالت است؛ این رسالت همانا فراهم کردن زمینه بازگشت فرد به جامعه است؛ بنابراین در سیاست اصلاح و درمان، کیفر به قوت خود باقی است و فقط جهت آن تغییر می‌کند و زندان از حالت مکانی برای نگهداری صرف به یک مرکز اصلاح و درمان تبدیل می‌شود؛ پس رفتار اصلاحی هر دو هدف را تأمین می‌کند.

اصل پنجم: برنامه‌های اصلاح و بازپروری و به طور کلی جرم‌شناسی بالینی از دل تجربه و آزمون بیرون می‌آید و قابلیت آن را دارد که خود را غنی‌تر سازد؛ هر اقدام اصلاحی، خود اقدام جدیدی را به دنبال دارد. واکنش هر مجرم نسبت به زندان و درمان متفاوت است و تفاوت این واکنش‌ها، رابطه درمان با نتایج را نشان می‌دهد و در نهایت یافته‌های جدیدی را فراروی پژوهشگر قرار می‌دهد؛ به عبارت دیگر،

---

۱. به این، آرمان بازپرورانه Rehabilitative Ideal نیز گفته می‌شود.

## ۲۴۲۶ مباحثی در علوم جنایی

کلینیک جرم، همواره خود را تغذیه می‌کند و از جزء به کل و سپس از کل به جزء حرکت می‌کند و راهکارهای جدید عرضه می‌کند.

## گفتار دوم: جرم‌شناسی بالینی

اصلاح و درمان؛ شاخه‌ای از جرم‌شناسی بالینی<sup>۱</sup>

همانگونه که در تقسیم‌بندی شاخه‌های جرم‌شناسی بیان شده، هدف از جرم‌شناسی بالینی، جلوگیری از تکرار جرم است و محدوده عمل آن نیز در حیطه مجازات‌هاست؛ برنامه اصلاحی جرم‌شناسی بالینی؛ تنها در مورد قله کوه یخی یعنی جرم است و بزرگ‌ترین انتقاد وارد شده به این جرم‌شناسی از ناحیه کلاسیک‌ها همین است که رقم سیاه مجرمان را نادیده می‌گیرد.

به طور کلی جرم‌شناسی بالینی دو معنا دارد:

(۱) معنای موسع (نظری)

(۲) معنای مضیق (عملی)

جرم‌شناسی بالینی در مفهوم موسع یعنی مطالعه پدیده مجرمانه فردی و در مقابل جامعه‌شناسی جنایی قرار دارد که موضوع آن مطالعه پدیده بزه‌کارانه جمعی و توده‌ای یا به عبارت دیگر بزه‌کاری<sup>۲</sup> است. بنابراین در معنی موسع، جرم‌شناسی بالینی یعنی مطالعه نظری و تئوریک جرم به صورت فردی است.

در مقابل آن، معنای مضیق (کاربردی) وجود دارد که عبارتست از مطالعه چند بُعدی جرم و مجرم به منظور پیشگیری از تکرار جرم؛ در این مفهوم، جرم‌شناسی

## ۲۴۲۸ مباحثی در علوم جنایی

بالینی یعنی جرم‌شناسی کاربردی و کاربرد یافته‌های جرم‌شناسی نظری در مورد جرم و مجرم است.<sup>۱</sup>

بنابراین جرم‌شناسی بالینی از یک سو مطالعه نظری جرم و از سوی دیگر به کار بردن این اصول در مورد فرد به منظور پیشگیری از تکرار جرم است؛ پس یک رشته نظری کاربردی است. در یک تعریف گفته شده که جرم‌شناسی بالینی یعنی مطالعه مجرم به صورت فردی با هدف اعمال تدابیری که بتواند او را از تکرار احتمالی جرم دور کند.

با این تفصیل، غایت جرم‌شناسی بالینی، پیشگیری کیفری خاص از جرم (پیشگیری از تکرار جرم) است که در چارچوب نظام کیفری و در ادامه مداخله نهادهای مختلف دستگاه عدالت کیفری اتخاذ و اعمال می‌شود.

واژه کلینیک از ریشه یونانی آن<sup>۲</sup> گرفته شده که به معنی بستر، تخت و بالین است.

پس جرم‌شناسی بالینی یعنی مطالعه و معاینه مجرم در بستر اوست؛ این عبارت ابتدا

1. برخی جرم‌شناسان معتقدند که جرم‌شناسی بالینی، تنها شاخه کاربردی جرم‌شناسی است؛ حال اینکه

دیگران بر این عقیده‌اند که شاخه‌های کاربردی دیگری نیز برای جرم‌شناسی وجود دارد؛ همچون

جرم‌شناسی پیشگیرانه و جرم‌شناسی انتقادی حقوقی.

2. Kline

1. Clinical Criminology / La Criminologie Clinique

2. Criminology

## جرم‌شناسی ۲۴۲۹

در پزشکی و سپس در روان‌شناسی<sup>۱</sup> به کار گرفته شد و بعدها در جامعه‌شناسی و جرم‌شناسی مورد استفاده قرار گرفت.<sup>۲</sup>

در خصوص تاریخچه پیدایش جرم‌شناسی بالینی باید گفت که تولد آن مصادف با تولد جرم‌شناسی علمی است؛ جرم‌شناسی علمی (در اثر تلاش‌های لومبورزو و گاروفالو) ابتدا در قالب جرم‌شناسی بالینی در معنای موسع آن متولد شد و به مطالعه ابعاد پزشکی- روانی مجرم به صورت فردی و منفرد پرداخت.

بعد از تلاش‌های لمبروزو که به ارائه نظریه مجرم مادرزاد منتهی گردید؛ گاروفالو درخصوص جنبه اجتماعی جرم مطالعه کرد و تحقیقات اجتماعی راجع به جرم را به عنوان پدیده فردی مورد تأکید قرار داد؛ بدین ترتیب جرم‌شناسی بالینی در معنای مطالعه نظری و چرایی وقوع جرم از لحاظ پزشکی، روانی و اجتماعی با دیدگاه‌های این دو ایجاد شد؛ اما نکته مهم این است که جرم‌شناسی بالینی در آغاز، هدفش اصلاح و درمان مجرمین نبود؛ در عصری که جرم‌شناسی متولد شد هنوز رسالت اصلاحی و درمانی برای مجازات مطرح نشده بود و مکتب تحقیقی این رسالت را برای مجازات قائل نبوده است؛ بلکه هدف اصلی این شاخه از جرم‌شناسی، در ابتدا مطالعه، بررسی و معاینه پزشکی و روانی و اجتماعی مجرمین به منظور علت‌شناسی

## ۲۴۳۰ مباحثی در علوم جنایی

جرم و نه به منظور فراهم کردن زمینه اصلاح مجرمان بوده است؛ اما به تدریج و در گذر زمان، جرم‌شناسی بالینی، هدف اصلاح مجرمین را نیز دنبال کرد و به عنوان بعد عملی یا شاخه کاربردی جرم‌شناسی تئوریک مطرح شد.

جرم‌شناسی بالینی پس از آنکه از علت‌شناسی به سوی کاربردی شدن پیش رفت، تا حدود دهه ۱۹۶۰ میلادی به اوج خود رسید؛ اما از ابتدای دهه ۱۹۷۰ میلادی به تدریج رو به افول نهاد؛ یکی از علل افول و کم‌اهمیت شدن جرم‌شناسی بالینی، ظهور و تولد نحله‌های انقلابی و انتقادی چپی و مارکسیستی در جرم‌شناسی بود که در مجموع «جرم‌شناسی واکنش اجتماعی» را شکل دادند و موجب بایگانی جرم‌شناسی بالینی شدند.

از منظر جرم‌شناسی واکنش اجتماعی، جرم‌شناسی بالینی، مبتنی بر آمار جنایی است و نظریه‌های مطرح در آن بر این مبنا استوار هستند؛ حال آنکه رویکرد کمی به جرم، نتیجه‌گیری جامع و مانعی از بزه‌کاری به دست نمی‌دهد، زیرا به دلیل رقم سیاه و خاکستری بزه‌کاری، بسیاری از مجرمین دستگیر و شناخته نشده‌اند و بدین ترتیب نتایج این مطالعات از نظر تئوریک نسبی است و نظریه‌های آن صحت کامل را ندارد؛ بنابراین طرح اصلاح و درمان صحیح نیست؛ بلکه باید به دنبال اصلاح و تقویت نظام حقوق کیفری بود؛ چرا که بزه‌کاران، ساخته حکومتها هستند. به عقیده جرم‌شناسان چپگرا، در خصوص جرایم ساختگی و قراردادی، این قانون‌گذار است که قبح کیفری به برخی اعمال می‌دهد و در نتیجه، ضابطین و دستگاه قضایی عده‌ای را دستگیر

1. تفاوت روانشناسی جنایی و روان پزشکی جنایی در آن است که: روان‌شناسی جنایی مطالعه روان‌شناسانه مجرمین سالم و غیربیمار است، ولی روان‌پزشکی جنایی مطالعه مجرمینی است که دارای بیماری روانی هستند. در روان‌شناسی جنایی بیماری روانی مورد توجه است ولی فرداز انواع خفیف آن برخوردار است ولی اگر شدید شود، نیاز به روان‌پزشک است.

2. دورکیم یک بیان جالبی درباره نقش جرم در تولید علم دارد. او می‌گوید مجرم همچون یک نابغه نقاط ضعف جامعه را نشان می‌دهد. به عقیده او، انسان‌های نامتعارف موجب تحولات می‌شوند. در اینجا هم مشاهده می‌کنیم انسانهای بزه‌کار چگونه موجب تحولات علوم جرم‌شناختی شده‌اند.

## جرم‌شناسی ۲۴۳۱

می‌کنند؛ این افراد، مجرم واقعی نیستند و ساختگی هستند؛ کافی است عناوین مجرمانه از بین بروند، دیگر افراد مجرم محسوب نمی‌شوند.<sup>۱</sup>

اگر چه در دهه ۷۰ میلادی، جرم‌شناسی بالینی اولین ضربه را از جرم‌شناسی واکنش اجتماعی دریافت کرد؛ اما از اوایل دهه ۸۰، دوباره مفهوم شخصیت مجرمانه مورد توجه قرار گرفت؛ اهمیت مجددی که جرم‌شناسی بالینی پیدا کرد، به آن دلیل بود که غرب، شاهد افزایش جرایم جنسی نامتعارف (به عنف، کودک‌دوستی و توریسیم جنسی) بود؛ با توجه به اینکه در این کشورها مجازات اعدام وجود ندارد؛ کارکرد اصلاحی زندان، همراه با مفاهیم و روش‌های جدید اصلاحی بار دیگر روی میز کار قرار گرفت؛ این بازگشت، همراه با مفاهیم و روش‌های جدید موجب پیدایش دو رویکرد نسبت به جرم‌شناسی بالینی گردید کما اینکه استاد گسن صحبت از جرم‌شناسی‌های بالینی و نه جرم‌شناسی بالینی می‌کند.

## رویکردهای غالب در جرم‌شناسی بالینی

امروزه دو رویکرد غالب در جرم‌شناسی‌های بالینی وجود دارد، و می‌توان رویکرد سوم را نیز به آنها افزود. دو مورد آن (رویکردهای ۳ و ۲) از طریق جامعه به اصلاح مجرمین می‌پردازد. واقعیت آن است که آثار مکتوب جرم‌شناسی بالینی، همواره با بازسازی اجتماعی و بازپذیرسازی اجتماعی همراه شده است و جرم‌شناسان غالباً از رهگذر بازسازی اجتماعی به دنبال پیشگیری از تکرار جرم بوده‌اند. پس نگرش

## ۲۴۳۲ مباحثی در علوم جنایی

اجتماعی در جرم‌شناسی بالینی از اهمیت و کاربرد بیشتر برخوردار است. سه رویکرد عمده در جرم‌شناسی بالینی عبارتند از:

۱- اولین رویکرد آن بر این محور استوار است که، از آنجا که بزه‌کار یک هنجار کیفری را که حاوی یک ارزش بوده، نقض کرده است، در رفتار و کردار او شکاف ایجاد شده است. در این رویکرد معیار ما قانون است و فاصله‌ای که بزه‌کار از قانون گرفته، ملاک ارزیابی ماست؛ این رویکرد، مشابه نگرش جرم‌شناسی کلاسیک است؛ چرا که در آنجا هم تنها در چهارچوب قانون، مجرم تعریف می‌شد و تنها راه مبارزه با او هم مجازات بود.

۲- رویکرد دیگر آن است که بزه‌کار را از آن جهت که در زمان و مکان معین، روابط تعارض‌آمیز با جامعه پیدا کرده است مورد بررسی قرار می‌دهد و این تعارض را (جرم) بحران توصیف می‌کند. در این رویکرد، تعارض فرد با جامعه، مورد توجه است. در جامعه دو دسته مقررات وجود دارد: یکی مقررات و قانون نوشته و دیگری یک سلسله مقررات نانوشته که ضمانت اجرایی مردمی و جامعه‌ی دارد.

۳- رویکرد سوم با توجه به پیدایش عدالت ترمیمی مطرح شده است؛ با پیدایش این نظام، از جمله مفاهیمی که تغییر یافت، تعریف جرم و مجازات است؛ در عدالت ترمیمی جرم عبارتست از رفتار و کردار مثبت یا منفی یک عضو جامعه علیه عضو دیگر جامعه؛ به عبارت دیگر جرم یک رابطه طرفینی میان بزه‌کار و بزه‌دیده ایجاد می‌کند و جامعه و دولت کنار می‌روند؛ در این سیستم، مجازات هم به معنی ترمیم مادی، اقتصادی و عاطفی ضررهای وارده بر بزه‌دیده است؛ بر این مبنای بزه‌کار با طیب خاطر مجازات ترمیمی را به نفع بزه‌دیده می‌پذیرد و انجام می‌دهد؛ مانند خدمات عام‌المنفعه و خدمات به بزه‌دیده که بزه‌کار به آن ملحق می‌شود (نوعی قرارداد الحاقی است).

۱. برای اطلاع بیشتر از جرم‌شناسی واکنش اجتماعی ر.ک.: نجفی ابرندآبادی، علی حسین، مجموعه

مباحثی در علوم جنایی «جزوه درس جرم‌شناسی (کارشناسی ارشد)»، تدوین فاطمه قناد، دانشگاه

شهید بهشتی، نیمسال تحصیلی دوم ۷۴-۷۳

جایگاه «حالت خطرناک»<sup>۱</sup> در جرم‌شناسی اصلاح و درمان

هرگاه صحبت از اصلاح و درمان می‌شود، بلافاصله ذهن جرم‌شناسان به سوی حالت خطرناک و خطرناکی مجرمان و رفع این حالت، متمایل می‌شود؛ زیرا محور اصلی جرم‌شناسی بالینی همین حالت خطرناک است.

به محض اینکه صحبت از خطرناکی مجرمان می‌شود، اولین مطلبی که متبادر به ذهن می‌گردد، آورده‌های مکتب تحقیقی توسط "لومبروزو" و "رافائل گاروفالو" است؛ اگر چه همواره اصطلاح اصلاح و درمان به گاروفالو نسبت داده می‌شود؛ اما وقتی کتاب «جرم‌شناسی» (۱۸۸۵ میلادی) گاروفالو را می‌خوانیم، مشاهده می‌کنیم که ذهن گاروفالو هیچ‌وقت به فکر رفع حالت خطرناک مجرمان و در پی اصلاح و درمان آنها نبوده است؛ زمانی که گاروفالو آثار خود را منتشر نموده (دهه ۱۸۸۰ میلادی) رویکرد پوزیتیویستی به جرم و مجازات در جهت کم‌رنگ کردن رویکردهای فلسفی و اخلاقی به جرم مورد توجه بوده است و گاروفالو خواسته است، مفهوم حالت خطرناکی مجرم را به جای تقصیر و مسئولیت کیفری بزه‌کار قرار دهد.

در حقوق جزای کلاسیک (قبل از تولد جرم‌شناسی) معیار تعیین کیفر، چه در قانون و چه در دادگاه، از یک سو شدت عمل ارتكابی، و از سوی دیگر شدت خطای اخلاقی مجرم (مبتنی بر اندیشه‌های کانت) بوده است؛ در مقابل این رویکرد، گاروفالو پیشنهاد می‌دهد که در تعیین مجازات به جای جرم، انسان بزه‌کار مورد توجه قرار گیرد؛ چرا که این انسان است که باید مورد توجه باشد؛ با این وصف، هنگامی که گاروفالو صحبت از شدت مجازات می‌کند، به خطرناکی جرم توجه دارد و هدف او از طرح موضوع خطرناکی، پاسخ دادن به مکتب کلاسیک بوده است و نه دفاع از اصلاح و درمان.

در جرم‌شناسی اصلاح و درمان، تنها هدف، کاهش میزان جرایم و پیشگیری از آن نیست؛ چرا که اگر بنا بر صرف پیشگیری از تکرار جرم باشد، حقوق کیفری به سیاست سرکوبی جرم و تسامح صفر<sup>۱</sup> متمایل شده و مبنای اصلاح و درمان وجاهت خود را از دست خواهد داد. جرم‌شناسی بالینی زمانی می‌تواند عرض اندام کند که حقوق کیفری این فرصت را به او بدهد تا در مرحله «تعیین» و «اجرای مجازات» دخالت کند.

نکته دیگر اینکه جرم‌شناسی بالینی را نباید با اندیشه‌های فلسفی اصلاح مجرمین، خلط کرد. مکتب دفاع اجتماعی به اقتضای بُعد انسان‌گرایی خود و توجه به انسان بودن مجرم، اصلاح و بازپروری را توصیه و تأیید می‌کند. این یک اعتقاد فلسفی است؛ اما جرم‌شناسی بالینی یک رویکرد تجربی به جرم و مجرم است و در حقیقت به دنبال انطباق روشهای بازپروری مجرمین با واقعیت‌های هر مجرم است؛ دفاع اجتماعی، یک مکتب فلسفی، اعتقادی و ایدئولوژیک است و اگر چه از جرم‌شناسی بالینی استفاده می‌کند ولی ایدئولوژی اصلی آن همان اومانیزم است؛ البته نباید از این نکته غفلت کرد که این رویکردهای فلسفی هستند که مبنای جرم‌شناسی‌های تجربی را شکل می‌دهند.

## مبانی نظری حالت خطرناک

حالت خطرناک اگر چه در ابتدا به عنوان جایگزینی برای تقصیر در حقوق کیفری و به عنوان اعتراض به نحوه تعیین مجازات بر اساس ملاحظات صرفاً اخلاقی مطرح شد، ولی در طول زمان، معادله کیفری «جرم- تقصیر- مجازات» را زیر سؤال برد؛ زیرا از منظر مکتب تحقیقی، اعتقاد به آزادی اراده، در همه موارد پذیرفته نیست.

1. Zero Tolerance

1. Dangerousness / L'État Dangereux

رویکرد کلاسیک ضمن تأکید بر آزادی اراده، صرفاً به خصیصه سزادهی کیفر معتقد بود، و کیفر را تنها یک پاسخ اتوماتیک به جرم می دانست و توجهی به آثار آن نداشت.

در مقابل مکتب کلاسیک، گاروفالو پیشنهاد می‌کند که یک معیار جدید ارائه شود تا هم مجرمیت در آن حفظ شود و هم شخصیت مرتکب لحاظ شود؛ و در همین راستا مفهوم حالت خطرناک را پیشنهاد می‌کند. (جرم‌شناسان بالینی معتقدند که مفهوم حالت خطرناک مورد نظر گاروفالو، در حقیقت یک اقتباس از مفهوم «هشدار»<sup>۱</sup> بتام<sup>۲</sup> بوده است و این دو مترادف هستند.) به این ترتیب مکتب تحقیقی دو پیشنهاد ارائه می‌دهد:

۱- به جای مسئولیت اخلاقی مسئولیت اجتماعی داشته باشیم (پیشنهاد فری).

۲- با تعدیل حس انتقام‌جویی - که با مجازات ارضاء می‌شود- به دنبال کارایی مجازات باشیم.

اینگونه بود که به تدریج، از اوایل قرن ۲۰ میلادی، اصطلاح حالت خطرناک وارد حقوق کیفری و قانون آئین دادرسی کیفری شده و در نتیجه آن، تشکیل پرونده شخصیت در دادرسی‌ها الزامی می‌شود و قانون، قاضی را موظف می‌کند که از روانپزشک قانونی استفاده کرده و نظر او را راجع به حال خطرناک بزه‌کار جویا شود.

حالت خطرناک در یک تعریف ساده عبارتست از میزان درجه احتمال ارتکاب جرم توسط یک فرد؛ یا درجه بالای خطرناک ارتکاب جرم؛ یا حالتی که گویای ارتکاب جرم در زمان نزدیک است؛ این توصیف، کلی است و باید عناصر تشکیل دهنده آن در جرم‌شناسی و حقوق کیفری مورد بررسی قرار گیرد.

### ارکان حالت خطرناک

در خصوص حالت خطرناک، جرم‌شناسان بالینی از دو رکن صحبت کرده‌اند که یکی سلبی و دیگری ایجابی است. رکن سلبی آن «استعداد» و «قابلیت» مجرمانه است که در آن میزان شرارت و تباهی یک انسان مورد توجه است؛ جرم‌شناسی بالینی برای دوری از جبرگرایی، رکن ایجابی را در نظر گرفته و آن درجه سازگارپذیری و اجتماعی شدن فرد است.

استعداد مجرمانه (رکن اول) یک مفهوم ایستا و نامیدانه است و گویی یک مفهوم ثابت و غیرقابل تغییر است؛ ولی وقتی در کنار آن، قابلیت سازگارپذیری مطرح می‌شود، بُعد پویای انسان مورد توجه قرار می‌گیرد.

بر این مبنا ممکن است یک فرد، خطرناک‌ترین فعل را انجام دهد ولی به دلیل سازگارپذیر بودن بالای آن امید به اصلاح زیاد باشد؛ مثل مجرمان احساسی و هیجانی که مکتب تحقیقی پیشنهاد می‌کند که برای مجازات کافی است خسارت بزه‌دیده را جبران کنند؛ بزه‌کاران اتفاقی و تصادفی کسانی هستند که درجه سازگارپذیری بالایی دارند و به همین دلیل بایستی پاسخ مناسبی به جرم آنها داده شود.

مشکل اصلی در خصوص بزه‌کاران به عادت است؛ چرا که علاوه بر استعداد مجرمانه بالا، از سازگارپذیری پایینی برخوردار هستند؛ از نظر هیرشی<sup>۱</sup>، بزه‌کاران به عادت، کسانی هستند که خودکنترلی ضعیفی دارند<sup>۲</sup> و در نتیجه خطرناکی آنها بالاست.

علاوه بر اینها، ژان پیناتل<sup>۳</sup>، بر اساس یک معیار منطقی، چهار حالت خطرناک ارائه کرده است<sup>۱</sup>:

1. Hirschi  
2. Low Self-Control  
3. Jean Pinatel

1. Alarm  
2. Jeremy Bentham



## جرم‌شناسی ۲۴۳۷

۱- استعداد مجرمانه ↑ درجه سازگاری ↑ (بزه‌کاران یقه سفید، یا متنفذ اجتماعی، اقتصادی و سیاسی)

۲- استعداد مجرمانه ↓ درجه سازگاری ↓ (حاشیه‌نشینها، ولگردها و متکدیان)

۳- استعداد مجرمانه ↑ درجه سازگاری ↓ (مجرم به عادت)

۴- استعداد مجرمانه ↓ درجه سازگاری ↑ (مجرمین اتفاقی)

این چهار حالت ما را به یاد نظریه شخصیت جنایی<sup>۲</sup> می‌اندازد. بر اساس این نظریه هر شخصیت در خود شخصیت جنایی دارد که در آن مرکز، چهار خصیصه روان‌شناختی وجود دارد: خودبینی، تلون مزاج، خشونت و بی‌تفاوتی. هر کدام از این چهار خصیصه یک کارکردی در گذار اندیشه به جرم<sup>۳</sup> ایفا می‌کند و درجه شدت هر یک از این خصوصیات می‌تواند به ما انواع حالت خطرناک را توضیح دهد.

تلون مزاج، بی‌باکی را به دنبال می‌آورد و دورنما و نتایج جرم را از ذهن دور می‌کند؛ بی‌تفاوتی عاطفی موجب می‌شود نوع دوستی، رحم و شفقت از انسان دور شود و او به التماس بزه‌دیده توجه نکند. خشونت و پرخاشگری برای جرایم زورمحور و نیرومحور مورد استفاده است؛ خودبینی هم موجب می‌شود که فرد همه چیز را بر اساس منافع شخصی خود بنگرد.

## انواع حالت خطرناک

دو نوع حالت خطرناک در جرم‌شناسی بالینی مورد توجه قرار گرفته است: الف) حالت خطرناک مزمن، ب) حالت خطرناک موقت و بحرانی.

## ۲۴۳۸ مباحثی در علوم جنایی

الف) حالت خطرناک مزمن عبارتست از یک خصیصه اخلاقی و روانی در فرد که شاخص آن ضداجتماعی بودن فرد است و در این فرد همواره حالت ضداجتماعی وجود دارد<sup>۱</sup> و پایدار<sup>۲</sup> است.

این دسته از افراد را می‌توان از جهات دیگری نیز تقسیم‌بندی نمود:

۱) از حیث درجه حالت خطرناک: بزه‌کاران حرفه‌ای، تکرارکنندگان عادی.

۲) از حیث جهت‌گیری حالت خطرناک: بزه‌کاران متخصص که همواره یک جرم

خاص مرتکب می‌شوند، و بزه‌کاران عمومی که هر نوع جرمی را انجام می‌دهند.

۳) از نظر لحظه ظهور و نمود حالت خطرناک: بزه‌کاران زودرس<sup>۳</sup> و بزه‌کاران عادی.

ب) حالت خطرناک بحرانی: به طور کلی اغلب بزه‌کاران در دایره شمول خطرناکی بحرانی هستند؛ در این حالت، فرد ابتدا دچار بحران شده و سپس مرتکب جرم می‌شود. از نظر دوگرف<sup>۴</sup> این فرد از سه مرحله عبور می‌کند تا مرتکب جرم شود.

۱- حالت علاقه و عدم علاقه به جرم (حالت تردید).

۲- علاقه‌مندی تعریف شده به جرم.

۳- مرحله ارتکاب جرم و اوج بحران.

همانند علوم پزشکی، برای پیشگیری از جرم، سه مرحله پیشگیری مطرح شده است که بر هریک از این مراحل فوق، منطبق است.

1. Chronic  
2. Persistent

3. بزه‌کاران زودرس کسانی هستند که در سنین طفولیت، اولین حالت منحرفانه و مجرمانه را از خود نشان می‌دهند و به عبارت دیگر نامتعارف بودن خود را زودتر نشان می‌دهند؛

4. جرم‌شناس و روانشناس بلژیکی De Greeff

1. از این جرم‌شناس کتابهای (lePhénomene Criminel) (Traité de droit Pénal et de Criminologie) و (La Criminologie) منتشر شده است.

2. Criminal Personality / La Personnalité Criminelle  
3. Acting Out / Le Passage à l'act

۱- پیشگیری اولیه<sup>۱</sup>، در جهت جامعه‌پذیر کردن فرد از نظر شغلی، خانوادگی، اجتماعی و تلاش برای اینکه اصولاً فکر مجرمانه در ذهن فرد خطور نکند.

۲- پیشگیری ثانویه<sup>۲</sup>: در این مرحله به دلیل اینکه در ذهن فرد افکار مجرمانه شکل گرفته است، به دنبال آن هستیم که فکر به جرم تبدیل نشود؛ اقدامات پیشگیری وضعی در این مرحله کاربرد دارد.

۳- پیشگیری نهایی و سوم<sup>۳</sup>: در این مرحله در واقع به دنبال جلوگیری از تکرار جرم توسط بزه‌کار از گذر بازپروری او هستیم.<sup>۴</sup>

### ارزیابی، سنجش و تشخیص حالت خطرناک

حالت خطرناک، یک مفهوم ذاتاً بالینی است که از روانشناسی جنایی وارد جرم‌شناسی بالینی شده است و هم در معنای تئوری و هم در معنای بالینی مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای برآورد حالت خطرناک، استاد ریمون گسن<sup>۵</sup>، به یک سلسله شاخص‌ها که ارزیابی این حالت را تا حدود زیادی امکان‌پذیر می‌سازند اشاره می‌کند. این شاخص‌ها عبارتند از:

۱) شاخص‌های قانونی و حقوقی

۲) شاخص‌های زیستی، روانی و اجتماعی

شاخص‌های دسته دوم غیرحقوقی هستند.

### شاخص‌های قانونی و حقوقی

این شاخص‌ها در ماهیت جرم و تعداد جرائمی که فرد مرتکب شده است خلاصه می‌شود؛ بدین ترتیب، شاخص حقوقی، معیاری عینی است؛ براساس این معیار سوابق کیفری فرد، نوع و ماهیت جرم ارتكابی، شیوه ارتكاب جرم، مجنی علیه و بزه‌دیده جرم، آلت مجرمانه که جملگی شاخص‌های حقوقی عینی هستند در برآورد خطرناکی فرد لحاظ می‌شوند؛ ماده یک قانون اقدامات تأمینی و تربیتی شاخص‌های حقوقی و غیرحقوقی را مورد نظر قرار داده است. شاخص حقوقی، اگر چه یک معیار مشخص و تعریف شده را ارائه می‌کند؛ لکن به سبب آنکه بیانگر جلوه بیرونی حالت خطرناک است و توجهی به علل پیدایش آن حالت ندارد، محل ایراد است؛ معیار حقوقی، علل و عوامل ایجاد این حالت را بیان نمی‌کند و صرفاً آثار و نتایج آن را مورد توجه قرار می‌دهد. مثل پزشک که از روی علائم بیرونی، نوع بیماری را مشخص می‌کند، ولی علت بیماری را نمی‌تواند بیان کند؛ لذا جرم‌شناسی بالینی برای ارزیابی و برآورد دقیق حالت خطرناک به ناچار باید به عواملی که منجر به این حالت شده رجوع کند که در واقع میتوان گفت عبارتند از آن دسته از خصوصیات و شرایطی که در ایجاد و ارتكاب جرم نقش داشته‌اند، یعنی عوامل جرم‌زا مانند فقر، طلاق، بیکاری، نقص عضو، جنون و.... به عبارت دیگر به هر عنصر عینی، اعم از جسمی و محیطی که به تنهایی و یا با جمع شدن با دیگر عوامل، سبب ارتكاب جرم شود، عامل می‌گویند. حال آنکه شاخص‌های حقوقی، علائم و سندروم‌هایی هستند که امکان تشخیص حالت خطرناک را از نظر جرم‌شناسی فراهم می‌کنند، نه تشخیص عوامل تکوین و شکل‌گیری آن حالت را.

نکته‌ای که اینجا باید مورد توجه قرار گیرد آن است که، باید «عوامل جرم‌زا» از «شاخص‌های حالت خطرناک» تمایز داده شوند؛ در جرم‌شناسی بالینی، دغدغه اصلی، پی بردن به «عوامل» زیستی، روانی و اجتماعی است که زمینه‌ساز حالت خطرناک

1. Primary Prevention
2. Secondary Prevention
3. Tertiary (Last) Prevention

4. در آئین‌نامه «پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان و حمایت از افراد در معرض خطر اعتیاد» هر سه نوع پیشگیری مورد توجه قرار گرفته است. پیشگیری از اعتیاد (اولیه) حمایت از افراد در معرض خطر (ثانویه) و درمان معتادان (نهایی) به خوبی نشانگر این موضوع است.

5. Raymond Gassin

## جرم‌شناسی ۲۴۴۱

بوده است، حال آنکه «شاخص‌ها»، نمود بیرونی این حالت هستند؛ به عبارت دقیق‌تر، حالت خطرناک از منظر حقوقی دارای جنبه عینی است، اما از منظر جرم‌شناسی، واجد جنبه ذهنی است.

از منظر حقوقی، حقوق ایران، مفهوم حالت خطرناک را در ذیل عنوان «مجرم خطرناک» پذیرفته است و هر گاه صحبت از مجرم خطرناک می‌کند، صحبت از درجه خطرناکی آن می‌کند؛ قانون‌گذار بر اساس اصل قانونی بودن خواسته تا «حالت خطرناک قانونی» را بپذیرد و به همین دلیل مفهوم جرم‌شناختی آن را نپذیرفته است.

مجرم خطرناک در ماده یک قانون اقدامات تأمینی و تربیتی<sup>۱</sup> مورد توجه واقع شده است؛ در این ماده، مجرمان خطرناک تعریف شده و شاخص‌هایی چون سوابق حقوقی، خصوصیات روحی و اخلاقی، کیفیت ارتکاب و نوع جرم ارتكابی، به عنوان معیار در نظر گرفته شده‌اند.

«مجرم به عادت» دیگر اصطلاح مورد توجه این قانون است (ماده ۵).<sup>۲</sup> بزه‌کار به عادت، مجرمی است که در گذشته دو جرم مرتکب شده است و اکنون جرم سوم را

## ۲۴۴۲ مباحثی در علوم جنایی

مرتکب می‌شود؛ در ماده ۱۴<sup>۱</sup> به صرف اینکه فردی که دارای سابقه جنایی است، تهدید به قتل کند، دارای حالت خطرناک فرض شده و می‌تواند مشمول اقدامات تأمینی شود.<sup>۲</sup>

اگرچه در قانون اقدامات تأمینی، تهدید به قتل معیار یک حالت خطرناک بوده، ولی در قانون مجازات اسلامی در ماده ۶۶۹، تهدید به قتل به عنوان جرم شناخته شده است؛ همچنین در قانون اقدامات تأمینی، ولگردی یک حالت خطرناک است ولی در قانون مجازات اسلامی، ولگردی جرم تلقی شده است؛ این مساله نشان می‌دهد که حالت خطرناک یک مفهوم ذهنی و متغیر و نسبی است و در زمان تغییر می‌کند.

---

و یا نظایر آن امرار معاش می‌نماید مجرم به عادت محسوب شده و دادگاه می‌تواند حکم نگاهداری او را در تبعیدگاه برای مدت نامعینی صادر نماید. نگاهداری در تبعیدگاه جانشین مجازات خواهد بود....»

۱. ماده ۱۴: «هر گاه شخصی که دیگری را تهدید به ارتکاب جرمی کرده بیم آن رود که واقعاً مرتکب آن جرم گردد یا هر گاه شخصی که محکوم به مجازات جنایی یا جنحه گردیده صریحاً نظرش را بر تکرار جرم اظهار نماید. دادگاه بنا بر تقاضای شخص تهدید شده یا متضرر از جرم می‌تواند از او بخواهد تعهد کند مرتکب جرم نگردیده و وجه‌الضمانه متناسب برای این امر بدهد....»

۲. در کشور فرانسه برای اعطاء آزادی مشروط به یک سری خصوصیات و شاخص‌هایی توجه می‌کنند که نشان می‌دهد محکوم علیه تلاش لازم را برای سازگارسازی خود در جامعه مبذول کرده است؛ یعنی یک سلسله عواملی که قاضی برای اعطاء آزادی مشروط بر آنها تکیه می‌کند تا وی در جامعه بازسازگار شود؛ در برآورد میزان تلاش محکوم در زندان، قاضی به یک سلسله معیارهایی توجه می‌کند: ۱- محکوم‌علیه بپذیرد که مجرم است و در نزد قاضی آزادی مشروط، تقصیر و گناه خود را بپذیرد ۲- قاضی اعطای آزادی مشروط، میزان خطر آزادی فرد برای جامعه و یا عدم آن را بررسی می‌کند ۳- میزان تلاشی که بزه‌کار برای جلب رضایت و دلجوئی بزه‌دیده انجام داده است را لحاظ می‌کند ۴- و در نهایت میزان مشارکت فرد در برنامه‌های آموزش و مشارکتی زندان را مورد توجه قرار می‌دهد.

---

۱. ماده یک قانون اقدامات تأمینی و تربیتی (مصوب ۱۳۳۹): «اقدامات تأمینی عبارتند از تدابیری که دادگاه برای جلوگیری از تکرار جرم (جنحه یا جنایت) درباره مجرمین خطرناک اتخاذ می‌کند. مجرمین خطرناک کسانی هستند که سوابق و خصوصیات روحی و اخلاقی آنان و کیفیت ارتکاب و جرم ارتكابی آنان را در مظان ارتکاب جرم در آینده قرار دهد، اعم از این که قانوناً مسئول باشند یا غیر مسئول. صدور حکم اقدام تأمینی از طرف دادگاه وقتی جایز است که کسی مرتکب جرم گردیده باشد.»

۲. ماده ۵: «هر گاه کسی به علت ارتکاب جنایت یا جنحه عمدی که به موجب قانون مجازات حبس برای آن پیش‌بینی گردیده دو مرتبه یا بیشتر محکوم به حبس بیش از دو ماه شده و بعد از اجرای مجازات مرتکب جرمی شود که مستلزم مجازات حبس است و از این رو دادگاه تشخیص دهد که مشارالیه دارای حالت خطرناک بوده و تمایل به ارتکاب جرائم داشته و یا از راه قوادی و یا فحشا

## جرم‌شناسی ۲۴۴۳

با این مقدمات می‌توان گفت که به طور کلی سه نوع حالت خطرناک در قوانین ایران یا فرانسه وجود دارد:

۱- **حالت خطرناک روانی** که شامل بزه‌کاران روانی، مختل‌المشاعرها و مجانین است؛ این افراد اگر چه مسوولیت کیفری ندارند، اما بر اساس انتهای ماده یک قانون اقدامات تأمینی، اقدامات تأمینی در مورد آنان به اجرا در می‌آید.

۲- **حالت خطرناک معتادان به الکل و مواد مخدر**؛ در ماده ۲ قانون اقدامات تأمینی، برای این افراد، مؤسسات خاصی پیش‌بینی شده است؛ این افراد بالقوه یا حتی بالفعل برای جامعه خطر دارند.

۳- **حالت خطرناک جرم‌شناختی**: در این حالت، کارشناس جرم‌شناسی و روانشناسی در مورد حالت خطرناک فرد اظهار نظر می‌کند؛ ایراد وارد بر نوع سوم، این است که چگونه کارشناس می‌تواند حالت خطرناک را برآورد کند به گونه‌ای که برای قاضی قابل استناد باشد؟ براساس این نگاه، انسان یک موجود ایستا و غیرمتحول فرض می‌شود و فرد به عنوان یک تصویر ثابت مورد توجه است؛ این در حالی است که انسان لحظه به لحظه تغییر می‌کند و نمی‌توان بر اساس یک حالت و یک لحظه او، نظر نهایی داد.

نکته مهم اینکه، شاخص‌های حقوقی (قانونی) در پرونده قضایی و حقوقی مرتکب، جمع می‌شوند؛ اما شاخص‌های جرم‌شناختی، زیستی، روانی و اجتماعی در پرونده شخصیت او جمع‌آوری و تنظیم می‌گردند.

## انتقادات وارد بر ارزیابی حالت خطرناک

در خصوص حالت خطرناک، انتقادهای متعددی وارد شده است؛ یک دسته از این انتقادات «انتقادهای سازنده و همراه با پیشنهاد» هستند، اما دسته دیگر «انتقادهای تخریبگر» هستند که تنها به دنبال حذف این مفهوم می‌باشند.

## ۲۴۴۴ مباحثی در علوم جنایی

انتقادهای سازنده، موجب شده‌اند که حالت خطرناک از دو جهت مورد توجه قرار گیرد و در آن اصلاحاتی انجام شود؛ در این زمینه از دو زاویه حالت خطرناک مورد انتقاد واقع و هم زمان پیشنهاداتی برای آن ارائه شد؛ یکی از این پیشنهادات از زاویه حقوقی است که به موجب آن به جای حالت خطرناک که مفهومی مبهم است و در عمل نیز جامع نبوده است، اصطلاح «جامعه‌ستیزی» یا ضدیت اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد؛ این اصطلاح، معادل بزه‌کاری و مجرمیت است و ممکن است شامل یک دیوانه یا یک فرد نیمه مسئول هم بشود و با توجه به آن میتوان اقدامات تأمینی یا مجازات پیش‌بینی کرد؛ انتقاد دیگر از زاویه جرم‌شناسی صورت گرفت.

از نظر جرم‌شناسی بالینی، پیشنهاد شده که به جای اصطلاح حالت خطرناک از مفهوم ناپختگی و یا نابالیدگی<sup>۱</sup> استفاده شود؛ افراد خطرناک به دلایلی افرادی ناپخته هستند؛ این اصطلاح بار منفی ندارد و متضمن پیش‌داوری راجع به فرد نیست؛ این انتقادات به این جهت صورت گرفته‌اند که یک مفهوم معنادارتر جایگزین مفهوم حالت خطرناک شود و در واقع دارای حالت سازنده هستند.

## برآورد درجه حالت خطرناک جرم‌شناختی

حالت خطرناک از منظر جرم‌شناسی دو رکن دارد:

(۱) رکن سلبی: قابلیت ارتکاب جرم یا قابلیت و استعداد مجرمانه فرد

(۲) رکن ایجابی: استعداد و قابلیت انطباق و سازگاری فرد با جامعه

ایرادی که به این موضوع گرفته‌اند این است که چگونه کارشناس می‌تواند درجه خطرناکی فرد را از منظر جرم‌شناسی برآورد کند و این برآورد، معیاری برای قاضی باشد؛ زیرا این برآورد به این معناست که انسان موجودی ایستا و نا متحول است؛ در

این برآورد، کارشناس در یک لحظه چون عکاسی از آن حالت، عکس‌برداری می‌کند، غافل از اینکه انسان لحظه به لحظه متحول می‌شود؛ بنابراین صدور حکم بر اساس آن عکس، نمی‌تواند پاسخگوی معمای شخصیت انسان باشد.

کارشناسان یا مددکاران به سه دلیل، تشکیل پرونده شخصیت و اظهار نظر درباره درجه خطرناکی را دارای ایراد دانسته‌اند و اعتبار علمی پرونده شخصیت را زیر سؤال برده‌اند:

اول اینکه تجربه نشان داده است که کارشناسان از آن بیم دارند که پرونده شخصیت، ابزاری برای قاضی در جهت سرکوبی مجرمین شود؛ به عبارت دیگر، ممکن است به دلیل قرائت صرف حقوقی، پرونده در دادگاه به نتیجه‌ای که مورد نظر کارشناسان نبوده است منتهی گردد؛ به همین دلیل در هنگام تشکیل پرونده، کارشناسان از اظهار نظر قاطع اجتناب و از عبارات و مفاهیم به صورت مجمل و یا مبهم و قابل تفسیر استفاده می‌کنند.

دوم اینکه در اصل تشکیل پرونده شخصیت به منظور برآورد جنبه‌های زیستی، روانی و اجتماعی فرد و با هدف تشخیص درجه خطرناکی او، یک امر کاملاً ذهنی است که بخشی از این ذهنیت به حالت روحی و روانی، پیش‌داوری، حب و بغض کارشناس نسبت به شاکی، بزه‌دیده، جرم و... بستگی دارد که ممکن است در نظر نهایی او منعکس گردد؛ به همین دلیل اظهار نظر کاملاً نسبی است.

سوم اینکه هدف نهایی پرونده شخصیت، آن است که قاضی حکمی صادر کند که از تکرار جرم جلوگیری نماید؛ با توجه به اینکه پرونده شخصیت به نوع و میزان مجازات و به ویژه نحوه اجرا جهت می‌دهد؛ این جهت‌گیری بر اساس یک پرونده‌ای که ناشی از ذهنیات کارشناسان و حاوی استنباط شخصی آنان است، امکان دارد که منجر به جلوگیری از تکرار جرم نشود؛ کما اینکه منتقدین به مفهوم حالت خطرناک و جرم‌شناسی بالینی؛ ادعا می‌کنند، از زمانی که نگاه بالینی و پزشکی به مجرم شده و

مجازات‌ها بیشتر جنبه بالینی به خود گرفته‌اند تا کیفری، نرخ تکرار جرم بالا رفته و مجازات تضعیف شده است و نه تنها کیفر حالت ارباب آمیز خود را از دست داده است بلکه جنبه سازندگی و اصلاح نیز نداشته و زمینه پیشگیری را هم فراهم نکرده است؛ به همین دلیل، پیشنهاد می‌کنند، مفهوم جدید دیگری که فاقد این ایرادات است جایگزین شود و بدین منظور مفهوم «بالیدگی»<sup>۱</sup> را پیشنهاد می‌کنند که طرف مقابل آن نابالیدگی و ناپختگی است؛ انسان یک موجود پویا، متحول و در تعامل با هم‌نوعان خود است و اصطلاح بالیدگی بیانگر میزان استعداد سازگاری فرد با شرایط محیطی و اجتماعی است؛ به عبارت دیگر، بالیدگی یک فرآیند متحول و پویاست که در نهایت منجر به سازگاری فرد با جامعه می‌شود؛ این سازگاری تحت تأثیر فشارهای روانی و فشارهای کاری یعنی دو عامل اجباری و ارادی صورت می‌گیرد. بنابراین مجرم از این منظر، فردی است که فرآیند بالیدگی او ناقص است و در مقطعی از این فرآیند متوقف شده یا متکامل نشده است. بدین ترتیب در این مفهوم، معیار ما درجه و میزان ناسازگاری با محیط است؛ حال آنکه در مفهوم حالت خطرناک، معیار ما قابلیت و استعداد مجرمانه فرد است؛ در اینجا صحبت از میزان و درجه انطباق است که یک بُعد مثبت به حساب می‌آید.

در حالت خطرناک دو رکن مثبت و منفی مدنظر بود: استعداد و ظرفیت مجرمانه و استعداد و ظرفیت سازگارسازی اجتماعی، در نابالیدگی، دیگر، استعداد مجرمانه مطرح نیست و درجه ناسازگاری و عدم انطباق‌پذیری فرد با جامعه مطرح می‌شود.

در حالت خطرناک، معیارها، هم ذهنی بود و هم عینی ولی در نابالیدگی معیارها تماماً عینی هستند و از مفاهیم مبهم خارج می‌شویم و انسان یک موجود پویا و متحول فرض می‌شود.

1. Maturity / La maturité

## جرم‌شناسی ۲۴۴۷

ایرادات مطرح شده تماماً متوجه حالت خطرناک جرم‌شناختی است و به حالت خطرناک حقوقی چنین ایراداتی وارد نیست؛ زیرا این حالت با معیارهای عینی به دست می‌آید. بنابراین حالت خطرناک حقوقی در جای خود باقی و محفوظ است. در برابر این ایرادهای سازنده و اصلاح‌طلبانه، ایرادهای تخریبی و حذفی نیز مطرح شده است:

یک دسته از این ایرادات، ایراداتی است که جرم‌شناسان واکنش اجتماعی مطرح کرده‌اند. جرم‌شناسان واکنش اجتماعی بر این اعتقاد هستند که جرم یک پدیده ساختاری جامعه است و حکومت و قانون‌گذار به لحاظ مصلحت‌های سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و اخیراً بین‌المللی برخی اعمال را دارای وصف مجرمانه می‌داند. بنابراین اعمال مزبور فاقد قبح ذاتی هستند و قبح آنها قراردادی و در زمان و مکان متغیر است؛ پس هر قدر حکومت‌ها جرم‌انگاری کنند، لاجرم عده‌ای که آن اعمال را مرتکب می‌شوند واجد وصف و برچسب مجرمانه می‌شوند؛ پس جرم، مجرم و مجنی‌علیه، ساخته و پرداخته حکومتها هستند. اگر جرایم فطری (قتل، سرقت و زنا به عنف) که تعداد آنها اندک است کنار گذاشته شوند، سایر جرایم ساختگی و حاصل کارکرد حکومت‌هاست و دارای کارکرد حکومتی و سیاسی می‌باشند.

در نتیجه، حالت خطرناک هم منتهی است؛ زیرا این حالت نیز یک مفهوم قراردادی و ساخته و پرداخته حکومت است؛ چرا که وضع جرم خود قراردادی است و پس از چندی ممکن است تغییر کند.

جرم‌شناسی واکنش اجتماعی، بیشتر در کشورهای آنگلوساکسون و آمریکایی مطرح شد؛ برای اینکه در آمریکا تا سال ۱۹۷۵ دادگاه‌ها تحت تأثیر نظریه‌های حالت خطرناک و جرم‌شناسی بالینی، پاره‌ای از مجرمین را بر اساس معیار حالت خطرناک، به حبس‌های نامحدود محکوم می‌کردند؛ با این فرض که حالت خطرناک یک حالت

## ۲۴۴۸ مباحثی در علوم جنایی

آسیبی<sup>۱</sup> است و درمان آن زمان نمی‌شناسد و به همین دلیل زمان را به عهده کمیسیون داخل زندان می‌گذاشتند.

ضمن اینکه در آمریکا، پلیس دارای اختیارات شبه قضائی است و در برخی از موارد تا اندازه‌ای جای دادرسی را گرفته است و لذا جرم‌شناسی‌های واکنش اجتماعی از سویی به لحاظ ادامه رشد تکرار جرم و از سویی به لحاظ سوء استفاده از اختیارات شبه قضایی که پلیس در جریان دستگیری و متهم کردن افراد مرتکب می‌شد به طور کلی به حبس‌های نامعین و در واقع به اصلاح و درمان ایراد می‌گرفتند و اقدامات شبه قضایی پلیس را بیشتر به ضرر جامعه برآورد می‌نمودند؛ این اقدامات را برچسب زننده، سلیقه‌ای، موردی و مقطعی که افراد را گرفتار می‌کند تلقی می‌کردند و در این راستا انتقاداتی را مطرح نمودند که یکی از آنها نسبت به تعریف حالت خطرناک و دیگری به تشخیص و پیش‌بینی آن است؛ در رابطه با تعریف سه ایراد عمده مطرح کردند.

۱- به عقیده منتقدان، حالت خطرناک در جرم‌شناسی بالینی، چون امری مطلق و طبیعی تلقی شده است؛ حال آنکه در عمل، یک مفهوم نسبی، حقوقی و قانونی بوده و در زمان و مکان متغیر است؛ از نظر آنان با توجه به اینکه در هر کشور، همواره تحولات در همه جنبه‌های تعریف جرم صورت می‌گیرد؛ لذا حالت خطرناک مطلق نیست؛ و این ایراد اول جرم‌شناسی بالینی است.

۲- ایراد دیگر بر تعریف حالت خطرناک این است که در حالت خطرناک خلط موضوع صورت گرفته است؛ زیرا جرم‌شناسی بالینی خطرناکی رفتار را با خطرناکی فرد خلط کرده است؛ ممکن است رفتار فرد خطرناک باشد ولی خود فرد خطرناک نباشد و بالعکس؛ این دو مفهوم در جرم‌شناسی بالینی تفکیک نشده‌اند. در جرم‌شناسی

1. Pathologic / Pathologique

## جرم‌شناسی ۲۴۴۹

بالینی، خطرناکی رفتار را خطرناکی فرد به حساب آورده‌اند در حالی که خطرناکی رفتار لزوماً ناشی از خطرناکی فرد نیست.

۳- ایراد اساسی این است که تشبیه بزه‌کار به بیمار روانی و تشبیه مجازات به درمان نقض غرض است؛ زیرا بیماران اعم از روانی و جسمانی همگی مرتکب جرم نمی‌شوند و همه اشخاص سالم هم بی‌گناه نیستند؛ پس نمی‌توان حالت خطرناک را به بیماری تشبیه کرد؛ چرا که هر بیماری خطرناک نیست و هر فرد خطرناکی بیمار نیست.

بدین ترتیب جرم‌شناسان واکنش اجتماعی معتقد به حذف جرم‌شناسی بالینی به لحاظ نسبیّت و سوء استفاده‌ها هستند و برای حل این مشکلات خواستار طرح نو و بازسازی ساختار دادگاه‌ها می‌باشند. در نتیجه ایرادات جرم‌شناسی‌های واکنش اجتماعی، سه رویکرد کیفرزدائی، جرم‌زدائی و قضازدائی در جرم‌شناسی و حقوق جزایی مطرح شد.

ایراد و انتقاد دوم جرم‌شناسی‌های واکنش اجتماعی، مربوط به پیش‌بینی و تشخیص حالت خطرناک است؛ در اصل تشخیص و پیش‌بینی حالت خطرناک از دو طریق صورت می‌گیرد؛ یکی به روش بالینی است که در این روش محقق با همکاری خود بزه‌کار، والدین، دوستان، همکلاسان، معلمان و اطرافیان، اقدام به بازسازی گذشته او می‌کند و علاوه بر بازسازی گذشته از تست‌ها و آزمون‌های روانشناسی و هوشی به منظور برآورد حالات روحی و سلامت روانی مجرم نیز استفاده می‌کند.

روش دوم، روش آماری است؛ در این روش، جرم‌شناس برای برآورد حالت خطرناک به عدد و رقم متوسل می‌شود و با در نظر گرفتن و محاسبه عواملی که از نظر آماری با عمل مجرمانه مرتبط است به پیش‌بینی و تشخیص حالت خطرناک می‌پردازد.

## ۲۴۵۰ مباحثی در علوم جنایی

این دو روش از نظر جرم‌شناسان واکنش اجتماعی؛ حداقل دو ایراد دارد؛ ایراد اصلی این که ممکن است در برآورد حالت خطرناک اغراق شود، محقق یا متخصص بالینی دچار اشتباه شود یا تشخیص او چون بر اساس داده‌های درستی نبوده است با واقعیت خطرناکی فرد، منطبق نباشد و در نتیجه منجر به صدور قرار تأمین و رأی ناصواب شده و فرد سخت‌تر مجازات شود.<sup>۱</sup>

و اما در خصوص روش آماری، جرم‌شناسان واکنش اجتماعی بر این باورند که اگر ما آمار جرم، تکرار جرم، محکومیت،... مربوط به یک فرد را مورد توجه قرار دهیم؛ ممکن است صرفاً بر اساس عدد و رقم حکم کنیم؛ در حالی که عدد و رقم اطلاعات مناسبی در خصوص تغییرات شخصیت فرد به دست نمی‌دهد؛ هر زمان ممکن است شخصیت مجرم تغییر کند، اما با ارقام و آمار این مسأله قابل برآورد نیست.

ایراد تخریبی و حذفی دیگر نسبت به حالت خطرناک، مربوط به طرفداران جرم‌شناسی عمل مجرمانه است؛ این جرم‌شناسان معتقدند که جرم‌شناسی مجرم‌مدار یا مبتنی بر شخصیت بزه‌کار، حقوق جزا را تضعیف و آن را منحرف کرده است؛ این منتقدان ابتدا به سراغ تعریف حالت خطرناک رفته و ابراز داشته‌اند که: حالت خطرناک از خطر<sup>۲</sup> نشأت گرفته است و خطر عبارتست از نشانه‌گیری و هدف‌گیری به سمت دیگری برای نفی یا انکار او و یا برای تخریب جان یا مال یا شخصیت او؛ این

۱. برآورد حالت خطرناک در سه مرحله مورد توجه است: ۱- مرحله دادسرا (جهت تعیین قرار مناسب) ۲- مرحله دادرسی و انشاء حکم (برای تعیین مجازات مناسب) ۳- در مرحله تحمل مجازات (با هدف فردی کردن و متناسب‌تر کردن چگونگی اجرای مجازات).

2. Danger

## جرم‌شناسی ۲۴۵۱

نشانه‌گیری ممکن است از طریق نشانه رفتن تمامیت جسمانی او یا تمامیت مالی او اتفاق بیفتد؛ پس نوعی نشانه‌گیری به سمت دیگری است.

با توجه به این توصیف، طرفداران عمل مجرمانه معتقدند که صرف وجود پرخاشگری و خشونت، کافی برای تشخیص حالت خطرناک نیست، زیرا در کنار پرخاشگری برای اینکه یک وضعیت خطرناک به وجود آید، علاوه بر مجرم بالقوه (دارای پرخاشگری)، یک بزه‌دیده بالقوه و نیز اوضاع و احوال مناسب ماقبل جرم نیز ضروری است.

با توجه به سه رکن مزبور، طرفداران عمل مجرمانه قائل به این هستند که (۱) حالت خطرناک یک حالت پویا و متحول و دارای نوسان است؛ بنابراین پیش‌بینی این حالت هیچ وقت قطعی نیست؛ چون انسان مرتب در حال تحول است و بدین ترتیب؛ حالت خطرناک، حالتی نسبی است. (۲) بزه‌دیده رکنی که در جرم‌شناسی بالینی مورد توجه قرار نگرفته است در واقع نقشی پویا در جرم دارد؛ پس بدون جمع و تلاقی مرتکب و بزه‌دیده (در جرایم دارای بزه‌دیده) تحقق حالت خطرناک غیرممکن است.

درخصوص عوامل وضعی، این عوامل ممکن است وضعیت خطر را تشدید و یا تضعیف و متوقف کند؛ آورده مهم طرفداران جرم‌شناسی عمل مجرمانه آن است که جرم‌شناسی بالینی باید بر بزه‌دیده از یک سو و بر عوامل وضعی از سوی دیگر نیز توجه کند و برآورد حالت خطرناک بدون لحاظ این دو رکن خطاست و چه بسا به همین دلیل سیاست اصلاح و درمان به نتیجه مطلوب رهنمون نشده است.

می‌توان گفت این انتقاد جرم‌شناسی عمل مجرمانه در روزآمد شدن و ایجاد تحول در جرم‌شناسی بالینی خیلی مؤثر بوده است؛ چنانکه امروزه در جرم‌شناسی بالینی علاوه بر خطرناکی مرتکب، رفتار بزه‌دیده و رابطه او با مرتکب و اوضاع و احوال مشرف بر وقوع جرم مورد مطالعه قرار می‌گیرند. در کنار جرم‌شناسی بالینی ما امروزه،

## ۲۴۵۲ مباحثی در علوم جنایی

بزه‌دیده شناسی بالینی هم داریم که دارای دو کارکرد ترمیمی و جرم‌شناختی است. کارکرد اول بیشتر جنبه حمایتی و کارکرد دوم جنبه علت‌شناسی دارد.

بنابراین از آنجا که جرم دارای سه رکن بزه‌کار، بزه‌دیده و اوضاع و احوال ماقبل جرم است، برای برآورد حالت خطرناک باید هر سه رکن مورد توجه قرار گرفته و لحاظ شوند.

## مدل‌های یا رویکردهای مطالعه مجرم

مدلهای مختلفی برای مطالعه مجرم و حالت خطرناک او در جرم‌شناسی بالینی وجود دارد؛ در جرم‌شناسی کلاسیک، مدل پزشکی و حاکم کردن اصول پزشکی برای برخورد با مجرم وجود دارد که به مدل پزشکی مشهور است و در آن از اصول پزشکی یعنی (۱) مشاهده، معاینه و آزمایش مجرم، (۲) تشخیص و پیش‌بینی وضعیت او، (۳) تعیین راه‌کار مناسب برای اصلاح و (۴) در نهایت اجرای راه‌کار تعیین شده مورد توجه قرار می‌گیرد. برخی هم علاوه بر موارد فوق، (۵) نظارت و کنترل فرد در دوران نقاهت را مطرح می‌کنند.

مشکلی که وجود دارد این است که در مدل پزشکی معمولاً برای تشخیص حالت خطرناک فقط خود مجرم، پیشینه او و خانواده‌اش را مطالعه می‌کنند؛ حال آنکه حداقل دو جنبه دیگر باید مورد توجه قرار گیرد؛ یکی ابعاد جرم‌شناختی عمل مجرمانه یا وضعیت پیش‌جنایی یا عوامل وضعی و دوم ابعاد روانی اجتماعی جرم و مجرم.

توجه به این دو بعد در واقع مدل جدیدی را در جرم‌شناسی بالینی به وجود آورده است که به آن مدل روانی- اجتماعی می‌گویند؛ همچنین لحاظ بزه‌دیده در مطالعه مجرم و برآورد حالت خطرناک او، مدل جدید دیگری را مطرح کرده است که به آن مدل بزه‌دیده‌شناسی یا جنبه‌های بزه‌دیده شناختی جرم‌شناسی بالینی می‌گویند.



بنابراین جرم‌شناسی امروزه از یک مدل موسع پیروی می‌کند که این مدل موسع علاوه بر توجه به مدل پزشکی از مدل‌های روانی اجتماعی و بزه‌دیده‌شناسی نیز تبعیت می‌کند.

### مراحل مطالعه مجرم

برای مطالعه مجرم در جرم‌شناسی بالینی حداقل سه سلسله عملیات یا اقدامات انجام می‌شود که عبارتند از:

- ۱) مشاهده، معاینه و آزمایش مجرم
- ۲) برآورد حالت و خصوصیات او یا تشخیص مشکل
- ۳) تصمیم در خصوص درمان‌ها و راه‌کارها

### مشاهده وضعیت بزه‌کار در مقررات کیفری

تحت این عنوان دو موضوع مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت. ابتدا توضیحاتی در خصوص مشاهده و معاینه ارائه و پس از آن روش‌های معاینه تبیین خواهند شد.

#### ۱- مشاهده و معاینه

در خصوص مشاهده و زمان مشاهده مجرم، معمولاً دو مرحله را از هم تفکیک کرده‌اند: مرحله قبل از محاکمه (قضایی) و مرحله بعد از محاکمه (زندان).

مرحله قضایی شامل مرحله دادسرا و مرحله دادگاه و تعیین مجازات است. در این مرحله، سه سری اقدامات صورت می‌گیرد، که نیازمند بررسی وضعیت بزه‌کار است: صدور قرارهای اعدادی، قرارهای تأمین و تعیین مجازات. در مرحله اجرای حکم،

مساله عمده عبارتست از انطباق شرایط اجرای مجازات با ویژگیهای هر مجرم<sup>۱</sup> که البته در آیین‌نامه سازمان زندان‌های ایران به نظر می‌آید اقدامات معاینه، تشخیص و درمان شامل افراد متهم نیز می‌شود و این نوآوری است. مواد متعددی در مقررات جزایی و دادرسی ایران وجود دارند که با عبارات مختلف، لزوم بررسی وضعیت روانی و اجتماعی بزه‌کار (تشکیل پرونده شخصیت) را یادآور شده‌اند. مواد ۲۲، ۲۵ و ۷۲۸ قانون مجازات اسلامی، مواد ۶۳ و ۶۴ آیین‌نامه سازمان زندانها، ماده یک قانون اقدامات تأمینی، مواد ۱۳۴ و ۲۲۲ قانون آئین دادرسی کیفری و ماده ۹ قانون مجازات جرایم نیروهای مسلح، از نمونه‌های این الزام هستند.

مشاهده مجرم به دو مرحله قضایی و پس از قضایی تقسیم می‌شود. در مرحله قضایی، در حقوق انگلستان پس از آنکه مجرمیت متهم احراز گردید<sup>۲</sup>، نوبت به تعیین مجازات می‌رسد. در این مرحله قانون تکلیف کرده است تا گزارش به عنوان «گزارش قبل از تعیین مجازات»<sup>۳</sup> از وضعیت مجرم تهیه شود تا بر اساس آن مجازات تعیین گردد.

امروزه در حقوق فرانسه یک نوآوری در این زمینه وجود دارد؛ بدین صورت که در مرحله قضایی، علاوه بر تشکیل پرونده بزه‌کار، مشاهده بزه‌دیده و معاینه او نیز در مرحله تعیین مجازات موضوعیت یافته است؛ به نحوی که بازپرس فرانسوی موظف

1. البته در آیین‌نامه سازمان زندانها، ۱۳۸۴ مشاهده، مطالعه و درمان محکومان شامل مشاهده «متهمان» هم گردیده است. یعنی برای بازداشت طولانی مدت، می‌توان دوره مشاهده و تشکیل پرونده شخصیت را در نظر گرفت.

2. جالب آنکه ماده ۲۲۲ قانون آئین دادرسی کیفری حتی تشکیل پرونده ولی طفل بزه‌کار را مطرح کرده است.

3. Conviction  
4. Sentencing  
5. Pre-Sentencing Report

## جرم‌شناسی ۲۴۵۵

است همزمان با برآورد شخصیت بزه‌کار، شخصیت بزه‌دیده را هم بررسی کند؛ نوآوری دیگری که در سال ۲۰۰۰ میلادی در این کشور صورت گرفته، این است که پلیس قضائی فرانسه (دادسرا) می‌تواند به کمک انجمن‌های امدادرسانی به بزه‌دیدگان، راجع به بزه‌دیدگان کسب اطلاع کرده و آن‌را جهت تصمیم متناسب، در اختیار قاضی قرار دهد؛ در حقوق ایران هم با توجه به بند ۳ ماده ۲۲ قانون مجازات اسلامی<sup>۱</sup>، قاضی می‌تواند میزان دخالت هر یک از بزه‌کار و بزه‌دیده در وقوع جرم را در تعیین مجازات لحاظ نماید.

در حقوق فرانسه و ایران، تشکیل پرونده شخصیت در مرحله قضایی یا به عبارت دیگر قبل از احراز مجرمیت و صدور حکم محکومیت پذیرفته شده است؛ حال آنکه از نظر تاریخی پرونده شخصیت پس از احراز مجرمیت مطرح بوده است؛ یعنی زمانی که محکوم علیه در مرحله اجرای حکم قرار می‌گرفت، پرونده شخصیت موضوعیت می‌یافت؛ این مسأله در حال حاضر تغییر یافته و تا حدی اصل برائت را خدشه‌دار کرده است؛ چرا که قبل از آنکه حکم نهایی صادر شود، دادگاه برای متهم تشکیل پرونده شخصیت می‌دهد؛ سؤالی که مطرح است آن است که آیا قبل از انشای حکم، دخالت در زندگی خصوصی افراد، مطابق با اصول حقوقی است؟ آیا قبل از آنکه حکم مجرمیت صادر شود، قاضی می‌تواند در حوزه خصوصی افراد دخالت کند؟ اگر دادگاه حکم برائت داد، این دخالت چه وضعی پیدا می‌کند؟

---

۱. ماده ۲۲ ق.م.ا: «دادگاه میتواند در صورت احراز جهات مخففه، مجازات تعزیری و یا بازدانده را تخفیف دهد و یا تبدیل به مجازات از نوع دیگری نماید که مناسبتر به حال متهم باشد، جهات مخففه عبارتند از:

۳- اوضاع و احوال خاصی که متهم تحت تأثیر آنها مرتکب جرم شده است از قبیل - رفتار و گفتار تحریک‌آمیز مجنی علیه یا وجود انگیزه شرافتمندانه در ارتکاب جرم ...»

## ۲۴۵۶ مباحثی در علوم جنایی

پاسخی که به این سوال داده شده آن است که، کسب اطلاعات فراحقوقی از متهم و شاکی ممکن است منجر به برائت متهم شود و قاضی با اطلاعات جدید می‌تواند نسبت به بزه‌کار و بزه‌دیده، حکم مناسب اتخاذ کند؛ پس تشکیل پرونده برای دو هدف است:

### ۱- عادلانه‌تر کردن حکم و قرار

۲- تقویت بعد جرم‌شناختی حکم و قرار (اصلاح و درمان)؛ لذا تشکیل پرونده شخصیت بیشتر در جهت تخفیف و لحاظ جنبه‌های انسانی و اجتماعی است و نه صرفاً جنبه‌های حقوقی؛ هر چند که ممکن است پرونده شخصیت ذهنیت منفی برای قاضی ایجاد کند و وی با مشاهده سابقه مجرمیت، مجازات را تشدید نماید.

### ۲- روشهای مشاهده در جرم‌شناسی بالینی

در درمانگاه جرم‌شناسی از روشهای مختلفی برای معاینه استفاده می‌شود. این روش‌ها مکمل یکدیگرند و به اقتضای نگاه متخصص بالینی و به اقتضای داده‌ها و شرایطی که در پی آن هستند از این روش‌ها استفاده می‌شود.

### ۱-۲- بزه‌کار

کارشناسان با بکارگیری این روش‌ها تلاش می‌کنند تا پرونده شخصیت بزه‌کار را فراهم سازند؛ در پرونده شخصیت، سه جنبه کلی باید مورد توجه قرار گیرد: جنبه زیستی (بیماری، سن، قد، جنس،...)، جنبه روانی و جنبه اجتماعی (تحصیلات، سربازی، تأهل،...) . حال این جنبه‌ها از طریق روشهای زیر قابل دسترسی خواهند بود:

### روش اول: روش بنیادی (کلاسیک)

هدف در این روش، برآورد نوع و میزان حالت خطرناکی فرد است؛ در این راستا به پرس‌وجو در مورد گذشته فرد، سوابق اجتماعی، پزشکی، روانپزشکی و روانشناسی وی پرداخته می‌شود؛ صرف نظر از جنون، بیماری‌های روانی دو دسته‌اند: روان‌پریشی

## جرم‌شناسی ۲۴۵۷

و روان‌نژندی که از نظر تأثیر در مسئولیت کیفری متفاوت هستند؛ در اقدام روان‌شناسانه، هدف، برآورد میزان هوش، استعداد، شخصیت، منش و... فرد مجرم است.

### روش دوم: روش‌های مکمل یا علمی

این روش‌ها مکمل روش اول است؛ از این روش‌ها برای بررسی زیست‌شناختی و بیولوژیکی فرد مثل مطالعه تعداد کروموزوم‌ها، بیماریهای ارثی و توارثی استفاده می‌شود.

### روش سوم: روش ورود به درون فرد

از این روش برای شکستن خلوت او به منظور دستیابی به یک سری گزینه‌ها یا نیازها یا جنبه‌های نهفته در نهاد شخصیت فرد استفاده می‌شود؛ در این راستا می‌توان به تست‌های فرافکنی (تستی که درونیات فرد را آشکار کرده و به طور غیرمستقیم فرد را به سخن می‌آورد) یا تست در مورد میزان صحت گفته‌های فرد (روش دروغ‌سنجی) اشاره کرد؛ این روش‌ها در کنار هم به کارشناس کمک می‌کند تا شخصیت مجرم و خطرناکی او را ارزیابی و شناسایی کند.

این روش‌ها مکمل یکدیگرند و به ما اجازه می‌دهند تا بزه‌کاران را در درمانگاه جرم‌شناسی مطالعه کنیم.

## ۲-۲- بزه‌دیده

امروزه درمانگاه جرم‌شناسی با درمانگاه بزه‌دیده‌شناسی همراه شده است؛ یعنی به قول ریمون گسن، باید در کنار درمانگاه جرم‌شناسی، درمانگاه بزه‌دیده‌شناسی هم لحاظ شود؛ چرا که همان فرمول «جرم = وضعیت + بزه‌دیده + بزه‌کار» در اینجا مورد توجه است.

## ۲۴۵۸ مباحثی در علوم جنایی

درمانگاه بزه‌دیده‌شناسی در دو معنای موسع و مضیق<sup>۱</sup> قابل بررسی است که معنای مضیق آن (علم مطالعه بزه‌دیده) با جرم‌شناسی مرتبط می‌باشد؛ بر همین اساس بر مبنای تعریف بزه‌دیده‌شناسی کیفری (مفهوم مضیق) چند نکته در جریان بررسی وضعیت بزه‌دیده ضروری است تا برآورد از حالت خطرناک بزه‌کار قرین واقعیت باشد.

اول اینکه بررسی شود تا چه اندازه بزه‌دیدگی فرد واقعی است؛ تا چه اندازه اظهارات قربانی جرم واقعی و تا چه اندازه مظلوم‌نمایی و صوری است؛ مثل کسانی که بیمه می‌شوند بعد به عنوان آتش‌سوزی تقاضای خسارت می‌کنند؛ این یک نوع تظاهر به بزه‌دیدگی است؛ باید بررسی شود که بزه‌دیده تا چه اندازه صادق است؟ یا اینکه خانمی که ادعا می‌کند مورد تجاوز قرار گرفته است، باید بررسی شود که آیا رابطه از روی عنف بوده یا از روی تراضی بوده است.

دوم اینکه ماهیت و میزان خسارت وارد بر بزه‌دیده چیست؛ چرا که آسیب‌دیدگی هر یک از جرایم با یکدیگر متفاوت است؛ ماهیت خسارت در جرایم علیه اموال با ماهیت آن در جرایم علیه اشخاص یکی نیست؛ بزه‌دیدگی ناشی از آدم‌ربایی با بزه‌دیدگی ناشی از ضرب و جرح ماهیت یکسانی ندارد و طبعاً رفتارهای متفاوتی را می‌طلبد؛ نکته دیگر در این ارتباط مسئله بزه‌دیدگی اولیه و ثانویه است که باید مورد

---

1. دو معنا از بزه‌دیده‌شناسی وجود دارد: بزه‌دیده‌شناسی عمومی (General Victimology) یا همان قربانی‌شناسی که عبارتست از مطالعه قربانیان همه حوادث و بلاها است، چه عامل آن مسئولیت داشته باشد چه نباشد. مثل قربانیان سیل، نسل قربانیان زلزله، حوادث طبیعی، رانندگی. در مقابل، قربانی‌شناسی کیفری یا بزه‌دیده‌شناسی مضیق (Penal Victimology) قرار دارد که موضوع آن مطالعه اشخاصی که به واسطه فعل یا ترک فعل دیگر متحمل انواع خیانت جسمی، عاطفی و روانی شده‌اند، به منظور تعیین نحوه برخورد و رفتار با آنها.

توجه قرار گیرد؛ کسی که بعد از بازگشت از سفر، خانه خود را خالی می‌یابد علاوه بر خسارت مادی ناشی از سرقت، خود رؤیت صحنه، یک خسارت معنوی به او وارد می‌کند. چیزی که باید به آن توجه شود رنج و عذابی است که به شاکی در مرجع قضایی و بین دوستان و خانواده وارد می‌شود؛ رفتار اطرافیان با افراد بزه‌دیده بعد از تحمل تجربه جرم، بسیار متفاوت خواهد بود و موجب ورود خسارت جدید به او می‌شود به گونه‌ای که در برخی موارد شاکی، بزه‌دیدگی اول را فراموش می‌کند؛ بنابراین رنج و عذاب روانی ناشی از رفتار دیگران در ایجاد بزه‌دیدگی ثانویه نقش مؤثری دارد و باید در درمانگاه به آن توجه شود.

و سوم ترمیم بزه‌دیده است که باید در دو معنا مورد توجه قرار گیرد. یکی reparation و دیگری restoration که هر دو در فارسی ترمیم معنی شده است؛ جبران خسارت انواع متفاوتی مانند ترمیم مادی، ترمیم روانی، ترمیم عاطفی و ترمیم جسمانی دارد؛ در درمانگاه بزه‌دیده‌شناسی پس از مطالعه باید کمک‌ها و نیازهای فوری بزه‌دیده تشخیص داده شود و بلافاصله ترمیم صورت گیرد.

در جهت ترمیم خسارات بزه‌دیده در میان مدت؛ نقش فعال بزه‌کار بسیار حیاتی است؛ بدین‌معنا که بزه‌کار علی‌الحساب باید خسارت مادی را پرداخته و سپس در جهت دلجوئی و عذرخواهی حضور داشته باشد؛ آنچه در اینجا مهم است تبدیل تعامل خصمانه و منفی منتهی به ارتکاب جرم، بین بزه‌کار و بزه‌دیده به تعامل مثبت می‌باشد که این امر با مشارکت دو طرف، خانواده و اطرافیان آنها صورت می‌گیرد.

نکته چهارم این است که درمانگاه بزه‌دیده‌شناسی، مفهوم جدیدی از عدالت کیفری را ارائه می‌دهد؛ عدالت ترمیمی تا اندازه زیادی در این بستر به وجود آمده است؛ به طور کلی ترمیمی شدن عدالت قضایی تا حدود زیادی برای جبران کمبودهای عدالت کیفری در زمینه برخورد با بزه‌دیدگان است.

در عدالت کیفری ترمیمی شده یا در عدالت کیفری بزه‌دیده‌مدار، اقدام دادسرا و دادگاه و زندان از شاکی، محکوم له و بزه‌دیده شروع و به بزه‌کار می‌رسد. بنابر این در درمانگاه بزه‌دیده‌شناسی به احوال و نیازها و خصوصیات بزه‌کار نیز توجه می‌شود و از طریق برآورد میزان و ماهیت بزه‌دیدگی شاکی می‌توان به میزان و ماهیت خطرناکی بزه‌کار رسید؛ بزه‌دیدگی اماره و نشانه‌ای از میزان خطرناکی مرتکب است.

### ۳-۲- وضعیت پیش‌جنایی

در کنار توجه به بزه‌دیده، برآورد وضعیت پیش‌جنایی نیز بسیار تعیین‌کننده است؛ اینکه جرم در چه بستری رخ داده است: در دانشگاه، خیابان، کوچه، مدرسه، خانه، در چه ساعتی رخ داده است؟ صبح، ظهر یا شب، و در چه فصلی رخ داده است؟ آیا بزه‌دیده یا شاکی در تحمل بزه‌دیدگی نقش داشته است؟ نقش خودآگاه یا ناخودآگاه؟ آیا میان بزه‌دیده یا بزه‌کار رابطه قبلی وجود داشته است؟ آیا اصولاً جرم ارتكابی از منظر بزه‌دیده‌شناسی دارای بزه‌دیده است؟

بنابراین امروزه در جرم‌شناسی بالینی علاوه بر بزه‌کار به مطالعه و بررسی وضعیت بزه‌دیده (از نظر علت‌شناسی و میزان دخالت او در وقوع بزه) و وضعیت پیش‌جنایی نیز پرداخته می‌شود.

### بررسی و مطالعه شخص بزه‌کار

موضوع مورد مطالعه فردی است که به عنوان متهم در اختیار متخصص و کارشناس بالینی قرار می‌گیرد؛ کارشناس بالینی به منظور اصلاح فرد و در نهایت پیشگیری از تکرار جرم، باید درجه حالت خطرناکی او را مطالعه و برآورد کند؛ بحث این است که بزه‌کار چون بیمار دارای مشکلاتی است و باید برای جلوگیری از عود کردن آن اقداماتی به عمل آید.

## جرم‌شناسی ۲۶۶۱

برآورد حالت خطرناک، دارای دو مرحله است: ۱- تشخیص ۲- پیش‌بینی و حدس زدن تحول رفتار بزه‌کار در آینده؛ یعنی ابتدا خطرناکی را تشخیص می‌دهیم و سپس براساس تشخیص و استنباط از بزه‌کار، تحولات آینده رفتار او را پیش‌گویی می‌کنیم.

تحول رفتار و پیش‌گویی آن خیلی مهم است؛ زوج «بلوک» در سال ۱۹۳۸ در یک طرح بزرگ ۵۰۰ طفل بزه‌کار را با ۵۰۰ طفل غیربزه‌کار- با شرایط برابر از هر نظر - مقایسه کردند و بعد پیش‌بینی کردند که در آینده چه می‌شود و چه تغییری رخ می‌دهد. آنها با روش مطالعات پیگیر در زمان<sup>۱</sup> توانستند جدولی موسوم به جدول پیشگویی جرم ارائه کنند که بر اساس آن رفتار آینده اطفال قابل پیش‌بینی بود. آنها در نهایت وقتی کتاب خود را چاپ کردند هنوز مشغول مطالعه بودند.

روش مطالعات پیگیر در زمان برای برآورد میزان کارایی و تأثیر مداخله نظام کیفری بر رفتار و شخصیت بزه‌کاران استفاده می‌شود. در این روش، پس از آزادی و رهایی بزه‌کار باز هم رفتار بزه‌کار مطالعه می‌شود. در این روش بررسی می‌شود که از زندانیان آزاد شده چند نفر مرتکب جرم می‌شوند؟ در چه فاصله زمانی از آزادی؟ آیا مرتکب همان جرم خاص شده اند یا مرتکب جرم جدید؟ تکرار جرم مرتبط با عوامل جرم اول بوده است یا تحت تأثیر عوامل جدید مرتکب جرم شدند؟

جدول زوج بلوک به دنبال پیش‌گویی آثار مداخله کیفری بود و اینکه مداخله تا چه اندازه در آینده موفق می‌شود؛ البته این نگاه بالینی، امروزه به نگاه سلبی تبدیل شده است و بیشتر به دنبال آن است که چه کنیم افراد در آینده مرتکب جرم نشوند؟ نه از طریق اصلاح و درمان بلکه از طریق طرد و توان‌گیری ظرفیت مجرمانه آنها؛ به

## ۲۶۶۲ مباحثی در علوم جنایی

عبارت دیگر مطالعات بالینی برای سلب گزینشی توان بزه‌کاران در آینده مطرح است و اصلاح و درمان را کنار گذاشته‌اند.

### انتخاب تصمیم مناسب در قبال بزه‌کار

بحث بعدی، تصمیم مربوط به اقدام یا اتخاذ ضمانت اجرایی است که باید منجر به پیشگیری از تکرار جرم شود؛ توضیح اینکه بزه‌کار تا این مرحله مورد مطالعه قرار گرفته و مددکار اجتماعی برای او پرونده شخصیت تشکیل داده و پیش‌بینی و پیشگویی رفتار او با کمک جدول پیشگویی صورت گرفته است و حالا می‌خواهیم در مورد او تصمیم بگیریم.

تصمیم چیست و انواع اقدامات و تدابیری که در قالب این تصمیم‌ها اتخاذ می‌شود چه خواهد بود؟ این تصمیمات در چه مرحله‌ای اعمال می‌شود و معیار انتخاب این تدابیر چیست؟ قاضی ضمانت اجرای مختلفی را پیش رو دارد؛ بر اساس تدابیر بالینی کدام ضمانت اجرا را باید انتخاب کند؟ بنابراین آنچه نیاز به توضیح دارد دو مطلب است: یکی تنوع اقدام‌هایی که در اختیار قاضی وجود دارد و دیگری چگونگی انتخاب یکی از آنهاست.

جرم‌شناسی بالینی در سابق با متنوع‌سازی اقدامات (ضمانت اجرای کیفری و اقدامات تأمینی) در نهایت به دنبال اصلاح و بازسازی بزه‌کاران بود؛ ولی امروزه با مطرح شدن شکست جرم‌شناسی بالینی، هدف این اقدامات، پیشگیری از تکرار جرم است؛ به عبارت دیگر، بحث ما پیشگیری از تکرار جرم است و جرم‌شناسی بالینی امروزه تنها به دنبال پیشگیری از تکرار جرم است.

### انواع اقدامات و تدابیر

موضوع اصلی علم کیفرشناسی، مطالعه انواع مجازات‌ها و ضمانت اجرای جرایم است؛ از این منظر کیفرشناسی بیشتر شبیه حقوق جزای عمومی است. اما در

1. Follow-up Studies

## جرم‌شناسی ۲۴۶۳

جرم‌شناسی بالینی، هدف تهیه لیست اقداماتی است که اعتقاد بر این است که از تکرار جرم جلوگیری می‌کند؛ به زبان کیفرشناسی در اینجا قصد معرفی جایگاه پیشگیری از تکرار جرم در ارتباط با کارکردهای مجازات است یا به عبارت دیگر، دادن پاسخ به این سؤال است که پیشگیری از تکرار جرم در کدام یک از کارکردهای مجازات می‌گنجد؟ کارکردهای سودمند کیفرها عبارتند از: اصلاح، ارباب انگیزی و عبرت آموزی و کارکرد دیگر، کارکرد تأمین است؛ پیشگیری از تکرار جرم هم از طریق اصلاح و درمان و هم از طریق کیفری محض (ارباب انگیزی) و تدابیر تأمین قابل تصور است. در جرم‌شناسی بالینی هدف تهیه لیست اقدامات پیشگیرانه از تکرار جرم است؛ اما در کجا؟ و چگونه؟

### ۱-۱- بستر اعمال اقدامات

قاضی برابر قانون اختیاراتی دارد و با استفاده از این اختیارات می‌تواند اقداماتی را اعمال نماید؛ اما سؤال این است در کجا و چگونه می‌تواند از این اختیارات و اقدامات استفاده کند؟ در پاسخ باید گفته شود که اصولاً اقدامات پیشگیری از تکرار جرم در چهار مرحله ممکن است صورت پذیرد:

۱- مرحله دادسرا (طبق ماده ۱۳۴ ق.آ.د.ک مبنی بر صدور قرار مناسب)

۲- مرحله دادگاه و تعیین مجازات (طبق ماده ۲۲ ق.م.ا مبنی بر تعیین مجازات

مناسب)

۳- مرحله زندان و اجرای حکم (ماده ۳ و مواد دیگر آیین‌نامه اجرایی سازمان

زندانها)

## ۲۴۶۴ مباحثی در علوم جنایی

۴- مرحلهٔ پساکیفری<sup>۱</sup> (پس از تحمل کیفر)<sup>۲</sup>

بنابراین، چهارچوب و بستر اصلاح و درمان به دنبال صدور قرار و حکم و صدور تصمیم در مورد چگونگی اجرای زندان مشخص می‌شود و مراحل بیان شده بالا همه مراحل کیفری است و بدین ترتیب جرم‌شناسی بالینی در چهارچوب اقدام کیفری قابل تصور است؛ اما امروزه همه برنامه‌های اصلاحی و درمانی برای پیشگیری از تکرار جرم در بستر کیفری انجام نمی‌شود؛ از یک سو با ورود قرارهای غیرسالب آزادی (قرارهای جایگزین قرار بازداشت) و از سوی دیگر با وجود اقتضاء داشتن تعقیب کیفری و با توجه به وجود تعلیق تعقیب و سرانجام با توجه به ورود مجازات‌های غیرسالب آزادی در حقوق کیفری، برنامه اصلاح و درمان و اقدامات پیشگیرنده از تکرار جرم در محیط باز و خارج از نظام کیفری نیز قابل اعمال است.

به عنوان مثال در نظام‌هایی که تعقیب متهم مبتنی بر اصل اقتضاء داشتن تعقیب یا اصل مناسبت داشتن تعقیب است، وقتی دادستان بر اساس مصلحت متهم و جامعه و شاکی تصمیم می‌گیرد که به جای کیفرخواست، قرار بایگانی مشروط پرونده را صادر کند به معنای خروج متهم از ادامه مسیر در فرآیند کیفری با این امید که در بستر جامعه تحت برنامه‌های اصلاحی و درمانی قرار بگیرد و درمان شود. در خصوص کیفرهای غیر سالب آزادی نیز به همین ترتیب است؛ یعنی وقتی متهم مراحل دادسرا و دادگاه را طی کرده است و قاضی تصمیم می‌گیرد که محکوم به زندان نرود و در خارج از زندان بماند و او را به خدمات عمومی و یا جریمه قسطی محکوم می‌کند در

۱. در مرحله پساکیفری، فرد مجازات را تحمل کرده و پس از مجازات، تا مدتی سازمان زندانها با کمک جامعه مدنی به دنبال پیگیری اوضاع فرد است (به ماده ۲۳۹ آیین‌نامه اجرایی سازمان زندانها).

2. Post penal Care

## جرم‌شناسی ۲۴۶۵

این قبیل، موارد اجرای مجازات در بستر کیفری اعمال و اجرا نمی‌شود و محکوم به بستر جامعه برمی‌گردد؛ پس محل اجرا و اعمال اقدامات بالینی یا اقدامات کیفری که جنبه بالینی دارد صرفاً در محیط کیفری اعمال نمی‌شود و خارج از محیط کیفری نیز قابل تصور است؛ مثال دیگر، قرار میانجیگری در مرحله دادسرا در حقوق فرانسه است که یک نوع استراتژی برای جلوگیری از ادامه سیر متهم در فرآیند کیفری با هدف پیشگیری از تکرار جرم است.

بدین ترتیب قرارهای جایگزین غیرسالب آزادی و کیفرهای غیر سالب آزادی به نوعی تحت تأثیر جرم‌شناسی واکنش اجتماعی وارد حقوق کیفری شده‌اند و جرم‌شناسی بالینی نیز برای اجرای برنامه‌های خود از این نهادها استفاده می‌کند.

## ۲-۱- روش‌های اصلاح و درمان

در جرم‌شناسی بالینی کلاسیک، چهار روش اصلاح و درمان مورد استفاده بود که عبارتند از:

(۱) کمک به بهبود گرایش‌های واکنشی فرد یعنی روش‌هایی که منجر به بهبود واکنش‌های فرد به عوامل بیرونی (خویشتنداری و خود کنترلی) می‌شود از طریق جراحی مغز و اعصاب و ناتوان‌سازی جنسی و مداخله در فیزیولوژی وی.

(۲) کمک به بهبود استعدادهاى فرد از طریق آموزش اجتماعی، فرهنگی، پزشکی و...

(۳) ایجاد و احیای امید و انگیزه در فرد بزه‌کار از طریق روان‌درمانی،

(۴) تغییر قابلیت و تواناییهای فرد از طریق روان‌درمانی گروهی یا روان‌درمانی دراماتیک.

## ۲۴۶۶ مباحثی در علوم جنایی

با این حال پس از آنکه مارتینسون و همکارانش<sup>۱</sup> در سال ۱۹۷۴ میلادی انتقادات خود را در جرم‌شناسی اصلاح و درمان وارد کردند، جرم‌شناسان اصلاحات و نوآوری‌هایی را پیشنهاد کردند.

اول اینکه باید اقدامات بازپرورانه با نیازهای هر فرد متناسب شود و این از طریق اصلاح و به‌سازی فضا و جو نهادهای عدالت کیفری ممکن خواهد بود؛ به علاوه باید ساختار نهادهای کیفری را اصلاح کرد اعم از محیط زندان، بازداشت‌گاه یا محل اقامت و عبور بزه‌کار.

اصلاح دوم در جرم‌شناسی بالینی، این است که مددکاران اجتماعی و متخصصان بالینی و همه کسانی که در اجرای اقدامات، مداخله می‌کنند را نسبت به سرنوشت مجرم علاقه‌مند کنیم و دوره‌های خاص برای آنها در نظر گرفته شود.

نوآوری سوم در جرم‌شناسی بالینی این است که در فرآیند جرم‌شناسی بالینی از افرادی استفاده کنیم که آموزش لازم را برای سازش دادن بزه‌کار و بزه‌دیده گذرانده باشند؛ در این نوآوری جرم‌شناسی بالینی از آورده‌های عدالت ترمیمی استفاده می‌کند؛ یکی از آورده‌های عدالت ترمیمی در پیشگیری از تکرار جرم «شرمساری بازسازنده»<sup>۲</sup> است؛ وقتی بزه‌کار در مقابل بزه‌دیده قرار می‌گیرد بزه‌کار شرمسار می‌شود؛ بنابر این در واقع از طریق مسئول کردن بزه‌کار در مقابل بزه‌دیده است که بزه‌کار را اصلاح می‌کنند و این همان بزه‌دیده‌شناسی بالینی است؛ پس در مفهوم موسع جرم‌شناسی بالینی بی‌نیاز از بزه‌دیده‌شناسی بالینی نیست.

1. Robert Martinson, D. Lipton & J. Wilks

2. Integrating Shaming

### معیارهای انتخاب مجازات و تدابیر اصلاحی

معیارها برحسب هر یک از مراحل، قابل تفکیک به معیار صدور قرار تأمین، معیار تعیین مجازات و معیار خاص اجرای مجازات است؛ معیار برای تعیین مناسب‌ترین مجازات، قرار متناسب و رژیم اجرایی مناسب برای مجرم، در ادبیات حقوقی تحت عنوان فردی کردن مجازات‌ها مطرح است؛ فردی کردن قانونی و فردی کردن قضایی مجازات در مرحله صدور حکم نقش دارند؛ همین اصل را می‌توان در مرحله صدور قرار هم به کار برد و به موجب آن فردی کردن قرار تأمین کیفری را عملی کرد. چه در خصوص قرارها و چه در خصوص مجازات‌ها و چگونگی اجرای آنها دو دسته معیار وجود دارد:

(۱) معیارهای عینی

(۲) معیارهای شخصی

معیارهای عینی ویژگیهایی هستند که مقنن در مرحله صدور قرار، صدور حکم و نیز در مرحله اجرای حکم؛ خطاب به مأمورین بیان کرده است؛ مثلاً در ماده ۲۲ قانون مجازات اسلامی به سابقه قضایی متهم اشاره کرده که معیاری عینی است؛ اما در مواردی قانون‌گذار سابقه متهم را به صورت مطلق بیان می‌دارد. در چنین مواردی این سابقه ممکن است سابقه کار، سابقه تحصیل، سابقه خانوادگی و... که برخی عینی است مثل کارنامه تحصیلی و برخی جنبه ذهنی دارد؛ معیارهای عینی دست قاضی را می‌بندند و با ایجاد محدودیت برای قضات، فضای مانور را برای آنان مشخص می‌کنند و موجب مقید کردن اصل فردی کردن می‌شود.

در مقابل، معیارهای شخصی (ذهنی)، معیارهایی هستند که قانون برآورد و احراز وجود یا عدم آنها را به عهده قاضی گذاشته است؛ مثل بند ۳ ماده ۲۲ قانون مجازات اسلامی که بیان داشته « رفتار و گفتار متهم یا انگیزه شرافتمندانه» و یا ماده ۱۳۴ قانون آئین دادرسی کیفری که صحبت از وضعیت روحی و روانی متهم می‌کند و یا در ماده

۲۲۲ همان قانون در خصوص اطفال که صحبت از وضعیت خانوادگی، تحصیلی و معاشرین متهم شده است؛ این موارد معیارهای ذهنی است و به دلیل کلی بودن آنها دست قاضی در جهت صدور قرار یا حکم متناسب باز است؛ قاضی می‌تواند در این خصوص یا از عرف یا از مشاور جرم‌شناس یا روانشناس یا کارشناس تربیتی استفاده کند؛ با این حال معیارهای عینی دست قاضی را بسته و حتی در برخی موارد نظیر وجود سابقه کیفری برای متهم، معیارهای شخصی (ذهنی) را بی‌اثر و منتفی می‌نماید.

پس قاضی کیفری که به تعبیر جرم‌شناسی بالینی به عنوان یک متخصص بالینی عمل می‌کند، چون یک پزشک، دست او کاملاً باز نیست؛ علاوه بر این، امروزه در کشورهایی که معتقدند اصلاح و درمان شکست خورده است، قانونگذاران، یک سری اصول و قواعدی را به عنوان اصول راهبر تعیین مجازات<sup>۱</sup> تعریف کرده‌اند که قاضی در چهارچوب آنها باید اقدام به انتخاب مجازات کند؛ در قالب این اصول، بحث فردی کردن منتفی است و قاضی در چنین بستری به سخنگوی قانون تبدیل می‌شود.

غیر از آنچه بیان شد در صحنه عمل، موارد دیگری نیز وجود دارد که سبب بی‌اثر شدن اقدامات اصلاحی و درمانی می‌گردد؛ از جمله اینکه دادستان یا قاضی در مرحله دادرسی یا تعیین مجازات دغدغه ایجاد ارعاب و عبرت آموزی را نیز دارد یا اینکه به رغم تأکید زیاد بر پرونده شخصیت، شورای طبقه‌بندی زندانیان و... با محدودیت دیگری روبرو می‌شوند و آن دغدغه رئیس زندان برای حفظ نظم زندان است؛ اگر مدیر زندان یا شورای انضباطی زندان مجبور شود فردی را به دلیل برهم زدن نظم یا مشاجره و... از ادامه برنامه بالینی محروم و او را به زندان انفرادی بفرستد، آثار برنامه



بالینی منتفی می‌شود. بنابراین انتخاب قرار در مرحله دادرسی و کیفر در دادگاه و چگونگی اجرای آن، همواره از تعلیمات و دستورات پرونده بالینی متهم و محکوم تبعیت نمی‌کنند.

صدور قرار و حکم حتی در نظام‌هایی که جرم‌شناسی بالینی بیشترین تأثیر را بر آنها گذاشته است با نقیصه‌ها و دغدغه‌هایی همراه است که این دغدغه‌ها، تدابیر و اقدامات بالینی را خنثی می‌کنند. دغدغه‌های موصوف عبارتند از: ارباب عمومی، بازدارندگی، حفظ نظم و جنبه سزادهی مجازات؛ لذا وقتی در ماده ۱۳۴ قانون آیین دادرسی کیفری، قانونگذار با عرضه معیارهای عینی و ذهنی بازپرس را دعوت به صدور قرار متناسب با متهم می‌کند، واقعاً این قرار متناسب و مناسب‌تر چیست؟ و بازپرس چگونه قرار متناسب را تشخیص بدهد؟ آیا قرار متناسب، قرار قضایی و حقوقی است؟ یا قراری که به حال متهم مفیدتر باشد؟

### چگونگی اجرای تدبیر یا کیفر

در این جا دو دغدغه مهم مطرح است:

۱) دغدغه اجرایی و اداری: یعنی اجرای کامل قرار صادره توسط مقام عمومی نسبت به شخص محکوم طبق شرایط مندرج در حکم؛ این مرحله کاملاً اداری و اجرایی است (در حقوق ایران فضای حاکم بر اجرای احکام، اجرای دقیق و کامل مجازات است). در دغدغه اداری، وظیفه مقام قضایی یا اجرایی خیلی سنگین نیست و فقط به دنبال اجرای حکم نسبت به شخص محکوم‌علیه و نه شخص دیگر است و اینکه در مدت مشخص، حکم اجرا شود و مدتی قبل از ترخیص، فرد با خارج آشنا شود و در انقضای مدت حبس به موقع آزاد شود؛ اینها دغدغه‌های اجرایی و اداری هستند. چرا؟ چون اگر مجرم حتی اندکی بیش از مدت مشخص در حبس بماند، مسئولان امر، طبق ماده ۵۷۰ ق.م.ا قابل تعقیب هستند؛ چون متهم را بیش از مدت مندرج در حکم، حبس کرده‌اند.

### ۲۴۷۰ مباحثی در علوم جنایی

۲) دغدغه دیگر، دغدغه بالینی و جرم‌شناسی است؛ این دغدغه به دنبال جرح و تعدیل محکومیت و رژیم اجرای آن بر حسب تحول رفتاری مجرم است؛ اگر به موجب دغدغه اداری حق مداخله در تصمیم قضایی را نداریم در برنامه‌های بالینی این حق باید وجود داشته باشد که در صورت حسن رفتار محکوم و یا کسب رضایت بزه‌دیده، رفتار جدیدی در قبال او اتخاذ شود؛ این مسأله موجب پیدایش قاضی و یا دادگاه اجرای مجازات شده است و این در راستای دغدغه بالینی و اصلاحی صورت گرفته است؛ در مرحله اجرای مجازات، مسأله‌ای که مطرح است این است که آیا جرح و تعدیل حکم صادره منجر به نوعی تبعیض و نابرابری میان محکومین نخواهد شد؟ آیا مقام عمومی به خود اجازه نخواهد داد در اعطای آزادی مشروط و مرخصی، بدون توجه به نظر محکوم علیه عمل کند؟ آیا اوج ندارد که نسبت به این تصمیم قضایی واکنش نشان دهد؟

برای رعایت حقوق محکوم و متهم این سازوکار وجود دارد که به موجب آن محکوم علیه می‌تواند به مراجع بالاتر شکایت کند و از این حیث مرحله اجرای مجازات، مانند مرحله دور حکم کاملاً قضایی است.

بدین ترتیب اگر دغدغه‌های بالینی و اصلاحی مورد توجه باشد، همه مراحل فرآیند کیفری موضوعیت دارد و هیچ کدام ارجحیت ندارد؛ اگر فقط دغدغه قضایی یا حقوقی یا اداری حاکم باشد، اصل بحث در مرحله محاکمه و انتخاب بین مجرمیت و برائت، خلاصه خواهد شد و محاکمه در واقع فصل‌الخطاب خواهد بود؛ حال آنکه از منظر جرم‌شناسی بالینی تمام اقداماتی که در سراسر فرآیند کیفری اتخاذ و اعمال می‌شود موضوعیت می‌یابد و در سرنوشت متهم یا محکوم، مؤثر خواهند بود؛ بنابراین وقتی آقای مارتینسون در سال ۱۹۷۴ میلادی صحبت از Nothing Works می‌کند و یا آقای کوسن در سال ۱۹۸۳ میلادی از تأثیر صفر برنامه‌های اصلاحی و درمانی سخن به میان می‌آورد، آیا به تأثیرگذاری کلیه مراحل فرآیند کیفری بر شخصیت

مجرم توجه کرده‌اند؟ آیا توجه کرده‌اند که اجرای مجازات یا قرار در بستری به نام محیط کیفری عملی می‌شود؟ آیا در چنین بستری می‌توان برنامه‌های بالینی را از فضا و جو حاکم بر محل اجرا تفکیک کرد؟ آیا میتوان تأثیر جانبی آن محیط را بر برنامه نادیده گرفت؟ و... در بحث بعدی به این موضوعات پرداخته خواهد شد.

### ایرادات حقوقی وارد بر جرم‌شناسی بالینی

۱- یک ایرادی که به سیاست اصلاح و درمان گرفته‌اند، آن است که مجرم به لحاظ ارتکاب جرم و خطای اخلاقی فقط «مجازات» را به جامعه بدهکار است و مجازات هم در قانون مشخص شده است؛ مجازات ذاتاً رنج‌آور و عذاب‌آور است؛ حال چنانچه فردی که به کیفر حبس محکوم شده تنها سزای وی، سلب آزادی است و مواردی که به عنوان درمان بر وی اعمال می‌شود، فراتر از بدهی وی به جامعه است؛ پس سیاست اصلاح و درمان مستلزم انجام یک سری کارهاست که بزه‌کار به آنها متعهد نیست و در صورت مخالفت بزه‌کار، جامعه حق اعمال و اجرای آنها را ندارد.

۲- مخالفت دیگر این است که اصل جرم‌شناختی بازپروری مجرم، سبب شده است که چه در مرحله تعیین مجازات (دادگاه) و چه در مرحله اجرای محکومیت (زندان)، به نام اصل شخصی کردن مجازاتها، میان مجرمین تفاوت و تمایز قایل شوند؛ به نظر منتقدان، دو نفر با انجام یک جرم واحد، به سبب برنامه‌های اصلاحی، از شرایط محکومیت متفاوت بهره می‌برند و این مخالف عدالت حقوقی است؛ به همین دلیل، پیشنهاد کرده‌اند مجازات صرف، آنطور که در قانون آمده است حتی مجازات ثابت و دارای سقف مشخص باید نسبت به مجرمان اعمال شود.

۳- انتقاد دیگر آن است که اصلاح و درمان و جامعه‌پذیر کردن بزه‌کار، مستلزم یک سلسله اطلاعات و داده‌هایی است که در حوصله پرونده حقوقی نیست؛ به عبارت دیگر برای تعیین و اعمال مجازات قانونی، قاضی به این اطلاعات نیاز ندارد؛

چون معیار تعیین مجازات در قانون و از نظر قضایی، شدت و ضعف رفتار مجرمانه است؛ اگر بخواهیم به مجازات کارکرد اصلاحی بدهیم، باید قاضی به کمک مددکار و پزشک قانونی، یک سری اطلاعات راجع به مجرم را، چه برای تعیین مجازات و چه برای استراتژی اجرای آن، جمع‌آوری کند و در پرونده شخصیت منعکس نماید. این اطلاعات گاه محرمانه است و خلوت<sup>۱</sup> و زندگی خصوصی افراد را نقض می‌کند.

در امور پزشکی، خود فرد به منظور درمان، نسبت به ارائه زندگی خصوصی‌اش رضایت می‌دهد، ولی در بازپروری، محکوم علیه به رغم میل خود در این مسیر قرار داده شده و رابطه یک سویه است و بزه‌کار ممکن است راضی نباشد که حتی به نام اصلاح و درمان اسرار خود را بیان کند؛ پس این جمع‌آوری اطلاعات فراقوقی در پرونده شخصیت و استناد رسمی و آشکار در رأی به این اطلاعات به منظور آرایش استراتژی اجرای مجازات، حق افراد را نقض خواهد کرد.

در امور پزشکی، پزشکان سوگند بقراط خورده‌اند که اسرار بیمار خود را نزد کسی افشا نکنند و قانون‌گذار برای افشای اسرار توسط پزشک ضمانت اجرا تعیین کرده است؛ ولی چنین ضمانت اجرایی برای پرونده شخصیت در قوانین به صراحت پیش‌بینی نشده است؛ قاضی، زندانبان و مددکار اجتماعی، هیچ تعهدی در این خصوص ندارند و در صورت افشا، موضوع، فاقد ضمانت اجراست.

در نتیجه، ایده پرونده شخصیت را جرم‌شناسی بالینی از مدل پزشکی معاینه، تشخیص، درمان و تجویز اقتباس کرده است؛ ولی لوازم و شرایط آن را اقتباس نکرده است تا به عنوان اسرار حرفه‌ای مورد احترام قرار گیرد؛ در این خصوص به آئین‌نامه سازمان زندانها و قانون مجازات اسلامی می‌توان اشاره کرد که در آنها هیچ حمایت قانونی از زندگی خصوصی متهم صورت نگرفته است.

1. Privacy/Intimacy

## انتقادات مارتینسون و همکارانش بر جرم‌شناسی اصلاح و درمان

در سال ۱۹۷۴ مارتینسون و همکارانش<sup>۱</sup> طی گزارشی، بررسی‌های خود در خصوص کارکرد برنامه‌های اصلاحی طی سالهای ۱۹۴۵ تا ۱۹۶۷ میلادی را منتشر کردند؛ آنها در گزارش خود که با عنوان «هیچ چیز موثر نبوده؛ هیچ چیز جابجا نشده»<sup>۲</sup> به چاپ رسید، با بیان‌گیری از عملکرد نهادهای اصلاح و درمان در چند ایالت، با انجام مطالعات فراتحلیلی<sup>۳</sup> نتایج آنرا غیر موثر در کاهش تکرار جرم، ارزیابی کردند.

این افراد در مطالعات خود، بودجه، پرسنل، فضا، وقت اختصاص یافته به زندانها را با نرخ تکرار جرم تعدادی از محکومین مورد بررسی قرار داد و در نهایت از عدم کارایی برنامه‌ها خبر دادند. بر اساس این تحقیق، مارتینسون اعلام کرد که ۵۵ تا ۶۰ درصد از زندانیان پس از آزادی دوباره به زندان بازگشته‌اند؛ ضمن اینکه نرخ جرم هم افزایش یافته و در نتیجه هیچ مجرمی در اثر این برنامه‌ها متنبه نشده است و در سطح جامعه نیز بازدارندگی عام واقع نشده است. در نتیجه گزارش مارتینسون و با توجه به گرایشهای سیاستمداران، صحبت از بازگشت به کیفر بار دیگر مطرح شد.

از سوی دیگر موریس کوسن در سال ۱۹۸۳ در ایالت کبک کانادا، نظریه مشابهی را مطرح کرد که در آن از عدم تأثیر برنامه‌های اصلاحی صحبت به میان آمده بود؛ این نظریه که با عنوان «اثر صفر اصلاح و درمان»<sup>۴</sup> شهرت یافت، صراحتاً شکست سیاست بازپروری را اعلام کرد.

نتیجه این اعلان شکستها - که به دلایل سیاسی و اقتصادی مورد توجه دولتها و سیاستمداران قرار گرفت - آن شد که دولتها با تکیه بر سیاستهای پوپولیستی و به

## ۲۴۷۴ مباحثی در علوم جنایی

تشدید و تکیه بر اهداف ارباب و توانگیری مجازاتها، اقدامات کیفری سنگینی را علیه مجرمین اعمال نمودند.

## ایرادات وارد به ارزیابی مارتینسون

اغلب این ارزیابی‌ها و بیان‌گیریهای انجام شده، دارای سه شاخصه زیر هستند:

۱- این ارزیابی‌ها تجربه کیفری و محیط کیفری مجرم را مورد توجه قرار ندادند؛ مجرمی که در زندان تحمل مجازات می‌کند و در زندان مشمول اصلاح و درمان می‌شود، تحت تاثیر عوامل مختلفی است و تنها عامل مؤثر بر او را نمی‌توان برنامه‌های اصلاحی دانست. ضمن اینکه در خود زندان انواع حبس، پیش‌بینی شده است که هر یک آثار متفاوتی دارد: روش تقسیم مدت زندان، مرخصی آخر هفته، محیط نیمه‌باز، آزادی مشروط، تعلیق مراقبتی،... همگی در نتیجه کار، مؤثر هستند؛ اما این بررسی‌کنندگان تنها بر نوع زندان بسته طولانی مدت تأکید کرده و آنها را تحت بررسی قرار دادند؛ ضمن اینکه به موجب نظریه‌های واکنش اجتماعی، میان متهم و محکوم و فرآیند کیفری یک تعامل مستمر وجود دارد. زندانی محیط زندان را ترسیم می‌کند و زندان هم زندانی را متأثر می‌کند؛ در حالی که در این ارزیابی‌ها فقط برنامه‌های اصلاح و درمان را مطالعه کردند و اثر محیط زندان و هم‌بندی‌ها و برنامه‌های دیگر غیر اصلاحی زندان، نادیده گرفته شدند؛ پس تأثیر منفی برنامه اصلاح و درمان، یک ارزیابی کامل و شامل نیست و تجربه کیفری محکوم در آن نادیده گرفته شده است.

۲- ارزیابی کنندگان، برنامه اصلاح و درمان را بدون توجه به کیفری که به بهانه آن، این برنامه‌ها اعمال شده است مورد بررسی قرار دادند و این نکته را مورد توجه قرار ندادند که این برنامه‌ها به سبب مجازات در حال انجام است؛ چنانکه در ماده ۳ آیین‌نامه سازمان زندانها، اعلام شده که زندان محلی برای تحمل کیفر به منظور

1. Robert Martinson, D. Lipton & J. Wilks

2. Nothing Works; Nothing Moves

3. meta-analysis

4. Zero effect of treatment

بازپروری مجرمین است؛ پس کیفر بهانه‌ای است برای اصلاح و درمان؛ ولی ارزیابی کنندگان، این اختلاط را نادیده گرفته‌اند.

نکته‌ای که مارتینسون به آن توجه نکرده آن است که همه این برنامه‌ها مشروعیت و مقبولیت خود را از محکومیت کیفری می‌گیرد. به واسطه محکومیت کیفری است که مددکاران اجتماعی این برنامه‌ها را بر فرد اعمال می‌کنند؛ پس چگونه می‌توان این محکومیت را نادیده گرفت؟ چگونه می‌توان کیفر را ندید؟ اگر برنامه اصلاح در داخل زندان اعمال شود و یا در مدت آزادی مشروط اعمال شود، نتایج متفاوت است؛ پس نوع مجازات خیلی مهم است.

۳- عمده ارزیابی‌های صورت گرفته شامل یکی از برنامه‌های اصلاحی یعنی روان درمانی بوده است؛ در حالی که روشهای اصلاح و درمان متنوعند و برنامه‌های متعددی برای اصلاح بزه‌کاران با توجه به تنوع شخصیت و علل مجرمیت آنها به کار گرفته می‌شود. هر مجرمی درمان خاص خود را می‌طلبد؛ در محیط بازپروری روشهای مختلفی چون کار درمانی، سواد درمانی، محیط درمانی و دارو درمانی هست. ولی در تحقیقات ارزیابی بر روی روان‌درمانی تأکید شده است؛ در روشهای روان‌درمانی معمولاً نتیجه درمان بیمار، موکول به کیفیت و نوع رابطه درمان‌نگر و فرد مجرم است؛ هر قدر فرد بیمار (مجرم) روابط توأم با اعتماد با روانشناس برقرار کند، بی‌تردید درمان وی مؤثرتر است؛ پس می‌توان گفت این روان‌درمانی‌ها بر کیفیت رابطه استوار هستند.

حال به فرض اینکه ارزیابی‌های مربوط به سیاست‌های روان‌درمانی فردی و گروهی شکست خورده باشد، چگونه می‌توان گفت سیاست اصلاح و درمان شکست خورده است؟ چرا که سایر برنامه‌های اصلاح و درمان لحاظ نشده است.

پس می‌توان اظهارات کوسن و مارتینسون را این‌گونه برآورد کرد که، برنامه‌های ارائه شده در قالب «روان‌درمانی» فردی و گروهی که «در بستر کیفری» انجام شده

است، منجر به کاهش تکرار جرم نشده است؛ گویی مجرمینی که موضوع برنامه‌های روان‌درمانی فردی و گروهی در محیط کیفری قرار گرفته‌اند؛ این برنامه‌ها را طی نکرده‌اند و برنامه‌ها مؤثر نبوده‌اند؛ پس می‌توان گفت جرم‌شناسی بالینی اگر شکست خورده است، مربوط به روان‌درمانی در محیط کیفری بوده است.

### ابعاد و میزان شکست برنامه‌های اصلاح و درمان مجرمان.

به طور کلی در خصوص ابعاد و میزان شکست، با فرض صحت و درستی ارزیابی‌های انجام شده، بهتر است ۵ گزاره بررسی شود:

گزاره اول: ممکن است برنامه‌های روان‌درمانی در مداوا و رساندن مجرم به تعادل روانی موفق شده باشند؛ اما منجر به پیشگیری از تکرار جرم نشده است. تکرار جرم دو نوع است؛ یک نوع تکرار جرم در معنای حقوقی داریم که محکوم علیه بعد از تحمل محکومیت، مجدداً مرتکب جرم می‌شود؛ نوع دیگر، تکرار جرم از منظر جرم‌شناسی است؛ یعنی فرد بعد از صدور حکم محکومیت یا در جریان تعقیب و محاکمه مجدداً مرتکب جرم می‌شود.

تحقیقات مارتینسون و کوسن عمدتاً بر اساس مفهوم جرم‌شناختی تکرار جرم مبتنی شده بود؛ یعنی توجهی به اتمام مجازات نداشت و مواردی که فرد چه در محیط بسته و چه در محیط باز با تحمل برنامه‌های اصلاح و درمان، دوباره مرتکب جرم می‌شد، از نظر آنان تکرار جرم صورت گرفته است؛ بنابراین در این تحقیقات اظهارنظری راجع به رفتار مجرمان در جریان گذراندن برنامه‌های اصلاحی صورت نگرفته است؛ به عبارت دیگر توجه نشده است که در جریان برنامه، تحول رفتاری افراد چگونه بوده است؟ آیا متحول شده‌اند یا خیر؟ آیا سواد آموخته‌اند یا نه؟ و برون‌داد برنامه را فقط در ارتکاب جرم دیده‌اند. به عنوان مثال، تحقیقات صورت گرفته در کانادا راجع به ناسازگاری اطفال، مشخص کرد که برنامه‌های روان‌درمانی

فردی و گروهی آنان منجر به پیشرفت‌هایی در جریان اجرای برنامه از جهات مختلف شده است؛ به عبارت دیگر اطفال بزه‌کار از جهات مختلفی متحول شدند: کاهش انزوا، کاهش ناسازگاری، کاهش روان‌پریشی، افزایش پختگی و بالیدگی اجتماعی، افزایش قضاوت مثبت راجع به خویشتن خویش، سواد آموزی و فراگیری شغل و حرفه. در واقع برنامه‌های اصلاح و درمان تأثیرات مثبتی روی اطفال گذاشته است. این تحولات منجر به کاهش تکرار جرم آنها نشده است؛ گویی این دستاوردهای روان‌شناختی در پرتو برنامه‌های اصلاحی هیچ اثری بر تکرار جرم نداشته است.

پس اگر معیار تکرار جرم مطرح باشد، برنامه‌های اصلاح و درمان شکست خورده است؛ ولی اگر معیار دیگری مورد توجه باشد، این برنامه‌ها آثار مثبتی داشته‌اند.

گزاره دوم: نسبی بودن اثر منفی برنامه‌های اصلاح و درمان یا نسبی بودن شکست این برنامه‌ها.

تأثیر صفر بازپروری به این معنا نیست که همه مجرمین تحت درمان قرار گرفته و درمان شده، مرتکب تکرار جرم شده یا مرتکب تکرار جرم خواهند شد؛ این امر عمومیت ندارد؛ پس وقتی صحبت از اثر صفر اصلاح می‌شود، این مطلق نیست و شامل همه بزه‌کارانی که تحت برنامه‌های بازپروری قرار گرفته‌اند نمی‌شود؛ تأثیر صفر برنامه‌های اصلاح و درمان معنایش این است که پس از تحمل مجازات و تحمل برنامه اصلاح و درمان، مجرمان نه بیشتر و نه کمتر از کسانی که صرفاً مجازات را متحمل شده‌اند، مرتکب جرم نخواهند شد. به عبارت دیگر کیفری که جهت‌گیری‌اش اصلاح و درمان است و کیفری که جهت‌گیری‌اش سزادهی است، تأثیرشان نسبی است و نمی‌توان صد در صد نظر داد.

گزاره سوم: تأثیر صفر اصلاح، بر اساس آمار و ارقام حاصل شده است و بیشتر معنای آماری دارد؛ آیا آمار قابل اعتماد است؟

وقتی صحبت از خصیصه آماری می‌کنیم، می‌خواهیم بگوئیم که در واقع، میانگینی از افرادی که تحت برنامه اصلاح قرار گرفته‌اند، مرتکب جرم می‌شوند یا نمی‌شوند. از منظر آماری می‌توان بزه‌کاران را به سه دسته تقسیم کرد: ۱- بزه‌کارانی که در برنامه‌های اصلاح و درمان بیشتر شرکت می‌کنند و گیرندگی ذهنی بیشتر دارند و در نتیجه پس از طی دوره‌های اصلاحی کمتر مرتکب جرم می‌شوند. ۲- بزه‌کارانی که گیرندگی کمتر دارند، و اتفاقاً به دلیل برنامه‌های اصلاح و درمان بیشتر مرتکب جرم می‌شوند و اصلاح و درمان راجع به آنها اثر منفی دارد. ۳- بزه‌کارانی که نه به صورت مثبت و نه به صورت منفی تحت تأثیر برنامه‌های بازپروری قرار نمی‌گیرند و تکرار و عدم تکرار جرم آنها مستقل از نتایج بازپروری است و عوامل دیگری مؤثر است.

بنابراین با توجه به این سه طبقه می‌توان گفت بازپروری اثر مثبت، اثر منفی و یا اثر صفر دارد. بدین ترتیب در اینجا باید یک تفکیک آماری صورت گیرد و اظهار نظر مطلق آماری آنگونه که این عده اظهار نظر کرده‌اند، درست نیست.

گزاره چهارم: اعلام تأثیر صفر اصلاح و درمان، یک گزارش موقتی است و ممکن است در زمانهای مختلف نتایج متفاوت باشد.

این نتیجه‌گیری‌ها نمی‌تواند به طور دائمی در زمان، تکرار شود و نمی‌توان با نتیجه‌گیری از این تحقیقات ارزیابی‌کننده، بگوئیم در کل این افرادی که تحت برنامه اصلاح و درمان بوده‌اند و مرتکب تکرار جرم شده‌اند؛ اصلاح‌ناپذیر و محکوم به تکرار جرم هستند؛ این خلاف علم و اراده انسان است. انسان می‌تواند نوآوری داشته باشد و همواره امیدوار است که راه‌حل جدیدی پیدا کند. آری می‌توان موقتاً و در شرایط فعلی، شکست این برنامه اصلاح و درمان را پذیرفت ولی این به معنی ناامیدی از سیاست اصلاح و درمان نیست، بلکه هر زمان ممکن است راه حل بهتری پیدا کرد و در شرایط متحول دیگری نتیجه‌جو دگری باشد.

گزاره پنجم: همه بررسی‌کنندگان سیاست‌های اصلاح و درمان برداشت یکسانی از اعلام شکست سیاست‌های اصلاح و درمان به دست نداده‌اند.

نکته مهم اینکه نتایجی که از این تحقیقات ارزیابی کننده گرفته شده است به نوبه خود متناقض و متضاد با همدیگر است و همه محققان و جرم‌شناسان و حقوقدانان از نتایج مزبور برداشت یکسان نداشته‌اند و در اثر این نتایج، همه بر بازگشت به کیفر تأکید نکرده‌اند؛ بلکه سیاست جنایی حاصل از این تحقیقات اتفاقاً متضاد است؛ چنانچه اکنون که نزدیک به ۳۰ سال از زمان آن تحقیقات و اعلام نتایج آن می‌گذرد، می‌توان سه جریان و گرایش بوجود آمده در سیاست جنایی در اثر تحقیقات موصوف را از یکدیگر تفکیک نمود؛ سه جریان ایجاد شده در سیاست جنایی عبارتند از:

۱- جریان انسان‌مدار؛

۲- جریان سرکوب‌گر و طرفدار بازگشت به کیفر؛

۳- جریان پراگماتیست یا واقع‌بین یا عمل‌گرا.

جریان انسان‌مدار یا انسان‌گرا، معتقد است که حتی اگر بپذیریم سیاست اصلاح و درمان شکست خورده است، این شکست نسبی است و حدود نیمی از افراد تحت این برنامه‌ها مرتکب تکرار جرم نشده‌اند؛ پس انسانیت حکم می‌کند که همچنان نسبت به مجرمین نگاه اصلاحی و درمانی داشته باشیم تا نگاه انتقامجویانه و به زندان به عنوان محل پارکینگ زندانیان نگاه نکنیم؛ انسانیت ایجاب می‌کند که کماکان روش‌های اجرای زندان و اصلاح مجرمین به تناسب طبیعت مجرمین، متنوع باشد. با این حساب، کنار گذاشتن آزادی مشروط و تعلیق غیرانسانی است.

بعلاوه این برنامه‌های اصلاح و بازپروری اضافه بر روان‌درمانی، کار درمانی، محیط‌درمانی، حرفه‌آموزی و... پیشرفت‌هایی در رفتار مجرمین نشان داده است که به هر حال مثبت بوده و سبب شده افراد مجرم در ابعاد مختلف اصلاح شوند؛ بنابراین

انسانیت اقتضاء می‌کند که ما این افراد را کماکان قابل احیا بدانیم؛ خلاصه اینکه این جریان معتقد به لزوم ابقای سیاست اصلاح و درمان با اصلاح و روز آمد کردن آن با ایده‌های جدیداست.

این دیدگاه از نظر اسلامی و فقهی هم قابل بررسی است؛ چرا که در این رویکرد انسان خلیفه... است و قابلیت ترقی و تعالی زیادی دارد. پس نباید نسبت به او ناامید بود.

جریان دوم، جریان طرفدار بازگشت به کیفر، معتقد است که اصلاح و درمان بیهوده و حتی جرم‌زا و مضر است؛ چنانکه کوسن و مارتینسون گفته‌اند، تبدیل کیفر به وسیله و ابزاری برای اصلاح و درمان مجرمین، موجب افول هیبت و صلابت کیفر شده و سبب شده کیفر رنگ درمانی بگیرد در حالی که در حقوق کیفری، بحث بر سر مجازات و ارباب‌آمیز بودن آن است؛ با پذیرائی از محکومین ما آنان را تشویق به ارتکاب جرم می‌کنیم؛ طرفداران بازگشت به کیفر کلاسیک، ۳ دلیل را مطرح کرده‌اند:

۱- بهای برنامه‌های اصلاح و درمان بالاست و برای جامعه هزینه زیاد دارد و

مؤدیان مالیاتی (مردم) در آن سهم هستند در حالی که نتیجه‌ای ندارد. ۲- برنامه‌های زندان باید مبتنی بر توان‌گیری و خنثی‌سازی باشد و نه اصلاح و درمان که ایجاب می‌کند گاه به مجرم آزادی مشروط، مرخصی، تعلیق تعقیب و... داده شود؛ این خلاف اثر توان‌گیری و خنثی‌کنندگی زندان است و این اقدامات، زندان را در اذهان، بی‌ارزش می‌سازد. ۳- برنامه‌های بازپروری در زندان موجب تضعیف جنبه ارباب فردی زندان می‌شود؛ زندان هم کارکرد ارباب فردی وهم کارکرد ارباب عمومی دارد، این افراد معتقدند باید بُعد خنثی‌سازی و توان‌گیری زندان را از یک سو و بُعد ارباب‌انگیزی فردی آن را از سوی دیگر بیشتر کرد؛ چون هزینه کمتری دارد و در پیشگیری از تکرار جرم اثر بیشتری دارد.

جریان سوم، جریان پراگماتیسم یا عمل‌گرا است، این جریان معتقد است نباید نگاه سیاه یا سفید داشت و ۱۰۰٪ طرفدار سیاست اصلاح و درمان و یا ۱۰۰٪ مخالف آن بود؛ بلکه باید مجرمان را تفکیک کرد و با تقسیم آنان به زندانیان پرسابقه و کم‌سابقه، بی سابقه، مجرمین قابل اعتماد، غیر قابل اعتماد و... اجرای کیفر زندان را به تناسب، متنوع ساخت.

به عبارت دیگر این جریان بیشتر یک جریان التقاطی است؛ یعنی به موجب این طرز تفکر، گاه باید نگاه بالینی و گاه باید نگاه سرکوبگر داشت. این نگاه در میان مقررات و قوانین متعددی قابل مشاهده است؛ در یک قانون، نگاه اصلاح و درمانی غالب است و در قانون دیگر نگاه سرکوبگر حاکم است.

یک خطر این روش آن است که تفکیک میان مجرمین مستعد بازپروری از غیرمستعد، قابل اعتماد از غیرقابل اعتماد باز نیاز به مطالعه و تشکیل پرونده شخصیت دارد و در نتیجه به یک برآورد نه فقط حقوقی با یک سری معیارهای عینی ذکر شده در قانون بلکه به یک برآورد دقیق‌تر مبتنی بر معیارهای عینی و ذهنی نیاز پیدا می‌کند و بدین ترتیب باز نیاز به تحقیق جرم‌شناسانه پیش می‌آید.

### تبیین دلایل شکست سیاست اصلاح و درمان

با فرض درستی شکست سیاست اصلاح و درمان و بالا بودن روند تکرار جرم به رغم اعمال این سیاست و با فرض پذیرش بی نتیجه بودن و اثر صفر آن در پیشگیری از تکرار جرم، این شکست چگونه قابل تبیین است و دلایل آن چیست؟

در این خصوص دو عامل را به عنوان عوامل مؤثر در شکست می‌توان نام برد. عامل اول، شخصیت تکرار کننده جرم و عامل دوم شکاف بین ایده آل روان درمانی و واقعیت روان درمانی است که در این قسمت توضیح داده خواهد شد.

### ۱- شخصیت تکرار کننده جرم

برابر یافته‌های علم روان شناسی، به طور کلی در برنامه‌های روان درمانی، نکته مهم این است که شخص دارای مشکلات روانی باید به روان درمانی و لوازم آن رضایت دهد و در برنامه مشارکت کند؛ این اصلی عام است و اختصاص به بزه‌کار و غیر بزه‌کار ندارد؛ در خصوص اشخاص عادی این مشارکت در اغلب موارد تأمین شده است؛ چون این افراد خود به منظور معالجه و درمان نزد روان شناس و روانپزشک می‌روند اما در مورد مجرمین چون روش‌های روان درمانی از طریق نظام کیفری اعمال می‌گردد و نظام کیفری که نمود بیرونی آن مجازات است هیچ گاه مورد قبول مجرمین نیست، همواره الحاق به برنامه از ناحیه آنان تأمین نمی‌شود و اگر هم الحاق و مشارکتی باشد صوری و جهت رفع تکلیف است. این عدم الحاق در ارتباط با مجرمان مکرر و به عادت به صورت بارزتری وجود دارد و این افراد به سختی قبول می‌کنند که زندگی بدون جرم را آغاز نمایند.

شکست سیاست اصلاح و درمان عمدتاً در نتیجه تحقیقات میدانی انجام شده توسط جرم‌شناسان کانادا اعلام شد؛ نتایج این تحقیقات در آثار آقای کوسن منعکس شده است؛ ایشان معتقدند که تکرار جرم، حاصل یک سلسله عوامل ماهوی و جدی است که نقش تعیین کننده‌ای بر شکل‌گیری شخصیت بزه‌کار دارد؛ وزن این عوامل ماهوی بر دوش بزه‌کاران خیلی سنگینی می‌کند چنانکه رها کردن خود از این عوامل برای آنان سخت و دشوار است؛ این عوامل چیست؟ و آیا بین عوامل بزه‌کاری اولیه، بزه‌کاری ثانویه بزه‌کاری و ثالث، تفاوت وجود دارد؟ عوامل جدی مؤثر بر تکرار جرم کدام است؟

با توجه به نظرات آقای کوسن، از منظر جرم‌شناسی علت‌شناسی، حداقل سه دسته عوامل را می‌توان تفکیک کرد که در زیر پس از ذکر اجمالی به توضیح آنها پرداخته خواهد شد:

## جرم‌شناسی ۲۴۸۳

۱. خصایص شخصی تکرار کنندگان که تقریباً ثابت است به گونه‌ای که این خصایص امکان بازپروری و بازسازی بزه‌کار را دشوار می‌سازند؛ به عنوان مثال ناپختگی روانی - اجتماعی و موانع یا معلولیت‌های روانی - اجتماعی که در شخص وجود دارد از جمله این عوامل است.

۲. تأثیر گذشته مجرمانه بر رفتار بزه‌کار یا به عبارت دیگر خو گرفتن و عادت کردن مجرم به ارتکاب جرم (مجرم به عادت).

۳. تأثیر وضعیت‌ها و موقعیت‌های پساکیفی تکرار کننده جرم بر آینده او یا تأثیر مرحله پس از تحمل مجازات و خروج از زندان بر تکرار جرم.

### ۱-۱- خصایص شخصی تکرار کننده

تکرار جرم علاوه بر معنای حقوقی دارای یک معنای جرم‌شناسی نیز می‌باشد؛ در معنای جرم‌شناسی؛ تکرار جرم منوط به صدور حکم محکومیت و اجرای مجازات نیست؛ بلکه متهم یا محکوم اگر در جریان زندان یا در خلال مدت آزادی مشروط هم مرتکب جرم جدید شد از لحاظ جرم‌شناسی تکرار جرم محسوب می‌شود.

براساس تحقیقات میدانی، تکرار کنندگان مکرر از عقده حقارت و پایین بودن در مراتب اجتماعی در رنج و عذابند؛ واکنش این افراد به محرک‌های محیطی بسیار شبیه واکنش‌های اطفال و یا اشخاص ناسازگار اجتماعی است؛ رفتار آنها مثل آدم طغیان‌گراست و گویی مخالفت خود را با ارتکاب جرم نشان می‌دهد و یا اینکه ارتکاب جرم برای آنها نوعی تفریح و یا جبران کمبودهاست. دوم اینکه استمرار جرم توسط این افراد، حکایت از ناتوانی آنان در برقراری رابطه سالم با دیگران دارد؛ گویی کانال ارتباطی آنها با سایرین در ارتکاب جرم؛ خلاصه می‌شود؛ همین تحقیقات نشان داده است، کسانی که اولین بار بزه‌کاری را در سنین پایین شروع کرده‌اند، نرخ تکرار جرم آنها و مدت زمان استمرار آنها در بزه‌کاری خیلی بیشتر است؛ آقای کوسن در سال ۱۹۶۴ تحقیقاتی را در آمریکا انجام داد؛ نتایج به دست آمده بیانگر این مطلب

## ۲۴۸۴ مباحثی در علوم جنایی

است که اشخاصی که در سن ۱۷ سالگی پس از تحمل مجازات از زندان آزاد شده‌اند؛ نرخ تکرار جرم آنها ۵۱ درصد اما آنانی که در سن ۳۵ سالگی از زندان خارج شده‌اند دارای نرخ تکرار ۳۱ درصد می‌باشند؛ یعنی هر قدر سن خروج کمتر است احتمال تکرار جرم بیشتر خواهد بود.

در سال ۱۹۷۰ تحقیق دیگری نیز انجام شده است؛ به موجب نتایج این تحقیق، در گروه بزه‌کاران بزرگسال، با افزایش سن، میزان بزه‌کاری کاهش پیدا می‌کند؛ یا به عبارت دیگر افزایش سن، میزان تکرار جرم را کم می‌کند. اوج بزه‌کاری و تکرار جرم بین سن ۲۵ تا ۳۵ سالگی است؛ از ۳۵ سالگی به بعد نرخ بزه‌کاری و تکرار جرم پایین می‌آید.

تحقیق دیگر، تحقیق انجام شده توسط کتله است که به موجب نتایج این تحقیق، در اصل گرایش به جرم هم زمان با فعال شدن ویژگی‌های جسمانی و روانی و شهوانی انسان، افزایش پیدا می‌کند و در ۲۵ تا ۳۵ سالگی این گرایش به جرم به اوج خود می‌رسد و پس از آن به تدریج کاهش می‌یابد؛ این کاهش نرخ بزه‌کاری که در سن پس از ۲۵ سال اتفاق می‌افتد هم زمان مصادف با نوعی بالیدگی فکری، شعوری و اخلاقی است که گرایش‌های مجرمانه را خنثی می‌کند.

همچنین زوج گلوک در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که معمولاً بزه‌کاران در فاصله سنی ۲۵ تا ۳۵ سالگی به اوج بزه‌کاری خود می‌رسند و بعد به تدریج بالیده و پخته می‌شوند؛ به عبارت دیگر، کسانی که پس از این سن، کماکان مرتکب تکرار جرم می‌شوند، مبتلا به نوعی عقب‌ماندگی یا نابالیدگی روانی هستند و از کمبودهای شخصیتی رنج می‌برند.

فاکتور یا دلیل دیگر، معلولیت‌ها یا کمبودهای روانی - اجتماعی، فرد بزه‌کار است؛ در این خصوص به چند عامل می‌توان اشاره کرد:



- فقدان خانواده اصلی (والدین) نه خانواده شخصی یا کمبودهای اساسی در خانواده اصلی (طلاق و جدایی پدر و مادر، فقدان یکی از والدین، فقدان تربیت هماهنگ و فرار از خانه)

- شکست تحصیلی، غیبت از مدرسه، ترک تحصیل به صورت زودرس یا شکست آموزش‌های حرفه‌ای که بر رفتار تکرار کنندگان جرم بسیار تأثیر دارد.

- مشکلات و اختلالات روانی نظیر کودنی، ابتلا به الکل و مواد مخدر و...

تحقیقات انجام شده در خصوص تکرارکنندگان جرم، نشان می‌دهد، کسانی که مرتکب تکرار جرم می‌شوند کسانی هستند که از نظر تربیتی، اجتماعی و آموزشی از کمبودهای فراوان رنج می‌برند و اینها قربانی عوامل یاد شده بالا می‌باشند؛ این افراد با توجه به سنی که دارند، ضریب و میزان هوشی آنها معمولاً پایین‌تر از حد نرمال است و از تعادل روانی متزلزل و شکننده برخوردارند.

## ۲-۱- تأثیر گذشته مجرمانه فرد بر تکرار جرم او

مراد از گذشته مجرمانه، تعداد جرائم موجود در کارنامه فرد است؛ به طور معمول تعداد جرائم ارتكابی و میزان میل و گرایش به تکرار جرم با هم ارتباط دارند؛ این موضوع از دو منظر ثابت شده است؛ اول تحقیقات در خصوص تکرارهای جرم کشف شده و دیگری رقم سیاه بزه‌کاری است.

در خصوص جرائم ارتكابی کشف شده، تحقیقی با استفاده از روش پیگیر در زمان در آمریکا به عمل آمده است؛ این تحقیق که ناظر به زندانیان دارای حبس‌های دراز مدت است، نشان داده است که کسانی که در کارنامه خود یک محکومیت داشته‌اند بعد از خروج از زندان به میزان ۲۵ درصد، مرتکب تکرار جرم شده‌اند؛ در حالیکه این رقم در مورد اشخاص با کارنامه‌ای چهار محکومیت یا بیشتر، ۴۶ درصد بوده است.

در سال ۱۹۸۲ میلادی در فرانسه تحقیقاتی با عنوان میزان بازگشت به زندان مجرمین با همان روش مطالعات پیگیر در زمان انجام شد؛ منظور از انجام این تحقیق، بررسی این موضوع بود که محکومان به حبس بعد از خروج از زندان، در چهار سال اولیه تا چه اندازه مرتکب تکرار جرم می‌شوند؛ نتایج به دست آمده حاکی از این واقعیت است که نرخ متوسط بازگشت به زندان برای کسانی که تعداد جرایم موجود در کارنامه آنها بالا بوده است حدود ۳۴ درصد و افرادی که تعداد جرایم ثبت شده در کارنامه آنان کمتر بوده و ۲۳ درصد می‌باشد.

بنابراین نتیجه حاصل از تمامی مطالعات و تحقیقات انجام شده این است که گذشته مجرمانه سنگین و کارنامه سنگین بزه‌کاری، بر حال شخص بزه‌کار تأثیر زیادی دارد؛ در این زمینه تحقیقات مختلف به این نتیجه واحد رسیده است که هرچه کارنامه مجرمانه سنگین‌تر و ارتکاب جرم در سنین پایین‌تر صورت گرفته باشد، تکرار جرم بیشتر است.

تحقیق دیگر در خصوص برآورد رقم سیاه تکرار جرم بزه‌کاران به ویژه اطفال، صورت گرفته است؛ نتیجه این تحقیق به این ترتیب بود: کسانی که دارای کارنامه مجرمانه قوی نبودند به میزان ۳۱ درصد مرتکب تکرار جرم شده‌اند در صورتی که این رقم برای افراد با کارنامه مجرمانه قوی ۶۰ درصد بوده است؛ بنابراین فعالیت یا میزان بزه‌کاری یک فرد در گذشته امکان پیشگویی مجرمانه او را در آینده میسر می‌سازد.

نتیجه‌گیری کلی کوسن: هر چه بزه‌کار در سنین پایین‌تر و در جوانی اولین عمل مجرمانه را مرتکب شود با گذشت زمان تمایل او به ارتکاب جرم بیشتر می‌شود.

تحقیق دیگری که در کانادا صورت گرفته، نشان داده است کسانی که در سن ۱۴ سالگی اولین جرم را مرتکب شده‌اند؛ نرخ تکرار جرم آنها ۴۲ درصد و کسانی که اولین دستگیری و محکومیت آنها بین سنین ۲۱ تا ۲۳ سال واقع شده است، نرخ

تکرار جرم آنان ۲۷ درصد بوده است و کسانی که در سن ۳۴ سالگی اولین بار دستگیر و محکومیت را تجربه کرده‌اند، ۱۱ درصد مرتکب تکرار جرم شده‌اند. کوسن نتیجه می‌گیرد که جرم، جرم می‌آفریند همانطور که فضیلت، فضیلت می‌آورد.

### ۳-۱- تأثیر وضعیت ها و موقعیت های پسا کیفری در تکرار جرم

نکته اول که بی‌ارتباط با تأثیر گذشته مجرمانه بر حال و آینده مجرم از نظر تکرار جرم نیست؛ این است که پس از تحمل کیفر و خروج از زندان، ممکن است یکی از این دو حالت برای بزه‌کار پیش آید؛ یا پس از تحمل مجازات و خروج از حبس به ویژه در حبس‌های طولانی، فرد به حال خود رها می‌شود و یا با حضور و مراقبت خانواده و دوستان مواجه می‌شود. در حالت اول، گرایش محکومان به این است که با دوستان در زندان ارتباط برقرار کنند و تجربه زندان را در فضای باز نیز با هم‌بندی‌های خود ادامه دهند؛ بنابراین رفت و آمد آنها با کسانی خواهد بود که مثل خودشان زندانی بوده‌اند و به همین دلیل احتمال ارتکاب جرم مجدد توسط این قبیل افراد بیشتر است؛ در حالی که در خصوص گروه دوم، به دلیل اقبال خانواده و اطرافیان، امید به آینده نزد آنها حفظ و نوعاً به جامعه برمی‌گردند و در نتیجه امکان تکرار جرم آنها بسیار کم می‌شود.

نکته دیگر این است که اشخاصی که کارنامه مجرمانه غنی دارند و در حالی به جامعه باز می‌گردند که کسی برای همراهی ندارند نوعاً تکرار جرم آنها بیشتر و سریع‌تر اتفاق می‌افتد؛ چنین افرادی با موانع اجتماعی شدن مجدد روبرو می‌شوند؛ یکی از موانع و اولین محدودیت اجتماعی آنها، عدم امکان کاریابی است؛ کارفرمایان در شرایط برابر از استخدام آنان اجتناب می‌کنند.

مهم‌تر اینکه محکومیت‌های کیفری سنگین همواره به عنوان مجازات تبعی، محرومیت‌هایی از حیث اجتماعی و مدنی را برای بزه‌کاران به دنبال دارند و بعد از

تحمل مجازات، برای اعاده حیثیت به مدت‌ها زمان نیاز است؛ این محدودیت‌ها مانع بازگشت به اجتماع است و ایرادی که معمولاً به سلب حقوق وارد شده این است که پس از حبس طولانی، خود سبب کیفری، مانع بازگشت بزه‌کار به اجتماع است و در اثر این محکومیت فرد، در کارنامه اشتغال دچار شکست می‌شود و بدین ترتیب یک عامل ارتباط او با جامعه منتفی است؛ دوم اینکه حبس طولانی، مدت که نوعاً به لحاظ سوابق کیفری قبلی صادر می‌گردد موجب از هم گسیختگی خانواده و طلاق نیز می‌شود و به هنگام خروج از زندان، بزه‌کار با تنهایی کامل روبرو می‌شود و چنین وضعیتی بازگشت مجدد او را به محیط مجرمانه تسهیل می‌کند.

خلاصه اینکه مشکل کاریابی، فقدان تجربه شغلی، فقدان خانواده، انزوای پس از زندان و... به طور کلی دوران پسا کیفری پس از تحمل مجازات بسیار مهم است و در رفتار بعدی فرد مجرم تأثیر زیادی دارد و در این دوران نباید به حال خود رها شود.

### ۲- شکاف میان آرمان تا واقعیت [اهداف تا اجرا]

آرمان جرم‌شناسی بالینی، اصلاح یا درمان روانی بزه‌کار به منظور پیشگیری از تکرار جرم بود. حالا باید ببینیم که این آرمان چگونه تبیین می‌شود؟ خود اعتبار اصلاح و درمان و علمی بودن سیاست بازپروری به چه میزان است؟ و چرا کلیه برنامه‌های آن باشکست مواجه شده است؟ معمولاً در تبیین این موضوع جرم‌شناسان دو مسأله را بیان کرده‌اند، یکی «اهداف آرمان» و دیگری «اجرای این آرمان». در خصوص اهداف سیاست‌های درمانی، دو دسته سوء تفاهم در خصوص اهداف اصلاح و درمان وجود دارد:

سوء تفاهم اول این است که متخصص بالینی یا مددکار اجتماعی یا شخص مسئول معاینه، تشخیص، اصلاح و درمان بزه‌کار، از نظر جرم‌شناسی بالینی رسالتی از سوی جامعه بر دوش دارد و جامعه به او تکلیف کرده است که شخصیت بزه‌کار را از طریق روش‌های علمی تغییر دهد و مجرم را اصلاح کند تا جرمی به وقوع نپیوندد؛

حال آنکه در عمل، مددکار اجتماعی هنگام معاینه، تشخیص و اصلاح مجرم، عمدتاً روی شخصیت مرتکب کار می‌کند و جرم ارتکاب یافته را به عنوان یک سندروم و نشانه آسیب او ملاحظه می‌کند؛ لذا در مقام تغییر شخصیت بزه‌کار برمی‌آید؛ او از این اقدام، دو هدف را دنبال می‌کند: (۱) تغییر شخصیت بزه‌کار که از نظر روانی منطبق با هنجار روان‌شناسی نیست (منطبق با آرمان جرم‌شناسی بازپروری نیست)، (۲) کمک به بزه‌کار برای حل مشکل و آسیب او در جهت آزاد کردنش از رنج و دردی که از آن آسیب اجتماعی احساس می‌کند؛ به عبارت دیگر، متخصص بالینی خود را چون پزشکی می‌داند که در مقام درمان بیمار برمی‌آید؛ ولی واقعیت آن است که در عمل متخصص بالینی و مجرم هرگز رابطه‌ای را که پزشک و بیمار با هم دارند، نخواهند داشت؛ در مدل پزشکی، بیمار خود با پای خود نزد پزشک می‌رود تا درمان شود و آمادگی هر نوع مشارکت را دارد و حتی حاضر است اقدامات توأم با درد و رنج را نیز تحمل کند؛ و حال آنکه برای متخصص بالینی برقراری چنین رابطه‌ای غیر ممکن است؛ چون بزه‌کاران نوعاً خود را بی‌گناه و اصلاح خود را منتفی می‌دانند و به همین دلیل خود را متعهد به انجام برنامه‌های اصلاحی و درمانی نمی‌کنند و حاضر به مشارکت در این برنامه‌ها نیستند و در صورت مشارکت، همکاری آنان صوری خواهد بود؛ پس اصلاح و درمان در جرم‌شناسی بالینی ماهیتی متفاوت از درمان پزشکی دارد. سوءتفاهم دیگر آنکه از نظر جرم‌شناسی بالینی، متخصص بالینی، نماینده جامعه است و در بازپروری مجرم به نمایندگی از طرف جامعه اقدام می‌کند و برای جلوگیری از تکرار جرم رسالت اجتماعی دارد؛ اما در عمل مطالعات نشان داده است که نوعاً مددکاران اجتماعی و جرم‌شناسان بالینی خود را بیش از آنکه نماینده جامعه و دارای مأموریت از ناحیه جامعه بدانند، خود را در خدمت بزه‌کار می‌دانند و یک نوع موضع‌گیری به نفع او می‌کنند؛ بزه‌کار را قربانی جامعه می‌دانند و او را مستحق کمک می‌بینند. بنابراین آن رسالت اولیه آنها یعنی اصلاح و درمان به منظور پیشگیری از

تکرار جرم منتفی می‌شود و بدین ترتیب می‌توان گفت این افراد با یک نوع اغماض و مسامحه نسبت به جرائم بزه‌کاران برخورد می‌کنند و هدف قبل از هر چیز به کمک به بزه‌کاران و دلجویی از آنها تبدیل می‌شود و تلاش می‌کنند که مجرمان کیفر را متحمل نشوند و زودتر از زندان آزاد گردند. به عبارت دیگر واقعیت معاینه و درمان بالینی، خلاف آن چیزی است که در برنامه جرم‌شناسی بالینی و حکم دادگاه قید شده است.

مشکل بعدی در خصوص اصلاح مجرمین، در مرحله اجراست؛ اصولاً متخصص بالینی یا جرم‌شناس بالینی سعی می‌کند در مقام معاینه و درمان بزه‌کار یک رابطه عاطفی و بالینی ایجاد کند تا از طریق ایجاد اعتماد، به شخصیت او پی برده و او را اصلاح کند. به همین دلیل مددکار اقدام به درک متقابل او کرده و در عمل به قول گسن، خود را به جای بزه‌کار قرار می‌دهد و می‌گوید «اگر من هم در این شرایط بودم، مرتکب جرم می‌شدم!»

مینگر<sup>۱</sup> - استاد آمریکایی جرم‌شناسی بالینی<sup>۲</sup> - معتقد است که مددکار اجتماعی، برای اصلاح بزه‌کار، عشق به کیفر را در بزه‌کار زنده می‌کند؛ بر اساس گفته او، مجازات موجب پیدایش جرم می‌شود؛ او معتقد است که مهم، کیفیت رابطه جرم‌شناس بالینی با بزه‌کار است و بدین ترتیب در اصلاح و درمان، مینگر، مجازات را کنار می‌گذارد و مخالف مجازات است.

کوسن در عمل، اجرای برنامه اصلاح و درمان را بررسی نموده و گفته است که در ۴ مرحله این رابطه برقرار می‌شود و در هر ۴ مرحله ایده آل سیاست اصلاح و درمان از بین می‌رود:

1. Karl Menninger

2. نویسنده کتاب The Crime of Punishment که اولین بار در سال ۱۹۶۶ میلادی به چاپ رسیده، و آخرین بار در سال ۲۰۰۷ میلادی تجدید چاپ شده است.

## جرم‌شناسی ۲۴۹۱

۱- مرحله اول: برقراری رابطه جرم‌شناس بالینی با بزه‌کار: جرم‌شناس بالینی غالباً به دلیل رفتار بزه‌کار و عدم امکانات کافی برای اجرای مؤثر برنامه‌های اصلاح و درمان، در عمل انگیزه‌اش را از دست می‌دهد و هر قدر این انگیزه کم شود، رابطه این دو ضعیف می‌شود.

۲- مرحله دوم: عدم همکاری بزه‌کار: از آنجا که جرم‌شناس بالینی در مدت تماس با بزه‌کار به رغم همراهی با بزه‌کار، مشاهده می‌کند که بزه‌کار اگر در محیط باز باشد، کماکان رفتار نامتعارف خود را ادامه می‌دهد و اگر در محیط زندان باشد، همکاری نمی‌کند. در نتیجه، این عدم همکاری منجر به این می‌شود که انگیزه جرم‌شناسی بالینی از بین می‌رود.

۳- مرحله سوم: مددکاری به عنوان شغل: با توجه به دو مرحله قبلی، مطالعات میدانی نشان می‌دهد که مددکار اجتماعی که مأموریت خود را تغییر شخصیت بزه‌کار می‌داند، تبدیل به یک کارمند عادی شده و به کار خود به عنوان یک شغل روزمره نگاه می‌کند؛ برخی دیگر از جرم‌شناس‌های بالینی وقتی می‌بینند که بزه‌کاران با آنان همکاری نمی‌کنند؛ شروع به کار علمی شخصی می‌کنند و آزمایش روی بزه‌کار انجام می‌دهند تا حس کنجکاوی خود را ارضا کنند و دیگر کار اصلاحی انجام نمی‌دهند.

۴- مرحله چهارم: از آنجا که بزه‌کارانی که تحت برنامه اصلاحی هستند با مددکار همکاری نمی‌کنند، در عمل سازمان زندانها مجبور می‌شود به اقدامات قهرآمیز و انضباطی و حتی کیفری متوسل شود؛ به گفته برخی، گویا ما با «قانون بقای کیفر» سر و کار داریم و هر جا برویم کیفر اجتناب‌ناپذیر است. گویی حتی در جرم‌شناسی بالینی - به قول گسن - قانون آخرین رجوع به کیفر باقی است و کیفر ضامن و حافظ نهایی است.

بنابراین گسست بین اهداف و نحوه اجرا از علل شکست سیاست اصلاح و درمان

است.

## ۲۴۹۲ مباحثی در علوم جنایی

عده‌ای از جرم‌شناسان از ۱۹۸۰ به بعد دست به یک دسته مطالعات فراتحلیلی<sup>۱</sup> زدند؛ یعنی ارزیابی دوم<sup>۲</sup>. در این مطالعات، مطالعات سابق در خصوص اصلاح و درمان مورد بررسی قرار گرفته و در نتیجه در سال ۱۹۸۹ وایت هد<sup>۳</sup> اعلام کرد که تحقیقات مارتینسون درست بوده است. در سال ۱۹۹۰ تحقیق دیگری از سوی " اندرو" صورت گرفت که بر اساس آن اعلام شد سیاست اصلاح و درمان، به شرط وجود برخی شرایط، کارنامه‌اش صفرنیست و مثبت است.

شروطی که اندرو برشمرد، عبارتند از:

- ۱- شدت سیاست‌های اصلاحی و درمانی منطبق با ریسک ارتکاب مجدد جرم توسط بزه‌کار (تکرار) باشد؛ و این نیاز به دقت و تکنیک‌های خاص دارد.
- ۲- برنامه اصلاح و درمان (مشمول بر معاینه، تشخیص، تجویز و اجرا) بایستی منطبق بر عوامل خطر ارتکاب مجدد جرم باشد؛ یعنی عواملی که در صورت رفع آن، ریسک ارتکاب مجدد کاهش یابد. مثل اصلاح وضع معیشت و آموزش فرد.
- ۳- نوع برنامه‌های اصلاحی بالینی با خصوصیات بزه‌کار منطبق باشد و به عبارت دیگر درمان فردی شده و مطابق ویژگیهای وی باشد.

1. Meta-Analyses  
2. Double Check  
3. White-Head

با این حال جرم‌شناسی بالینی همچنان موضوع بحث در جرم‌شناسی معاصر است. عده‌ای، دیگر اعتقادی به برخورد و رفتار پزشکی با مجرم ندارند و جرم‌شناسی بالینی را اتویست و آرمان‌گرا می‌دانند ولی برخی دیگر کماکان به آن پایبند هستند و همچنان امید دارند که جرم‌شناسی بالینی به مفهوم موسع آن موجب کاهش تکرار جرم و اصلاح مجرمان بشود. با این حال، در عمل طرفداران گروه اول قدرت سیاسی را در جهان در دست دارند و در میان آنان بازگشت به کیفر و واکنش سرکوبگرانه همچنان جذاب است و خود را طرفدار موریس کوسن معرفی می‌کنند که می‌گوید: «بزه‌کار زندگی بزه‌کاری را انتخاب کرده است و باید با افزایش هزینه جرم برای او، جلوی افزایش و تکرار جرم را بگیریم.» فلذا این دسته از حقوقدانان و سیاستمداران از رسالت سودمحور کیفر از طریق طرد و خنثی‌سازی مجرم حمایت می‌کنند.

در مورد اتخاذ سیاست اصلاح و درمان مجرمین و یا سیاست تسامح صفر در برابر بزه‌کاری، در نظام قضایی جمهوری اسلامی، بایستی عواملی چون لوایح قضایی هشت سال گذشته که در مجلس معطل است، گفتمان رئیس قوه قضائیه، گفتمان ضابطان، به ویژه پلیس، گفتمان قوه مجریه و بخشنامه‌های رئیس قوه قضائیه را مورد توجه قرار داد. در مجموع به نظر می‌رسد یک برداشت یکسان از اصول قانون اساسی مربوط به سیاست جنایی وجود ندارد و هر یک از سران قوه به اقتضای برداشت و نظر خود، قانون اساسی را تفسیر می‌کند. مثلاً در حال حاضر رئیس قوه قضائیه از نظر فقهی با کلیات زندان مخالف است و در این راستا به دنبال حبس زدایی است و از طریق لوایح قضائی و حتی بخشنامه‌ها این مسأله را دنبال می‌کند؛ این مسأله ثابت نیست و ممکن است بر اساس اجتهادهای متفاوت تغییر کند.

ماده ۴۸ مکرر؛ نمونه‌ای از تحولات قانونی در ایران

نمایندگان مجلس در ادامه جلسه علنی ۱۷ اردیبهشت ۸۷، الحاق یک ماده به قانون مجازات اسلامی در خصوص تعیین نحوه نظارت بر مجرمین سابقه‌دار را با ۱۵۲ رأی موافق، ۸ رأی مخالف و ۱۴ رأی ممتنع به تصویب رساندند. بر اساس ماده واحده، متن زیر به عنوان ماده ۴۸ مکرر به قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ الحاق می‌شود.

ماده ۴۸ مکرر: «کسانی که به دلیل ارتکاب جرم عمدی حداقل دو بار سابقه محکومیت مؤثر داشته باشند، در صورت ارتکاب جرم عمدی دیگر، دادگاه رسیدگی کننده ضمن صدور حکم می‌تواند به تناسب سوابق و خصوصیات روحی و اخلاقی و شخصیت محکومان و علل وقوع جرم، آنان را برای مدتی که از دو سال متجاوز نباشد بر اجرای یک یا چند دستور از دستورات موضوع ماده (۲۹) این قانون ملزم کنند.

تبصره ۱- دادگاه می‌تواند اجرای دستورات مورد حکم را حسب مورد به سازمان بهزیستی یا سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی و یا نیروی انتظامی محول کند. تبصره ۲- در صورتی که محکوم علیه بدون عذر موجه از اجرای دستور دادگاه تخلف کند در نوبت اول تا شش ماه به مدت اجرای دستور افزوده خواهد شد و در صورت تکرار تخلف باقیمانده مدت به حبس تبدیل می‌شود.

تبصره ۳- دستور دادگاه از حیث قابلیت اعتراض تابع حکم اصلی است.» این ماده، بیش از هر چیز ما را به یاد حبس‌های نامعین<sup>۱</sup> در آمریکا در سالهای دور گذشته می‌اندازد، اما در آنجا، هدف اصلی از عدم تعیین مدت حبس، اصلاح و درمان بزه‌کاران بود. به نظر می‌رسد، این ماده از ایده فلسفی مفهوم «دفاع اجتماعی» مکتب تحقیقی پیروی کرده است، زیرا مفهوم دفاع اجتماعی در مکتب تحقیقی - به خلاف

## جرم‌شناسی ۲۴۹۵

مفهوم دفاع اجتماعی مورد نظر مارک آنسل - از بازگشت به کارکرد طرد کیفر پیروی می‌کند. (یعنی طرد و خنثی‌سازی مجرم از گذر مجازات)، حال آنکه «دفاع اجتماعی» مورد نظر در مکتب دفاع اجتماعی جدید (نوبل)، دفاع از جامعه در برابر جرم از گذر احیاء، اصلاح و بازگرداندن بزه‌کار به جامعه است و نه حذف فیزیکی یا اجتماعی او از طریق مجازات‌ها، آن‌گونه که در مکتب تحقیقی توجیه می‌شده است.

با توجه به انواع واکنش به نتایج اثر صفر اصلاح و درمان (بازگشت به کیفر، انسان‌مداری و ابقای اصلاح و درمان، و عمل‌گرایی و واقع‌گرایی) به نظر می‌رسد این ماده تابع رویکرد بازگشت به کیفر باشد.

× این ماده در حالی به ماده ۲۹ قانون مجازات اسلامی ارجاع داده است که ماده مزبور مربوط به وظایف محکوم علیه در دوران تعلیق است و در دوران تعلیق، امید به اصلاح و درمان محکوم علیه وجود دارد. در حالی که دستورات ماده ۴۸ مکرر به دوران پس از حبس و برنامه‌های اصلاحی باز می‌گردد.

× محکومیت مؤثر در ماده ۶۲ مکرر ق.م.ا مورد توجه قرار گرفته است.

× «مجرمان سابقه‌دار» که در مقدمه توجیهی قانون بدان اشاره شده است، یادآور مفهوم مجرم خطرناک و به عادت ق.ا. تأمین است.

× بر اساس این ماده، قاضی در حین صدور حکم می‌تواند علاوه بر مجازات اصلی، یک اقدام تأمینی اتخاذ کند؛ حال آنکه باید مقنن اجازه می‌داد تا قاضی صبر کند تا دوره محکومیت به پایان برسد و پس از بررسی نتایج برنامه‌های اصلاحی، تصمیم مناسب را اتخاذ کند.

× «علل وقوع جرم»: اصطلاح جدیدی در ماده است، و نشان می‌دهد که در اینجا باید علت‌شناسی کرد و نقش عوامل متعدد، از جمله بزه‌دیده را در وقوع جرم مورد توجه قرار داد.

× برای مدت تکالیف مزبور حداقل تعیین نشده، اما سقف آن مشخص شده است.

## ۲۴۹۶ مباحثی در علوم جنایی

× چون حالت خطرناک قابل تقویم نیست، ماده یک قانون اقدامات تأمینی حالت خطرناک قانونی را پیش‌بینی کرده و سابقه محکومیت را لحاظ کرده بود؛ اینجا هم از همین معیار برای تشخیص مجرمین خطرناک استفاده شده است.

× ماده ۵ قانون اقدامات تأمینی محکومیت دو مرتبه یا بیشتر به مجازات «حبس» را ملاک قرار داده بوده، حال آنکه در اینجا محکومیت به هر مجازاتی، حتی جزای نقدی ملاک تشخیص قرار داده شده است.

× به موجب تبصره یک، نظارت تأمینی به مدت حداکثر ۲ سال توسط یکی از ۳ نهاد که ماهیتاً متفاوت هستند - سازمان زندانها (قوه قضائیه). بهزیستی (مجریه: کشوری)، ناجا (مجریه: لشکری) - گذاشته شده است.

× در این ماده به خلاف ماده ۵ قانون اقدامات تأمینی و قانون فرانسه، در محیط باز، دستورات اجرا می‌شود و دوران پساکیفری تبدیل به دوران تحت نظارت ناجا و بهزیستی می‌شود و مراقبت پس از خروج (مراقبت تأمینی) در بستر آزاد، حداکثر دو سال ادامه می‌یابد و به عهده سه نهاد کاملاً متفاوت است و همین امر این سؤال را مطرح می‌کند که سازوکار نظارت چیست؟ این سه نهاد کاملاً باهم متفاوت هستند و هیچ اشتراک فکری و مبنایی ندارد؛ معیار قاضی برای سپردن موضوع به این ۳ نهاد چیست؟

× طبق تبصره ۲، در صورت تخلف از تکالیف ماده ۲۹، بار اول به مدت اضافه می‌شود (تا شش ماه) و در صورت تکرار تخلف، باقیمانده مدت نظارت، به حبس تبدیل می‌شود. لازم به یادآوری است که این حبس اخیر به سبب ارتکاب جرم نیست، بلکه به خاطر تخلف از یک سلسله تکالیف ماده ۲۹ است؛ آیا این امر از نظر اصل قانونی بودن جرم درست است که در حالی که مقنن بر اساس ماده ۴۸ مکرر، محیط باز را توصیه کرده است در صورت تخلف از یک سری دستورات اداری، فرد را دوباره به زندان به عنوان مجازات بفرستیم؟ آیا تبدیل اقدامات تأمینی به حبس

## جرم‌شناسی ۲۴۹۷

صحیح است؟ مگر فرد مجرم با گذراندن دوران حبس بدهی‌اش را به جامعه نپرداخته است؟ از نظر جرم‌شناسی، وقتی مجرم در مدت حبس اصلاح نشده است، اعزاز مجدد او به زندان نقض غرض نیست؟ مگر آنکه بپذیریم رویکرد مقنن را بازگشت به کیفر بوده و دفاع اجتماعی تحقیقی یعنی طرد و حذف اجتماعی مجرم ملاک عمل بوده است. امروز در سراسر جهان، «امنیت‌مداری» بسیاری از دستاوردهای جرم‌شناختی را تضعیف و کم‌رنگ کرده است. این امر هم در همین راستا قابل تعبیر است.

× توقیف تأمینی در فرانسه نیز که اخیراً به تصویب رسیده است، بیشتر برای مجرمین جنسی بوده است که پس از آزادی مجدداً مرتکب جرایم جنسی می‌شدند؛ به همین دلیل مقنن رویکرد سخت‌گیرانه انتخاب کرده است. بر اساس قانون ۲۵ فوریه ۲۰۰۸ و تحت عنوان «نگهداری یا توقیف تأمینی»، قاضی می‌تواند آزادی محکومینی که تمام دوران محکومیت خود را به اتمام رسانیده اند ولی به دلیل «اختلال شخصیت و خطرناکی جرم‌شناختی» ممکن است مرتکب تکرار جرم شوند را به طور نامحدود سلب نماید. در آلمان نیز توقیف تأمینی با قانون ۲۴ نوامبر ۱۹۹۳ در مورد «مجرمان خطرناک تکرار کننده جرم» وارد سیاست جنایی تقنینی گردید؛ البته اندیشه این تأسیس در این کشور جدید نبوده و سابقه آن به سده هجدهم و قانون pruss باز می‌گردد؛ در حال حاضر در حقوق این کشور توسل به نگهداری تأمینی به سه شیوه یعنی در زمان رسیدگی، حفظ حق اجرای آن در طول اجرای حکم و مرحله پس از صدور رای امکان‌پذیر می‌باشد؛ اما توسل به این تدبیر با انتقاداتی از قبیل استفاده از آن به عنوان ابزار پاسخگویی با فشار افکار عمومی، نقض اصل عطف به‌ماسبق نشدن قوانین، امکان نقض ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و زیر سؤال بردن مقیاس مجازات‌ها مواجه شده است.

## ۲۴۹۸ مباحثی در علوم جنایی

× منشأ تصویب ماده ۴۸ مکرر، بیشتر اجرای طرح ارتقای امنیت اجتماعی و مبارزه با اراذل و اوباش بوده است؛ نمایندگان مجلس هم در راستای سخت‌گیری بیشتر، این قانون را تصویب کرده‌اند و شاید این برای پاسخ به افکار عمومی از سوی نمایندگان تصویب شده است. سیاست جنایی مشارکتی یکی از مصادیقش همین است و این شاید برای پاسخ به افکار عمومی طالب امنیت، از سوی نمایندگان تصویب شده است. سیاست جنایی مشارکتی یکی از مصادیقش همین است.

× با توجه به اینکه در ایران سیستم سبج کیفری در یک مرکز متمرکز نشده است، چگونه سوابق مجرم را احراز می‌کنند؟ شاید قانون‌گذار فقط تهران و طرح ارتقاء امنیت اجتماعی در پایتخت را دیده‌اند.

× در تبصره ۲ تصریح نکرده است که مقام قضایی چه کسی است؟ دادستان یا قاضی؟

× تبصره ۳ به جهت حفظ حق اعتراض محکوم‌علیه، خیلی خوب است و به نوعی دفاع از حقوق محکوم علیه است.

1. برای مطالعه تطبیقی و تاریخی به قانون تشدید مجازات اشخاص بدسابقه و شرور مصوب ۱۳۲۲ و

نیز قانون وادار کردن محبوسین غیرسیاسی به کار مصوب ۱۳۱۴ رجوع شود.

منابع و مأخذ

الف) کتاب‌ها

۱. گسن، ریمون، جرم‌شناسی، چاپ ششم، ۲۰۰۷ (به زبان فرانسه)، دالوز، پاریس.
۲. آشوری، محمد، جایگزین‌های زندان یا مجازات‌های بینابین، نشر گرایش ۱۳۸۲
۳. آنسل، مارک، دفاع اجتماعی، انتشارات دانشگاه تهران ۱۳۷۵
۴. امیر ارجمند، اردشیر (زیرنظر)، اسناد بین‌المللی حقوق بشر، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی جلد اول ۱۳۸۲ و اسناد منطقه ای، انتشارات جنگل جلد دوم ۱۳۸۵ (ترجمه)
۵. بابایی، محمدعلی، تحولات جرم‌شناختی - حقوقی مفهوم حالت خطرناک، رساله دکتری دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۸۳
۶. بادامچی، حسین (به کوشش)، تاریخ بین‌النهرین باستان، طرح نو ۱۳۸۲
۷. بدی کراز، غیرممکن وجود ندارد، ترجمه گیتا گرگانی، موسسه نوروز هنر ۱۳۸۱
۸. بولک، برنار، کیفرشناسی، ترجمه دکتر نجفی، چاپ پنجم انتشارات مجد ۱۳۸۵
۹. پرادل، ژان، تاریخ اندیشه‌های کیفری، سمت، ۱۳۸۵
۱۰. راجر ماتیوس، پیتر فرانسیس، زندان‌ها در هزاره سوم «دیدگاه بین‌المللی به وضعیت فعلی و آینده حبس»، ترجمه لیلا اکبری، انتشارات راه تربیت (وابسته به مرکز آموزش و پژوهش سازمان زندان‌ها)
۱۱. رجیبی، امین، شرح آیین نامه اجرایی سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، انتشارات دانشور، چاپ اول ۱۳۸۲
۱۲. رهامی، محسن، اقدامات تأمینی و تربیتی، نشر میزان ۱۳۸۱
۱۳. سازمان اصلاحات جزایی بین‌المللی، رویه عملی در زندان « کاربرد مقررات بین‌المللی در امور زندانها»، انتشارات راه تربیت

۲۵۰۰ مباحثی در علوم جنایی

۱۴. شاکری گلپایگانی، طوبی، سیاست جنایی اسلامی، دفتر نشر فرهنگ اسلامی تهران ۱۳۸۵
۱۵. شمس، علی، حقوق زندانیان، برداشتی از منابع اسلامی، مقررات داخلی و بین‌المللی، ویراست دوم، انتشارات راه تربیت ۱۳۸۲
۱۶. صفاری، علی، کیفرشناسی، انتشارات جنگل، ۱۳۸۶
۱۷. صلاحی، جاوید، کیفرشناسی، نشر میزان، ۱۳۸۶
۱۸. طبسی، نجم الدین، حقوق زندانی و موارد زندانی در اسلام، ترجمه سید محمد علی احمدی ابهری و دیگران، بوستان کتاب قم، ۱۳۸۲
۱۹. طغرانگر، حسن، مرکز بین‌المللی اصلاح قوانین و سیاست جنایی، ونکوور کانادا، سند بین‌المللی بهبود نظام زندانبانی، انتشارات راه تربیت ۱۳۸۳
۲۰. عباچی، مریم، حقوق کیفری اطفال، اسناد سازمان ملل متحد، انتشارات مجد ۱۳۸۱
۲۱. غلامی، حسین، تکرار جرم، نشر میزان، ۱۳۸۲
۲۲. فوکو، میشل، مراقبت و تنبیه، ترجمه نیکو سرخوش و افشین جهاننیده، نشر نی، چاپ اول ۱۳۷۸
۲۳. قیاسی ج، دهقانی ح، خسروشاهی قدرت ا...، زیر نظر مصطفی محقق داماد، مطالعه تطبیقی حقوق جزای عمومی اسلام و حقوق موضوعه، جلد اول، کلیات، پژوهشکده حوزه و دانشگاه، قم ۱۳۸۰
۲۴. کواچی هامائی، رنوی یه، رابرت هریس، مایک هیو، یوگلجسازویکیج، تعلیق مراقبتی در دنیا، پژوهش تطبیقی، ترجمه دکتر حسین آقایی نیا، نشر میزان ۱۳۷۶
۲۵. کوپل، آندرو، مدیریت زندانها در هزاره سوم، انتشارات وفاق
۲۶. گودرزی، محمد رضا، تاریخچه زندان، نشر میزان، ۱۳۸۴
۲۷. گودرزی محمد رضا، کیفرشناسی نوین یا کیفیهای اجتماعی، انتشارات مجد



## جرم‌شناسی ۲۵۰۱

۲۸. گودرزی، محمدرضا و الوندی مظفر، حقوق بشر در نظام کیفری و زندان‌ها، مرکز آموزش سازمان زندانها ۱۳۸۲
۲۹. مارتینز، رنه، تاریخ حقوق کیفری اروپا، ترجمه محمد رضا گودرزی، انتشارات مجد ۱۳۸۲
۳۰. محمدی، غلامعلی، (به اهتمام) مجموعه مقالات قوانین و مقررات مربوط به زندان و زندانی، انتشارات راه تربیت، ۱۳۸۴
۳۱. موسوی، سید عباس، شکنجه درسیاست جنایی ایران، سازمان ملل متحد و شورای اروپا، انتشارات خط سوم ۱۳۸۲
۳۲. نجفی ابرندآبادی، علی حسین و بادامچی، حسین، تاریخ حقوق کیفری بین‌النهرین، سمت ۱۳۸۳ (ترجمه)
۳۳. نجفی ابرندآبادی، علی حسین، هاشم بیگی، حمید، دانشنامه جرم‌شناسی، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی ۱۳۷۷
۳۴. نیازپور، امیرحسین، بزه‌کاری به عادت: از علت‌شناسی تا پیشگیری، انتشارات فکرسازان، ۱۳۸۷
۳۵. هومن، علم اداره زندانها یا سیانسی پتی تانسیر، تهران ۱۳۳۹
- ب) مقاله‌ها**
۱. ابراهیمی شهرام (مترجم)، کنگره‌های پنج سالانه پیشگیری از جرم و عدالت کیفری، دستاوردها و دورنماها، مجله حقوقی دادگستری، شماره ۵۲-۵۳، ۱۳۸۴
۲. بابایی محمد علی، جایگاه قانونی توسل به شاخص‌های زیستی - روانی - اجتماعی در تشخیص حالت خطرناک، مجله تخصصی دانشگاه علوم رضوی، شماره ۱۵-۱۶، ۱۳۸۴
۳. رولان، نوربر، انتقام جویی و تحول آن از دیدگاه انسان‌شناسی حقوقی، ترجمه دکترنجفی، مجله تخصصی دانشگاه علوم اسلامی رضوی شماره ۲، ۱۳۸۱

## ۲۵۰۲ مباحثی در علوم جنایی

۴. غلامی حسین، سیاست کیفری سختگیرانه، فصلنامه دانش انتظامی، شماره ۴، ۱۳۸۴
۵. غلامی، حسین، و دیگران، نظریه مجازات‌های استحقاقی و تکرار جرم، فصلنامه مدرس علوم انسانی، شماره ۴، ۱۳۷۸
۶. کاریو، روبیر، مداخله روانشناختی - اجتماعی زودرس در پیشگیری از رفتارهای مجرمانه، ترجمه دکترنجفی ابرندآبادی، مجله تحقیقات حقوقی، شماره ۳۵-۳۶، ۱۳۸۱
۷. کاشفی اسماعیل زاده، حسن، جنبش‌های بازگشت به کیفر در سیاست جنایی کشورهای غربی: علل و جلوه‌ها، مجله تخصصی دانشگاه علوم اسلامی رضوی، شماره ۱۵-۱۶، ۱۳۸۴
۸. کوسن، موريس، تحول زندان در ایالات متحده آمریکا، ترجمه قاسمی، مجله حقوقی دادگستری، شماره ۴۵، ۱۳۸۲
۹. گسن، ریموند، هسته‌های بسیار فعال نوجوانان بزه‌کار، ترجمه: عباس تدین، فصلنامه فقه و حقوق، شماره ۱۴، پاییز ۱۳۸۶
۱۰. ماری، فیلیپ، کیفر و مدیریت خطرها: به سوی عدالتی محاسبه‌گر در اروپا، مجله حقوقی دادگستری، شماره ۴۸-۴۹، ۱۳۸۳
۱۱. مجموعه مقالات همایش بررسی جایگزین‌های مجازات حبس، انتشارات راه تربیت، سازمان زندانها، ۱۳۸۱
۱۲. مجموعه مقالات همایش راه کارهای کاهش جمعیت کیفری زندان، نشر میزان، ۱۳۸۵، (همایش شیراز).
۱۳. مهرا، نسرین، کیفر و چگونگی تعیین آن در فرایند کیفری، مجله تحقیقات حقوقی شماره ۴۵، ۱۳۸۶

### جرم‌شناسی ۲۵۰۳

۱۴. نیازپور، امیرحسین، بازپروری بزه‌کاران در مقررات ایران، مجله فقه و حقوق قم، شماره ۱۱، ۱۳۸۶

۱۵. نجفی ابرندآبادی، علی حسین و دیگران، (میزگرد) واریسی جایگزین های مجازات زندان، مجله قضایی و حقوقی دادگستری، شماره ۳۸

۱۶. نجفی ابرندآبادی، علی حسین، از عدالت کیفری تا عدالت ترمیمی، مجله تخصصی دانشگاه علوم اسلامی رضوی، شماره ۹ و ۱۰، ۱۳۸۲