



جرم شناسی بالینی و جایگاه آن در حقوق کیفری ایران

سید عباس جزایری
استادیار گروه حقوق واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، ایران
Abbas.jazaeri@gmail.com
امیر قائدی (نویسنده مسئول)
دانشجوی مقطع دکتری رشته حقوق جزا و جرم شناسی واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد ایران
amirghaedi14@gmail.com



سال دوم شماره ۵ بهار ۱۴۰۰
تاریخ دریافت: ۱۳۹۹.۰۹.۲۹ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰.۰۲.۲۶

چکیده

جرم‌شناسی بالینی، یکی از مهم‌ترین نحله‌های تفکر جرم‌شناختی در دوران معاصر است که به‌ویژه با پیدایش مکتب تحقیقی، به مباحث و محافل جرم‌شناسی راه یافت. این گرایش فکری نوظهور، انقلابی در آموزه‌ها و تعالیم راجع به مسئولیت کیفری بزهکاران پدید آورد به‌نحوی که معیارهای به‌کلی متفاوت با گرایش‌های فکری پیش از خود برای تعیین مسئولیت کیفری بزهکاران پیشنهاد نمود. جرم‌شناسی بالینی، با تکیه بر مفهوم حالت خطرناک، سعی می‌کند عناصر تشکیل‌دهنده مسئولیت کیفری را با جستجو در شخصیت بزهکار تعیین نماید. حالت خطرناک و شخصیت بزهکار، از مهم‌ترین مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده جرم‌شناسی بالینی هستند و بر این اساس، خطرناکی بزهکار، شخصیت خاصی از وی می‌سازد. این شخصیت، مهم‌ترین موضوع راهبردهای تعیین مسئولیت کیفری است که به نحوی، تحت تأثیر آموزه‌های جرم‌شناسی بالینی هستند. در پژوهش حاضر، سعی شده است مفهوم و مؤلفه‌های جرم‌شناسی بالینی و نیز تأثیر آموزه‌های مطرح در این گرایش فکری نوپدید در دانش جرم‌شناسی بر تعیین مسئولیت کیفری بزهکاران، مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: جرم‌شناسی بالینی، حالت خطرناک، شخصیت بزهکار، مکتب تحقیقی، مسئولیت کیفری.

۱- مقدمه

حقوق کیفری علمی با عنوان حقوق جزای کلاسیک اوایل سده نوزدهم میلادی در یک فضای فکری جرم مدارانه متولد شد. این فضای فکری که بیش از یک قرن بر سیاست کیفری کشورها حاکم بود، مسئولیت اخلاقی و مجرمیت بزهکار را مبنای تعیین کیفر می‌دانست. با ظهور مکتب تحقیقی در اواخر سده نوزدهم میلادی مفهوم متداول حقوق جزای کلاسیک و نحوه اقدام قضات در تعیین کیفر با انتقادات اساسی روبه‌رو شد. از دیدگاه مکتب تحقیقی ابتدای عمل جنایی بر اختیار یا نظریه جبر علمی، مطابقت ندارد و محدود کردن کیفر به سزادهی، ایفای وظیفه سود بخشی آن را بی‌اثر می‌سازد. نحوه نگرش علمی این مکتب به جرم، زمینه‌ساز پیدایش رشته جدیدی در علوم جنایی گردید که بعدها

جرم‌شناسی نام گرفت. رسالت این علم در یافتن علل بزهکاری است تا از طریق از بین بردن زمینه‌ها و علل تکوین جرم روند رو به رشد آن را مهار کند. یکی از شاخه‌های این علم، جرم‌شناسی بالینی می‌باشد که در این فصل به پیدایش و شکل‌گیری و رسالت آن در پیشگیری و مهار جرم پرداخته می‌شود. جرم‌شناسی که از رشته‌های علوم مرکب است، شاخه‌ای از علوم تفسیری جنایی می‌باشد که به مطالعه علل و عوامل جرم‌زا می‌پردازد و دارای دو بعد است بعد نظری و بعد کاربردی. (Sprack, 2013, 191) قدیمی‌ترین شاخه کاربردی این علم، جرم‌شناسی بالینی است که در واقع مهم‌ترین بستر عملی شدن یافته‌های جرم‌شناسی به حساب می‌رود. در یک تعریف کلی، این شاخه از جرم‌شناسی به مطالعه چندبعدی شخصیت مجرم می‌پردازد تا از تکرار مجدد جرم وی پیشگیری شود. طبیعتاً این نوع مطالعه از سوی جرم‌شناس، چندبعدی است، به این معنا که جرم‌شناسی بالینی، دانشی علمی-ترکیبی است که با استفاده از نتایج مطالعات علوم جرم‌شناسی عمومی و اختصاصی به بررسی فرد و ویژگی‌های او پرداخته و با آگاهی از درجه خطرناک بودن و قدرت سازگاری و هماهنگ کردن وی با ضوابط و معیارهای اجتماعی به ارائه درمان‌های ضروری پرداخته و هدف دور کردن بزهکار از تکرار جرم را پیگیری می‌نماید. به عبارت دیگر یکی از اهم وظایف یا محور فعالیت علم جرم‌شناسی بالینی را باید در تعیین و ارائه طرق معالجه بزهکاران بر مبنای ویژگی‌های روانی و روحی و درجه‌ی ابتلای آنان به بیماری بزهکاری و دیگر معیارهای اجتماعی دانست. هدف از مطالعه شخصیت بزهکار، اصلاح و درمان او است تا با سازگار نمودن بزهکار با هنجارها و قواعد اجتماعی، از وقوع مجدد جرم پیشگیری شود؛ لذا جایگاه شخصیت بزهکار را باید در اندیشه‌های جرم‌شناسی بالینی جست‌وجو کرد. بر این اساس جرم‌شناسان بالینی از گذشته تاکنون روش‌ها و تدابیر مختلفی را در برخورد با بزهکاران در پیش گرفته‌اند. (مؤذن زادگان، ۱۳۸۹، ۱۳۳) با مذاقه در مفهوم و ویژگی‌های جرم‌شناسی بالینی، می‌توان تأثیرگذاری آموزه‌های جرم‌شناسی بالینی در تعیین مسئولیت کیفری بزهکاران را مشاهده نمود. در پژوهش حاضر، ضمن بررسی چستی و ماهیت جرم‌شناسی بالینی، سعی می‌شود این تأثیرگذاری مورد مطالعه قرار گیرد.

مبحث اول: چستی و ماهیت جرم‌شناسی بالینی

حقوق جزای نوین با ظهور مکتب کلاسیک متولد شد و اندیشمندان این مکتب بر این باور بودند که اشخاص بزهکار دارای اراده آزاد هستند و باید با آنان به شدت برخورد شود. به اعتقاد آنان جرم منحل نظم و امنیت اجتماعی بوده و بزهکار مستحق مجازات‌های قطعی و شدید می‌باشد. بر اساس اصول حاکمیت مکتب کلاسیک، مجازات زمانی معنا دارد که کارکرد ارعابی داشته باشد و اگر چنین کارکردی برای آن متصور نباشد، اعمال آن فایده‌ای ندارد. با ظهور مکتب تحققی در اواخر قرن نوزدهم در ایتالیا که بنیان‌گذاران آن سزار لمبروزو، انریکو فری و گاروفالو بودند. بهره‌مندی این مکتب از دستاوردهای علوم همانند جامعه‌شناسی، پزشکی، روان‌شناسی، دیدگاه‌ها و نظریات متفاوتی در خصوص افراد و جامعه مطرح شد که در نتیجه این اندیشه‌ها نقش سزا دهی کیفرها، مورد انتقاد واقع شد؛ زیرا از نظر آنان محدود کردن هدف مجازات به سزا دهی، وظیفه سود بخشی آن را بی‌اثر می‌سازد.

همچنین این مکتب به بررسی نقش عوامل زیستی و محیطی در ارتکاب جرم پرداخت و بیان نمود که بزه ارتكابی تحت تأثیر این عوامل به وقوع می‌پیوندد؛ لذا اراده آزاد انسان را در ارتکاب جرم که مکتب کلاسیک بر آن بنانهاده شده بود، نفی نمود. مطالعه شخصیت بزهکار منجر به پیدایش رشته جدیدی به نام جرم‌شناسی گردید. (آشوری و عظیم زاده، ۱۳۹۳، ۷۱) جرم‌شناسی که از یافته‌های علوم دیگر استفاده می‌کند، علمی مرکب است که دارای دو بعد نظری و کاربردی است که در بعد کاربردی از نظریات به دست آمده حاصل از مطالعات میدانی برای اصلاح و درمان بزهکاران و پیشگیری از جرم استفاده می‌شود.

قدیمی‌ترین و مهم‌ترین شاخه کاربردی جرم‌شناسی، جرم‌شناسی بالینی است که بر مبنای اندیشه‌های بنیان‌گذاران مکتب تحققی شکل گرفت که به مطالعه چندبعدی فرد مجرم می‌پردازد تا به اصلاح او بپردازد و از این طریق بتواند از جرائم آینده وی پیشگیری نماید.

در این مبحث ابتدا به بیان نحوه عملکرد جرم‌شناسی بالینی و تشکیل پرونده شخصیت برای بزهکاران که اساس کار جرم‌شناسان است، پرداخته می‌شود و سپس روش‌ها و تدابیری که جرم‌شناسان در خصوص برخورد با بزهکاران به کار می‌گیرند، مورد اشاره قرار می‌گیرد.

گفتار اول: شخصیت بزهکار

جرم‌شناسی بالینی به مطالعه‌ی ویژگی‌ها و خصوصیات شخص بزهکار می‌پردازد تا بتواند او را اصلاح و درمان نماید و از این طریق از وقوع مجدد جرم توسط او در آینده جلوگیری نماید؛ بنابراین هدف نهایی جرم‌شناس بالینی، اصلاح و بازپروری کامل بزهکار است. این نوع نگرش جرم‌شناسی به شخصیت بزهکار تا حدی مشابه نگرش پزشکی به بیمار است و به همین جهت جرم‌شناسی بالینی در مطالعات خود از مدل‌های پزشکی الگو می‌گیرد. جرم‌شناس بالینی به بسترها و عوامل ارتکاب جرم توجه دارد و در مورد کسی که مرتکب جرم شده است به علت‌یابی می‌پردازد چراکه اگر بزهکار علی‌رغم ارتکاب جرم اول و تحمل مجازات آن بازهم تمایل به تکرار جرم داشته باشد و به عبارتی دارای حالت خطرناک باشد، جرم‌شناس بالینی بتواند راهکارهای مناسب و مؤثری در برخورد با آن ارائه دهد. به عبارتی هسته اصلی و اولیه این علم شناخت شخصیت مجرم است، چراکه لازم است قاضی کیفری از خصوصیات متهم اطلاع کافی داشته باشد تا بتواند در کنار پرونده‌ی جنایی به بررسی پرونده‌ی شخصیت بپردازد و حکم متناسب صادر نماید. بر این اساس جرم‌شناسی بالینی هم درمانگاه جرم‌شناسی و هم تحقیقات بالینی را در برمی‌گیرد. درمانگاه جرم‌شناسی عمدتاً عمل‌گرا بوده و مبتنی بر کیفیت گفتگویی است که متخصص بالینی با مجرم انجام می‌دهد. تحقیقات بالینی از نظر کیفیت در سطح بالایی صورت می‌گیرد. ولی باید گفت این دو به ساخت یک مدل، که درمانگاه جرم‌شناسی به‌عنوان ابزار کار از آن استفاده خواهد کرد گام برمی‌دارند. از این‌رو جایگاه شخصیت مجرمانه را باید در حوزه کاری جرم‌شناسی بالینی جستجو کرد. (نجفی ابرندآبادی و هاشم بیگی، ۱۳۹۵، ۴۵)

بند اول: تعریف شخصیت مجرمانه

برای شخصیت مجرمانه نمی‌توان تعریف خاصی را عنوان کرد و نمی‌توان گفت جنایتکار، نمونه انسان مخصوصی است، چون شخص بزهکار هم انسانی است مثل سایر انسان‌ها و بزهکاری به‌طور کلی پدیده‌ای است اجتماعی و تعریف آن به همان اندازه مشکل است که تعریف یک شخص سالم، زیرا پیدا کردن صفات روانی که معرف شخصیت مجرمانه باشد از نظر اینکه این صفات و خصلت‌ها درجات شدت و ضعف دارند غیرممکن است. از سوی دیگر کشف تعامل کلیه صفات در شکل و ارکان شخصیت مجرمانه بسیار قابل بحث است و در نتیجه وجود شخصیت مجرمانه به علت ناستواری و سستی نتایج و اشتراکات روانی در مورد بزهکاران مختلف منتفی است. آنچه عموماً بین بزهکاران شخصیت‌های جنایی تا حدودی مشخص است به شرح زیر است: خود ماجراجویی، استقبال از خطر، بی‌پروایی در تصمیم‌گیری به عمل مجرمانه، میل به انهدام و تخریب، میل به اذیت و آزار دیگران، روحیه پرخاشگری و قدرت‌نمایی. (هدایتی، ۱۳۸۵، ۴۴)

بند دوم: اهمیت شناخت شخصیت مجرمان

هدف جرم‌شناسی بالینی در درجه‌ی نخست، ارزیابی بزهکار مورد مطالعه از جهات مختلف از جمله آگاهی از تشخیص حالت خطرناک و قابلیت انطباق اجتماعی، پیش‌بینی رفتار و اعمال فرد در آینده، قدرت سازگاری او، برنامه‌ریزی به‌منظور اندازه‌گیری‌های احتمالی مقهورات برای دور کردن بزهکار از تکرار جرم است. برای به تحقق درآوردن این امر یک سری اصول بیان شده است: ۱- مطالعه روی فرد بزهکار و رفتار او از کلیه جنبه‌ها با استفاده از یک معاینه پزشکی و روان‌شناختی و اجتماعی که ماهیتاً چندبعدی است. ۲- ارزیابی شخصیت بزهکار و حالت خطرناک او. ۳- به فرمول درآوردن احتمالی برنامه اصلاح و درمان که باید در مورد وی اجرا شود. ۴- دنبال کردن برنامه اصلاح و درمان و کنترل نتایج آن. (رایجیان اصلی، ۱۳۹۸، ۴۱) بنابراین جرم‌شناسی بالینی، به شیوه‌ی پزشکی سازماندهی شده است و در چهارراه علوم واقع شده، دارای جنبه‌های فنی - تخصصی است که به لحاظ اجرای عملی آن‌ها مفهوم پیدا کرده، مستمراً از جمع به فرد و از فرد به جمع

می‌رود. هم با مفاهیم علمی مانند (شخصیت) کار می‌کند و هم با مفاهیمی که بیانگر داروهای ارزشی و حکمی است (حالت خطرناک) و بالاخره دارای یک هدف اخلاقی مستقل است. همچنین شناخت شخصیت بزهکار برای قاضی دارای اهمیت مخصوص است. به همین جهت قاضی بایستی آگاهی کامل به اصول روان‌شناسی و انگیزه‌های ارتکاب جرم و عوامل عاطفی و هوشی و کرداری مجرم طبق موازین علمی داشته باشد و آگاهی به موارد فوق، اثرات عمیق در تصمیم‌گیری او دارد. به عبارت دیگر آشنایی قاضی به عوامل سازنده‌ی شخصیت برای او در تشخیص علت وقوع جرائم و صدور حکم شایسته برای پیش‌گیری و معالجه، راهنمای خوبی است.

گفتار دوم: راهبردها و تدابیر اصلاح بزهکاران

با شکل‌گیری جرم‌شناسی بالینی، جرم‌شناسان به ارائه راهکارها و تدابیری پرداختند که از طریق اعمال این راهبردها بازسازی شخصیت بزهکار محقق گردد و از وقوع مجدد جرم پیشگیری شود. در این خصوص برخی جرم‌شناسان بر این باور هستند که اصلاح بزهکار مستلزم تغییر در نگرش اخلاقی بزهکار است. این نگرش عمدتاً بر ارزش‌های اخلاقی و دینی استوار است. به همین جهت گروهی از جرم‌شناسان این نوع نگرش را قبول نداشته و از بازسازی اجتماعی بزهکاران سخن به میان می‌آورند. به اعتقاد آنان زمانی می‌توان امید به اصلاح بزهکار داشت که از اقدامات و تدابیری استفاده شود که بزهکار را به وضعیتی از رفتار اجتماعی مناسب و بهتر بازگرداند. همچنین اگر شخص بزهکار قبل از ارتکاب بزه، از یک زندگی سالم بی‌بهره بوده است، علاوه بر بازپروری در معرض فرآیند پرورش نیز قرار می‌گیرد. این بازپروری و پرورش هر دو اقدامات و تدابیر ویژه با ماهیت آموزشی و حرفه‌ای است که عمدتاً از طریق حبس انجام می‌شود. به همین جهت بنا به اعتقاد برخی جرم‌شناسان بالینی بازپروری به معنای بازگرداندن بزهکار محکوم به حبس به جایگاه اجتماعی مفروض خود در جامعه از طریق اشکال آموزشی یا درمانی است. از دید جرم‌شناسان بالینی مفهوم اصلاح و درمان بزهکاران بر این مبنا استوار است که بزهکاران، افراد شروری نیستند بلکه افرادی بیمار هستند که رفتارهای نابهنجار و ضداجتماعی آنان بیانگر مشکلات شخصیتی و یا اختلالات روانی است. از این رو آنان باید تحت مداوا و معالجه قرار گیرند تا امکان سازش‌پذیری اجتماعی آنان محقق شود. (کاتینگهام، ۱۳۸۶، ۷۳) نظر به دیدگاه‌های متفاوت جرم‌شناسان بالینی، روش‌ها و تدابیر مختلفی برای بازپروری و اصلاح بزهکاران به کار گرفته می‌شود که در بندهای زیر این راهبردها مورد اشاره واقع می‌شود.

بند اول: اصلاح بزهکاران از طریق مجازات کردن

از جمله اهدافی که برای مجازات‌ها بیان می‌شود، هدف اصلاح و تربیت بزهکاران است. به اعتقاد برخی از جرم‌شناسان بالینی تعیین مجازات مناسب با توجه به شخصیت بزهکار می‌تواند زمینه‌ساز بازپروری و اصلاح او شود. برخی دیگر نیز بر این باور هستند که مجازات از طریق کارکرد تعلیمی و تهدیدی، خود می‌تواند بزهکاران را اصلاح نماید. حقوق‌دانان کیفری نیز معتقد هستند که حتی اگر هدف اصلی و عمده مجازات، اصلاح و درمان بزهکار نباشد، به عنوان هدف فرعی و جانبی در وضع قوانین کیفری باید مدنظر قانون‌گذاران قرار گیرد؛ زیرا نادیده گرفتن این امر می‌تواند مجریان عدالت کیفری را به سمت ابعاد تنبیهی و انتقام جویانه بکشاند. (کلارکسون، ۱۳۸۹، ۳۹)

به جهت اهمیت کارکرد اصلاحی مجازات‌ها در بازپروری بزهکاران، همواره این امر باید مدنظر قانون‌گذاران کیفری قرار گیرد تا عدالت کیفری محقق شود و بهترین راه تعیین مجازات مناسب که بازپروری بزهکار را محقق گرداند، تشکیل پرونده شخصیت برای بزهکاران قبل از صدور حکم محکومیت می‌باشد؛ لذا تشکیل این پرونده در تعیین مسئولیت کیفری بزهکار و نوع و میزان مجازاتی که به آن محکوم می‌شود، نقش اساسی ایفاء می‌کند.

بند دوم: اصلاح بزهکاران از طریق تدابیر همراه مجازات حبس

حفظ نظم و امنیت اجتماعی از مهم‌ترین وظایف دولت‌ها است. عدم مجازات بزهکاران می‌تواند منجر به تقویت روحیه انتقام‌جویی شود که خود سبب بی‌نظمی بیشتر اجتماع می‌شود. از سویی به دلیل پیامدهای منفی و زیان‌باری که نهاد زندان می‌تواند داشته باشد لذا جرم‌شناسان بالینی تدابیر آموزشی و فرهنگی را در کنار نهاد حبس پیشنهاد داده‌اند. بنابراین اگرچه استفاده از مجازات حبس بیشتر در جهت حمایت از جامعه و تأمین نظم و امنیت عمومی آن می‌باشد ولی با به‌کارگیری برنامه‌های درمانی و اصلاحی ضمن مجازات حبس برای بزهکاران با در نظر گرفتن ویژگی‌های شخصیتی آنان، می‌توان امید بیشتری به اصلاح و درمان بزهکاران داشت.

بند سوم: اصلاح بزهکاران با اعمال تدابیر غیر کیفری

نظر به این‌که تعیین مجازات مناسب برای بزهکار، نیازمند تشکیل پرونده شخصیت است و حضور مجدد بزهکاران در جامعه بدون تحمل مجازات تهدیدی برای نظم و امنیت اجتماعی به شمار نمی‌رود، لذا جرم‌شناسان نظر به ویژگی‌های شخصیتی آنان از تدابیر و اقدامات غیر کیفری برای بازپروری آنان استفاده می‌کنند که از این طریق هم جمعیت زندان‌ها کاهش می‌یابد و هم از اثرات مخربی که زندان بر بزهکاران می‌تواند داشته باشد، جلوگیری می‌شود. این شیوه‌های غیر کیفری امروزه در جرم‌شناسی بالینی اهمیت به‌سزایی یافته است و در اکثر قوانین کشورها به چشم می‌خورد که از جمله این تدابیر می‌توان به مجازات‌های جایگزین حبس و تعویق صدور حکم اشاره کرد.

مبحث دوم: نقش جرم‌شناسی بالینی در تعیین مسئولیت کیفری بزهکار

مقابله مؤثر با تکرار جرم که غایت جرم‌شناسی بالینی است مستلزم شناخت حالات مختلف شخصیتی بزهکار و مؤلفه‌های آن است. بررسی شخصیت بزهکار و تحلیل مؤلفه‌های آن در جرم‌شناسی بالینی هنگامی که طرفداران نظریه جبریت جرم در جست‌وجوی یافتن ضابطه کیفری جدیدی بودند، منجر به درک حالتی شد که گاروفالو که یکی از بنیان‌گذاران مکتب تحقیقی بود، آن را حالت خطرناک نامید. با مطرح شدن این مفهوم حالت خطرناک و تبیین آن به‌وسیله گاروفالو، جرم‌شناسی بالینی توسعه و تکامل یافت. مفهوم حالت خطرناک در چارچوب جرم‌شناسی بالینی در اندیشه کیفری معاصر جایگاه خاصی پیدا کرده است و در قانون‌گذاری کیفری کشورهای مختلف به شکل قواعد جزایی و مقررات حاکم بر مجازات‌ها انعکاس یافته است که از جمله موارد آن می‌توان به معالجات پزشکی و روانی قبل از محاکمه، نگهداری مجرمین مختل‌المشاعر در مکان‌های خاص، توسعه تدابیر بازدارنده، جرم‌انگاری حالت‌هایی مانند ولگردی، تکدی‌گری تحت عنوان جرائم مانع، ناشی از تأثیر این مفهوم در سیاست جنایی تقنینی کشورها است؛ بنابراین مفهوم حالت خطرناک محوری‌ترین بحث در جرم‌شناسی بالینی است و به عبارتی هسته مرکزی مطالعات آن محسوب می‌شود که تأثیرات مهم و عمیقی بر حقوق کیفری دارد و حقوق کیفری با استفاده از دستاوردهای آن به وضع قانون و اصلاح مقررات خود می‌پردازد. در این مبحث به بیان تعریف این مفهوم و درجات و حالات و مؤلفه‌های آن پرداخته می‌شود و سپس تغییر و تحولاتی که این مفهوم از زمان شکل‌گیری پشت سر گذاشته است، مورد بررسی قرار می‌گیرد.

گفتار اول: تعریف حالت خطرناک

مفهوم حالت خطرناک برای بزهکاران را اولین بار افلاطون در جهت حمایت از جامعه در مقابل مجرمان خطرناک به‌کاربرده بود. از دید افلاطون مجرمین خطرناک که اصلاح‌ناپذیر هستند باید در بیابانی خارج از منطقه مسکونی نگه‌داری شوند. (حسینی نژاد، ۱۳۷۰، ۸) در حقوق کیفری نوین در مکتب کلاسیک، بنام مفهوم اعلام‌خطر را در برخورد با خطر اجتماعی بعضی از بزهکاران به کار گرفت که مفهومی مشابه حالت خطرناک است. (گسن، ۱۳۹۳، ۵۱) طرح علمی مفهوم حالت خطرناک بر اساس نظریات و اندیشه‌های مکتب تحقیقی شکل گرفت و گاروفالو که یکی از بنیان‌گذاران این مکتب بود به این مفهوم جنبه علمی‌بخشید و بیان نمود که این حالت به شیوه رفتار خاصی اشاره دارد که نشانگر تمایل دائم و مستمر فرد به انجام اعمال خشونت‌بار در آینده است. در این تعریف ملاک تعیین حالت خطرناک فرد تمایلات دائمی در انجام اعمال خشونت‌بار است اما لزوماً این تمایلات در فرد همیشگی و دائمی نمی‌باشد. با ارائه این مفهوم، جرم‌شناسی بالینی به رشد و تکامل

رسید و مرکز و هسته اصلی مطالعات خود را بر پایه این مفهوم بنا نهاد. در طول حیات جرم‌شناسی بالینی، تعاریف متعددی از مفهوم حالت خطرناک ارائه شده است. برخی از جرم‌شناسان، حالت خطرناک را حالتی می‌دانند که بر اثر اقتران عوامل جرم‌زا در شخص خاص، وی را در مظان ارتکاب جرم قرار می‌دهد. همچنین به وسوسه‌ی احتمالی که در فرد بزه‌کار وجود دارد تا او را به‌سوی جرم بکشاند نیز حالت خطرناک گفته می‌شود. این تعریف اخیر صرفاً مربوط به شخصی می‌شود که قبلاً مرتکب جرم شده است و لذا اشخاصی که هنوز جرمی مرتکب نشده‌اند، مشمول این تعریف نخواهند بود. (آنسل، ۱۳۹۱، ۱۳۲) برخی دیگر از جرم‌شناسان بیان می‌کنند که حالت خطرناک، حالتی است در شخص که نشان از ارتکاب جرائم آتی دارد و احتمال ارتکاب جرائم در آینده در بعضی حالات قوی و در حالات دیگر ضعیف است. آنچه برای تحقق حالت خطرناک لازم است احتمال ارتکاب جرم است و نه امکان ارتکاب جرم؛ زیرا احتمال درجه بالایی از امکان بوده و در عین حال از حتمیت و قطعیت کمتری برخوردار است و این احتمال ارتکاب جرم قاضی را وادار می‌کند که عوامل ایجادکننده این حالت را در نظر گرفته و نقش هر یک را در وقوع این حالت مورد ارزیابی قرار دهد. در تعریف این مفهوم میزان تهدیدی که شخص می‌تواند برای خود یا دیگران ایجاد نماید، مدنظر قرار داده شده است؛ بنابراین تعریف، مفهوم حالت خطرناک به شخص خاصی اشاره دارد و جهت‌گیری آن ناظر به آینده بزه‌کار است و نه گذشته او. با توجه به تعاریف جدید از حالت خطرناک می‌توان بیان نمود که در حال حاضر حالت خطرناک از مفهوم سنتی خود که گاروفالو مطرح کرده بود، فاصله گرفته است. از سویی دیگر از آنجایی که عمدتاً در این تعاریف حالت خطرناک به‌عنوان تظاهر رفتارهای خشونت‌بار و شدید در شخص تعبیر می‌شود، باید در نظر گرفت که ارتکاب جرائم شدید همیشه نشانگر حالت خطرناک در فرد نیست؛ چراکه ممکن است فرد با ارتکاب یک جرم شدید از نظر روانی تخلیه شده و در آینده دیگر مرتکب جرم نشود، ضمن این‌که شرایط خاصی ممکن است که ارتکاب جرائم خشونت‌بار و شدید را فراهم نموده باشد که با فقدان آن، دیگر موجبی برای بروز جرائم خشونت‌بار فراهم نشود. همچنین در این تعاریف آینده افراد را مدنظر قرار می‌دهد و به گذشته آنان نمی‌پردازد. به همین دلیل باید در تعریف مفهوم حالت خطرناک اوضاع و شرایط روانی - زیستی که شخص در آن قرار دارد که منجر به بروز و پیدایش این رفتارهای خطرناک می‌شود، مدنظر قرار گیرد و نه صرفاً حالت‌های خطرناک بالفعل، بلکه حالت‌های خطرناک بالقوه موجود بر اساس این شرایط لحاظ شود. یک مقوله مهم در تبیین مفهوم حالت خطرناک، «خطر» است. خطر یک واقعیت ملموس و عینی نیست بلکه مبتنی بر یک معیار ذهنی هست. این معیار ذهنی همان ارزیابی ریسک می‌باشد که گویای احتمال وقوع نوعی رفتار محسوب می‌شود، بنابراین، خطر، ریسکی است که موجب احتمال بالای وقوع نتیجه زیان‌بار و یا ماهیت صدمه و خسارت موردنظر شده و یا ترکیبی از احتمال وقوع نتیجه و ماهیت شدید و زیان‌بار صدمه است. در بسیاری از موارد ماهیت زیان‌بار صدمه ممکن است از احتمال بالای وقوع آن مهم‌تر باشد و به همین جهت سه عامل اساسی که نقش مهمی در راستای تلقی حالت خطرناک دارند، تعیین شده است: ۱- آیا نتیجه حاصل از ایجاد صدمه قابل جبران است یا خیر؟ بدیهی است که غیرقابل جبران بودن صدمه‌ی محتمل‌الوقوع، معیاری در اندازه‌گیری حالت خطرناک تلقی می‌شود. ۲- ریسک موجود در رفتار خاص، قابلیت مقابله دارد یا خیر؟ غیرقابل مقابله بودن ریسک معیار دیگر خطرناکی است. ۳- ایجاد ریسک عمدی است یا غیرعمدی؟ عمدی بودن ایجاد ریسک نشان از حالت خطرناک فاعل دارد و عنصر نیت در قضاوت و ارزیابی حالت خطرناک بسیار مهم است. (Kathleen, ۲۰۱۱, ۱۲۳). بنابراین با توجه به سه عامل فوق می‌توان بیان نمود که خطرناکی رفتار مرتکب بستگی به ترس مترتب بر ریسک دارد به همین جهت احتمال وقوع جرائمی مانند قتل یا ایراد ضرب و شتم از سوی اشخاص خطرناک از انجام بالفعل این جرائم به مراتب خطرناک‌تر است؛ زیرا ترس مترتب بر احتمال وقوع جرم از ترس وقوع بالفعل جرم بیشتر است و از سوی دیگر عنصر قصد و نیت در ارزشیابی قضایی در مواجهه با اشخاص خطرناک، ملاک بسیار مهم و اساسی به شمار می‌آید؛ بنابراین امر، رفتار اشخاص غیرمسئول به دلیل داشتن ماهیت مخاطره‌آمیز، صرفاً در مقام اتخاذ تدابیر قضایی با افراد مسئول خطرناک، متفاوت خواهد بود. (Young, ۲۰۰۷, ۴۲)

گفتار دوم: خصوصیات حالت خطرناک

مفهوم حالت خطرناک دارای خصوصیتی است که بارزترین آن‌ها عبارت‌اند از: نسبیّت و بالقوگی.

بند اول: نسبیت

احتمال وقوع جرم یا احتمال ایجاد صدمه ممنوعه با توجه به شخصی که مرتکب جرم خواهد شد و دارای حالت خطرناک است متفاوت است. هیچ‌گاه به قطع و یقین نمی‌توان شرایطی را تعیین کرد و اذعان نمود که هر فرد دیگری نیز در آن شرایط تعیین شده، خطرآفرین خواهد بود. ممکن است در شرایط یکسان، فردی خطرناک تلقی گردد ولی شخص دیگر خطرناک نباشد؛ بنابراین حالت خطرناک دارای خصوصیات مشخص و از پیش تعیین شده و دارای چهارچوب خاص که قابل انطباق بر همه‌ی افراد جامعه باشد، نیست. (صفاری، ۱۳۹۴، ۷۳) جرم‌شناسی بالینی با توجه به خصوصیت نسبی بودن خطرناکی هر فرد در ارزیابی این حالت، خصوصیات فردی را نیز در نظر می‌گیرد لذا برخی اشخاص وقتی در شرایط خاص یا به شیوه خاصی مورد استفاده قرار بگیرند، خطرناک تلقی می‌شوند این‌گونه افراد که در شرایط خاصی خطرناک تلقی می‌شوند، در شرایط کاملاً عادی از سوی آنان هیچ خطری احساس نمی‌شود و بر همین اساس شدت جرائم ارتكابی یا گستردگی صدمه و خسارت را نمی‌تواند معیار مطمئنی برای خطرناک بودن تمامی اشخاص محسوب شود.

بند دوم: بالقوگی

اساس حالت خطرناک، بالقوگی است؛ زیرا تمام ارزیابی‌ها و قضاوت‌های مربوط به حالت خطرناک ناظر به آینده است. زمانی که صحبت از خطر می‌شود منظور گذشته یا حال نیست بلکه مقصود صدمه‌ای است که در آینده رخ می‌دهد. همچنین زمانی که از اشخاص دارای حالت خطرناک صحبت می‌شود آنچه مدنظر است این است که فرد در برهه‌ای از زمان آینده نوعی آسیب و صدمه را ایجاد می‌کند. به همین جهت حالت خطرناک خصوصیتی در افراد است که نشان می‌دهد این خصوصیت در آینده منشأ رفتارهای مخاطره‌آمیز خواهد بود. این خصوصیت بالقوه بودن حالت خطرناک، مشکلات فراوانی را در زمینه قابلیت پیش‌بینی این حالت و همچنین امکان قطعی تعیین حالت خطرناک را به همراه دارد زیرا غیرقابل پیش‌بینی بودن حالت خطرناک به ناشناخته بودن آن انجامیده است. (Pratt, ۲۰۱۹, ۱۱۳) از این جهت، این بالقوگی حالت خطرناک، مبحث بسیار مهمی در جرم‌شناسی بالینی محسوب می‌شود. بر اساس این مفهوم جرم‌شناس سعی می‌نماید میزان درجه خطرناکی بزهکار را پیش‌بینی و از این طریق از وقوع جرم جلوگیری نماید.

گفتار سوم: مؤلفه‌های حالت خطرناک

ارتکاب جرم دارای عوامل سازنده بسیاری است که پس از ترکیب و تأثیرگذاری بر روی هم شخص را در آستانه بزهکاری قرار می‌دهد. بعضی از این عوامل بیرونی و بعضی دیگر درونی هستند. جرم‌شناسان عوامل بیرونی را به سه دسته تقسیم می‌کنند: ۱- عوامل انگیزه‌شناسی و شناخت علت ارتکاب جرم از منظر شناسایی افراد ناسازگار مانند بیماران روانی و افراد ناسازگار. ۲- عواملی که به وسیله آن می‌توان خصوصیات بزهکاران حرفه‌ای را شناخت و پی به دوام بزهکاری آنان برد. ۳- عوامل اتفاقی که به کمک آن، تشخیص بزهکاران اتفاقی آسان می‌گردد و از سویی دیگر با علم به این شرایط می‌توان تا حدی جرائم بسیار شدید را که از سوی بعضی از افراد در صورت قرار گرفتن در شرایط خاص، اتفاق می‌افتد، پیش‌بینی نمود. عوامل درونی عبارت‌اند از عوامل ارثی، عوامل وابسته به انگیزه‌ها و عوامل وابسته به دوام و ارتکاب عملی که مشخص‌کننده بزهکاران هیجانی است. (غلامی، ۱۳۹۳، ۱۳۱) گاروفالو زمانی که مفهوم حالت خطرناک را مطرح نمود صرفاً به یک مؤلفه حالت خطرناک توجه نمود که ظرفیت جنایی یا استعداد مجرمانه نامیده می‌شد. این مؤلفه حاکی از خطر احتمالی موجود در فرد است. او سپس به گسترش دامنه این اصطلاح دست زد و بیان نمود که حالت خطرناک معنای سازگاری را نیز در خود دارد و نباید تنها نشانه حالت خطرناک تلقی شود، بلکه باید در موارد مختلف به قدرت تطابق و حالت سازگاری بزهکار با زندگی اجتماعی نیز توجه شود. بر همین مبنا باید امکانات سازگاری و تطابق بزهکار با شرایط که در آن می‌توان حدس زد بزهکار قادر خواهد بود حالت عادی خود را به دست آورد و دیگر خطرناک نباشد، به‌طور دقیق بررسی گردد. (گودرزی و مقدادی، ۱۳۹۳، ۴۱) برخی دیگر از جرم‌شناسان نیز بر این باورند که حالت خطرناک ظرفیت بارز انسان در تحریک به ارتکاب عمل مجرمانه است و به همین جه

حالت خطرناک در تعیین مجازات‌ها باید مبنا قرار گیرد. بر این اساس می‌توان بیان نمود که مؤلفه‌های حالت خطرناک عبارت‌اند از: ظرفیت جنایی و امکان سازگاری با اجتماع.

گفتار چهارم: درجات و حالات بالینی

بر اساس دو مؤلفه ظرفیت جنایی و قابلیت انطباق اجتماعی، می‌توان بیان نمود زمانی که این دو مفهوم همگام و همقدم با یکدیگر باشند، شخص بهنجار و سازگار با قواعد جامعه است ولی زمانی که تعادل این دو بر هم می‌خورد، ناسازگاری در فرد شکل می‌گیرد. ناسازگاری که دارای درجات و حالات متفاوتی است، می‌تواند شخص را به سمت ارتکاب جرم سوق دهد که در بندهای زیر انواع درجات و حالات خطرناک مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

بند اول: درجات بالینی مرتبط با حالت خطرناک

ظرفیت جنایی در کنار قابلیت انطباق با محیط درعین حال که تشکیل‌دهنده حالت خطرناک است همواره به موازات یکدیگر تغییر نمی‌یابند بلکه می‌توانند مستقل از یکدیگر نوسان داشته باشند، بنابراین برای حالت خطرناک چهار وضعیت را می‌توان در نظر گرفت: ۱- ظرفیت جنایی و قابلیت انطباق اجتماعی بزهکار بسیار بالا است. این‌گونه از بزهکاران مرتکب اعمال مجرمانه زیادی می‌شوند بدون اینکه لزوماً توسط مقامات قضایی مورد تعقیب قرار گیرند، مانند بزهکاران یقه‌سفید. ۲- ظرفیت جنایی بالا است ولی قدرت انطباق اجتماعی بسیار ضعیف است. ناسازگاری این دسته از بزهکاران توجه عدالت کیفری را به خود جلب می‌کند و معمولاً بعد از ارتکاب جرم دستگیر می‌شوند مانند بزهکاران حرفه‌ای. هم‌چنین در کنار بزهکاران حرفه‌ای دسته دیگری از بزهکاران قرار دارند که به آن‌ها بزهکاران در حاشیه گفته می‌شود. استعداد عقلی این دسته از بزهکاران ضعیف‌تر از استعداد عقلی بزهکاران حرفه‌ای است و به همین جهت دست به جرائم خفیف‌تر می‌زنند ولی به جهت فقدان قابلیت انطباق اجتماعی بلافاصله از سوی دستگاه عدالت کیفری دستگیر می‌شوند. (نجفی توانا، ۱۳۹۲، ۵۰) ۳- ظرفیت جنایی اندکی بالا است ولی قابلیت انطباق اجتماعی بسیار ضعیف است. بزهکاران این گروه خطر کمتری نسبت به دو گروه قبل دارند و در بین آنان بزهکارانی هستند که فاقد تعادل روانی می‌باشند.

آنان معمولاً بر اثر اوضاع و احوال و ناهنجاری‌های روانی مرتکب جرم می‌شوند مانند بزهکاران به عادت. ۴- ظرفیت جنایی ضعیف ولی قابلیت انطباق اجتماعی بسیار بالا است. این دسته از بزهکاران اساساً خطرناک نیستند؛ زیرا ارتکاب جرم از سوی آنان در شرایط و اوضاع و احوال خاصی صورت می‌گیرد و در شرایط عادی هیچ‌گونه تهدیدی از جانب آنان نسبت به شهروندان وجود ندارد مانند بزهکاران هیجانی و بزهکاران اتفاقی.

بند دوم: حالات بالینی

اصطلاح حالت خطرناک از مفاهیم حقوقی محسوب نمی‌شود بلکه ناشی از مشاهده رفتار است به همین خاطر از نظر بالینی حالت خطرناک به دو صورت مشاهده می‌شود: حالت قریب‌الوقوع و حالت مزمن و دائمی.

الف) حالت قریب‌الوقوع

تمامی بزهکاران قبل از این که عمل خود را به فعلیت برسانند، یک حالت بحرانی را پشت سر می‌گذارند. این حالت، حالت خطرناکی است که قبل از وقوع جرم در مرحله اتخاذ تصمیم به وجود می‌آید. از این حالت به حالت خطرناک قریب‌الوقوع حاد تعبیر می‌شود که با واکنش شخصیت فرد رابطه مستقیم دارد که به دو صورت است، یا فرد بلافاصله پس از به وجود آمدن این حالت مرتکب جرم می‌شود یا فوراً

واکنش نشان نداده و منتظر فرصت مناسبی می‌شود. آبراهامسن روان‌پزشک آمریکایی به‌جای استفاده از عبارت حالت خطرناک اصطلاح مجرمین حاد را به‌کاربرده است و با توجه به معیارهای پزشکی و روان‌شناسی مجرمین حاد را شامل بزهکاران اتفاقی، وضعی و معاشرتی می‌داند که این بزهکاران یک یا دو بار مرتکب جرائم کوچک می‌شوند و دارای خصوصیت ضداجتماعی بارزی نیستند. بزهکاران وضعی از نظر او بر اساس موقعیت و نیاز عمل می‌کنند و بزهکاران معاشرتی تحت تأثیر الگوهای ضداجتماعی محیط اطرافش مانند دوستان ناباب قرار می‌گیرند و شرایط خاصی موجب تقویت تمایلات مجرمانه ایشان می‌گردد. بزهکاران اتفاقی نیز به‌طور کاملاً تصادفی یا از روی اشتباه به عمل مجرمانه دست می‌زنند. (وایت و هینس، ۱۳۹۴، ۸۴)

ب) حالت مزمن

حالت مزمن یا خطرناک به یک وضعیت یا کیفیت روان‌شناختی و اخلاقی که دارای خصوصیات ضداجتماعی است، اطلاق می‌شود. این اصطلاح حالت خطرناک در اینجا در معنای ثبات و دوام است و وضع روانی و اخلاقی فرد که منجر به ناسازگاری اجتماعی گردیده ثابت و دائمی است، به همین جهت بزهکاران حرفه‌ای که ارتکاب جرائم از سوی آنان به‌مثابه عملی روزمره تلقی می‌شود، دچار این حالت هستند. این نوع حالت در بین بزهکاران برحسب شدت، جهت و بیداری حالت خطرناک متفاوت است. از نظر شدت خطرناکی بین بزهکاران حرفه‌ای و مرتکبین تکرار جرم عادی تفاوت وجود دارد و در بین بزهکاران حرفه‌ای نیز عده‌ای دارای تشکیلات و سازمان‌دهی خاص برای ارتکاب جرم می‌باشند. عده‌ای دیگر فعال و ضداجتماعی بوده ولی فاقد هرگونه سازمان‌دهی‌اند. همچنین برخی از بزهکاران پس از رسیدن به مرحله‌ای از حرفه جنایی خود مرتکب همان یک نوع جرم شده و در آن تخصص پیدا می‌کنند ولی برخی دیگر به‌موازات تغییر شرایط و اوضاع و احوال مرتکب جرم می‌گردند. باید در نظر گرفت که درجه بیداری که همان نشو و نمای حالت خطرناک به درجه کمال است و از قوه به فعل درمی‌آید، در بین بزهکاران یکسان نیست و آستانه بزهکاری برخی از بزهکاران، بسیار زودتر از دیگران است. (حاجی ده آبادی، ۱۳۸۸، ۷۴)

گفتار پنجم: تدابیر مؤثر بر حالت خطرناک

با گسترش و پیشرفت نظریات پیشگیری از جرم نخستین، جرم‌شناسان بالینی کوشیدند که این مفاهیم و تدابیر پیشگیرانه از جرم نخستین را با مفاهیم جرم‌شناسی بالینی تطبیق داده و از این طریق به اصلاح و درمان اشخاصی که خصوصیات و تمایلات مجرمانه در آنها وجود دارد، بپردازند. مفهوم پیشگیری از جرم را اولین بار انریکو فری تحت عنوان جانشین‌های کیفری مطرح نمود. به اعتقاد او نظام‌های کیفری به‌تنهایی نمی‌تواند برای مبارزه با بزهکار موفق باشد و بنابراین باید از مداخله‌های پیش از وقوع جرم استفاده نمود، لذا از دیدگاه او تدابیر پیشگیرانه جرم دربرگیرنده تدابیر و اقداماتی است که جنبه قهرآمیز کیفری ندارند. (نیازپور ۱۳۸۲، ۱۳۵) ریموند گسن جرم‌شناس فرانسوی، پیشگیری را مجموعه تدابیری به جزء تدابیر کیفری می‌داند که هدف آن منحصراً محدود کردن دامنه ارتکاب جرم، غیرممکن کردن، مشکل کردن و کاستن احتمال وقوع جرم است. بر اساس این تعریف، پیشگیری باید در خارج از نظام کیفری قرار بگیرد. همچنین نظر به عقیده برخی دیگر، پیشگیری، به اجرای مجموعه اقدامات غیر قهرآمیز اطلاق می‌شود که هدف آنها، کاهش احتمال وقوع جرم است. (عبداللهی، ۱۳۹۰، ۴۹) بر این اساس تدابیر پیشگیرانه باید بر موقعیت و محیط تأثیرگذار بوده باشد و یا بر شخصیت فرد اثر گذارد و از همین‌جا است که جرم‌شناسی بالینی با مفهوم پیشگیری رابطه پیدا می‌کند، به این جهت که موضوع اصلی مطالعه شخصیت انسان است و علاوه بر عوامل محیطی خارج از اراده انسان، برخی رفتارهای اشخاص مستقیماً با موقعیت‌های مجرمانه در ارتباط است، بنابراین با دو نوع پیشگیری مواجه می‌شویم؛ پیشگیری فرد مدار و پیشگیری وضعیت مدار که دربندهای زیر به آنها پرداخته می‌شود.

الف) پیشگیری فرد مدار

در این نوع پیشگیری، اقداماتی که بر فرد تأثیر گذاشته و خلأهای شخصیتی او را پر می‌کند، به کار گرفته می‌شوند این خلأهای شخصیتی می‌تواند یا در طول رشد شخص شکل گرفته باشد یا تحت تأثیر محیط او به وجود آمده باشد؛ زیرا با توجه به نظریات زیستی - روانی - اجتماعی، شخصیت فرد تحت تأثیر این عوامل هست که خود زمینه‌ساز ارتکاب جرم را فراهم می‌کنند. بر این اساس این نوع از پیشگیری خود دارای دو بخش است: پیشگیری رشد مدار و پیشگیری جامعه مدار.

پیشگیری رشد مدار

در این نوع از پیشگیری، با اتخاذ تدابیر در طول رشد فرد سعی بر این می‌شود که شخص را از ابتدای دوران کودکی در مقابل وسوسه‌های مجرمانه، مقاوم نماید. پیشگیری رشد مدار توجه اصلی خود را بر خانواده و مدرسه کودک گذاشته و هدف آن برطرف نمودن اختلالات روانی و رفتاری کودک است. آموزش‌های اجتماعی و مهارت‌های رفتاری در کودکان از معیارهای اصلی این نوع از پیشگیری است که نظر به این مهارت‌ها، کودک می‌آموزد که چگونه پرخاشگری و عصبانیت خود را که یکی از مؤلفه‌های حالت خطرناک است، کنترل کند. پیشگیری رشد مدار سعی دارد چنانچه یک کودک به هر دلیلی از خود رفتارهای خطرناک بروز داد، با مداخله زودرس در وی و محیط پیرامون او، از مزمن شدن این حالت و بزهکاری او در آینده جلوگیری کند. پیشگیری زودرس، یعنی مداخله روان‌شناختی - اجتماعی زودرس در فرآیند رشد کودکان، برای جلوگیری از عوامل خطر سازی که احتمال پذیرش و تقلید رفتار مجرمانه پایدار را از سوی آن‌ها در آینده افزایش می‌دهد. عوامل خطر در این پیشگیری مجموعه‌ای از شرایط فردی و اجتماعی است که پدیداری، پیوستگی و پایداری رفتارهای مجرمانه آینده را در کودکان و نوجوانان به همراه دارد. این نوع پیشگیری ویژگی‌هایی دارد که عبارت‌اند از: تربیت مدار بودن، فرد مدار بودن، عام بودن و ره‌یافت‌های آن شامل: شناسایی عوامل خطر فردی و اجتماعی و به دنبال آن به‌کارگیری عوامل حمایتی از طریق مداخلات روان‌شناختی - اجتماعی زود هنگام در سطوح مدرسه، خانواده و محیط اجتماعی می‌باشد و بر این اندیشه استوار است که مداخله زود هنگام نسبت به کسانی که به دلیل وضعیت‌های خاص در معرض ارتکاب جرم هستند، می‌تواند جلوی بزهکاری و تداوم گرایش‌های بزهکارانه آن‌ها را بگیرد.

پیشگیری جامعه مدار

این نوع پیشگیری شامل آن دسته از تدابیر و اقدام‌هایی است که با مداخله در فرآیند رشد افراد، بهبود شرایط زندگی آن‌ها و سالم‌سازی محیط اجتماعی و طبیعی، به دنبال حذف یا کاهش علل جرم‌زا و در نتیجه پیشگیری از بزهکاری است. این نوع پیشگیری حاصل تجربیات پیشگیری مددکاران اجتماعی بدون مداخله پلیس و دادگستری و معطوف به مبارزه ناسازگاری جوانان بزهکار و محیط رشد آنان است. یکی از اهداف این نوع پیشگیری، کاهش یا از بین بردن علل جرم‌زا در محیط اجتماعی است و اصولاً برای تغییر شرایطی که به وقوع بزهکاری در اجتماعات محلی و مسکونی کمک می‌کند، طراحی شده است. تأسیس مکان‌های تفریحی و پارک‌ها برای تفریح، تأسیس مراکز آموزشی، پرورشی، فرهنگی، ایجاد درآمذزایی و اشتغال‌زایی در محله‌ها، تقویت باورهای دینی از طریق فعال کردن مؤثر و مناسب مراکز مذهبی محلی، تشکیل پلیس محلی، گسترش تجهیزات و تدابیری چون باشگاه‌های ورزشی جوانان و پروژه‌های مبتنی بر فعالیت‌ها در جهت منصرف کردن مجرمان بالفعل و بالقوه از خطاهای آینده از مصادیق این نوع پیشگیری می‌باشد. (عباچی، ۱۳۸۷، ۵۹) هدف دیگر در پیشگیری اجتماعی، هماهنگ‌سازی اعضای جامعه با قواعد اجتماعی بوده و محور اقدامات این پیشگیری نیز فرد می‌باشد. به‌بیان‌دیگر پیشگیری اجتماعی همانند پیشگیری کیفری، مجرم مدار و فرد مدار است و از طریق: آموزش، ترغیب، تربیت و تنبیه درصدد آن است تا معیار شناخت اعمال خوب و بد را به فرد القاء کند و قدرت ارزش‌یابی عملکرد خویش را به او بدهد.

ب) پیشگیری وضعیت مدار

پیشگیری وضعیت مدار که در چند دهه اخیر مورد استقبال جرم شناسان قرار گرفته است، با تغییر در وضعیت و شرایط قبل از ارتکاب جرم سعی می‌نماید از وقوع آن جلوگیری نماید. به عبارتی در این نوع پیشگیری، کنترل و ابتکار جای مجازات و انفعال را می‌گیرد و با اتخاذ اقدامات متعدد و متناسب با هر هدفی که ممکن است آماج جرم قرار گیرد، سعی می‌شود که از وقوع جرم نخستین جلوگیری شود (نوبهار و اصغر زاده، ۱۳۹۳، ۱۱۶). این نوع از پیشگیری نوعی مداخله در آستانه بزهکاری است، زیرا شخصیت افراد که یکی از مؤلفه‌های آستانه بزهکاری است، به آن توجه نشده و در عوض بر تغییرات محیطی و عوامل وضعی تأکید می‌شود. در حقیقت در این نوع از پیشگیری، با اتخاذ اقدامات متعدد و متناسب با هر هدفی که ممکن است آماج جرم قرار گیرد، سعی می‌شود از وقوع جرم جلوگیری به عمل آید. پیشگیری وضعیت مدار سه ویژگی اصلی دارد که آن را از سایر پیشگیری‌ها متمایز می‌کند: ۱- هر اقدام پیشگیرانه وضعی ناظر به جرائم خاص است و لذا نمی‌توان اقدام پیشگیری وضعی را در تمامی جرائم یکسان دانست. ۲- هدف تدابیر وضعی، شرایط پیرامونی جرم است و بنابراین این نوع از پیشگیری بیشتر بزه دیده مدار است چراکه به دنبال مصون‌سازی آماج جرم است. ۳- پیشگیری وضعی به دنبال پرهزینه یا پرخطر کردن اقدام بزهکاران است همانند استقرار پلیس. پیشگیری وضعی گرچه در سال‌های اخیر به شدت مورد توجه جرم شناسان و حقوقدانان کیفری قرار گرفته است ولی یک ایراد اساسی و مهم در آن به چشم می‌خورد و آن جابه‌جایی جرم است. جابه‌جایی جرم بدین معنا است که شخصی که دارای تمایلات بزهکارانه است، با مشاهده آماج محافظت‌شده، یا زمان و مکان ارتکاب جرم را تغییر می‌دهد یا به سراغ آماج‌های ضعیف‌تر رفته و یا از وقوع آن جرم صرف‌نظر کرده و آماج دیگری را مدنظر خود قرار می‌دهد که در این صورت گفته می‌شود جابه‌جایی در نوع جرم اتفاق افتاده است. (نیازپور، ۱۳۸۸، ۱۵۲) بر این اساس به نظر می‌رسد، بر مبنای ویژگی‌های فوق می‌توان بیان نمود که این نوع پیشگیری با استفاده از ایجاد مانع سعی بر آن دارد که از وقوع جرم جلوگیری نماید و لذا پیشگیری وضعی کاملاً به نفع بزه دیده گام برداشته است و به اصلاح و بازپروری بزهکاران اعتنایی ندارد، چرا که گذاشتن مانع و دشوار نمودن شرایط ارتکاب جرم، تنها بزهکاری را که دارای حالت خطرناک است، در ارتکاب جرم جری‌تر نموده و شخص اگر نتواند این موانع را بردارد، حالت پرخاشگری او تشدید شده و ممکن است جرائم خطرناک‌تری را انجام دهد و بنابراین با این نوع پیشگیری نمی‌توان گرایش‌ها و تمایلات بزهکار یا شخص دارای حالت خطرناک را از بین برد. به همین جهت جرم‌شناسی بالینی به این نوع از پیشگیری توجه خاصی نشان نداده است و در مقررات جزایی خود از این دستاورد استفاده ننموده است؛ چراکه این پیشگیری با بازپروری و اصلاح بزهکاران که هدف نهایی جرم‌شناسی بالینی است، در تضاد است. البته به نظر می‌رسد آماج برهم زنده جرم در پیشگیری وضعی اگر اصولی و صحیح باشد، می‌تواند سبب گسترش فرهنگ رفتارهای بهنجار و بالابردن جامعه‌پذیری اشخاص گردد. از این رو این نوع پیشگیری با جرم‌شناسی بالینی ارتباط می‌یابد و ضمن جلوگیری از وقوع جرم، منجر به اصلاح رفتارهای نادرست اشخاص می‌گردد.

مبحث سوم: تبلور اندیشه جرم‌شناسی بالینی در تعیین مسئولیت کیفری

نظر به آموزه‌های جرم‌شناسی بالینی و مفهوم حالت خطرناک و تدابیر و اقداماتی که برای پیشگیری از وقوع جرم به کار می‌رود، جرم شناسان بالینی سعی نمودند که از طریق این تدابیر قبل از ارتکاب جرم، موقعیت‌های خطرناک را جرم‌انگاری نمایند. همچنین سعی بر آن نمودند که با شناسایی و اصلاح اشخاص دارای حالت خطرناک، از وقوع ارتکاب جرم نیز پیشگیری نمایند؛ چراکه چنین اشخاصی از حالت عادی خارج شده و در قلمرو بیماری قرار گرفته‌اند. اگر این اشخاص درمان نشوند، این حالت در آنان تقویت شده و در آینده با ارتکاب جرم نظم و امنیت عمومی جامعه را به خطر می‌اندازند. تشخیص حالت خطرناک قبل از ارتکاب جرم بسیار دشوار است و جز در مواردی خاص نمی‌توان تشخیص قطعی در این خصوص داد. درجه خطرناکی شخص باید به حدی باشد که نمود ظاهری داشته باشد و لذا نمی‌توان هر رفتار ضداجتماعی را جرم تلقی کرد و مرتکب آن را بزهکاری دانست که برای جامعه می‌تواند تهدیدی بالقوه به شمار آید. به همین دلیل قانون‌گذاران کیفری تنها در مواردی محدود برخی رفتارها را جرم‌انگاری نموده و شخص مرتکب این رفتارها را دارای حالت خطرناک می‌دانند که باید با آن‌ها برخورد شود. (نیازپور، ۱۳۹۴، ۸۴) اندیشمندان مکتب عدالت کلاسیک بر این باور بودند که اشخاص با اراده آزاد خود مرتکب جرم می‌شوند و لذا برای مجازات کارکرد سزا دهی و ارعابی قائل بودند. بر اساس اصول حاکمیت این مکتب، مجازات‌ها باید

قطعی و شدید باشد تا موجب ارعاب دیگر اشخاص جامعه شده و آنان را از وقوع جرم برحذر دارد. این دیدگاه به خصوص در جرائم شدید و خشونت‌بار همانند ایراد ضرب و شتم و قتل عمدی بسیار مورد مقبولیت حقوقدانان کیفری قرار گرفت. به‌مرور زمان آمار جرائم نشان داد که نه تنها نرخ جرائم کاهش نیافته است بلکه نرخ تکرار جرم نیز افزایش داشته است و بزهکارانی که با مجازات‌های فوری و متناسب پیش‌بینی شده در قوانین کیفری روبه‌رو بودند، جرائم بیشتری را مرتکب می‌شدند. مشکلات ناشی از افزایش جرم و نرخ تکرار آن سبب شد که اصول این مکتب در خصوص اهداف مجازات‌ها و پیشگیری از جرم از سوی حقوقدانان مورد شک و تردید واقع شود. (هدایتی، ۱۳۸۵، ۵۹) با ظهور مکتب تحقیقی که جرم‌شناسی بالینی از دل آن برخاست، بنیانگذاران این مکتب بیان نمودند که شخص لزوماً در همه موارد با اراده آزاد خود مرتکب عمل مجرمانه نمی‌شود و لذا به‌جای توجه به جرم که مبنای اصول مکتب کلاسیک بود، باید به بزهکار و شخصیت او توجه نمود. اندیشمندان مکتب تحقیقی مسئولیت اخلاقی بزهکار را نفی کردند و بیان نمودند که مسئولیت کیفری بزهکار را باید بر مبنای مسئولیت اجتماعی استوار دانست؛ زیرا نظم و امنیت جامعه به سبب جرم ارتكابی خدشه‌دار شده است، در واقع انسان بدین‌جهت که در جامعه زندگی می‌کند از نظر کیفری مسئول است. بر اساس اندیشه‌های مکتب تحقیقی اشخاصی که از عرف و هنجارهای جامعه پیروی نمی‌کنند، ممکن است دارای مشکلات فردی ناشی از عوامل زیستی، اختلالات روانی یا جامعه‌شناختی باشند و بنابراین باید با مطالعه خصوصیت و ویژگی‌های شخص، منشأ رفتارهای ناهنجار او را شناسایی کرده و با وضع تدابیر و اقدامات مناسب به درمان و اصلاح او پرداخت. (Peyton, ۲۰۰۷, ۱۱۹) با مطرح‌شدن مفهوم حالت خطرناک از سوی گاروفالو، جرم‌شناسان بالینی نظریاتی در خصوص عوامل مؤثر بر این حالت ارائه کردند و به همین جهت برای مجازات کارکرد اصلاحی و بازپرورانه در نظر گرفتند، زیرا از دید این جرم‌شناسان مجازات باید به‌گونه‌ای باشد که حالت خطرناک بزهکار را از بین ببرد و بنابراین با اصلاح و درمان او از وقوع مجدد جرم پیشگیری می‌شود. از این‌رو جرم‌شناسان سعی نمودند که تغییر و تحولاتی در ساختار مجازات‌ها پدید آورند به‌نحوی که بیشتر از این که مجازات‌ها خاصیت ارعابی و سزا دهنده داشته باشند، جنبه اصلاحی و بازپرورانه داشته باشند. این دیدگاه اصلاحی - درمانی مورد استقبال حقوقدانان کیفری قرار گرفت و مقررات کیفری بر مبنای آن دستخوش تغییر و تحول گردید. (Lamperti, ۲۰۱۹, ۱۳۱)

نتیجه‌گیری

اصلاح و درمان بزهکاران به‌عنوان نتیجه دستاوردهای جرم‌شناسی بالینی، اهمیت وافری در حقوق کیفری نوین دارد. این امر منجر به شکل‌گیری سیاست اصلاح و درمان بزهکاران شده است. این سیاست از حفظ و نگاه‌داری بزهکار در جامعه، تحت درمان قرار دادن او و حذف الگوهای کیفر مدار و تنبیهی سخن به میان می‌آورد.

اگرچه در عصر حاضر انتقادات فراوانی از سوی حقوقدانان کیفری به سیاست اصلاح و درمان وارد شده است ولی بازپروری بزهکاران همچنان جایگاه خود را در عرصه سیاست کیفری حفظ نموده است و یکی از موضوعات اصلی سیاست جنایی در عرصه بین‌المللی و ملی به شمار می‌رود. امروزه سیاست جنایی با به رسمیت شناختن تخفیف و ارفاق و توجه به همه ظرفیت‌های اجتماعی و انسانی سعی می‌کند پاسخ مناسبی برای بزه ارتكابی پیدا کند. این امر سبب می‌شود که نهادها و تدابیر کیفری متنوعی شکل بگیرد و از سوی دیگر مجازات‌های حبس کاهش یابد. سیاست جنایی ایران نیز در چند دهه اخیر تحت تأثیر این آموزه‌ها، به سمت بهره‌گیری از الگوهای اصلاحی - درمانی گام برداشته است. در قانون مجازات اسلامی جدید تبلور مفاهیم و اندیشه‌های سیاست اصلاح و درمان بزهکاران به‌خوبی قابل مشاهده می‌باشد. در این قانون سعی شده است که متناسب با مقتضای وضعیت بزهکار به او پاسخ داده شود که این امر خود زمینه‌ساز گسترش دامنه فردی سازی مجازات‌ها می‌باشد. از مهم‌ترین مفاهیم اصلی جرم‌شناسی بالینی مفهوم حالت خطرناک است که بیانگر حالات بالینی شخصی است که به دلیل قرار گرفتن در وضعیت خاص در معرض ارتكاب جرم می‌باشد. چنین برداشتی از این مفهوم، آموزه‌های جرم‌شناسی بالینی را با جرم‌شناسی پیشگیری پیوند می‌دهد. به همین جهت امروزه در سیاست اصلاح و درمان علاوه بر راهبردها و اقدامات مؤثر بر بازپروری بزهکاران، تدابیر

پیشگیرانه نیز به چشم می‌خورد. قانون‌گذاران کیفری ایران نیز در تدوین قانون مجازات اسلامی از این تدابیر پیشگیرانه بهره جسته‌اند و با تعیین معیارهایی به شناسایی افراد دارای حالت خطرناک و مرتکب رفتارهای منحرفانه پرداخته‌اند.

نظر به مواد قانونی در این خصوص می‌توان بیان نمود که مقنن به‌خوبی نتوانسته است آموزه‌های اصلاحی و پیشگیرانه را در خصوص بازپروری افراد مستعد حالت خطرناک به کار برد و عملکرد موفق و مطلوبی نداشته است؛ زیرا از به کار بردن تدابیر و اقدامات غیر کیفری در خصوص بازپروری این دسته از بزهکاران غافل شده است و صرفاً به تدابیر کیفری اکتفا نموده است. این در حالی است که مطالعات امروزی جرم‌شناسی بالینی نشان می‌دهد که در برخورد با بزهکاران دارای حداقل درجه خطرناکی بهتر است از تدابیر بازپروانه غیر کیفری استفاده نمود تا تدابیر قهرآمیز کیفری؛ زیرا تدابیر بازپروانه غیر کیفری در خصوص جامعه‌پذیری بزهکارانی که کمترین میزان درجه خطرناکی را دارند، کارآیی و تأثیر بیشتری خواهد داشت. اگرچه با اعمال مجازات‌های جایگزین حبس می‌توان به روند بهبودی و اصلاح رفتارهای منحرفانه این دسته از بزهکاران چشم امید داشت. در عصر حاضر در مقابله با حالت خطرناک از نظر جرم‌شناسان، اتخاذ تدابیر پیشگیری وضعی در درجه اول قرار دارد ولی قانون‌گذار کیفری ایران، به استفاده از این تدابیر در مقررات جزایی بی‌اعتنا بوده است و تنها در برخی موارد محدود نظارت الکترونیکی و تعلیق مراقبتی از این تدابیر استفاده نموده است. این امر خود نسبت به قوانین جزایی سابق، تحولی مثبت و حائز اهمیت به شمار می‌رود، گرچه به دلیل پرهزینه بودن نظارت الکترونیکی چنین تدابیری هنوز فراگیر نشده است.

در حقیقت به نظر می‌رسد این نوع مجازات در حقوق کیفری ایران فعلاً جنبه تزئینی دارد. از این رو بهتر بود اول شرایط اجرای آن محقق می‌گشت و سپس مقررات مربوط به آن وضع می‌گردید، بنابراین بهتر است قانون‌گذار کیفری ایران نسبت به اجرا شدن آن در خصوص آن دسته از بزهکاران که خواستار نظارت الکترونیکی هستند، کوشا باشد و تمهیداتی را برای اجرای آن فراهم آورد. علیرغم برخی تردیدها در خصوص ناهماهنگی کیفرهای شرعی با اهداف بازپروانه، به‌ویژه در حوزه حدود، قانون‌گذار کیفری ایران در این خصوص با توجه به اندیشه‌ها و آموزه‌های سیاست اصلاح و درمان بزهکار رویه منعطفانه‌تری نسبت به قوانین قبلی در پیش گرفته و با درج شروطی برای اثبات جرائم تعزیری، اجرای این مجازات‌ها را نسبت به قوانین قبلی سخت‌تر نموده است و از این طریق موجبات اصلاح و بازپروری بزهکاران این جرائم را فراهم کرده است. کیفرهای سالب آزادی در هر جامعه‌ای از مهم‌ترین مجازات‌ها محسوب می‌شوند و بخش عمده‌ای از مطالعات جرم‌شناسان بالینی به چگونگی اصلاح و بازپروری بزهکاران از طریق این مجازات‌ها اختصاص داده شده است. مجریان سیاست جنایی ایران با الهام گرفتن از آموزه‌ها و اندیشه‌های جرم‌شناسی بالینی تلاش نموده‌اند که کیفر زندان جنبه اصلاحی - درمانی به خود گیرد. اگرچه به‌طور رسمی از تشکیل پرونده شخصیت برای بزهکاران در قانون مجازات اسلامی‌ذکری به میان نیامده است ولی مقنن به‌طور ضمنی تشکیل این پرونده را برای صدور حکم مناسب با توجه به خصوصیات بزهکار پذیرفته است و تشکیل این پرونده را به قضات دادگاه واگذار کرده است. عدم دستور صریح قانون‌گذار به تشکیل پرونده شخصیتی برای بزهکاران که از مهم‌ترین دستاوردهای جرم‌شناسی بالینی است، از بارزترین نقاط ضعف این قانون در بهره‌گیری از آموزه‌های جرم‌شناسی بالینی به شمار می‌رود و نشان می‌دهد که قانون‌گذار در اجرای سیاست اصلاح و درمان بزهکاران در خصوص کیفر حبس موفق عمل ننموده است. هرچند در خصوص تشکیل پرونده شخصیت برای بزهکاران می‌توان از مقررات آیین دادرسی کیفری بهره جست که برای جرائم شدید و بزهکاران دارای درجه خطرناکی بالا، دستور به تشکیل این پرونده داده است. نظام عدالت کیفری برای رسیدن به اهداف خود باید سرمایه‌گذاری کند و هزینه‌هایی صرف نماید و هنگامی این سرمایه‌گذاری مفید تلقی می‌شود که از تعداد بزهکاران کاسته شود در غیر این صورت تنها هزینه‌های دستگاه عدالت کیفری افزایش می‌یابد بدون اینکه نفعی عاید جامعه شود. از این رو جرم‌شناسان بالینی با تغییر الگوهای خود رویکردها، تدابیر و اقدامات نوین جدیدی را وضع نموده‌اند که منجر به کاهش هزینه‌های اجرای مجازات گردد و هم موجبات بازپروری بزهکاران را فراهم آورد. به‌موجب این تدابیر نوین نقش کیفر زندان کم‌رنگ شده و از آثار مخرب و زیان‌باری که این نهاد می‌تواند بر بزهکاران و تکرار جرم داشته باشد، پیشگیری می‌شود. این تدابیر در سیاست جنایی اصلاح و درمان بزهکاران نقش مهمی ایفاء می‌کند که بهره‌گیری و استفاده مناسب از آن می‌تواند کاهش نرخ بزهکاری و تکرار جرم را به همراه داشته باشد. این تدابیر که غالباً در آن‌ها هم جنبه و کارکرد سزا دهی مجازات‌ها نیز به چشم می‌خورد، در قانون مجازات اسلامی‌جدید بخش

قابل توجهی از مجازات‌ها را به خود اختصاص داده است. این موضوع از برجستگی‌ها و ویژگی‌های حائز اهمیت قانون جدید است که آن را از قوانین جزایی سابق متمایز می‌نماید. این تأسیسات کیفری نوین در حقوق جزایی ایران، از بارزترین تغییرات مثبت این قانون به شمار می‌روند که وضع چنین نهادهای کیفری جدید و نوینی باهدف علمی‌ساختن سیاست کاهش جمعیت کیفری یا حبس زدایی مبتنی بر اصلاح و بازپروری بزهکاران بوده است که در چند دهه اخیر به شدت موردعلاقه سیاست‌گذاران جنایی قرار گرفته است. استفاده قضات از چنین مجازات‌هایی سبب می‌شود که از شدت علاقه مردم جامعه مبنی بر حبس نمودن بزهکاران کاسته شود و فرهنگ حبس زدایی در بین اعضای جامعه گسترش یابد. با به‌کارگیری این تدابیر می‌توان امید داشت که علاوه بر این‌که جمعیت کیفری زندان‌ها کاهش می‌یابد، در هزینه‌های سیستم عدالت کیفری نیز صرفه‌جویی می‌شود و از صدمات جسمانی، آسیب‌های روانی، بیماری‌های واگیردار و اعتیاد میان زندانیان کاسته خواهد شد. همچنین قانون‌گذار با وضع دستورات و تدابیری در قانون مجازات اسلامی همانند الزام به تحصیل و یادگیری حرفه و شغل معین موجبات بازپروری فرهنگی بزهکاران را فراهم کرده است. از جنبه‌های مثبت و تحسین‌برانگیز قانون مجازات اسلامی جدید، باید به نحوه مجازات‌های اطفال و نوجوانان اشاره نمود. قانون‌گذار در خصوص جرائم این گروه، رویه بسیار متفاوتی نسبت به قوانین قبلی از خود نشان داده است. بارزترین و مهم‌ترین این تغییرات، تغییر سن مسئولیت کیفری از سال قمری به شمسی می‌باشد. در این قانون در خصوص اطفال بزهکار زیر نه تا دوازده سال شمسی از تدابیر جرم‌شناسی بالینی استفاده نموده و بر حسب این تدابیر سعی نموده است که ناسازگاری و رفتارهای نابهنجار این دسته از اطفال را با بهره‌گیری از تدابیر پیشگیری فرد مدار اصلاح نماید. همچنین در خصوص اطفال دوازده تا پانزده سال تمام شمسی در خصوص جرائم تعزیری این اطفال نسبت به قانون قبل، قانون‌گذار نرمش و انعطاف بیشتری به خرج داده است و بیشتر به نقش آموزش و یادگیری و همکاری طفل با مراکز مشاوره‌ای و مددکاران اجتماعی تأکید داشته است تا اعمال مجازات‌های تعزیری در خصوص آنان. علاوه بر این تشکیل پرونده شخصیتی برای اطفال و نوجوانان بزهکار که به موجب قانون آیین دادرسی کیفری نوین ضروری دانسته شده است، بهره‌گیری روزافزون قانون‌گذار کیفری ایران از آموزه‌های جرم‌شناسی بالینی را نشان می‌دهد که سبب می‌شود بهترین تدابیر و پاسخ‌های درمانی برای این دسته از بزهکاران به کار گرفته شود. به‌طورکلی می‌توان در ارزیابی قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ بیان نمود که علی‌رغم ایرادات و نقاط ضعفی که در آن به چشم می‌خورد، از قوانین مترقی فعلی محسوب می‌شود. وضع و تدوین نهادهای کیفری نوین سبب شده است که حقوق کیفری ایران همخوانی بیشتری با حقوق کیفری بین‌المللی پیدا نماید و جنبه واقع‌گرایانه‌تری به آن بخشیده است. قانون‌گذار در وضع قوانین به آزادی انسان توجه ویژه‌ای نشان داده است و تصمیم نداشتن است که به هر بهانه‌ای آن را محدود نماید. از این رو در قانون جدید شخصیت بزهکار بسیار موردتوجه قرار گرفته است که این امر روند بازپروری بزهکاران، به‌خصوص بزهکارانی که ظرفیت اصلاح را دارند را تسریع می‌نماید. گرچه رویه غالب در قانون مجازات اسلامی درجرائم تعزیری همچنان رویه واکنشی شدید و تنبیهی می‌باشد ولی نظر به نوآوری‌ها و دستاوردهای جدید این قانون و تحولات و تغییرات صورت گرفته در آن نسبت به قوانین جزایی پیش می‌توان ادعا نمود که این قانون از حیث بهره‌گیری از آموزه‌ها و دستاوردهای جرم‌شناسی بالینی، بهترین قانون مجازات نسبت به قوانین قبلی دانست. بخش عمده‌ای از مجازات‌های این قانون صرف‌نظر از مجازات‌های شرعی، به‌خصوص مقررات مخصوص اطفال و نوجوانان، دارای کارکردها و جنبه‌های اصلاحی - درمانی هستند. هدف قانون‌گذار کیفری از وضع این مجازات‌ها بیشتر از این‌که ناظر به جنبه سزا دهی مجازات‌ها باشد، ناظر بر بازپروری بزهکاران، رفع حالت خطرناک آنان و پیشگیری از تکرار جرم که غایت جرم‌شناسی بالینی می‌باشد، بوده است. در بستر این آموزه‌های جرم‌شناسی بالینی، حداقل گرای کیفری و اصل فردی سازی مجازات‌ها تحقق می‌یابد که از ویژگی‌های مثبت قانون مجازات اسلامی جدید به شمار می‌رود.

منابع

- آنسل، مارک، اصول دفاع اجتماعی، ترجمه محمد آشوری و علی حسین نجفی ابرندآبادی، انتشارات گنج دانش، چاپ سوم، ۱۳۹۱.
- حاجی ده آبادی، محمدعلی، اصلاح مجرمان در سیاست جنایی تقنینی ایران، فصلنامه حقوق (مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران)، دوره ۳۹، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۸.
- حسینی نژاد، حسینقلی، دفاع اجتماعی یا نظری کوتاه درباره حقوق کیفری، مجله تحقیقات حقوقی، شماره ۹، ۱۳۷۰.
- رایجیان اصلی، مهرداد، درآمدی بر جرم‌شناسی، انتشارات سمت، چاپ چهارم، ۱۳۹۸.
- صفاری، علی، مقالاتی در جرم‌شناسی و کیفرشناسی، انتشارات جنگل، چاپ ششم، ۱۳۹۴.
- عباچی، مریم، پیشگیری از بزهکاری و بزه دیدگی کودکان، مجله حقوقی دادگستری، شماره ۴۷، تابستان ۱۳۸۷.
- عبدالهی، افشین، توجه به حالت بزهکار برای مدیریت و کنترل بزهکاری، مجله تالی حقوق، شماره ۱۳ و ۱۴، آذر و دی ۱۳۹۰.
- غلامی، حسین، تکرار جرم در پرتو مطالعات حقوقی - جرم شناختی، نشر میزان، چاپ ششم، ۱۳۹۳.
- کاتینگهام، جان، فلسفه مجازات، ترجمه ابراهیم باطنی و محسن برهانی، مجله فقه و حقوق، شماره ۴، ۱۳۸۶.
- کلارکسون، سی.ام.وی، تحلیل مبانی حقوق جزا، ترجمه حسین میر محمدصادقی، انتشارات جهاد دانشگاهی شهید بهشتی، چاپ ششم، ۱۳۸۹.
- گسن، ریمون، جرم‌شناسی، ترجمه علی حسین نجفی ابرندآبادی، انتشارات میزان، چاپ ششم، ۱۳۹۳.
- گودرزی بروجردی، محمدرضا و لیلا مقدادی، کیفرشناسی نوین یا کیفرهای اجتماعی، انتشارات مجد، چاپ ششم، ۱۳۹۳.
- مؤذن زادگان، حسنعلی، پرونده شخصیت متهمان و ضرورت تشکیل آن در مرحله تحقیقات مقدماتی دادرسی کیفری، فصلنامه پژوهش حقوق، شماره ۳۰، پاییز ۱۳۸۹.
- نجفی ابرندآبادی، علی حسین و حمیدهاشم بیگی، دانشنامه جرم‌شناسی، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی، چاپ نوزدهم، ۱۳۹۵.
- نجفی توانا، علی، جرم‌شناسی، انتشارات کمالان، چاپ یازدهم، ۱۳۹۲.
- نوبهار، زهرا و سمیه اصغر زاده، سیاست جنایی ایران در مسئولیت کیفری اطفال و نوجوانان، فصلنامه پژوهش‌های اجتماعی - انتظامی زنان خانواده، پاییز و زمستان ۱۳۹۳.
- نیازپور، امیرحسین، پیشگیری از بزهکاری در قانون اساسی ایران و لایحه قانون پیشگیری از وقوع جرم، مجله حقوقی دادگستری، شماره ۴۵، زمستان ۱۳۸۲.
- نیازپور، امیرحسین، تعامل آیین دادرسی کیفری و جرم‌شناسی بالینی: با تأکید بر لایحه رسیدگی به جرائم اطفال و نوجوان، فصلنامه خانواده پژوهی، شماره ۱۸/۱، تابستان ۱۳۸۸.
- نیازپور، امیرحسین، حقوقی سازی یافته‌های جرم‌شناسانه در کتاب اول قانون مجازات ۱۳۹۲، فصلنامه تحقیقات حقوقی، شماره ۷۲، زمستان ۱۳۹۴.
- هدایتی، فرخ، شناخت شخصیت مجرمانه و راه‌های درمان آن، مجله دادرسی، شماره ۵۷، مرداد و شهریور ۱۳۸۵.
- هدایتی، فرخ، شناخت شخصیت مجرمانه و راه‌های درمان آن، مجله دادرسی، شماره ۵۷، مرداد و شهریور ۱۳۸۵.
- وایت، راب و فیونا هینس، درآمدی بر جرم و جرم‌شناسی، ترجمه میرروح الله صدیق بطحایی اصل، نشر دادگستر، چاپ هشتم، ۱۳۹۴.
- Kathleen, Aurehan, Dangerousness and Incapacitation, California, 2011.
- Lamperti, John, Does Capital Punishment Deter Murder, Dartmouth College, Hanover, March 2013
- Issue 2, 2007.Criminology, Journal of Criminal Law and Criminology, Volume 6 Peyton, David C. Material of Clinical Research in the Field of
- Pratt, John, Governing the dangerous and dangerousness, Sydney, Federation Press, 2013
- 2013.Sprack, John, A Practical Approach to Criminal Procedure, Oxford University Press
- Young, Jock, The Failure of Criminology, London, 2007.