

مطالعه تطبیقی عدم مسؤولیت کیفری بیماران روانی در هشت کشور اروپایی

هشت کشور اروپایی در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفته اند: فرانسه، آلمان، انگلستان،

دانمارک، اسپانیا، ایتالیا، هلند و سوئد.

در هر کدام از کشورها، نکات زیر مورد توجه قرار گرفت:

- در چه شرایطی حقوق جزا، عدم مسؤولیت کیفری افراد مبتلا به اختلالات روانی را به

رسمیت می شناسد؛

- چه اقداماتی قابل اجرا بر روی چنین مجرمینی است.

این مطالعه در نهایت بیان می دارد که:

(۱) به استثنای سوئد، در همه کشورهای مورد مطالعه، اختلال روانی از موجبات عدم

مسؤولیت کیفری است.

سوئد، مقررات مربوط به عدم مسؤولیت کیفری بیماران روانی را از قانون مجازات مصوب

۱۹۶۲ خود حذف کرده است. در واقع، اختلالات روانی از کیفیات مخففه جرم به حساب

آمده که می تواند مجرم را از تحمل مجازات تعیین شده برای جرم برهاند.

عدم مسؤولیت کیفری این بیماران در قوانین مجازات فرانسه، آلمان، دانمارک، اسپانیا،

ایتالیا و هلند به رسمیت شناخته شده است. در انگلستان نیز، بر اساس متون مختلفی که

نحوه دادرسی قابل اجرا بر روی بیماران روانی را تعیین می کند، اختلالات روانی می تواند ابزاری جهت دفاع قلمداد شده و مانع تحقق مسؤولیت کیفری متهم گردد. بر اساس اصول دادرسی انگلستان که در اواسط قرن نوزدهم میلادی تدوین شده، وضعیت روانی مجرم می تواند در حین دفاع مورد استناد قرار گیرد.

(۲) در تمام نظامهای مورد مطالعه، «قاضی» در مورد اقدامات قابل اجرا بر روی مجرمین دچار بیماریهای روانی تصمیم گیری می نماید.

این مساله در سوئد هم وجود دارد: با وجود مسؤولیت کیفری، افراد دچار اختلالات

روانی، همانند سایر مجرمین، مورد مجازات تعیین شده توسط «قاضی» قرار می گیرند.

معهدا، قاضی سوئدی حق ندارد که این افراد را به مجازات زندان محکوم نماید.

در دیگر کشورها هم، که عدم مسؤولیت کیفری چنین افرادی پذیرفته شده است، این

دادرسان کیفری هستند که در مورد تدابیر مناسب برای آنان تصمیم گیری می نمایند.

در آلمان، دانمارک، اسپانیا، ایتالیا و هلند، قوانین مجازات مقرر می دارد که افراد دچار

اختلال مشاعر، نمی توانند مورد مجازات قرار گیرند؛ لکن اقدامات تأمینی لازم را می توان

اتخاذ نمود. این اقدامات به هدف کیفر مجرم اتخاذ نمی شوند، بلکه به جهت بازپروری

اجتماعی آنان است (همانند بستری کردن در بیمارستانهای روانپزشکی). در اسپانیا، ایتالیا،

هلند و همچنین در دانمارک وضع به همین صورت است. هنگامی که تصمیم به بستری

چنین مجرمینی، برای یک دوره نامحدود گرفته شود (همانند آلمان و دانمارک)، اجرای این تدابیر تحت نظارت قاضی خواهد بود. همچنین، در انگلستان، حتی اگر جریان دادرسی واقع نشود، به خصوص به این دلیل که متهم از سوی هیأت منصفه «ناتوان از

شرکت در دادرسی [۴]» شناخته شود، این قاضی است که در مورد سرنوشت مجرم بیمار تصمیم گیری می کند.

بررسی این قوانین مختلف نشان می دهد که به خلاف آنچه که در فرانسه وجود دارد، سایر کشورهای دیگر به دادرسان کیفری خود اجازه داده اند تا نحوه اجرای تصمیمات قضایی خود را مورد نظارت و یا تجدید نظر قرار دهند.

مقررات فرانسه

(۱) عدم مسئولیت کیفری به جهت اختلال مشاعر

ماده ۱-۱۲۲ قانون مجازات فرانسه، بیان می دارد که:

«مسئول کیفری نیست؛ کسی که در حین ارتکاب جرم، دارای نوعی اختلال روانی [۵] یا بیماری روانی مغزی [۶] بوده که قوه تمیز یا کنترل بر اعمال خود را از دست داده باشد.»

عدم مسئولیت ممکن است در حین دادرسی در دادگاه احراز گردد و یا اینکه بدلیل احراز

قبلی در دادگاه، دادرسا قرار منع تعقیب کیفری او را صادر، و صرفاً اقدام به تنظیم

صورتجلسه جرم ارتكابی بنماید.

(۲) اقدامات قابل اجرا بر روی مجرمین دچار اختلالات روانی

افرادی که به دلیل اختلال روانی فاقد مسؤولیت شناخته می شوند، به جهت نوع عدم

مسؤولیتی که تعیین شده است، تحت اقداماتی نظیر: صدور قرار منع تعقیب از سوی قاضی

تحقیق، صدور حکم برائت [۷] یا عدم مجرمیت [۸] در به جنحه و جنایت از سوی دادرس

کیفری قرار خواهند گرفت.

چنانچه اعلام عدم مسؤولیت کیفری مربوط به شخصی باشد که وضعیت او دارای حالت

خطرناک برای جامعه باشد، می توان از طریق دادرسی صرفاً اداری، اقدام به بستری [۹] وی

کرد. در این صورت، «قانون بهداشت عمومی» [۱۰]، مقامات قضایی را موظف کرده است

تا فرماندار [۱۱] منطقه را از این وضعیت آگاه ساخته تا وی بی درنگ، هر گونه اقدام لازم

را اتخاذ کند. فرماندار نیز می تواند، در صورت لزوم، وی را به صورت تحت الحفظ در

بیمارستان بیماران روانی بستری کند. همه این تصمیمات برای فردی است که مرتکب

جرم نشده است، به همین جهت هیچ ارتباطی به تصمیمات قضایی مرتبط با اعلام عدم

مسؤولیت کیفری فرد ندارد.

به عکس، خروج مجرمی که طی یک دادرسی خاص، حکم به بستری او شده است تنها

با نظر موافق دو روانشناس که به مؤسسه درمانی نگهدارنده وی، وابسته نیستند ممکن

خواهد بود؛ درحالی که خروج سایر افراد بستری شده، نیازمند نظر موافق و مستدل تنها یک روانشناس است.

در سپتامبر سال ۲۰۰۳ میلادی، وزیر دادگستری فرانسه [۱۲] یک گروه کاری و مطالعاتی را موظف کرد تا اقدامات قضایی قابل اختصاص نسبت به مجرمین دارای اختلالات روانی را مورد بررسی قرار دهد. اخیراً این گروه پیشنهادی را مطرح کرده است که بر اساس آن فردی که قرار عدم مسؤولیت کیفری او صادر شده است در برابر یک قاضی ویژه [۱۳] حاضر و در طی یک دادرسی علنی، در مورد قابلیت استناد [۱۴] افعال ارتكابی به وی و نیز اقدامات تأمینی قابل اتخاذ پس از خروج وی از مجتمع روان درمانی [۱۵] تصمیم گیری می شود. این پیشنهاد این فرصت را فراهم کرده است تا مقررات کشورهای دیگر در این زمینه مورد بررسی قرار گیرد.

مقررات آلمان

قانون مجازات آلمان، مجرمیت افراد دچار اختلالات روانی را استثناء کرده است. بر این

اساس، این افراد نمی توانند موضوع مجازات کیفری واقع شوند، لکن حسب تصمیم

قاضی، می توانند موضوع اقدامات تأمینی قرار گیرند.

(۱) عدم مسؤولیت کیفری به جهت اختلال مشاعر

این موضوع در ماده ۲۰ قانون مجازات، با عبارت «عدم قابلیت استناد جرایم» به سبب

اختلالات روانی مورد اشاره قرار گرفته است.

بر اساس این ماده، حداقل اهلیت تمیز و تشخیص لازم برای اینکه فرد مجرم شناخته شود،

هنگامی وجود ندارد که «در حین ارتکاب فعل، قادر به درک عنصر خلاف قانون، یا در

صورت درک، قادر به عمل به اقتضای آن نباشد» [۱۶]. این حالت به علت وجود یکی از

موارد زیر محقق می شود:

- اختلالات روان رنجوری [۱۷]؛

- اختلالات عمیق در قوه ادراک [۱۸]؛

- کودنی [۱۹] و یا هرناهنجاری ذهنی شدید.

در مورد «اختلالات روان رنجوری»، تعاریف دقیق و مشخصی برای تعیین مصادیق آن وجود دارد (همانند شیزوفرنی [۲۰]). در مورد «اختلالات عمیق قوه ادراک»، (که جدای از بیماریهای روانی است)، فرد از نوعی انحراف در شخصیت در بعد عاطفی و هیجانی خود (به عللی همچون حسادت، عصبانیت، مستی، فشار روحی،...) رنج می برد؛ لکن رویه قضایی، مسؤلیت چنین مجرمینی را، هنگامی که فرد می توانسته است از رخ دادن چنین وضعیتی جلوگیری نماید، پذیرفته است. «کودنی» نیز در حالتی است که شخص، از قدرت هوشی [۲۱] پایینی (IQ کمتر از ۷۰) برخوردار باشد. و «هرگونه ناهنجاری ذهنی شدید» عبارتست از روان رنجوری شدید، روان نژندی [۲۲] و هر نوع انحرافی که اختلال در قوه ادراک و تمیز را به همراه داشته باشد.

طبق ماده ۲۱ قانون مجازات آلمان، چنانچه یکی از موارد مذکور در ماده ۲۰ به صورت قابل ملاحظه ای وجود داشته، لکن به طور مطلق قدرت تمیز را از بین نرفته باشد، فرد مشمول کیفیات مخففه خواهد شد. لهذا، افراد مورد نظر ماده ۲۱، از استثنای مسؤلیت کیفری برخوردار نبوده، بلکه از تخفیف در مجازات، حسب نظر قاضی، بهره مند می شوند. این قاضی است که، بر پایه نظر کارشناس مربوطه، درباره مسؤلیت و یا عدم مسؤلیت کیفری مجرم تصمیم نهایی را خواهد گرفت.

(۲) اقدامات قابل اجرا بر روی مجرمین مختل المشاعر

مجرمین فاقد مسوولیت کیفری، نمی توانند موضوع مجازات کیفری قرار گیرند، ولی دادگاه می تواند، درباره اقدامات لازم جهت بازپروری [۲۳] و حفظ امنیت جامعه تصمیم گیری کند. این چنین اقداماتی صرفاً پیشگیرانه است. این تدابیر می توانند آموزشی (نظیر به کارگیری در موسسات آموزشی ویژه)، درمانی (نگهداری در آسایشگاههای روانی و یا در مراکز ترک اعتیاد) و یا حمایتی (ممنوعیت نسبت به برخی مشاغل) باشند. درحالیکه این اقدامات توسط دادگاه تحت عنوان مجازاتهای تکمیلی [۲۴] برای مجرمین دارای مسوولیت کیفری اتخاذ می شود، برای مجرمین فاقد مسوولیت کیفری، به عنوان مجازات اصلی خواهد بود.

- چنانچه جرم توسط فردی واقع شود که ماده ۲۰ شامل حال وی گردد، دادگاه با اجتماع شرایط ذیل مجرم را به اقامت در یک آسایشگاه بیماران روانی محکوم خواهد کرد:

- ۱- مجرم، برای جامعه خطرناک تشخیص داده شود؛
- ۲- این احتمال (و نه صرفاً امکان) وجود داشته باشد که مجرم بار دیگر دست به ارتکاب جرایم بزرگ خواهد زد؛
- ۳- خطر فوق الذکر، مربوط به «وضعیت روانی» مرتکب باشد؛

مدت دوره نگهداری در بیمارستان بیماران روانی از پیش تعیین نمی شود. [۲۵] این اقدامات، حسب صلاحدید دادگاه، بر اساس روند بهبودی بیمار، در هر زمانی قابل خاتمه است. معذک، قانون مجازات، اعلام داشته است که دادگاه موظف است حداقل سالی یکبار، وضعیت بیمار را مورد بررسی مجدد قرار دهد.

پس از خروج از بیمارستان بیماران روانی نیز، فرد مرخص شده، تحت «نظام مراقبتی» [۲۶] قرار گرفته و برخی الزامات و تعهدات بر او تحمیل می گردد. وی علاوه بر اینکه تحت مراقبت و نظارت یک مددکار اجتماعی [۲۷] قرار می گیرد، موظف به اطاعت از دستوراتی است که دادگاه برای او تعیین کرده است؛ (دستوراتی نظیر ممنوعیت خروج از محل اقامت خود بدون اجازه مقامات صالحه، ممنوعیت رفت و آمد با برخی اشخاص و یا به برخی اماکن، ممنوعیت انجام برخی اعمال، التزام به معرفی خود در زمانهای مشخص به مقامات ذیصلاح، و...). این اقدامات در حکم اصلی برای مدت دو تا پنج سال تعیین می شود، ولی چنانچه وضعیت مجرم، بالقوه برای جامعه خطرناک باشد، قابل اعمال به صورت نامحدود خواهد بود.

- در سایر حالات، دادگاه می تواند حسب ارزیابی خود از اوضاع و احوال، و با رعایت اصل تناسب [۲۸]، یکی از اقدامات پیش بینی شده در قانون مجازات را اعمال کند؛ همانند ممنوعیت اشتغال به شغل معین، توقیف گواهینامه رانندگی و یا اعمال نظام مراقبتی علیه مجرم).

مقررات انگلستان

در اواسط قرن نوزدهم میلادی، رویه قضایی انگلستان، عدم مسوولیت کیفری بیماران

روانی را پذیرفت. این رویه، به عنوان یک اصل از اواخر این قرن در دادگاهها مورد اجرا

قرار گرفت. در واقع، قواعد قابل اجرا بر روی این مجرمین، از چهار متن اصلی زیر ناشی

شده است:

۱- قانون سال ۱۸۸۳ مربوط به دادرسی جرایم مجانین [۲۹]؛

۲- قانون سال ۱۹۶۴ مربوط به نحوه دادرسی کیفری مجانینی که در قانون ۱۸۸۳ تعیین

شده اند؛

۳- قانون سال ۱۹۸۳ مربوط به بیماران روانی؛

۴- قانون سال ۱۹۹۱ مربوط به عدم توانایی مجانین در شرکت در دادرسی؛

(۱) عدم سوولیت به سبب اختلالات روانی

عدم مسوولیت ممکن است در هر یک از سه مرحله زیر به تشخیص داده شود:

- پیش از دادرسی

- در ابتدای دادرسی

- حین دادرسی

الف) پیش از دادرسی

براساس گزارش دو روانپزشک، وزیر کشور می تواند دستور دهد تا متهم مورد بازداشت پیشگیرانه قرار گرفته و یا به یک آسایشگاه روانپزشکی منتقل شود. چنانچه وی تحت چنین مراقبتهایی قرار نگیرد، از هرگونه حکم قضایی دیگری نیز رهایی یافته است.

ب) در ابتدای دادرسی

چنانچه معلوم شود که متهم از فهم و ادراک جریان دادرسی عاجز است، قانون سال ۱۹۶۴ مربوط به نحوه دادرسی کیفری مجانین بیان می دارد که یک هیأت منصفه ویژه [۳۰]، درباره صلاحیت شرکت متهم در جریان دادرسی تصمیم نهایی را خواهد گرفت. این هیأت منصفه، نظر خود را بایستی پس از شهادت دو روانپزشک، که یکی از آنها می بایست از میان روانپزشکان تایید شده باشد، اعلام کند. در این صورت رای هیأت منصفه تحت عنوان «ناتوان از شرکت در دادرسی» صادر می شود و دادرسی انجام نمی شود.

ج) حین دادرسی

بر اساس قانون ۱۸۸۳ مربوط به دادرسی جرایم مجانین، چنانچه در حین دادرسی معلوم شود که فرد حاضر در دادگاه، در زمان ارتکاب جرم، از نوعی کمبود ذهنی رنج می برده

است، و او در آن زمان دارای مسوولیت نسبت به افعال خود نبوده است، هیأت منصفه می بایست، رای خود را تحت عنوان «عدم مجرمیت به سبب اختلال ذهنی» [۳۱] صادر نماید.

تعریف قضایی از اختلال ذهنی همان است که رویه قضایی در سال ۱۸۴۳ در پرونده M'Naghten ارائه شده است. در این پرونده، M'Naghten با شلیک گلوله به

سمت نخست وزیر انگلستان «سر رابرت پیل» [۳۲]، منشی ویژه وی را به قتل می رساند.

کارشناسان قضایی اعلام می کنند که قاتل، قربانی برخی توهمات و خیالات بیمارگونه ای بوده است که توانایی تشخیص بد و خوب را خدشه دار کرده است. و در نهایت متهم

تبرئه می شود.

بر اساس این رویه جهت رفع مسوولیت کیفری به جهت جنون، سه معیار زیر می بایست موجود باشد:

۱- فقدان کلی قوه تمیز، و نه ضعف جزئی و موقتی آن؛

۲- جنون به سبب یک «بیماری روانی» باشد؛

۳- این اختلال یا به این صورت ظاهر شود که مرتکب در حین جرم ماهیت و معنای افعال خود را فراموش کند، و یا اینکه وی در آن لحظه قادر به درک جرم بودن عمل خود نباشد.

«بیماری روانی» در لسان حقوقی لزوماً به معنی تعریف روانپزشکی آن نیست. هر بیماری که منجر به این شود که قوه تعقل، حافظه و یا فهم و درک انسان تحت تأثیر قرار گیرد، می تواند در نزد قاضی بیماری روانی شناخته شود. همچنین، گرفتگی رگها و تصلب شرایین [۳۳] نیز می تواند از موارد رافع مسوولیت کیفری شناخته شود. به عکس، حالات ثانوی که به سبب عوامل خارجی به وجود آمده اند، (همانند هیجانانگیز شدید همراه با شوک، مستی و یا اعتیاد به صورت غیر ارادی...) ارتباطی به اختلال ذهنی تعریف شده در رویه قضایی ندارند؛ بلکه می توانند در شمار افعال غیر ارادی [۳۴] قرار گرفته و به تبع آن توسط دادگاه تبرئه شوند. در این صورت، مورد از موارد موجهه جرم محسوب می گردد و نه رافع مسوولیت.

معهداً، تحولات حقوقی اخیر در انگلستان، تفاوت میان درک حقوقی و درک روانپزشکی از بیماری روانی را از بین برده است. قانون سال ۱۹۹۱ مربوط به عدم توانایی مجانین در شرکت در دادرسی، تصریح کرده است که رای عدم مجرمیت هیات منصفه، می بایست بر اساس نظر دو روانپزشک، که یکی از آنها بایستی از میان روانپزشکان تایید شده باشد، صادر گردد.

قواعد مربوط به رویه قضایی که بر اساس دعوی M\Naghten شکل گرفته اند، بیان می دارند که هر انسان، سلیم العقل پنداشته می شود، مگر آنکه خلاف آن ثابت شود؛ به

این صورت که در مقام دعوی و دفاع، ادله ای اقامه شود که بیانگر انحراف ذهنی مرتکب باشد.

اجرای ملاکها و معیارهای مزبور، که به صورت بسیار مضیق لحاظ شده اند، بسیاری از ادعاهای مبنی بر عدم مسؤولیت کیفری مرتکبین را مورد خدشه قرار می دهد. به طور کلی، در انگلستان، سالانه کمتر از ده رأی «عدم مجرمیت» به سبب اختلالات روانی صادر می شود. این وضعیت سالها است که مورد انتقاد قرار گرفته و پیشنهادهای اصلاحی زیادی در این زمینه ارائه شده است. لکن تا به امروز این تلاشها در تغییر رویه محاکم انگلستان، جز در یک مورد، به نتیجه نرسیده است؛ و آن، پذیرش مفهوم «کاهش مسؤولیت کیفری» [۳۵] در برخی از انواع قتل است. در حقیقت، قانون ۱۹۵۷ راجع به قتل بیان داشته است که توصیف «جرم قتل غیر عمدی»، بر علیه افرادی که مسؤولیت روانی به میزان قابل توجهی مخدوش باشد، قابل اعمال نیست. این اختلال ذهنی، می تواند به سبب ناهنجاری روانی ناشی از بیماری روانی و یا کمبود مادرزادی باشد.

قواعد مذکور، فقط مربوط به جرایم بسیار بزرگی است که در صلاحیت «دادگاه سلطنتی» [۳۶] است؛ که در آن هیأت منصفه به همراه یک قاضی عالیرتبه به جرایم رسیدگی می کنند. قاضی دادگاه سلطنتی، پس از رأی هیأت منصفه است که می تواند انشاء رأی و تعیین مجازات کند.

در مورد سایر جرایم، قضات [۳۷] غیر حرفه ای به اتهامات رسیدگی می کنند. قضات حق دارند که اقدام به تعیین مجازات و یا هر اقدام لازم دیگر که متناسب با اوضاع جرم و مجرم باشد بنمایند، و فقط در تعیین مجازات نیاز به رأی هیأت منصفه دارند و در مورد سایر اقدامات می توانند مستقلاً تصمیم گیری کنند.

(۲) اقدامات قابل اجرا در قبال آسیب دیدگان بیماریهای روانی

در صورت عدم مسئولیت مجرم به سبب اختلالات روانی، قاضی می تواند رویه های زیر را اتخاذ کند:

- نگهداری در یک آسایشگاه روان درمانی؛

- قرار گرفتن تحت سرپرستی نظام خدمات اجتماعی؛

- درمان متناسب؛

- آزادی مطلق و ساده [۳۸]؛

بستری در یک بیمارستان روانی فقط می تواند در مواردی اعمال شود که مجازات اصلی

جرم ارتكابی زندان بوده است. [۳۹] اعمال یک چنین تصمیمی می بایست متناسب با

اوضاع و احوال، و به توصیه دو روانپزشک صورت گیرد. اساساً دوره نگهداری مجرم،

مشخص و محدود است؛ لکن دادگاه سلطنتی، می تواند تا آنجا که منافع عمومی اقتضا می

کند، بستری نامحدود را تجویز نموده و یا خروج بیمار را از آسایشگاه، به شرطی، مشروط سازد. اجرای این شروط ویژه، همانند اجرای نامحدود بستری بیمار، تحت نظارت وزارت کشور صورت می گیرد. قضات عادی، فقط می توانند حکم به بستری با مدت محدود نموده بدون آنکه شروطی را برای خروج او از بیمارستان تعیین کنند.

در آسایشگاه روان درمانی، مجرم همانند سایر بیماران روانی بستری خواهد شد. همچنین، چنانچه مجرم، بستری شدن خود را غیرموجه بداند، می تواند یکی از سه کمیسیون مسؤول نظارت بر اجرای قانون ۱۹۸۳ در مورد بیماران روانی را مطلع سازد. اعضای هر کمیسیون عبارتند از: یک حقوقدان، یک روانپزشک، و یک متخصص در زمینه خدمات اجتماعی. این کمیسیون، بدون آنکه یک نفر از مقامات قضایی در آن حضور داشته باشد، می تواند تصمیمات قضایی اتخاذ نماید. این کمیسیونها، چنانچه بقای مجرم بیمار در بیمارستان را موجه تشخیص دهند، می توانند حکم به خروج او بنمایند. بیماران روانی، برای طرح درخواست خود در این کمیسیونها، می توانند از وکیل دادگستری و سایر خدمات حقوقی استفاده کنند.

مقررات دانمارک

قانون مجازات دانمارک، مسؤلیت کیفری افراد دچار اختلالات روانی را استثناء کرده و به دادگاه اجازه داده است، تا درباره اقدامات تأمینی لازم، جهت ممانعت از تکرار جرم، تصمیم گیری نماید.

(۱) عدم مسؤلیت کیفری به سبب اختلال روانی

فصل سوم قانون مجازات این کشور (که اختصاص به شرایط لازم برای محکومیت دارد) در ماده ۱۶ خود به این استثنای مسؤلیت اشاره کرده است. بر اساس ماده ۱۶، «کسانی که در حین ارتکاب فعل، به عللی همچون بیماری روانی و یا حالات مشابه، از اختیار کامل برخوردار نبوده اند، مورد مجازات واقع نمی شوند. این مقررات در مورد کسانی که از عقب ماندگی ذهنی [۴۰] قابل توجهی رنج می برند، قابل اجراست. [۴۱]»

«حالات قابل مقایسه» با ناهنجاری روانی، حالاتی هستند که به سبب عواملی همچون اعتیاد به مواد دارویی خاص، و یا به پرهیز از خوردن غذا برای مدت طولانی، و یا به سبب اختلال ادراکات در اثر افزایش میزان قند [۴۲] خون در بیماران دیابتی، حاصل می شود.

ماده ۱۶، همچنین پیش بینی کرده است که کسانی که پس از مصرف الکل و یا هر ماده نشأ آور [۴۳] دیگر دچار اختلالات روانی موقتی و یا حالات ویژه دیگری شوند، چنانچه اوضاع و احوال جرم اقتضا کند، مجازات می شوند. در عمل، عدم مسؤلیت کیفری از

این نوع، کمتر در عالم خارج تحقق می یابد؛ مگر در صورتی که اعتیاد به مواد دارویی به قصد ارتکاب جرم نبوده باشد.

به عکس، چنانچه فردی از عقب ماندگی ذهنی محدود [۴۴] رنج می برد، و یا دارای وضعیت مشابه آن است، مجازات نمی گردد؛ مگر در صورتی که اوضاع و احوال مجازات او را ایجاب کند.

از سوی دیگر، ماده ۶۹ قانون مجازات دانمارک، به دادگاه اجازه داده است تا از اجرای مجازات علیه کسانی که مشمول ماده ۱۶ نشده، لکن به علت بروز نارسایی ذهنی یا اختلال روانی گذرا مرتکب جرم شده اند، جلوگیری به عمل آورد. در نهایت این قاضی است، که بر اساس گزارش کارشناس، تصمیم می گیرد که مجرم دارای مسؤولیت کیفری بوده است یا خیر.

(۲) اقدامات قابل اجرا بر روی مجرمین دچار اختلالات روانی

به طور کلی، دادگاه تنها و منحصر می تواند مجرمین مورد اشاره ماده ۱۶ را تبرئه نماید. با این حال، جهت جلوگیری از ارتکاب مجدد جرم، دادگاه می تواند اقدامات پیشگیرانه [۴۵] را مورد توجه قرار دهد؛ اقداماتی نظیر الزام به اشتغال در محل تعیین شده، اقامت تحت نظر و مراقبت، مراقبتهای پزشکی، درمان سیار، نگهداری در محیطهای

درمانی باز یا بسته. دادگاه می تواند همین اقدامات را در مورد مجرمین مشمول ماده ۶۹ نیز اعمال کند.

از ابتدای ژوئیه سال ۲۰۰۰، قانون مجازات دانمارک، مقرر داشته است که دوره اجرای این اقدامات، می بایست به صورت محدود و مشخص باشد؛ مگر آنکه جرم ارتكابی از جمله جرایم بزرگ بوده (جرایمی نظیر قتل، دزدی همراه با خشونت، سلب آزادی از افراد، تجاوز به عنف،...) و مجرم به صورت بالقوه خطری برای افراد دیگر محسوب گردد (حالت خطرناک).

حداکثر دوره این اقدامات پیشگیرانه برای اقامت در موسسه تخصصی درمانی پنج سال، و برای اقدامات دیگر سه سال است. دادگاه می تواند پس از درخواست دادسرا و نیز اقتضای اوضاع و احوال ویژه، این دوره را به مدت دو سال دیگر تمدید نماید.

هنگامی که به سبب حالت خطرناک مجرم، این اقدامات برای دوره نامحدود تعیین شد، اجرای آن تحت نظارت خواهد بود؛ به این صورت که پس از پایان پنج سال اول و بعد از آن، پس از هر دو سال، گزارشی از وضعیت مجرم به دادگاه ارائه می شود.

به هر صورت، دادگاه می تواند هر زمان که به ارزیابی مثبتی در مورد پیشرفت وضعیت مجرم دست یافت، اقدامات مذکور را حذف و یا تعدیل نماید. دادگاه این تصمیم را پس از درخواست دادسرا، که مسوول نظارت بر حسن اجرای اقدامات تامینی است، اتخاذ

خواهد نمود. این درخواست نیز پس از مطالبه دادستان، یا مطالبه سرپرست قانونی مجرم، و

یا با مطالبه موسسه ای که مجرم در آن بستری است، صادر خواهد شد.

در اواخر سال ۲۰۰۲ میلادی، وزارت دادگستری دانمارک، به دنبال تغییرات صورت

گرفته در ارتباط با مدت اقدامات تأمینی، اقدام به بررسی تصمیمات اتخاذ شده در

دادگاههای دانمارک در این زمینه، در فاصله زمانی ۱ ژوئیه ۲۰۰۰ تا ۳۱ دسامبر ۲۰۰۱

نمود. این بررسیها نشان داد که:

- ۴۲٪ این اقدامات تأمینی برای دوره نامحدود تعیین شدند.

- ۸۴٪ از «سایر» اقدامات تأمینی هم برای دروه پنج ساله (حداکثر زمان محدود) تعیین

شدند.

- تنها ۲۳٪ از اقدامات تعیین شده کمتر از پنج سال تعیین شدند.

مقررات اسپانیا

قانون مجازات اسپانیا مجرم شناختن افرادی که دچار اختلالات روانی هستند را استثناء

کرده است، لکن به دادگاه اجازه داده است به وسیله اقدامات تأمینی مشخص شده، مانع از

تکرار جرم شود.

(۱) عدم سوولیت کیفی به سبب اختلال روانی

ماده ۲۰ قانون مجازات اسپانیا عدم مسوولیت دسته هایی از افراد را پیش بینی کرده است؛

این افراد عبارتند از:

۱- افراد دچار ناهنجاری و انحراف روانی، به حدی که مانع از فهم جنبه غیر قانونی اعمال

خود و یا مانع تطبیق رفتار با ادراکات هستند؛

۲- افرادی که درک عالم واقع را از لحظه تولد، بدلیل اختلال ادراکات [۴۶]، از دست

داده اند؛

ناهنجاری ذهنی، به زمینه های مختلفی از عقب ماندگی ذهنی مرتبط است؛ زمینه هایی

چون روان پریشی [۴۷]، روان نژندی [۴۸] و یا روان رنجوری [۴۹]. و این ناهنجاری در

صورتی است که به شکل موقت و گذرا حاصل شده باشد؛ همانند اینکه به دلیل یک

شوک روانی از خارج عارض شده باشد. «اختلال ادراکات» نیز، به طور ویژه، برای افراد

درون گرا [۵۰] و یا کر و لال ممکن است به وجود بیاید.

قانون مجازات تصریح می کند که اختلالات روانی موقتی که عمدا به وجود آمده اند،

(همچون استعمال و اعتیاد به مواد دارویی) موجب استثناء از مسوولیت کیفی نخواهد بود.

موضوع ماده ۲۱ این قانون، مربوط به مسوولیت محدود [۵۱]، اختصاص به افرادی دارد که شعور و یا اراده آنها مختل شده است لکن به طور کامل از بین نرفته است. اینگونه مجرمین قابل مجازات هستند، لکن به صورت اجباری، مورد تخفیف مجازات قرار خواهند گرفت.

این قاضی است که، بر پایه نظر دو کارشناس، تعیین می کند که مرتکب دارای مسوولیت کیفری است یا خیر.

(۲) اقدامات قابل اجرا بر روی مجرمین دچار اختلال روانی

چنانچه جرم توسط کسانی که در ماده ۲۰ قانون مجازات به آنها اشاره شده است واقع شده

باشد، دادگاه می تواند اقدامات تأمینی لازم را تعیین کند. برای صدور چنین حکمی، می

بایست اولاً مجرم مرتکب جنحه [۵۲] شده باشد؛ و ثانیاً اینکه اعمال و شخصیت مجرم

بیانگر «احتمال ارتکاب» مجدد جرم باشد؛ و نه صرفاً «امکان ارتکاب».

ماهیت این اقدامات تأمینی، بستگی به مجازات تعیین شده برای عمل ارتكابی، در صورت

وجود مسوولیت کیفری، دارد. اگر مجازات جرم ارتكاب یافته زندان بوده باشد، فرد فاقد

مسوولیت، به اقامت در مجتمع روان درمانی، و برای سایر مجازاتها، به الزام به مراقبتهای

ویژه محکوم خواهد شد.

مدت اقامت در مجتمع روان درمانی، نباید از مدت محکومیت زندان در فرض وجود مسوولیت، بیشتر باشد. به بیان دیگر، دادگاه موظف است مدت دوره اقامت در این موسسات را تعیین کند. راجع به التزام به مراقبتهای ویژه نیز، دادگاه نمی تواند فرد را به بیش از پنج سال محکوم کند.

این اقدامات همچنانکه حسب خطری که فرد برای جامعه می تواند داشته باشد تعیین می شوند، قابل تغییر و یا تعلیق نیز می باشند. قاضی اجرای احکام کیفری می تواند هر زمان که بهبودی نسبی مجرم را احساس کند، از دادگاه صادرکننده حکم، درخواست تعلیق و یا تغییر حکم را بنماید. وی موظف است در مورد اقدامات تأمینی محدود کننده آزادی، در پایان هر سال، نظر کارشناسی خود را مبنی بر ادامه و یا تغییر این اقدامات به دادگاه ارائه کند.

مقررات ایتالیا

قانون مجازات ایتالیا، مجرمیت افراد آسیب دیده از ناهنجاریهای روانی را استثناء کرده است؛ لکن پیش بینی کرده است که این افراد در یکی از شش مؤسسه اختصاص یافته به درمان این مجرمین بیمار، (تحت نظارت سازمان زندانها) تحت درمان قرار بگیرند.

(۱) عدم مسؤلیت کیفری به علت اختلال مشاعر

در فصل مربوط به «قابلیت استناد جرم» [۵۳]، قانون مجازات ایتالیا مسؤولیت کیفری افراد مختلفی را استثناء کرده است.

ماده ۸۸ این قانون پیش بینی کرده است کسانی که در حین ارتکاب جرم، به علت بیماری روانی، از نظر ذهنی قادر به «درک و یا اراده» امری نباشند فاقد مسؤولیت کیفری هستند. «درک و اراده» عبارتست از درک داشتن نسبت اعمال خود یا رفتار آزادانه و مسؤولانه و نه بر اساس غرایز. همچنین، بر اساس ماده ۹۶ قانون مجازات، برای اشخاص کر و لال این امکان وجود دارد که چنانچه نقص آنان موجب بروز وضعیتی همانند وضعیت مذکور در ماده ۸۸ شود، فاقد مسؤولیت کیفری شناخته شوند.

ماده ۹۵ بیان می دارد که مقررات ماده ۸۸ این قانون، می تواند در مورد جرایمی که به سبب اعتیاد مزمن به مصرف الکل و یا مواد مخدر ارتکاب می یابد، اجرا شود. الکلسم و اعتیاد به مواد مخدر مورد نظر این ماده باید به اندازه ای شدید باشد که عملکرد روانی و عصبی انسان را به طور جدی تحت تأثیر قرار دهد.

هنگامی که بیماری روانی ادراک و اراده را کاهش دهد، لکن آنرا به طور کلی نابود نسازد، مرتکب همچنان دارای مسؤولیت کیفری است. معهذات تخفیف مجازات در مورد او لحاظ خواهد شد.

در مقابل، ماده ۹۰ تصریح می کند که حالات به وجود آمده در اثر هیجانات یا احساسات ناموسی، موجب عدم مسئولیت کیفری و یا تخفیف مجازات نخواهد شد.

(۲) اقدامات قابل اجرا بر روی مجرمین دارای اختلالات روانی

ماده ۲۲۲ قانون مجازات ایتالیا بیان می دارد کسی که به علت بیماری روانی و یا اعتیاد مزمن به الکل و مواد، از نظر کیفری فاقد مسئولیت شناخته شود، تحت عنوان اقدامات تأمینی، در یک مرکز روان درمانی تخصصی بستری خواهد شد. به خلاف مجازاتها، اقدامات تأمینی، به جهت کیفر دادن مجرم تعیین نمی گردند؛ بلکه باهدف بازپروری و انطباق مجدد مجرم با حیات اجتماعی صورت می گیرد.

حداقل دوره بستری توسط همین ماده تعیین شده است:

- ده سال برای جرم قابل مجازات به حبس ابد؛

- پنج سال برای جرم قابل مجازات به حداقل ده سال حبس؛

- دو سال برای جرم قابل مجازات به حداقل دو سال حبس.

در سال ۱۹۸۲، دادگاه قانون اساسی ایتالیا، مغایرت ماده ۲۲۲ قانون مجازات ایتالیا را با قانون اساسی اعلام کرده است. در واقع، با آنکه به طور کلی اقدامات تأمینی، فقط بر علیه

مجرمینی که دارای خطر واقعی و بالقوه برای جامعه هستند قابل اعمال است؛ ماده ۲۲۲، احراز حالت خطرناک مجرمین مورد نظر ماده ۸۸ را بدون توجه به ارزیابی موسسه تخصصی روان درمانی (که مجرم در آن بستری است) تجویز کرده است. از آن زمان، حکم به بستری این مجرمین، فقط در صورتی قابل صدور است که حالت خطرناک مجرم تأیید گردد؛ و مجرمین بیمار که هیچ خطری از سوی آنان متوجه جامعه نیست، تبرئه شده و مورد هیچگونه اقدام تأمینی قرار نگیرند.

در حال حاضر شش مرکز تخصصی روان درمانی (تحت پوشش سازمان زندانها) برای این منظور در ایتالیا وجود دارد.

مقررات هلند

قانون مجازات هلند، مسئولیت کسانی که دچار اختلالات روانی هستند را استثناء کرده است. بدین ترتیب، این افراد نمی توانند جز یکسری اقدامات قضایی، مورد مجازات کیفری قرار گیرند.

(۱) عدم مسئولیت کیفری به جهت اختلالات روانی

ماده ۳۹ قانون مجازات هلند مقرر می دارد کسی که مرتکب فعلی می شود، که قابل انتساب به وی نباشد، (به سبب نارسایی روانی [۵۴] یا انحراف اراده ذهنی حاصل از بیماری) قابل مجازات نمی باشد.

(۲) اقدامات اجرایی بر روی مجرمین دارای اختلال مشاعر

مجرمین فاقد مسؤولیت کیفری نمی توانند مورد مجازات کیفری قرار گیرند؛ لکن دادگاه می تواند بر علیه آنها «اقدامات قضایی» [۵۵] اعمال کند. دو مورد از این اقدامات مربوط به آسیب دیدگان روانی است:

- نگهداری در بیمارستان روان درمانی؛

- وضع برخی شرایط و ترتیبات [۵۶].

نگهداری در بیمارستان روان درمانی برای مجرمینی در نظر گرفته شده است که برای خود و یا برای جامعه ایجاد خطر می کنند. این اقدام برای یک دوره یکساله و پس از گزارش

کارشناسان تعیین می شود. می بایست حداقل دو کارشناس، که یکی از آن دو الزاماً روانشناس است، مجرم را مورد معاینه قرار دهند و این اقدام را به دادگاه پیشنهاد کنند.

پس از پایان این دوره یکساله، بر اساس قانون مصوب سال ۱۹۹۲ مربوط به «بستری به

سبب بیماری روانی»، پس از درخواست دادسرا و بر اساس تصمیم دادگاه این مدت قابل

تمدید می باشد. این چنین تصمیمی با دو شرط امکانپذیر است: وجود خطر از سوی بیمار روانی و عدم امکان معالجه وی از طرق دیگر.

«وضع ترتیبات» [۵۷] تنها بر علیه کسانی که خطری را برای جامعه تشکیل می دهند و نیز کسانی که مرتکب برخی جرایم مشخص شده در قانون شده اند، قابل اجرا است. این اقدامات اساساً بدنبال جرایمی است مجازات آن حداقل ۴ سال حبس باشد.

این ترتیبات، برای بار اول برای دوره دوساله قابل تعیین است. این مدت با نظر قاضی و پس از درخواست دادسرا، چنانچه امنیت جانی و مالی افراد جامعه در معرض خطر باشد، برای یک یا دو سال دیگر قابل تمدید است. تمدید برای بار دوم هم امکانپذیر است. در عمل، مدت اجرا شده بر روی این بیماران غالباً پنج سال بوده است.

ترتیبات مذکور، عبارتست از اقامت و معالجه این افراد در موسسات تخصصی و یا الزام به طی کردن یک دوره درمانی در یک بیمارستان روان درمانی یا در محل اقامت شخص بیمار. روش درمان این مجرمین هم بر اساس نوع بیماری، توسط قاضی تعیین خواهد شد. روش درمانی، پس از معاینه کلینیک ویژه «پیتر بان هلند» [۵۸]، که اطلاعات ضروری را در اختیار قضات قرار می دهد، مشخص می شود.

مؤسسات تخصصی، چه خصوصی باشند چه دولتی، به سبب بیماری که در آن نگهداری می شوند و به سبب حفظ امنیت جامعه، تحت تدابیر امنیتی قرار دارند. بیماران روانی در این مؤسسات در واحدهای ویژه و کوچک جا داده می شوند. به جهت بازپروری اجتماعی این بیماران، فعالیتهای حرفه ای، فرهنگی یا ورزشی به آنان پیشنهاد می شود.

نحوه اجرای این ترتیبات هر چه که باشد، دوره درمان با موافقت بیمار برنامه ریزی می شود، و چنانچه وی موارد تعیین شده را رعایت نکند، ضمانت اجرایی همچون اقامت در یک موسسه بسته تر و محدودتر اعمال می گردد.

خروج از ترتیبات مقرر، به صورت تدریجی محقق می گردد و مرخصی هایی با دوره های زمانی رو به افزایش، به بیمار داده می شود. پس از اتمام دوره زمانی، قاضی می تواند بیمار را نسبت به رعایت برخی موارد ملزم کند. مواردی همچون مراقبت منظم روانشناس نسبت به بیمار، سکونت در واحدهای درمانی یا طی یک دوره درمانی ویژه.

مقررات سوئد

قانون مجازات سوئد اختلال روانی را از اسباب استثنای مسوولیت کیفری نداسته، بلکه صرفاً در زمره کیفیات مخففه [۵۹] مجازات قرار داده است. با این وجود، اعمال هر نوع مجازات حبس را برای این بیماران منع کرده است. در حال حاضر نیز مطالعاتی جهت تجدید نظر در این مقررات در حال انجام است.

(۱) عدم مسئولیت کیفری به جهت اختلالات روانی

قانون کیفری مصوب ۱۹۶۲ سوئد، که از ۱۹۶۵ در حال اجراست، سبب مربوط به عدم

مسئولیت کیفری بیماران مختل المشاعر را حذف کرده است. در حال حاضر، آشفتگی

روانی [۶۰] صرفاً کیفیت مخففه است. در فصل ۲۹ قانون کیفری سوئد (که اختصاص دارد

به درجات مجازات و تخفیف آن) ماده ۳ بیان می دارد که کیفیات مخففه عبارتند از

«اختلال روانی، هیجانانگ [۶۱]، و یا هر آنچه که موجب کاهش توانایی انسان بر کنترل

رفتار» شود.

(۲) اقدامات قابل اجرا نسبت به مجرمین دارای اختلال مشاعر

محکوم کردن مجرم بیمار روانی به مجازات حبس ممکن نیست. فصل ۳۰ قانون کیفری

(در ارتباط با تعیین مجازات) در ماده ۶ می گوید: «کسی که در اثر اختلال روانی شدید

مرتکب جرم می گردد، قابل محکومیت به مجازات حبس نیست.» همین ماده در ادامه بیان

می دارد که دادگاه می تواند در صورتی که هیچ مجازات دیگری قابل اعمال نباشد،

مجرم را تبرئه نماید.

در مقابل، مجازاتهای ذیل نیز قابل اعمال علیه مجرمین نابهنجار است؛ همچنانکه قابل اجرا

علیه سایرین بزهکاران است:

- جریمه نقدی،

- اقامت تحت مراقبت قضایی. [۶۲]

علاوه بر اینها، قانون کیفری یک مجازات اختصاصی برای مجرمین مختل المشاعر در نظر گرفته است: نگهداری در آسایشگاه روان درمانی. این مجازات برای کسانی در نظر گرفته شده است که دارای اختلال روانی شدید بوده و مرتکب جرایم مهم دارای مجازات نقدی شده اند. قاضی پرونده می بایست برای انشاء چنین حکمی حتما از نظر کارشناس مطلع شود.

در صورت احتمال ارتکاب مجدد جرم، دادگاه می تواند خروج بزهدکار از این محیط را، حتی در صورت موافق پزشک، منوط به موافقت دادگاه اداری نماید.

مقررات فعلی سوئد در این زمینه انتقادات زیادی را در پی داشته است. دلیل اصلی آن این است که مقررات مذکور اجازه تبرئه «نابجا» برخی بزهدکاران را می دهد. در سال ۱۹۹۹ دولت، کمیسیونی متشکل از طیفهای مختلف سیاسی پارلمان را موظف کرد تا لایحه پیشنهادی اصلاح این مقررات را تهیه کنند. در گزارش این کمیسیون، که در ژانویه ۲۰۰۲ ارائه شد، پیشنهاد شد تا از اصل عدم مسؤلیت کیفری بزهدکاران مختل المشاعر تفسیری نو ارائه شود و مجازاتهایی همچون نگهداری در مجتمع روانپزشکی از لیست کیفرها حذف گردد. به علاوه، مراقبتهای ویژه نیز می توانند در هنگام اجرای مجازات سالب

آزادی معلق گردد. در حال حاضر، این متن پیشنهادی در وزارت دادگستری سوئد در حال بررسی و مطالعه است.

بدنبال قتل وزیر امور خارجه در سپتامبر ۲۰۰۳ توسط یک بیمار مختل المشاعر، دولت این کشور مأمور ویژه ای را موظف کرد تا تمام مقررات مربوط به بیماران روانی را مورد بررسی و مطالعه قرار دهد و اصلاحات قانونی لازم را به دولت پیشنهاد کند.

[۱] Les Documents de Travail du Sénat: Série Législation
Comparé : www.senat.fr

[۲] L'irresponsabilité Pénale des Malades Mentaux : no LC 132
février 2004

Note de synthèse [۳]

Incapable de Plaidir [۴]

Trouble psychique [۵]

Neuropsychique [۶]

Acquittement [۷]

Relaxe [۸]

Mesure d'internement [۹]

Le Code de la Santé Publique [۱۰]

Préfet [۱۱]

Le Grand des Sceaux [۱۲]

ad hoc [۱۳]

L'imputabilité [۱۴]

L'établissement psychiatrique [۱۵]

۱۶ متن ماده ۲۰ قانون مجازات آلمان

Trouble psychopathique [۱۷]

Troubles Profonds de la Conscience [۱۸]

Débilité [۱۹]

Schizophrénie [۲۰]

Quotient Intellectuel [۲۱]

Névrose [۲۲]

Rééducation [۲۳]

Complémentaire [۲۴]

۲۵ در آغاز سال ۲۰۰۲ میلادی، پارلمان آلمان (Bundesrat)، پیش نویس قانونی را ارائه کرد که بر اساس آن دوره بستری مجرمین دارای اختلال روانی محدود گردد. متن پیشنهادی به دولت فرستاده شد و دولت نیز طبق آن، ملاکها و معیارهای بستری بیش از پنج سال را تعیین، و بستری بیش از ده سال را برای جرایم علیه اموال که فاقد جنبه خشونت آمیز بوده اند حذف کرد.

Mise à l'épreuve [۲۶]

Travailleur social [۲۷]

Principe de proportionnalité [۲۸]

Aliéné [۲۹]

Jury spécifique [۳۰]

Non-Culpabilité pour Aliénation Mentale [۳۱]

Sir Robert Peel [۳۲]

Artériosclérose [۳۳]

Automatisme [۳۴]

Atténuation de responsabilité [۳۵]

Crown Court [۳۶]

Magistrate [۳۷]

Mise en liberté pure et simple [۳۸]

۳۹ در مورد ارتکاب قتل، مجرم می بایست در بیمارستان بیماران روانی بستری، و آزادی

وی محدود گردد.

Retard mental [۴۰]

[۴۱] در این سیستم، عقب مانده ذهنی به کسی اطلاق می شود که دارای ضریب هوشی

کمتر از ۷۰ است. عقب ماندگی ذهنی قابل توجه بیانگر ضریب هوشی کمتر از ۵۰ است.

Hyperglycémie [۴۲]

Euphorisant [۴۳]

۴۴ دارای ضریب هوشی مابین ۵۰ تا ۷۰

Des Mesures Préventives [۴۵]

Trouble de la perception [۴۶]

Psychose [۴۷]

Névrose [۴۸]

Psychopathie [۴۹]

Autiste [۵۰]

Responsabilité Atténuée [۵۱]

۵۲ قانون مجازات اسپانیا، جرایم را به دو دسته جرایم کم خطر و جرایم پرخطر تقسیم

کرده است. دسته اول خطا (Faute) و دسته دوم جنحه (Délit) نام دارد.

Imputabilité [۵۳]

Déficiences psychiques [۵۴]

Mesure Judiciaire [۵۵]

Mise à disposition [۵۶]

(Ter beschikking stelling : (TBS [۵۷]

Pieter Baan d\\\'Utrecht [۵۸]

Circonstance atténuante [۵۹]

Dérangement psychique [۶۰]

émotion [۶۱]

Le placement sous surveillance judiciaire [۶۲]

مترجم : سلمان عمرانی