
بسم الله الرحمن الرحیم

چکیده مقالات

هفتمین کنگره بین‌المللی حقوق پزشکی

حقوق روانپزشکی

۹ و ۱۰ آبان ماه ۱۴۰۵

باهتمام

انجمن علمی حقوق پزشکی ایران
دانشکده حقوق دانشگاه تهران
مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی
پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت ابن‌سینا

چکیده مقالات
هفتمین کنگره بین‌المللی حقوق پزشکی
حقوق روانپزشکی

۹ و ۱۰ آبان ماه ۱۴۰۵

رییس کنگره
دکتر محمود عباسی
دبیر علمی کنگره
دکتر عباس شیری
دبیر بین‌الملل کنگره
دکتر عباس کریمی
دبیر اجرایی کنگره
دکتر رکسانا نیک نامی
دبیر هماهنگی کنگره
دکتر مهرداد تیموری

طراح و گرافیست: **محمدحسن عرفان‌منش**
صفحه‌آرایی: **زینب حاجتمند**
ناشر: **حقوقی**
تیراژ: **۱۰۰۰ نسخه**

چکیده مقالات
هفتمین کنگره بین‌المللی حقوق پزشکی
حقوق روانپزشکی

برگزارکنندگان

مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی
انجمن علمی حقوق پزشکی ایران
پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت
اندیشکده بین‌المللی کرامت انسانی

با همکاری و مشارکت

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
اندیشکده حکمت و سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
مؤسسه استنادی و پایش علم و فناوری جهان اسلام (ISC)
مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه خوارزمی
معاونت حقوق بشر و امور بین‌الملل وزارت دادگستری
مجمع جهانی تقریب مذاهب اسلامی
پژوهشکده جراحی مغز و اعصاب عملکردی
اتحادیه انجمن‌های علمی گروه حقوق ایران
پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی
انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی
کمیته اخلاق در علم و فناوری کمیسیون ملی آیسسکو
انجمن علمی آیین دادرسی مدنی ایران
دانشکده غیردولتی غیرانتفاعی رفاه، انجمن علمی حقوق کودک ایران
انجمن علمی طب سنتی ایران، مرکز پژوهشی توسعه آسیایی
انجمن جهانی حقوق پزشکی، سازمان پزشکی قانونی کشور
سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
مرکز اروپایی حقوق سلامت، دانشگاه علم و فرهنگ
پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی
دانشگاه الواسط عراق، دادسرای عمومی و انقلاب قم، دانشگاه بغداد، سیویلیکا

اعضای شورای سیاست‌گذاری کنگره

رییس شورای سیاست‌گذاری کنگره: دکتر محمود عباسی

دکتر محمود عباسی
دکتر عباس شیری
دکتر علیرضا زالی
دکتر عباس کریمی
دکتر رکسانا نیک نامی
دکتر مهرداد تیموری
دکتر سید طه مرقاتی
مهندس حسین صیادی
دکتر احمد شفیعی



این کتاب و جوایز یادواره ملی شاگردان آفتاب با حمایت ریاست هیأت مدیره شرکت زاگرس دارو پارسیان در پرتو نگرش ایشان به مسئولیت اجتماعی شرکت چاپ و منتشر گردیده است.

اعضای کمیته علمی کنگره

دبیر علمی کنگره: دکتر عباس شیری

حضرت آیت‌الله دکتر سیدمصطفی محقق داماد
دکتر محمود عباسی
دکتر علیرضا زالی
دکتر عباس کریمی
دکتر مریم‌السادات محقق داماد
حجّت‌الاسلام والمسلمین ناصر نقویان
دکتر قاسم محمدی
دکتر محمدمهدی مقدادی
دکتر فریبا برهانی
دکتر آرین قاسمی
دکتر آرین پتفت
دکتر مهرداد تیموری
دکتر عاطفه عباسی کلیمانی
مهندس حسین صیادی
دکتر عباس عباس‌زاده
دکتر حسین شریفی طرازکوهی
پروفسور اسکندر احمد شاه
دکتر پژمان پورزند مقدم
پروفسور فلیپ جفه
دکتر هاکری هاکان
دکتر مهدی خاقانی اصفهانی
دکتر محمدمهدی سیدناصری
دکتر فاطمه سادات میرمحمد مکی
دکتر مهدی شادنوش
دکتر فلور قاسم‌زاده لیاسی
دکتر حسین خالق‌پرست

دکتر نوید رهبر
حجت‌الاسلام والمسلمین دکتر سید طه مرقاتی
دکتر محمدرضا مسجدی
دکتر احمد علی نوربالا تفتی
دکتر فاطمه محمد
دکتر محسن مینا
دکتر فتاح ملکی
دکتر محمد جعفر ساعد
دکتر احسان آقامحمد آقایی
الدکتور کاظم الماجدی
دکتر علیرضا ایرانشاهی
دکتر رکسانا نیک‌نامی
دکتر کوروش دل‌پسند
دکتر سعید بیرودیان
دکتر علی ایزدیار
دکتر علی محمد مصداق راد
دکتر سیدمحمد آذین
دکتر مهدی ساقیان
دکتر احمد شفیعی
دکتر الهه پارسا
دکتر لیلا میربد

اعضای کمیته اجرایی کنگره

دبیر اجرایی کنگره: دکتر رکسانا نیک نامی

مرجان آقانوه‌سی
محمدحسن عرفان‌منش
میثم کلهرنیا گلکار
اطهره دُرزاده
سهیلا داموغ
سجاد کاظمی
فاطمه سادات موسوی رکنی
سمیه عباسی
طیبه ایلاقی‌نژاد
فاطمه قیاسی
هانا پیری تیتکانلو
شقایق مدیر شهلا
ملیکا علی اکبروندی
یاشار رجائی
سید علی جعفری
علیرضا مختاری
یگانه صوفیا
علی رئوفی
صمد هدایتی اماچای
اکرم تاجپور افشار
ساناز رنجکشان
مریم کوه سلطان
امیر کتابی
میثم غیاثی

محمدحسن مجتهدی
امید دویران
مانی محسنی کیا
جواد یزدانی
پارسا محمدی ها

فهرست مقالات

دیباچه ۲۵

مبانی و جایگاه حقوق روانپزشکی در نظام حقوقی ایران ۳۱
محمود عباسی

نقش روانپزشکی قانونی در بازنگری مسئولیت کیفری ناشی از اختلالات روانی .. ۳۴
مهرداد تیموری*، الهه لطفی

جرم شناسی عصب شناختی؛ از ظرفیت های قانونی تا کاربست آن در نظام عدالت کیفری ایران ۳۶
صدری مردانی، محمود عباسی

نقش فناوری‌های نوین در اعتبار شواهد عصب شناختی در دادرسی عادلانه ۳۸
مهرداد تیموری*، هانا پیری تیتکانلو، فاطمه قیاسی

اثربخشی سیاست‌های بیمه‌ای و طرح تحول نظام سلامت بر دسترسی بیماران روان‌پزشکی به خدمات درمانی در ایران ۴۰
عاطفه عباسی

تحریک الگوریتمی اضطراب و هراس عمومی؛ غفلت سیاست جنایی از منع انتشار هدفمند محتوای روان‌آسیب‌زا..... ۴۳
مهدی خاقانی اصفهانی

بازتعریف عدالت با شناسایی پارادایم عدالت شخصی شده با تأکید بر یافته هایژنتیک وروان پزشکی ۴۵
سید محمد آذین

ظرفیت تصمیم‌گیری و امتناع از انتقال در بحران‌های روان‌پزشکی پیش‌بیمارستانی: ملاحظات اخلاقی و حقوقی..... ۴۸
محمود عباسی، احمد مشکوری، امیرحسین مرادپوردهنوی، طیبه ایلاقی‌نژاد

مسئولیت حقوقی در روان‌پزشکی الگوریتمی کودکان؛ چالش‌های تشخیص و درمان مبتنی بر هوش مصنوعی.....۵۰
محمدمهدی سیدناصری
بزه‌دیدگی روانی ناشی از شوم‌گردی اجباری و مهندسی توجه؛ سیاستگذاری جنایی در اقتصاد پلتفرمی ۵۳
مهدی خاقانی اصفهانی
الزامات حقوق بشری سلامت روان در شرایط اضطراری واکاوی شکاف قانونی در محافظت از عاملیت در برابر مداخلات اجباری عصبی ۵۵
محمود عباسی*، چیا نعمتیان
اعتبار سنجی قراردادهای درمان میان روانپزشک و بیمار ۵۷
جواد حسین زاده
حقوق عصبی کودک و حریم خصوصی ذهنی در سلامت روان دیجیتال.....۵۸
محمدمهدی سیدناصری
چالش‌های اخلاقی کاربست هوش مصنوعی در روان‌شناسی: مرور روایتی و تحلیل مفهومی چارچوب‌های بالینی ۶۰
شیدا شریفی ساکی، محمود عباسی*
چالش‌های حکمرانی و سیاستگذاری سلامت روان در ایران.....۶۲
علی محمد مصدق راد
از آگاهی درمانی تا پیشگیری از تعارض؛ طراحی الگوی حقوق‌محور راهبری ارتباط و حمایت روانی‌اجتماعی بیماران در مراکز درمانی ایران ۶۴
میثم کلهرنیا گلکار
کاربست هوش مصنوعی رایانه متصل به دستگاه EEG در بازتوانی مجرمین: تحلیل میان رشتهای حقوق و علوم اعصاب ۶۷
آرین پتفت، سپیده سادات طباطبایی*
مسئولیت نقصان‌یافته در فقه امامیه؛ بازخوانی معیارهای حجر و مسئولیت کیفری در اختلالات روانی.....۶۹
سید عبدالصاحب مرقاتی*، محمود عباسی

دگرگونی های عصبی- خلقی ناشی از دوران پیشا قاعدگی و قاعدگی در ارزیابی مسئولیت کیفری در نظام حقوقی ایران بر پایه رویکرد عصب شناختی ۷۱
شایان اکبری، فائزه گنجی
کاربست اصل تناسب در بستری اجباری اورژانس‌های روان‌پزشکی ایران: از معیار بالینی «خطرناک‌بودن» تا معیار حقوقی «کمترین اقدام محدودکننده» ۷۳
امیرحسین بندزر
سیاست‌گذاری جنایی و مسئولیت کیفری افراد دارای اختلالات روانی: مطالعه‌ای تطبیقی با تأکید بر حقوق ایران و اسناد بین‌المللی ۷۵
عباس شیری ورنامخواستی
چالش‌های حقوقی و اخلاقی استفاده از ابزارهای هوش مصنوعی در ارزیابی خطرو بستری اجباری بیماران روانپزشکی: تعارض میان پیشگیری و حقوق شهروندی(مطالعه تطبیقی با حقوق انگلستان) ۷۷
منصوره نیکبخت نصرآبادی
جنون متهم و حمایت مشروط از حق دفاع ۷۹
علی خالقی
مسئولیت حقوقی هوش مصنوعی در تشخیص کم‌شنوایی کودکان و پیامدهای سلامت روان ۸۱
فاطمه عابدین
چالش‌های رفتاری منابع انسانی در مدیریت بیمارستان‌های روانپزشکی تهران در حوزه سلامت روان در دهه‌ی اخیر؛ با تکیه بر تاب آوری ۸۴
رضا نجاری، محمود عباسی، مرجان آقانوه سی*
سیاستگذاری تطبیقی در حقوق روان‌پزشکی با تمرکز بر حمایت از سلامت روان ۸۸
بابک آزادگان

اضطراب دندانپزشکی کودکان و حق بر سلامت روان؛ مسئولیت حقوقی دندانپزشک ۹۰
سارا سیدناصری
مسئولیت مدنی ناشی از خطاهای سامانه‌های هوش مصنوعی در ارائه خدمات سلامت روان ۹۲
احمد امی*، هانیه محمودزاده
گونه شناسی ارکان مسئولیت کیفری در مواجهه با بزهکار مبتلا به آسیب ذهنی ۹۴
مطهره هداوند، بشری محمدی فرد*
بازخوانی معیارهای حجر در پرتو یافته‌های روان‌پزشکی بالینی: از سنجه‌های سنتی فقهی-حقوقی تا ارزیابی اهلیت تصمیم‌گیری ۹۶
اکبر بشیری، آزاد حسن زاده*
بررسی و تحلیل جرم شناختی نقش عقده‌های روانی در بروز و وقوع جرایم خشونت‌آمیز ۹۸
امیر اسماعیلی
کاربست یافته‌های علوم اعصاب در احراز و جبران خسارت معنوی ۱۰۰
سارا بابلی بهمئی
از تشخیص بالینی تا انتساب کیفری: ارزیابی کارکردی ظرفیت روانی بزهکاران دارای اختلال شخصیت در حقوق ایران و ایالات متحده ۱۰۲
کامبیزمحمدی، محمدجعفر ساعد*، شهرام محمدی
نقش والدین در پیشگیری از بزه‌دیدگی سایبری کودکان با بهره‌گیری از هوش مصنوعی؛ چالش‌های حقوقی حفاظت از داده‌های سلامت روان ۱۰۴
علی جاوید، راضیه صابری*، علی صفاری
ظرفیت تصمیم گیری بیمار روانپزشکی و اعتبار رضایت در مداخلات درمانی ..۱۰۶
محمد حسن زرین اقبال

چالش‌های مرتبط با استفاده از محدودیت فیزیکی در محیط‌های ارائه خدمات سلامت در ایران: یک مرور نظام‌مند با تمرکز بر حقوق بیمار ۱۰۸
فاطمه زمانی بابگهری
مفهوم‌شناسی ظرفیت در قلمرو مداخلات تهاجمی روانپزشکی.....۱۱۰
منصوره نیکبخت نصرآبادی، یاشار رجائی*، سید علی جعفری
مسئولیت مدنی ناشی از خطای هوش مصنوعی در تشخیص یا پیش بینی اختلالت روانی.....۱۱۲
بهاره طبسی*، جعفر عسگری
تحلیل حقوقی اعتبار و حدود استناد به داده های عصبی و خروجی سامانه های هوش مصنوعی در احراز مسئولیت کیفری اشخاص دارای اختلالات روانی؛ مطالعه تطبیقی حقوق ایران و اتحادیه اروپا.....۱۱۴
سهیل عابدینی پور
حق بر سلامت روان و تعهدات دولت:بررسی امکان دادخواهی در دیوان عدالت اداری ۱۱۶
حسین زارع خورمیزی*، سعید دریایی
مسئولیت مدنی و اراده آزاد بیمار در روان‌پزشکی مبتنی بر هوش مصنوعی۱۱۷
مهدی صانعی*، پریناز ممیز
محرمانگی داده‌های سلامت روان در عصر هوش مصنوعی؛ بررسی چالش‌های حقوقی و الزامات تنظیم‌گری.....۱۱۹
سحر شهادتی
"امکان‌سنجی بکارگیری و استفاده از یافته‌های علوم اعصاب و روانشناختی در اسباب حجر و مسئولیت قانونی با نگاهی بر حقوق ایران و رویکرد مطالعه تطبیقی".....۱۲۱
نرگس کیومرث

چالش‌های حقوقی تصمیم‌گیری‌های مالی سالمندان بازنگری در معیارهای حجر و اهلیت با رویکردی بین رشته‌ای در حقوق و روانشناسی.....۱۲۳
حنانه محمودی*، الهام علیپور
نقش داده‌های عصب‌شناختی در ارزیابی اختلالات شناختی و کنترل رفتاری ناشی از مصرف کوکائین و انتساب مسئولیت کیفری ۱۲۵
فائزه خلفی
ارزش اثباتی نظریه پزشکی قانونی در دعاوی قصور پزشکی و تأثیر آن بر تعیین ارش در رویه قضایی ایران ۱۲۷
مائده لطفی، محمد یزدانی*، نوشین فرجی
بررسی حقوقی مصرف داروهای روان‌گردان نوین تحت عنوان درمان روان‌پزشکی.....۱۲۹
امیرحسین سلیمان فلاح
حکمرانی فرامرزی داده‌های سلامت روان در عصر هوش مصنوعی با تأکید بر تعهدات و مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در پرتو رژیم حقوقی کابل‌های زیردریایی ۱۳۰
فاطمه نداف اردستانی*، زهرا شجاعی
تنظیم‌گری حقوقی خدمات سلامت روان مبتنی بر هوش مصنوعی در قبال آسیب‌های ناشی از تصمیمات الگوریتمی به کودکان ۱۳۲
نوشین هدایتی زنگنه، صادق تاری‌وردی
از اختلال شناختی تا فقدان اهلیت؛ بازخوانی مرزهای پزشکی و حقوقی ظرفیت تصمیم‌گیری در بیماران نورولوژیک.....۱۳۴
منصور خاکپور*، دکتر داور الطافی
اعتبارسنجی اظهارات کودک در دادرسی مدنی ایران با تأکید بر یافته‌های عصب‌شناسی و روان‌شناسی رشد.....۱۳۶
کیمیا سادات میربزرگی مریم‌السادات محقق‌داماد*

بررسی معیارهای تشخیصی و حقوقی حجر در اختلالات طیف اسکیزوفرنی و اختلال دوقطبی.....۱۳۸
علیرضا شرفی، افسانه موسوی کوشک
نقش ماما در شناسایی و مدیریت خشونت خانگی در دوران بارداری و پس از زایمان: مروری بر چالش‌ها و ملاحظات حقوقی در حرفه مامایی.....۱۴۰
ملینا عماری اله یاری، سولماز روشن دل*
مشروعیت استنتاج اطلاعات سلامت روان توسط هوش مصنوعی و الزامات تنظیم‌گری حقوقی آن ۱۴۲
محمد شاه قلی داریانی
اعتماد و قصد استفاده از چت‌بات‌های هوش مصنوعی برای حمایت از سلامت روان: یک مطالعه روش‌شناختی مبتنی بر داده‌های مصنوعی، همراه با ملاحظاتی برای حقوق پزشکی و حکمرانی سلامت دیجیتال ۱۴۴
فاطمه محیاپور*، مرضیه علی‌پور
حاکمیت حقوقی سلامت روان در ایران: تحلیل شکاف میان سیاست‌گذاری کلان و قانون‌گذاری عادی با نگاهی به الگوی حاکمیتی انگلستان.....۱۴۶
سجاد غلامی
تأثیر اخلاق، ارشاد، خلاقیت و هیپنوتیزم قضایی بر فرایند دادرسی حقوقی با تأکید بر کشف حقیقت ۱۴۸
سحر لـله خانی
ویژگی‌های دیموگرافیک، کلینیکی و پیامدهای بیماران مبتلا به صرع در شفاخانه حوزوی ابوعلی سینای بلخی.....۱۵۰
هوشمند ماهر
ارزیابی ظرفیت تصمیم‌گیری در اختلالات روانی: مروری روایتی بر ابعاد شناختی، ابزارهای سنجش و دلالت های حقوقی ۱۵۱
قائم حیدری، پردیس مهرپویان

تأثیر علوم اعصاب بر مفهوم زیان در مسئولیت مدنی: بازاندیشی در مرزهای مفهومی و عینی‌سازی آسیب.....۱۵۳
فاطمه ثابت قدم
مسئولیت مدنی سرپرستان و مراقبان اشخاص دارای اختلالات روانی در قبال خسارات واردشده به اشخاص ثالث.....۱۵۵
علی اصغر گل محمدی
تأملی در مسئولیت کیفری متهمین به قتل با اختلالات روانی نزدیک به جنون ۱۵۶
صادق صفری*، نازیلا بدیعیان موسوی، نفیسه عرب زاده
رویکردهای حقوق بشری در حقوق روان‌پزشکی: مطالعهٔ تطبیقی قوانین سلامت روان قطر و عراق در پرتو اصول کرامت انسانی و مداخلهٔ حداقلی ..۱۵۸
علی ایزدیارمرتضی کربلائی صادقی
مسئولیت بین المللی دولتها در قبال آسیب های روانی ناشی از تغییرات اقلیمی با تاکید بر رویه قضایی بین‌المللی.....۱۶۰
ریحانه دروگری*، روح‌الله احدی
معیارهای حجر و بررسی مسئولیت ناشی از اختلالات روانی.....۱۶۲
فرشته فرامرزی، امیر حسین مشکانی
پیشگیری از خشونت جنسی در پرتو رهیافت‌های جرم‌شناسی دیجیتال و اسناد بین‌المللی حقوق روان‌پزشکی؛ الگوی چندلایه برای سیاست جنایی هوشمند در نظام حقوقی ایران ۱۶۳
حسن بیگدلی، یوسف باقری حامد*، پریا ایزدی
اقدامات قهری پزشکی در بیماران مبتلا به اختلالات روانی؛ تحلیل ملاحظات اخلاقی و معیارهای اعمال با رویکرد حقوق تطبیقی ۱۶۵
حمید ابهری، نازیلا تقوی
خودکشی در دوران بارداری و پس از زایمان: مروری بر چالش‌های حرفه‌ای و ملاحظات حقوقی در مامایی ۱۶۷
سولماز روشن دل

بررسی عصب‌شناختی حافظه و روایت بزه‌دیدگان جرایم جنسی در فرآیند دادرسی ۱۶۹
عارف اسماعیل‌زاده
کاربست اصل تناسب در بستری اجباری اورژانس‌های روانپزشکی ایران: از معیار بالینی «خطرناک‌بودن» تا معیار حقوقی«کمترین اقدام محدودکننده» ۱۷۱
امیر حسین بندزر
معیارهای احراز جنون مؤثر بر حجر در اختلالات روان‌پریشانه بر اساس حقوق موضوعه ایران ۱۷۳
محمد صحرایی اردکانی
ماهیت شناسی دادگاه‌های سلامت روان در نظام حقوقی کامن لا ۱۷۵
وجیهه السادات پورنجفی ابرقوئی
بازتعریف عدالت کیفری و حکمرانی بر داده‌های عصبی در عصر دادرسی هوشمند با رویکرد حقوق بشری ۱۷۷
پیمان نمامیان
حدود مشروعیت اخذ اجباری داده‌های مغزی در دادرسی کیفری؛ از ادله بیومتریک تا محتوای ذهنی در پرتو حق بر عدم خوداتهامی ۱۷۹
محمدجواد مقدم
ارزش اثباتی شواهد عصب شناختی در احراز حجر و اعتبار اعمال حقوقی در حقوق ایران ۱۸۰
رحیم پیلوار*، محمد جعفر مصطفوی
اثرگذاری حقوق عصب شناختی در فرایند دادرسی ۱۸۱
اشکان شهبازیان*، سارینا سعیدی،کوثرخالدیان
سیاست‌گذاری و حکمرانی حقوق‌محور در حقوق روان‌پزشکی: الگوی تطبیقی گذار از اجبار به حمایت در تصمیم‌گیری ۱۸۳
سکینه آذری

اصل قانونی‌بودن صلاحیت بیمارستان‌های دولتی در استفاده از داده‌های سلامت روان برای آموزش هوش مصنوعی ۱۸۵
ایمان مختاری*، احسان آقامحمدآقایی
سواد مالی بمثابه ملاک رشد و عدم سفاهت در حقوق ایران ۱۸۶
علی اکبر جعفری ندوشن
اعتبار و ارزش اثباتی شواهد عصب‌شناختی تحلیل‌شده با هوش مصنوعی در ارزیابی مسئولیت کیفری ناشی از اختلال روانی: مطالعه تطبیقی حقوق ایران و اتحادیه اروپا ۱۸۸
میثم نصرالهی، نوشین محمودی*
حمایت حقوقی از محرمانگی و امنیت داده‌های روان‌پزشکی در کاربرد هوش مصنوعی ۱۹۰
کوثر آب جامه*، صادق تاری وردی، محمد حسین صادقی
از رضایت والدین تا پاسخ‌گویی الگوریتمی: الگوی حقوقی ارزیابی اثرات هوش مصنوعی آموزشی بر حقوق کودک ۱۹۲
ایمان مختاری*، احسان آقامحمدآقایی
بررسی سطح آگاهی حقوقی، نگرش و عملکرد پرسنل اورژانس پیش‌بیمارستانی در مواجهه با فوریت‌های روانپزشکی ۱۹۴
سمیه یوسفی، دکتر اکبر شهبازی، دکتر مرتضی قادری
معیارهای ارزیابی قضایی نظریه‌های روان‌پزشکی در پرونده‌های مرتبط با اختلالات روانی؛ تحلیل رویه قضایی ایران ۱۹۶
نسرین کربلایی
توزیع مسئولیت مدنی ناشی از خطاهای تصمیم‌گیری روان‌پزشکی مبتنی بر هوش مصنوعی میان روان‌پزشک، توسعه‌دهنده و مؤسسه درمانی؛ مطالعه تطبیقی حقوق ایران و اتحادیه اروپا.....۱۹۸
مهدی محمدبیگی، زهرا محمودی
بحران «آگاهی» در رضایت بیمار در عصر هوش مصنوعی ۲۰۰
بهزاد پزشکی؛ ناهید کاظم زاده؛ حسام‌الدین ریاحی

الذكاء الاصطناعي وتنظيم بيانات الصحة النفسية: نحو نظام أكثر دقة وكفاءة لدعم الرعاية النفسية..... ٢٠٢
اياد ارکان جعفر
hildren’s Neuro-Rights in the Age of Predictive Psychiatry: Legal Protection of Mental Privacy and Autonomy 207
MohammadMehdi Seyed Nasseri
Neuroethics and National Security: A Scoping Review of Ethical, Legal, and Social Implications 209
Mehdi Azimian Zavareh
Human Rights Challenges of Using Artificial Intelligence in Children’s Mental Health: With Emphasis on the Protection of the Right to Privacy 211
Mahshid Jamali
Neurolaw and Brain Evidence in Judicial Proceedings: A Framework for Admissibility and Evidentiary Value in Assessing Financial Capacity 213
Fatemeh Ghodrati, Reyhaneh Iran Ram
Neuroethics and National Security in the Age of Artificial Intelligence: A Scoping Review of Emerging Gaps in Light of Contemporary Geopolitical Developments 215
Mehdi Azimian Zavareh
Legal protection of the confidentiality and security of psychiatric data in artificial intelligence applications 217
Kosar AbJameh, Sadegh TariVerdi, Mohammad Hosein Sadeghi
Admissibility and Probative Value of AI-Analyzed Neuroscientific Evidence in Assessing Criminal Responsibility in Cases of Mental Disorder: A Comparative Study of Iranian and European Union Law.. 219
Meisam Nasrollahi, Nooshin Mahmoodi *
Rights-Based Policymaking and Governance in Psychiatric Law: A Comparative Framework for Moving from Coercion to Supported Decision-Making 221
Sakine Azari
Evidentiary Value of Neuroscientific Evidence in Establishing Legal Incapacity and the Validity of Legal Acts under Iranian Law 222
Rahim Pilvar*, Mohammad Jafar Mostafavi
Limits of the Legitimacy of Compulsory Brain Data Collection in Criminal Proceedings: From Biometric Evidence to Mental Content in Light of the Right Against Self-Incrimination 223
Mohammad Javad Moqaddam

Suicide During Pregnancy and the Postpartum Period: A Review of Professional Challenges and Legal Considerations in Midwifery ... 224
Solmaz Roshandel
Coercive Medical Measures in Patients with Mental Disorders: An Analysis of Ethical Considerations and Criteria for Their Application from a Comparative Legal Perspective ... 226
Hamid Abhari, Nazila Taghavi
Prevention of Sexual Violence in Light of Digital Criminology Approaches and International Instruments on Psychiatric Law: A Multilayered Model for Smart Criminal Policy in the Iranian Legal System ... 228
Hassan Bigdeli, Yousef Bagheri Hamed*, Pariya Izadi
Demographic and Clinical Characteristics and Outcomes of Patients with Epilepsy at Abu Ali Sina Balkhi Regional Hospital ... 230
Hoshmand Maher*
The Role of Midwives in the Identification and Management of Domestic Violence During Pregnancy and the Postpartum Period: A Review of Challenges and Legal Considerations in Midwifery Practice ... 231
Melina Amari Allah Yari, Solmaz Roshandel*
Legal Regulation of AI-Based Mental Health Services Regarding Harms Caused by Algorithmic Decisions to Children ... 233
Noushin Hedayati Zangeneh, Sadegh Tari Verdi
Cross-Border Governance of Mental Health Data in the Age of Artificial Intelligence: Emphasizing the International Obligations and Responsibilities of States within the Legal Regime of Submarine Cables ... 235
Fatemeh Nadaf Ardestani*, Zahra Shojaei
The Evidentiary Value of Forensic Medical Opinions in Medical Malpractice Claims and Their Impact on the Determination of Arsh in Iranian Judicial Practice ... 237
Maede Lotfi, Mohammad Yazdani*, Nooshin Faraji
The Role of Neuroscientific Data in Assessing Cognitive Impairments and Behavioral Control Deficits Resulting from Cocaine Use and Their Impact on the Attribution of Criminal ... 239
Faeze Khalfi
Civil Liability and Patient Free Will in AI-Based Psychiatry ... 240
Mehdi Sanei*, Parinaz Momayyez
The Right to Mental Health and State Obligations: Examining the Possibility of Litigation in the Administrative Court of Justice ... 241
Hossein Zare Khormizi*, Saeed Daryaei

A Legal Analysis of the Validity and Scope of Relying on Neurodata and Outputs from Artificial Intelligence Systems in Establishing the Criminal Liability of Individuals with Mental Disorders: A Comparative Study of Iranian and European Union Law 242
Soheil Abedini Pour
Challenges Associated with Physical Restraint Use in Iranian Healthcare Settings: A Systematic Review with a Focus on Patient Rights 244
Fatemeh Zamani Babgoharia*
The Role of Parents in Preventing Children's Cyber-Victimization through Artificial Intelligence: Legal Challenges in Protecting Mental Health Data 245
Ali Javid, Razieh Saberi*, Ali Saffari
From Clinical Diagnosis to Criminal Attribution: A Functional Assessment of Mental Capacity in Offenders with Personality Disorders in Iranian and United States Law 247
Kambiz Mohammadi, Mohammad Jafar Saed*, Shahram Mohammadi
Criminological study and analysis of the role of psychological complexes in the occurrence of violent crimes 248
Amir Esmaeili
Typology of the Elements of Criminal Liability in Dealing with Offenders with Mental Impairments 249
Motahare Hadavand, Boshra Mohammadifard*
Civil Liability Arising from Errors of Artificial Intelligence Systems in the Provision of Mental Health Services 250
Ahamad Ommi*, Hanieh Mahmoudzadeh
Comparative Policymaking in Psychiatric Law with a Focus on Supporting Mental Health 252
Babak Azadegan
Ethical Challenges of Applying Artificial Intelligence in Psychology: A Narrative Review and Conceptual Analysis of Clinical Frameworks ... 254
Sheida Sharifi Saki, Mahmoud Abbasi*
Decision-Making Capacity and Refusal of Transport in Prehospital Psychiatric Emergencies: Ethical and Legal Considerations 255
Mahmoud Abbasi, Ahmad Meshkouri, Amirhossein Moradpour Dehnavi, Tayebe Ilaghi Nezhad*
The Role of Forensic Psychiatry in Re-evaluating Criminal Responsibility Arising from Mental Disorders 257
Mehrdad Teymouri*, Elaheh Lotfi
Neurocriminology: From Legal Systems to Its Application in Iran's Criminal Justice System 259
Sadra Mardani, Mahmuod Abbasi

دیباچه

در قلمرو پیچیده حیات انسانی و در ژرفای روان آدمی، آنجا که کنکاش اندیشه ها در مرزهای ناپیدایِ اختیار، مسئولیت و آزادی، گره می خورد، عدالت با یکی از حساس ترین و دشوارترین آزمون‌های خود دست و پنجه نرم می کند؛ آزمونی که در آن، از سویی شناخت علمی به‌تنهایی برای داوری کفایت نمی‌کند و از سویی دیگر، حکم قانون بی‌اعتنا به ظرافت‌های روان و پیچیدگی‌های رفتار انسانی، نمی‌تواند تمامی ابعاد حقیقت را آشکار سازد. روان انسان، با همه لایه‌های ناپیدا و مناسبات پیچیده‌اش، عرصه‌ای است که در آن رنج و درمان، اراده و محدودیت، آسیب‌پذیری و استقلال فردی، گاه در مرزهایی باریک به یکدیگر می‌رسند. در چنین گستره‌ای، حقوق روان‌پزشکی فراتر از شاخه‌ای تخصصی از دانش حقوق، عرصه‌ای برای بازاندیشی در بنیادی‌ترین مفاهیم عدالت، کرامت انسانی و مسئولیت اجتماعی به شمار می رود؛ عرصه‌ای که در آن، پاسداشت حرمت انسان باید همواره بر ضرورت‌های درمانی، اقتضائات قضایی و ملاحظات نهادی سایه افکند.

پیوند میان حقوق و روان‌پزشکی، از دیرباز با پرسش‌هایی بنیادین درباره ماهیت اراده، حدود اختیار، مسئولیت ناشی از رفتار و چگونگی حمایت از اشخاص دارای اختلالات روانی همراه بوده است. بااین‌حال، تحولات دانش پزشکی، پیشرفت علوم اعصاب، دگرگونی الگوهای درمانی و گسترش مداخلات فناورانه، ابعاد تازه‌ای به این پرسش‌ها بخشیده و قلمرو حقوق روان‌پزشکی را از مباحث سنتی مسئولیت و حجر، به عرصه‌های گسترده‌تری از حقوق بشر، اخلاق زیستی، تنظیم‌گری فناوری، حکمرانی بالینی و عدالت قضایی گسترش داده است. امروزه مسئله اساسی، تنها چگونگی حمایت حقوقی از اشخاص در وضعیت آسیب‌پذیری روانی نیست؛ بلکه تبیین حدود و الزامات مداخله قانونی، تضمین حقوق بنیادین آنان و برقراری تعادلی سنجیده میان ضرورت‌های درمان، استقلال فردی و مصالح عمومی نیز در کانون توجه قرار گرفته است.

در این میان، کرامت ذاتی انسان، حق برخورداری از سلامت روان، احترام به خودمختاری فردی، رضایت آگاهانه، محرمانگی اطلاعات پزشکی، منع تبعیض و حق دسترسی به مراقبت‌های سلامت روان، از مهم‌ترین مبانی هنجاری حقوق روان‌پزشکی به شمار می‌روند. بااین‌همه، تحقق این حقوق در عرصه عمل، همواره با دشواری‌هایی همراه است؛ به‌ویژه در موقعیت‌هایی که ضرورت مداخله درمانی با اراده شخص تعارض می‌یابد یا تصمیم‌گیری درباره بستری و درمان غیرارادی، محدودیت آزادی فردی و صلاحیت تصمیم‌گیری اشخاص مطرح می‌شود. در چنین شرایطی، کارکردِ قاعده حقوقی آن است که با اتکا به اصول قانونی‌بودن، ضرورت، تناسب، منع تبعیض و تضمین نظارت و دادرسی مؤثر، از تبدیل حمایت درمانی به مداخله‌ای ناموجه در حریم آزادی و استقلال انسان جلوگیری کند. از این منظر، حمایت واقعی نه در نادیده‌گرفتن آسیب‌پذیری فرد معنا می‌یابد و نه در سلب بی‌ضابطه اختیار او؛ بلکه در شناسایی هم‌زمان نیازهای حمایتی و حقوق بنیادین وی تجلی پیدا می‌کند.

از سوی دیگر، پیشرفت‌های شتابان علوم اعصاب و گسترش بهره‌گیری از یافته‌های عصب‌شناختی در فرایندهای قضایی، افق‌های نوینی را پیش روی دانش حقوق گشوده است. ظهور و توسعه مباحث حقوق عصب‌شناختی، پرسش‌های تازه‌ای درباره ارزش اثباتی شواهد مغزی، نسبت میان ساختار و کارکرد مغز با رفتار انسانی، حدود تأثیر اختلالات عصبی و روانی بر مسئولیت کیفری و قابلیت اتکای قضایی به یافته‌های علوم اعصاب پدید آورده است. بی‌گمان، بهره‌گیری سنجیده از دستاوردهای علمی می‌تواند به ارتقای دقت تصمیمات قضایی یاری رساند؛ اما نباید از نظر دور داشت که یافته‌های عصب‌شناختی، به‌رغم اهمیت و ظرفیت‌های ارزشمند خود، لزوماً تبیینی قطعی از اراده، رفتار یا مسئولیت فرد ارائه نمی‌کنند. ازاین‌رو، ورود این یافته‌ها به قلمرو دادرسی، مستلزم ارزیابی دقیق اعتبار علمی، حدود دلالت، قابلیت اعتماد و ارزش اثباتی آن‌هاست؛ زیرا عدالت قضایی زمانی از دانش بهره می‌برد که مرز میان واقعیت علمی، تفسیر کارشناسی و داوری حقوقی به‌درستی شناخته شود.

هم‌زمان، گسترش هوش مصنوعی و فناوری‌های داده‌محور، فصل تازه‌ای در مناسبات حقوق و سلامت روان گشوده است. بهره‌گیری از سامانه‌های هوشمند در شناسایی الگوهای رفتاری، ارزیابی وضعیت روانی، پشتیبانی از تشخیص و تصمیم‌گیری درمانی، در کنار فرصت‌های نویدبخش، چالش‌هایی جدی در زمینه حریم خصوصی، حفاظت از داده‌های حساس سلامت روان، شفافیت الگوریتمی، تبعیض فناورانه و تعیین مسئولیت ناشی از تصمیمات مبتنی بر هوش مصنوعی ایجاد کرده است. اطلاعات سلامت روان، به دلیل ماهیت عمیقاً شخصی و پیامدهای احتمالی افشای آن‌ها بر منزلت اجتماعی، فرصت‌های شغلی و مناسبات فردی، نیازمند حمایت حقوقی ویژه خواهند بود. بر همین اساس، تنظیم‌گری هوش مصنوعی در حوزه سلامت روان باید فراتر از ملاحظات کارآمدی فنی، بر اصول کرامت انسانی، عدالت، پاسخگویی، نظارت انسانی و صیانت از حقوق اشخاص استوار باشد؛ چه آنکه پیشرفت فناوری، تنها زمانی به ارتقای واقعی سلامت و رفاه انسان می‌انجامد که ابزار خدمت به او باقی بماند، نه آنکه به عاملی برای تضعیف حقوق و آزادی‌های بنیادین وی تبدیل شود.

در عرصه مسئولیت حقوقی و کیفری نیز، نسبت میان اختلالات روانی، اهلیت، حجر و قابلیت انتساب رفتار، از مباحث حساس و حائز اهمیت به شمار می‌رود. تشخیص پزشکی اختلال روانی، به‌خودی‌خود و در همه موارد، به معنای فقدان اهلیت یا زوال مسئولیت نیست؛ همان‌گونه که ارزیابی حقوقی وضعیت شخص را نمی‌توان مستقل از ماهیت اختلال، شدت و آثار آن، شرایط وقوع رفتار و معیارهای قانونی انجام داد. تفکیک میان مفاهیم بالینی و مفاهیم حقوقی، پرهیز از تعمیم‌های ناروا و توجه به ویژگی‌های فردی هر پرونده، از الزامات تحقق عدالت در این حوزه است. این ضرورت، جایگاه همکاری میان روان‌پزشکان، متخصصان پزشکی قانونی، حقوقدانان و قضات را برجسته می‌سازد؛ گونه ای از همکاری که باید ضمن احترام به استقلال علمی و حرفه‌ای هر حوزه، زمینه اتخاذ تصمیماتی مستدل، منصفانه و مبتنی بر شواهد معتبر را فراهم آورد.

در همین راستا، بازاندیشی در مفاهیم و بازپیرایی زبان قانون و ادبیات حقوقی کشور، ضرورتی فراتر از اصلاحی صرفاً واژگانی است؛ ضرورتی که برگزارکنندگان این کنگره، آن را از رسالت‌های خطیر علمی و اجتماعی خود می‌دانند. بهره‌گیری قانون‌گذار ایرانی، متأثر از سنت فقهی و میراث تاریخی حقوق، از اصطلاحاتی همچون «جنون»، «مجنون» و حتی «دیوانه» در مقرراتی نظیر قانون امور حسبی و قانون مجازات اسلامی، نمونه‌ای تأمل‌برانگیز از فاصله میان برخی مفاهیم و تعابیر دیرپای حقوقی با دستاوردهای نوین روان‌پزشکی و پزشکی قانونی است. این اصطلاحات، به‌ویژه تعبیر «دیوانه»، افزون بر آنکه ممکن است واجد بار معنایی انگ‌زننده و مغایر با شأن و کرامت انسانی باشند، به‌عنوان مفاهیمی کلی، لزوماً با طبقه‌بندی‌های علمی اختلالات روانی و معیارهای تخصصی ارزیابی توانایی تصمیم‌گیری و مسئولیت کیفری انطباق ندارند. ازاین‌رو، بازنگری در ادبیات تقنینی و حرکت به‌سوی به‌کارگیری تعابیری دقیق، انسان‌محور و عاری از انگ، همچون اشخاص دارای اختلالات روانی، همراه با تبیین ضوابط روشن برای احراز آثار حقوقی این اختلالات، نه‌تنها ضرورتی علمی و حقوقی، بلکه اقتضایی برخاسته از اصل کرامت انسانی، منع تبعیض و الزامات حقوق بشری است.

در کنار این تحولات، حقوق روان‌پزشکی با پرسش‌های مهمی در قلمرو سیاست‌گذاری و حکمرانی سلامت روان نیز مواجه است. کیفیت خدمات روان‌پزشکی، نظارت بر عملکرد مراکز درمانی، پاسخگویی حرفه‌ای، تضمین ایمنی بیماران، پیشگیری از رفتارهای تبعیض‌آمیز و فراهم‌آوردن سازوکارهای مؤثر برای رسیدگی به شکایات، از جمله موضوعاتی هستند که نمی‌توان آن‌ها را صرفاً در چارچوب رابطه فردی پزشک و بیمار تحلیل کرد. تحقق حقوق اشخاص دریافت‌کننده خدمات سلامت روان، افزون بر وجود قواعد قانونی مناسب، نیازمند ساختارهای نهادی کارآمد، سیاست‌های عمومی مبتنی بر شواهد و نظامی منسجم از تضمین‌های اجرایی است. در این میان، مطالعات تطبیقی می‌توانند با آشکارساختن ظرفیت‌ها، کاستی‌ها و تجارب نظام‌های

حقوقی مختلف، زمینه بازاندیشی در الگوهای موجود و طراحی راهکارهایی متناسب با مبانی حقوقی و اقتضائات اجتماعی هر جامعه را فراهم سازند.

در پرتو چنین تحولات و ضرورت‌هایی، هفتمین کنگره بین‌المللی حقوق پزشکی با محوریت حقوق روان‌پزشکی، فرصتی ارزشمند برای گسترش گفت‌وگوی علمی و میان‌رشته‌ای در یکی از حساس‌ترین قلمروهای دانش حقوق و پزشکی فراهم آورده است. تمرکز این کنگره بر موضوعاتی همچون حقوق عصب‌شناختی و شواهد مغزی در فرایند دادرسی، حقوق هوش مصنوعی و تنظیم‌گری داده‌های سلامت روان، حقوق روان‌پزشکی و حکمرانی بالینی، معیارهای حجر و بررسی مسئولیت ناشی از اختلالات روانی و نیز سیاست‌گذاری، حاکمیت و رویکردهای تطبیقی در حقوق روان‌پزشکی، بیانگر ضرورت نگاهی جامع به مناسبات پیچیده میان دانش تجربی، قانون، اخلاق و حقوق بنیادین بشری است. اهمیت این محورها در پیوند مفهومی و کارکردی آن‌ها نهفته است؛ زیرا هر یک، از منظری متفاوت، به پرسشی مشترک بازمی‌گردند: چگونه می‌توان با بهره‌گیری از ظرفیت‌های دانش و اقتدار قانون، نظامی عادلانه، پاسخگو و کرامت‌محور برای حمایت از سلامت روان و حقوق اشخاص فراهم آورد؟

کتاب حاضر، به‌عنوان مجموعه چکیده مقالات علمی این کنگره، جلوه‌ای از اهتمام پژوهشگران و صاحب‌نظران به واکاوی ابعاد گوناگون این پرسش بنیادین است. ارزش چنین مجموعه‌ای، فراتر از گردآوری آثار پژوهشی، در ایجاد بستری برای تضارب آرا، بازشناسی مسائل نوظهور، نقد مفروضات تثبیت‌شده و گشودن افق‌های تازه در پژوهش‌های حقوق پزشکی و اخلاق زیستی نهفته است.

در حقیقت، پیشرفت دانش حقوق تنها در انباشت مفاهیم و گسترش قواعد خلاصه نمی‌شود؛ بلکه بیش از هر چیز، در توانایی آن برای مواجهه نقادانه با مسائل واقعی، بازاندیشی در پاسخ‌های پیشین و ارائه راهکارهایی سنجیده برای چالش‌های نوین تجلی می‌یابد. حقوق روان‌پزشکی نیز به اعتبار ماهیت میان‌رشته‌ای خود، بیش از بسیاری از حوزه‌های دیگر، نیازمند چنین پویایی

معرفتی و تعامل مستمر میان دانش‌های حقوقی، پزشکی، اخلاقی و اجتماعی است.

امید آن است که این مجموعه، افزون بر بازتاب کوشش‌های علمی ارائه‌شده در کنگره، به تعمیق ادبیات تخصصی حقوق روان‌پزشکی، توسعه همکاری‌های علمی ملی و بین‌المللی و تقویت مبانی نظری و عملی سیاست‌گذاری در حوزه سلامت روان یاری رساند. بی‌تردید، دستیابی به نظامی حقوقی که در آن حمایت از سلامت روان با پاسداشت آزادی، استقلال فردی و کرامت انسانی همراه باشد، مستلزم گفت‌وگویی مستمر میان دانش و عدالت، تجربه و قانون، و ضرورت‌های درمانی و الزامات حقوق بشری است.

در پایان لازم است مراتب تقدیر و تشکر خویش را از اعضای محترم شورای سیاستگذاری، کمیته های علمی و اجرایی و مراکز دانشگاهی و انجمن های علمی که ما را در برگزاری این کنگره همراهی کردند ابراز داریم و توفیقات روزافزون همگان را از خداوند منان مسالت نماییم.

محمود عباسی
رئیـس کنگره
و رییس انجمن علمی
حقوق پزشکی ایران

عباس شیری
دبیـر علمی کنگره
و رییس دانشکده حقوق
و علوم سیاسی دانشگاه تهران

مبانی و جایگاه حقوق روانپزشکی در نظام حقوقی ایران

محمود عباسی[۱]

زمینه و هدف: حقوق روان‌پزشکی در نقطه تلاقی دانش پزشکی، حقوق، اخلاق زیستی و حقوق بشر شکل می‌گیرد و موضوع آن صرفاً مسئولیت ناشی از اختلالات روانی نیست؛ بلکه حمایت از کرامت انسانی، حق بر سلامت روان، استقلال در تصمیم‌گیری درمانی، محرمانگی اطلاعات و تعیین حدود مداخلات پزشکی و قضایی را نیز دربرمی‌گیرد. در نظام حقوقی ایران، پراکندگی قواعد و فاصله برخی مفاهیم سنتی حقوقی از طبقه‌بندی‌های بالینی معاصر، شناسایی جایگاه مستقل و منسجم این حوزه را دشوار ساخته است. پژوهش حاضر با هدف تبیین مبانی حقوق روان‌پزشکی، ترسیم قلمرو آن در حقوق ایران و شناسایی مهم‌ترین کاستی‌های تقنینی و حمایتی در این حوزه با نگاهی به رهیافت ها انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر از نوع مطالعات حقوقی نظری است که با روش توصیفی ـ تحلیلی و بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای و اسنادی انجام شده است. بدین‌منظور، مقررات مرتبط با سلامت روان، اهلیت و حجر، مسئولیت کیفری و حقوق بیماران در نظام حقوقی ایران شناسایی و در سه قلمرو حقوق خصوصی، حقوق کیفری و حقوق پزشکی طبقه‌بندی شده‌اند. سپس، با تحلیل مفاد و روابط این مقررات و ارزیابی میزان انطباق آن‌ها با اصول کرامت انسانی، خودمختاری فردی، منع تبعیض و حمایت از حقوق بیماران، مبانی حقوق روان‌پزشکی، جایگاه آن در ساختار حقوقی ایران و مهم‌ترین خلأها و چالش‌های تقنینی این حوزه بررسی شده است.

---

۱. رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی و رئیس انجمن علمی حقوق پزشکی ایران
Email: dr.abbasi@sbmu.ac.ir

یافته‌ها: بررسی مقررات نشان می‌دهد که حقوق روان‌پزشکی در ایران واجد مبانی هنجاری قابل شناسایی، اما فاقد انسجام کافی در سطح تنظیم روابط و تضمین حقوق اشخاص است. اصول ۲۲ و ۲۹ قانون اساسی، به‌ترتیب از مصونیت حیثیت و حقوق اشخاص و حق همگانی برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی حمایت می‌کنند. در حقوق خصوصی، مواد ۱۲۰۷، ۱۲۱۱ و ۱۲۱۳ قانون مدنی، آثار حقوقی جنون را در چارچوب حجر و تصرفات مالی تعیین کرده‌اند؛ بااین‌حال، مفهوم حقوقی «جنون» را نمی‌توان با تمامی تشخیص‌های پزشکی اختلال روانی یکسان انگاشت. در حقوق کیفری، ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی، فقدان اراده یا قوه تمییز در زمان ارتکاب جرم را معیار رفع مسئولیت کیفری قرار داده و ماده ۱۵۰، نگهداری شخص را منوط به احراز شرایط قانونی، ازجمله حالت خطرناک و اخذ نظر متخصص کرده است. از سوی دیگر، منشور حقوق بیمار مصوب ۱۳۸۸ بر آگاهی، انتخاب آزادانه، حریم خصوصی و رسیدگی به شکایات تأکید می‌کند و قانون حمایت از حقوق معلولان مصوب ۱۳۹۶ نیز در محدوده تعریف قانونی معلولیت، برخی اشخاص دارای آسیب‌های روانی را تحت پوشش قرار می‌دهد. بااین‌وجود، این مجموعه قواعد پاسخ روشن و یکپارچه‌ای به مسائل خاص روان‌پزشکی، به‌ویژه ارزیابی ظرفیت تصمیم‌گیری، رضایت آگاهانه، بستری و درمان غیرارادی، نظارت مستقل و بازبینی ادواری محدودیت‌های آزادی ارائه نمی‌دهد. افزون بر این، استمرار تعابیر تاریخی و گاه انگ‌زننده در متن قوانین، ضرورت بازاندیشی در زبان تقنین را برجسته می‌سازد.

نتیجه‌گیری: حقوق روان‌پزشکی در ایران را باید قلمروی میان‌رشته‌ای و در حال تکوین دانست که بنیان‌های آن در شاخه‌های مختلف حقوق وجود دارد، اما صورت‌بندی منسجم و ضمانت‌اجراهای اختصاصی آن نیازمند تقویت است. اصلاح مطلوب، مستلزم تدوین ضوابط شفاف برای مداخلات غیرارادی، تفکیک تشخیص بالینی از آثار حقوقی، تقویت نظارت قضایی و کارشناسی، پیش‌بینی سازوکارهای حمایت از تصمیم‌گیری اشخاص و بازنگری در ادبیات قانون‌گذاری

بر مبنای کرامت انسانی، ضرورت و تناسب است. بدین‌ترتیب، جایگاه حقوق روان‌پزشکی زمانی به‌درستی تثبیت خواهد شد که حمایت از سلامت روان، نه صرفاً در قالب مداخلات درمانی و تدابیر محدودکننده، بلکه در چارچوب نظامی حق‌مدار، پاسخگو و مبتنی بر استقلال و کرامت اشخاص بازتعریف شود.

واژگان کلیدی: حقوق روان‌پزشکی؛ سلامت روان؛ کرامت انسانی؛ حجر؛ مسئولیت کیفری؛ حقوق بیمار.

نقش روانپزشکی قانونی در بازنگری مسئولیت کیفری ناشی از اختلالات روانی

مهرداد تیموری*[۱]، الهه لطفی[۲]

چکیده: زمینه و هدف: تعیین حدود مسئولیت کیفری اشخاص مبتلا به اختلالات روانی، در تلاقی سنجه‌های هنجاری حقوق کیفری و واقعیت‌های پیچیده روان‌پزشکی قرار می‌گیرد؛ عرصه‌ای که در آن، صرف احراز اختلال روانی، نه به‌خودی‌خود مستلزم زوال مسئولیت کیفری است و نه ملازم با استمرار آن. اختلال روانی می‌تواند بر ادراک، قوه تمییز، فرایند تصمیم‌گیری و توانایی مهار رفتار اثر گذارد. ازاین‌رو، کارکرد روان‌پزشکی قانونی به تشخیص بالینی اختلال فروکاسته نمی‌شود، بلکه بر تبیین علمی نسبت میان وضعیت روانی مرتکب و قابلیت‌های شناختی و ارادی مؤثر در انتساب کیفری استوار است. پژوهش حاضر با هدف بررسی گذار روان‌پزشکی قانونی از الگوی تشخیص‌محور به ارزیابی کارکردی وضعیت روانی انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی، رویکرد کیفی و با اتکا بر مطالعات کتابخانه‌ای و تحلیل تطبیقی منابع حقوق کیفری و روان‌پزشکی قانونی انجام پذیرفته است.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد که میان تشخیص بالینی اختلال روانی و احراز مسئولیت کیفری، انطباقی تام وجود ندارد؛ زیرا شناسایی اختلال، به‌تنهایی تعیین‌کننده آثار حقوقی مترتب بر آن در قلمرو مسئولیت نیست. بازسازی وضعیت روانی مرتکب در زمان وقوع جرم، تبیین نسبت میان اختلال و رفتار مجرمانه و سنجش اعتبار ارزیابی‌های تخصصی، از جمله چالش‌های اساسی این

۱. استادیار گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
Email:dr.mehrdad.teymouri@iau.ac.ir

۲. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد حقوق پزشکی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

حوزه است. بر این اساس، محور ارزیابی مسئولیت، تعیین میزان و نحوه تأثیر اختلال بر قابلیت‌های ذهنی مرتکب در زمان ارتکاب است.

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از آن است که استقرار رویکرد عملکردمحور، بهره‌گیری از ارزیابی‌های ساختاریافته، تفکیک صلاحیت روان‌پزشک قانونی از صلاحیت قضایی و توجه به درجات تأثیر اختلال، می‌تواند به تبیین دقیق‌تر فرایند انتساب کیفری و پرهیز از تقلیل آن به دوگانه «مسئولیت یا عدم مسئولیت» بینجامد. روان‌پزشکی قانونی، با پیوند داده‌های بالینی و سنجه‌های حقوق کیفری، می‌تواند یافته‌های تخصصی را به مؤلفه‌هایی قابل ارزیابی قضایی تبدیل کرده و زمینه سنجش دقیق و فردمحور مسئولیت کیفری را فراهم سازد.

واژگان کلیدی: روان‌پزشکی قانونی، مسئولیت کیفری، اختلالات روانی، قابلیت‌های ذهنی، انتساب کیفری، ارزیابی عملکردمحور، ارزیابی روان‌پزشکی.

جرم شناسی عصب شناختی؛ از ظرفیت های قانونی تا کاربست آن در نظام عدالت کیفری ایران

صدری مردانی[۱]، محمود عباسی[۲]

چکیده: زمینه و هدف: جرم‌شناسی عصب‌شناختی به‌عنوان حوزه‌ای میان‌رشته‌ای، با بهره‌گیری از یافته‌های علوم اعصاب، روان‌شناسی، روان‌پزشکی و جرم‌شناسی، امکان شناخت علمی‌تر عوامل عصبی، زیستی و شناختی مرتبط با رفتار مجرمانه و پاسخ به آن را فراهم کرده است. با وجود توسعه این دانش، قوانین کیفری ایران مقرره‌ای مستقل و صریح درباره جرم‌شناسی عصب‌شناختی پیش‌بینی نکرده‌اند. بااین‌حال، فقدان مقررات اختصاصی لزوماً به معنای فقدان ظرفیت قانونی برای بهره‌گیری از یافته‌های این دانش نیست. پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تحلیل ظرفیت‌های قوانین کیفری ایران برای کاربست بالقوه جرم‌شناسی عصب‌شناختی انجام شده است.

روش: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد میان‌رشته‌ای انجام شده است. داده‌های پژوهش از طریق مطالعه قوانین کیفری ایران گردآوری و بر اساس ظرفیت قانونی آن ها تحلیل شده‌اند.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر جنبه های اخلاقی مطالعه کتابخانه ای شامل اصالت متون، صداقت و امانت‌داری علمی رعایت شده است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که قوانین کیفری ایران، اگر چه جرم‌شناسی عصب‌شناختی را به‌طور صریح شناسایی نکرده‌اند، از ظرفیت‌های قانونی متعددی برای پذیرش غیرمستقیم یافته‌های این دانش برخوردارند.

---

۱. دانشجوی دکتری حقوق جزا، گروه حقوق جزا و جرم شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران Email: sadra.mardani@iau.ir

۲. استادحقوق پزشکی، ،مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید پزشکی، تهران، ایران

توجه به وضعیت ذهنی و روانی و شخصیت مرتکب، ارزیابی رشد و کمال عقل، امکان ارجاع امر به کارشناسی و متخصصان، تشکیل پرونده شخصیت و بهره‌گیری از گزارش‌های پزشکی و روان‌پزشکی و نیز توجه به پیش‌بینی اصلاح و رفتار آینده مرتکب، مهم‌ترین این ظرفیت‌ها محسوب می‌شوند.

نتیجه‌گیری: ظرفیت‌های موجود را می‌توان در قالب زنجیره‌ای از شناخت مرتکب، ارزیابی تخصصی، تصمیم‌گیری کیفری، پیش‌بینی رفتار و اصلاح و بازپروری صورت‌بندی کرد. بر این اساس، نظام کیفری ایران، بستر اولیه‌ای برای ورود یافته‌های این دانش به فرایند کیفری فراهم کرده است. نوآوری پژوهش در استخراج و انسجام‌بخشی به این ظرفیت‌های پراکنده و ارائه الگویی برای تبیین امکان کاربست جرم‌شناسی عصب‌شناختی در نظام کیفری ایران است.

واژگان کلیدی: جرم‌شناسی عصب‌شناختی، علوم اعصاب، قوانین کیفری ایران، ظرفیت قانونی، فردی‌سازی واکنش کیفری.

نقش فناوری‌های نوین در اعتبار شواهد عصب شناختی در دادرسی عادلانه

مهرداد تیموری*[۱]، هانا پیری تیتکانلو[۲]، فاطمه قیاسی[۲]

چکیده: زمینه و هدف: پیشرفت علوم اعصاب و توسعه فناوری‌های نوین بررسی ساختار و عملکرد مغز، زمینه استفاده از شواهد عصب‌شناختی را در فرایند دادرسی فراهم کرده است .بااین‌حال، اعتبار علمی و ارزش اثباتی این شواهد و همچنین تأثیر استفاده از آن‌ها بر حقوق بنیادین اشخاص، پرسش‌های مهمی را در حوزه حقوق مطرح می‌کند .هدف پژوهش حاضر، بررسی معیارهای اعتبارسنجی و پذیرش شواهد عصب‌شناختی در دادرسی، تبیین حدود ارزش اثباتی آن‌ها و تحلیل چالش‌های حقوقی ناشی از کاربرد این شواهد در پرتو اصول دادرسی عادلانه است.

روش: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای انجام شده است .در این راستا، مبانی علمی و حقوقی شواهد عصب‌شناختی، شرایط ارزیابی و پذیرش آن‌ها در فرایند قضایی و الزامات ناشی از رعایت حقوق بنیادین اشخاص مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که اعتبار علمی فناوری‌های عصب شناختی به‌تنهایی برای پذیرش نتایج آن‌ها به‌عنوان دلیل قضایی کافی نیست؛ بلکه عواملی همچون قابلیت اتکای روش مورد استفاده، میزان خطای احتمالی، نحوه تحصیل و تفسیر داده‌ها، ارتباط نتایج با موضوع مورد اثبات و امکان ارزیابی کارشناسی آن‌ها در تعیین ارزش اثباتی این شواهد نقش اساسی دارند . همچنین، داده‌های عصب‌شناختی لزوماً نمی‌توانند به‌طور قطعی وجود حالات

۱. استادیار گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.
Email: dr.mehrdad.teymouri@iau.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق پزشکی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

ذهنی مشخص، قصد مجرمانه یا مسئولیت کیفری اشخاص را اثبات کنند و باید در کنار سایر ادله و قرائن پرونده ارزیابی شوند.

نتیجه‌گیری: پذیرش و استناد به شواهد عصب‌شناختی در دادرسی مستلزم ارزیابی دقیق علمی و حقوقی، نظارت کارشناسی و رعایت حقوق دفاعی، حریم خصوصی و تمامیت جسمانی و روانی اشخاص است .بر این اساس، بهره‌گیری از این شواهد باید در چارچوب ضوابط قانونی و با رعایت ضرورت و تناسب صورت گیرد تا ضمن استفاده از ظرفیت علوم اعصاب در فرایند کشف حقیقت، از تضعیف اصول دادرسی عادلانه و حقوق بنیادین افراد جلوگیری شود.

واژگان کلیدی :علوم اعصاب، شواهد عصب‌شناختی، ادله اثبات، حقوق بنیادین

اثربخشی سیاست‌های بیمه‌ای و طرح تحول نظام سلامت بر دسترسی بیماران روان‌پزشکی به خدمات درمانی در ایران

عاطفه عباسی[۱]

چکیده: در سال ۱۳۹۳، اجرای طرح تحول نظام سلامت با هدف کاهش هزینه‌های پرداختی از جیب مردم و افزایش دسترسی به خدمات بستری در بیمارستان‌های دولتی در قالب بسته‌های حمایتی متعدد آغاز شد و سیاست‌های بیمه‌ای با رویکرد افزایش پوشش همگانی تغییرات قابل ملاحظه ای یافت. لکن توجه اصلی نظام مزبور به بیماری‌های جسمانی معطوف بود و حوزه سلامت روان که نیازمند تداوم مراقبت، ارائه خدمات بین‌بخشی و پوشش خدمات توانبخشی است کمتر مورد لحاظ قرار گرفت. در حوزه پژوهش نیز مطالعات متعددی ناظر بر ارزیابی طرح تحول سلامت با رویکرد کاهش هزینه‌های بستری، افزایش رضایت مندی بیماران، تأثیر آن بر شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌ها و ... انجام یافت مع الوصف مداقه علمی در حوزه متناظر روان‌پزشکی، به ویژه با رویکرد سیاستی و تحلیل اسناد و قوانین موجود با خلأ مواجه است. این پژوهش با رویکرد توصیفی-تحلیلی و بهره‌گیری از روش کتابخانه‌ای در پی آن است که تأثیر سیاست‌های بیمه‌ای و طرح تحول را بر حق دسترسی بیماران روان‌پزشکی به خدمات تشخیصی، درمانی و توانبخشی مورد کاوش قرار دهد تا با آسیب‌شناسی وضعیت موجود به بازطراحی بسته‌های بیمه‌ای و مداخلات سیاستی متناسب با نیازهای ویژه بیماران روان‌پزشکی دست یابد.

بررسی مستندات موجود، مبین آن است که هرچند سیاست‌های کلی سلامت و قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی به لزوم پوشش همگانی و

۱. دانشیار گروه حقوق دانشگاه امام صادق (ع)

حمایت ویژه از اقشار آسیب‌پذیر از جمله بیماران مزمن روانی نظر دارد لکن رویکرد قوانین برنامه به حوزه سلامت روان عمدتاً کلی، غیرالزام‌آور و فاقد اعتبار مالی مشخص است. شاید این امر ریشه در تاکید اصلی این اسناد بر درمان اعم از سرپایی و بستری دارد و توانبخشی روانی در آنها مورد غفلت واقع شده است. سهم هزینه‌های بستری بیماران روان‌پزشکی در بیمارستان‌های دولتی در بسته‌های خدمات بیمه ایی به مراتب افزون بر هزینه های مربوط به تامین خدمات مربوط روان‌درمانی فردی و گروهی، تست‌های روان‌سنجی و داروست. تعرفه‌های مربوط به ویزیت بیماران روان‌پزشکی نیز تناسبی با زمان و انرژی مورد نیاز از سوی متخصص نداشته و رویه های اجرایی نحوه پذیرش، ارجاع و دریافت دارو در مورد این بیماران نیز دارای فرایندهای اداری مطول و غیرضروری است. ناترازی و فقدان عدالت در دسترسی جغرافیایی به منابع و سهم ناچیز بیمه و تحمیل عمده هزینه ها به بیمار نیز چالش های دیگر این حوزه به شمار می رود. موانع ساختاری اعم از برچسب اجتماعی به بیماران و عدم آگاهی ایشان از حقوق بیمه‌ای خود نیز مزید بر علل فوق می گردد.

در نتیجه سیاستها و مداخلات بیمه ای فعلی به تحقق دسترسی پایدار، عادلانه و جامع بیماران روان‌پزشکی به خدمات مورد نیاز نمی انجامد و ناکارآمدی در پوشش جامع خدمات، کم توجهی به خدمات توانبخشی و کم ارزش تلقی نمودن خدمات سرپایی و روان‌درمانی در کنار ناهماهنگی سیاست های این حوزه جهت تامین عدالت در سلامت و حمایت از آسیب‌پذیران، عدم وجود یک نقشه راه جامع و الزام‌آور ملی مبین وظایف دستگاههای اجرایی ذیربط از قبیل وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی، بیمه‌ها و ... و بعضاً تعارض منافع نهادهای مزبور؛ مانع از تحقق کامل شهروندان از حق بر سلامت روان شده است. بر این اساس و مبتنی بر یافته ای علمی ضروری است رویکرد بیمه‌محور صرف به طراحی نظام شبکه ای و یکپارچه سلامت روان تبدیل شود و ضمن اصلاح بسته‌های بیمه‌ای و اضافه شدن پوشش کامل خدمات توانبخشی و سرپایی؛ نسبت به بازنگری نظام تعرفه‌گذاری متناسب با ماهیت زمان‌بر خدمات سلامت

روان، ایجاد هماهنگی بین‌بخشی بین ارائه کننده خدمت، بیمه گر و بیمار، بازطراحی و اجرای برنامه‌های ملی جهت کاهش برچسب زنی به بیماران و در نهایت افزایش پوشش بیمه‌ای و توزیع عادلانه منابع و نیروی متخصص در سراسر کشور اقدام گردد.

واژگان کلیدی: روان‌پزشکی، بیمار، سیاستگذاری، بیمه، طرح تحول سلامت، حق بر سلامت

تحریک الگوریتمی اضطراب و هراس عمومی؛ غفلت سیاست جنایی از منع انتشار هدفمند محتوای روان‌آسیب‌زا

مهدی خاقانی اصفهانی[۱]

چکیده: اقتصاد پلتفرمی با تبدیل توجه، هیجان و داده‌های رفتاری کاربران به منبع ارزش اقتصادی، امکان تازه‌ای برای هدایت ادراک جمعی و تشدید هدفمند اضطراب فراهم ساخته است. در این فضا، انتشار محتوای روان‌آسیب‌زا صرفاً به تولید یا بازنشر اخبار هراس‌افکن محدود نمی‌شود، بلکه از طریق سامانه‌های توصیه‌گر، رتبه‌بندی الگوریتمی، هدف‌گیری روان‌شناختی و تکرار شخصی‌سازی‌شده محتوا، به فرایندی سازمان‌یافته برای بیشینه‌سازی درگیری کاربر تبدیل می‌گردد. مسئله اصلی پژوهش آن است که سیاست جنایی ایران، با تمرکز غالب بر جرایم سنتی علیه امنیت روانی، نشر اکاذیب، تشویش اذهان عمومی و محتوای مجرمانه، از شناسایی نقش مستقل پلتفرم‌ها در تولید، تقویت و توزیع محاسبه‌شده اضطراب و هراس عمومی غفلت کرده است. هم‌زمان، مقررات‌گذاری اقتصاد و مشاغل دیجیتال نیز عمدتاً بر مجوزدهی، رقابت، مالیات، حمایت از کسب‌وکار و انتظام‌بخشی بازار متمرکز مانده و ابعاد حقوقی، روانی و بزه‌دیده‌شناختی طراحی الگوریتمی را نادیده گرفته است. ضرورت پژوهش از آن‌روست که این خلأ می‌تواند به بزه‌دیدگی انبوه، تدریجی و دشواراثبات کاربران، تضعیف سلامت روان جمعی و انتقال هزینه‌های روانی فعالیت اقتصادی پلتفرم‌ها به جامعه بینجامد. پرسش اصلی این است که سیاست جنایی ایران با چه الگوی هنجاری و تنظیمی می‌تواند انتشار هدفمند محتوای روان‌آسیب‌زا را از گردش عادی اطلاعات متمایز و مسئولیت پلتفرم‌ها و

۱. استادیار حقوق جزا و جرم‌شناسی، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی (سمت)، تهران، ایران
Email: khaghani@samt.ac.ir

مشاغل دیجیتال را سامان‌دهی کند؟ پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد میان‌رشته‌ای، از تلفیق سیاست جنایی، بزه‌دیده‌شناسی سلامت روان، جرم‌شناسی دیجیتال و اقتصاد پلتفرمی بهره می‌گیرد. یافته‌ها نشان می‌دهد که معیارهای آگاهی از آسیب‌پذیری مخاطب، قابلیت پیش‌بینی زیان، استمرار تقویت الگوریتمی و انتفاع اقتصادی از برانگیختگی روانی باید مبنای انتساب مسئولیت قرار گیرد. الگوی مطلوب نیز مستلزم ارزیابی اثرات روانی الگوریتم‌ها، تکلیف مراقبت پلتفرمی، منع هدف‌گیری کاربران آسیب‌پذیر، شفافیت توصیه‌گرها و ضمانت‌اجراهای اداری، مدنی و کیفری تدریجی است و ایجاد سازوکار مستقل پایش، گزارش‌دهی و جبران خسارت‌های روانی جمعی است.

واژگان کلیدی: تحریک الگوریتمی، سلامت روان اجتماعی، سیاست جنایی ایران، مشاغل دیجیتال، مسئولیت پلتفرمی

بازتعریف عدالت با شناسایی پارادایم عدالت شخصی شده با تأکید بر یافته هایژنتیک وروان پزشکی

سید محمد آذین[۱]

چکیده: یکی از بنیادین ترین گزاره های مفروض گرفته شده در حقوق معاصر، گزاره عدالت بر پایه مساوات است. این اندیشه که ریشه در واکنشی تمامعیار به دوران طوالنی مدت حقوق طبقاتی و شناسایی کاست های متفاوت با حقوق و تکالیف غیریکسان دارد، در فلسفه حقوق معاصر به عنوان شاهراه نیل به عدالت حقوقی شناسایی شدهو کلیه ضوابط حقوقی اعم از کیفری، عمومی، مدنی و تجاری، بر پایه آن بازتعریف شد. مساوات به سنگ بنای حقوق معاصر بدل شد و برابری اشخاص در برابر قانون، به اصلی مبدل شدکه هیچ حقوقدانی را بنای معارضه با آن نبود. علت این پذیرش عمومی کامالً مشخص بود؛ قرن ها ظلم و ناحقی، استبداد و ستم پذیری، تحکم و محکومیت و اربابی و رعیتی، آه از نهاد بدنه جوامع بلند کرده بود و نظم حقوقی نوین بر پایه اصلی آرمانی هم چون مساوات در برابر قانون، شهدی گوارا می نمود که دریغ کردن از آن یا معادل وادادگی به استبداد و نظم سابق تلقی می شد و یا بدسلیقگی و ناآشنایی با بدیهیات حقوق عصر جدید.

انصافاً در سایه سار پذیرش اصل مساوات به مثابه عدالت، تحوالت شگرفی در نظام های حقوقیمعاصر رخ داده و از برکات پذیرش این اصل می توان قلم ها فرسود و خطابه ها نمود. نویسنده، به هیچعنوان منکر این نتایج فرخنده و انسانی نیست. فهم دنیای معاصر از دموکراسی، بازیابی کرامت انسانی و فهمکامل تر از حریّت بشری با عبور از دوران برده داری و نظم مبتنی بر تحکم، برابری در برابر قوانین حقوقی وکیفری و نادیده انگاشتن جایگاه و موقعیت

۱. عضو هیأت علمی و سرپرست گروه حقوق پزشکی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.
Email: azin@usc.ac.ir

اجتماعی و سیاسی در قضاوت عملکرد حقوقی اشخاص، از ثمرات به کارگیری اصل مساوات به مثابه عدالت بودند. کماکان بر این باوریم که مساوات به مثابه عدالت،راهکار اصلی و خط مشی مبنایی در جهت دهی سیاست های حقوقی، قضایی و تقنینی است.

اما آن چه در این مقال قصد بیان آن را داریم، ضرورت بازبینی در اطالق این اصل است. یافته های روانپزشکی، علوم اعصاب، ژنتیک و به طور کلی علوم زیست شناختی، خبر از حقایقی می دهند کهحکایت از آزادی اراده انسان ها، دست کم با اطالقی که پیش تر سراغ داشتیم،ندارد. اراده آزادِ آزاد، افسانه ای بیش نیست و انسان، به تعبیر زیبای امام صادق (ع)،در میانه جبر و اختیار سرگردان است. درست است که برای فرار از بی عدالتی ها و مظالم دوران ارباب و رعیتی، ناگزیر از اجرای بی چون و چرای اصل مساوات به مثابه عدالت شدیم، اما اکنون که در نظم نوین حقوقی، اصل مساوات را پذیرفتهو بر پایه آن تمامهمه باید ها و نبایدها را تنظیم و تنسیق کرده ایم، باید با التفات به یافته های علوم اعصاب، ژنتیک، زیست شناسی و روان پزشکی، در کنار اصل مفروض آزادی اراده، به مؤلفه های غیرارادی اثر گذار بر تصمیم ها و اقدامات انسان نیز توجه کنیم. این مؤلفه ها ممکن است به حدی قدرتمند نباشد که بتواند اصل را تغییر دهد و یا حتی شاید به مصلحت نباشد که چنین کند، اما نباید با داعیه عدالت پیش رفت و آنها رااز اساس نادیده انگاشت. اصل نوعی بودن مجازات و برابری اشخاص در برابر قانون، همچنان تشکیل دهنده بنیان نظم حقوقی معاصر است، اما شایسته نیست امروز که حاکمیت قانون و تساوی اشخاص در برابر آن، همچون اصلی بدیهی در ساخت حقوق کشورها جایگاه یافته و خطری متوجه این برابری ارزنده نیست، نگاه از یافته های علمی برتابیم و بی تفاوت نسبت به تفاوت های انسانی، به نام عدالت و اجرای اصل برابری در مقابل قانون، همه را به یک چوب برانیم.

شاید این ادعا در بادی امر همچون عقب گردی خطرناک به نظر رسد، اما اکنون که از لزوم توجه به این تفاوت ها می گوییم، دیگر دغدغه برابری و

مساوات در نظام حقوقی معاصر، دست کم در عالم نظر،تا حد زیادی مرتفع شده و به باور نویسنده،توجه به تفاوت های فردی، هم از حیث بدن شناسانه و هم از حیث ذهنی و روانی، می تواند مرتبه ای واالتر از عدالت را به ارمغان آورد. حقیقت آن است که رعایت ویژگیهای شخصی در برخورد قانونی، حتی در نظام حقوقی ایران که از این حیث کمتر توسعه یافته است، مسبوق به سابقه است. به عنوان نمونه، تشکیل پرونده شخصیت در جرایم اطفال و جنایاتبزرگ، توجه به اوصاف فردی و شخصی در تحقق اکراه به موجب قانون مدنی،رعایت شاخصه های فردی در شناسایی عسر و حرج زوجه و امکان تخفیف مجازات با درنظرگرفتن پاره ای ویژگی های روانی، فرهنگی و اجتماعی مرتکب، قرائنی قوی محسوب می شوند که ضرورتالتفات به تفاوت های شخصی در تحقق عدالت را درحقوق ایران بازتاب می دهند.

این مقاله در پی رسیدن به دیدگاهی منسجم با تاکید بر تفاوت های شخصی است که بتواند ضمن ابتنای نظم حقوقی بر پایه مساوات، به تنوع انسانی به ویژه از منظر ژنتیکی و روان شناختی چشم داشته باشد و با مراعا داشتن آن، نویدبخشپارادایم جدیدی باشد که در آن عدالت به مثابه مساوات جای خود را به عدالت شخصی شده خواهد داد.

واژگان کلیدی: مساوات، عدالت شخصی شده، اراده آزاد، ژنتیک، روانپزشکی

ظرفیت تصمیم‌گیری و امتناع از انتقال در بحران‌های روان‌پزشکی پیش‌بیمارستانی: ملاحظات اخلاقی و حقوقی

محمود عباسی[۱]، احمد مشکوری[۲]، امیرحسین مرادپوردهنوی[۳]
طیبه ایلاقی‌نژاد*[۴]

چکیده: زمینه و هدف: در بحران‌های روان‌پزشکی پیش‌بیمارستانی، امتناع بیمار از ارزیابی یا انتقال می‌تواند تیم فوریت‌های پزشکی را میان احترام به انتخاب بیمار و ضرورت حفاظت از وی یا دیگران قرار دهد. چالش اصلی آن است که امتناع، فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری و وجود خطر به‌درستی از یکدیگر تفکیک شوند.

هدف: تحلیل رابطه میان این سه مفهوم و ارائه چارچوبی عملی برای تصمیم‌گیری اخلاقی و حقوقی در محیط پیش‌بیمارستانی ایران است.

روش: این مطالعه با رویکرد تحلیلی ـ اسنادی انجام شد. منابع مرتبط با تصمیم‌گیری اخلاقی در خدمات پیش‌بیمارستانی، ظرفیت تصمیم‌گیری، بحران‌های روان‌پزشکی، حقوق بیمار و تنش‌زدایی بررسی وتحلیل شدند. در تحلیل مفهومی از منابع اخلاق پزشکی و روانپزشکی استفاده شد. تحلیل در پنج محور انجام شد: تفکیک امتناع از فقدان ظرفیت، تمایز ظرفیت از خطر، جایگاه ارتباط و تنش‌زدایی، ضرورت تناسب و کمترین محدودیت موثر در مداخله و مستند سازی فرایند تصمیم گیری.

---

۱. استاد حقوق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۳. گروه معارف اسلامی، دانشکده علوم پزشکی سیرجان، سیرجان، ایران
۴. کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
Email: tayebe.ilaghi@gmail.com

یافته‌ها: تحلیل منابع نشان داد که امتناع از انتقال به‌تنهایی دلالت بر فقدان ظرفیت ندارد و تشخیص روان‌پزشکی نیز به‌خودی‌خود ظرفیت را منتفی نمی‌کند. ظرفیت باید نسبت به تصمیم مشخص و در زمان مشخص ارزیابی و از ارزیابی خطر تفکیک شود. در صورت امکان، ارتباط مؤثر و تنش‌زدایی باید پیش از اقدامات محدودکننده انجام گیرد. در صورت ضرورت مداخله، انتخاب اقدام باید متناسب با شدت و فوریت خطر، تا حد امکان کم‌محدودکننده و مستند باشد. در بستر ایران، توجه همزمان به حقوق بیمار، پروتکل‌های رسمی و حدود اختیار حرفه‌ای اهمیت ویژه دارد.

نتیجه‌گیری: تصمیم اخلاقی در بحران روان‌پزشکی پیش‌بیمارستانی مستلزم عبور از دو خطای متقابل است: تلقی هر امتناع به‌عنوان فقدان ظرفیت و پذیرش هر امتناع بدون ارزیابی خطر. چارچوب مرحله‌ای پیشنهادی می‌تواند به شفاف‌ترشدن مسیر تصمیم‌گیری و کاهش عدم‌قطعیت اخلاقی و حقوقی کمک کند.

واژگان کلیدی: ظرفیت تصمیم‌گیری، بحران روان‌پزشکی، فوریت‌های پزشکی پیش‌بیمارستانی، امتناع از انتقال، اخلاق پزشکی

مسئولیت حقوقی در روان‌پزشکی الگوریتمی کودکان؛ چالش‌های تشخیص و درمان مبتنی بر هوش مصنوعی

محمدمهدی سیدناصری[۱]

چکیده: زمینه و هدف؛ گسترش هوش مصنوعی در حوزه سلامت روان، مرزهای سنتی تشخیص و درمان روان‌پزشکی را دستخوش تحول کرده است. الگوریتم‌ها می‌توانند با تحلیل داده‌های بالینی، رفتاری، زبانی و دیجیتال، در غربالگری، تشخیص، ارزیابی خطر و پیشنهاد مداخلات درمانی کودکان نقش ایفا کنند. با وجود این ظرفیت، کاربرد هوش مصنوعی در روان‌پزشکی کودکان به دلیل آسیب‌پذیری مضاعف این گروه، حساسیت داده‌های سلامت روان و پیامدهای پایدار تشخیص‌های روان‌پزشکی، مسائل حقوقی پیچیده‌ای ایجاد می‌کند. خطای الگوریتمی یا سوگیری داده‌ها ممکن است به تشخیص نادرست، برچسب‌گذاری روان‌پزشکی، مداخله درمانی نامتناسب یا حتی محرومیت کودک از درمان مناسب منجر شود. سازمان جهانی بهداشت نیز بر ضرورت شفافیت، نظارت تخصصی، ایمنی، پاسخگویی و ارزیابی دقیق سامانه‌های هوش مصنوعی در سلامت تأکید کرده است. پژوهش حاضر با هدف تبیین مبانی مسئولیت حقوقی ناشی از کاربرد هوش مصنوعی در روان‌پزشکی کودکان و ارائه چارچوبی برای توزیع مسئولیت میان پزشک، مؤسسه درمانی، توسعه‌دهنده و بهره‌بردار سامانه انجام شده است.

روش: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد حقوقی ـ تطبیقی انجام شده است. در این راستا، اصول حقوق کودک، قواعد مسئولیت پزشکی، الزامات حقوق بشر و اسناد بین‌المللی مرتبط با حکمرانی هوش مصنوعی در سلامت بررسی و نسبت میان بهترین منافع کودک، حق بر سلامت، کرامت انسانی، حریم خصوصی، رضایت آگاهانه، عدم تبعیض و نظارت انسانی با کاربرد سامانه‌های الگوریتمی در روان‌پزشکی تحلیل شده است.

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد که الگوی سنتی مسئولیت پزشکی، در مواجهه با روان‌پزشکی الگوریتمی کودکان، به‌تنهایی پاسخگوی پیچیدگی زنجیره تصمیم‌گیری فناورانه نیست. در این حوزه، خطا ممکن است نه صرفاً ناشی از فعل یا ترک فعل پزشک، بلکه حاصل سوگیری داده‌های آموزشی، نقص طراحی الگوریتم، عدم اعتبارسنجی بالینی، خطای پردازش، فقدان قابلیت توضیح یا اتکای ناموجه پزشک به خروجی سامانه باشد. ازاین‌رو، مسئولیت باید از الگوی فردمحور به سوی الگویی چندلایه و توزیعی تحول یابد که در آن، نقش و میزان تقصیر یا تعهد هر یک از پزشک، مرکز درمانی، توسعه‌دهنده و ارائه‌دهنده فناوری بر مبنای کنترل، قابلیت پیش‌بینی خطر و وظیفه حرفه‌ای آنان ارزیابی شود. افزون بر این، استفاده از هوش مصنوعی نباید به سلب مسئولیت حرفه‌ای پزشک یا انتقال پنهان تصمیم بالینی به ماشین منجر شود؛ بلکه تصمیم نهایی، به‌ویژه در حوزه سلامت روان کودک، باید تحت نظارت و مسئولیت انسانی باقی بماند. اصول بین‌المللی حکمرانی هوش مصنوعی در سلامت نیز بر پاسخگویی، ایمنی، عدالت، شفافیت و نظارت انسانی تأکید دارند.

نتیجه‌گیری: روان‌پزشکی الگوریتمی کودکان نیازمند بازتعریف مفهوم مسئولیت پزشکی در عصر هوش مصنوعی است. حمایت مؤثر از کودک اقتضا دارد کاربرد سامانه‌های هوشمند در تشخیص و درمان مشروط به اعتبارسنجی مستقل، ارزیابی خطر، شفافیت الگوریتمی، حفاظت از داده‌های سلامت روان، امکان اعتراض و بازبینی تصمیم، و نظارت مؤثر متخصص انسانی باشد. بر این اساس، می‌توان از الگوی «مسئولیت چندلایه و کودک‌محور» دفاع کرد؛ الگویی که ضمن بهره‌گیری از ظرفیت هوش مصنوعی برای ارتقای تشخیص و درمان، امکان گریز مسئولان از پاسخگویی به بهانه خودکاربودن تصمیم را منتفی می‌سازد. در نهایت، در روان‌پزشکی کودکان، هوش مصنوعی باید ابزار تصمیم‌یار پزشک باقی بماند، نه جانشین قضاوت حرفه‌ای؛ زیرا هرگونه خطای فناورانه در این حوزه می‌تواند مستقیماً با سلامت، هویت، کرامت و مسیر رشد کودک پیوند بخورد.

واژگان کلیدی: روان‌پزشکی کودکان؛ هوش مصنوعی؛ مسئولیت پزشکی؛ روان‌پزشکی الگوریتمی؛ سلامت روان.

بزه‌دیدگی روانی ناشی از شوم‌گردی اجباری و مهندسی توجه؛ سیاست‌گذاری جنایی در اقتصاد پلتفرمی

مهدی خاقانی اصفهانی[۱]

چکیده: اقتصاد پلتفرمی با تبدیل «توجه» به منبع اصلی انباشت و سود، الگوهای تازه‌ای از مداخله در روان، عاطفه و رفتار کاربران پدید آورده است. در این میان، «شوم‌گردی» یا مصرف پیوسته و ناخواسته محتوای اضطراب‌زا، خشونت‌بار و فاجعه‌محور، صرفاً انتخابی فردی یا عادت رسانه‌ای نیست، بلکه در بسیاری موارد محصول معماری اقناعی، توصیه‌گرهای الگوریتمی، پیمایش بی‌پایان، اعلان‌های محرک و طراحی‌های تاریک است که با تضعیف خودمختاری شناختی، کاربر را در چرخه‌ای از ترس، درماندگی، بیش‌برانگیختگی و وابستگی رفتاری نگاه می‌دارد. مسئله اساسی پژوهش آن است که نظم حقوقی و سیاست جنایی موجود، این صورت نوپدید از بزه‌دیدگی روانی را عمدتاً در قالب آسیب فردی، رضایت کاربر یا مخاطرات عمومی فضای مجازی تحلیل می‌کند و از شناسایی ساختار اقتصادی و فناورانه تولیدکننده آسیب بازمی‌ماند. ضرورت تحقیق از آن‌روست که آثار شوم‌گردی اجباری می‌تواند از اضطراب، اختلال خواب و فرسودگی عاطفی تا تشدید افسردگی، خودآسیب‌رسانی و اختلال در کارکرد اجتماعی امتداد یابد، بی‌آنکه مسئولیت پلتفرم‌ها در برابر این زیان‌های انباشتی و پراکنده به‌طور مؤثر صورت‌بندی شود. پرسش اصلی این است که سیاست جنایی در اقتصاد پلتفرمی با چه الگوی هنجاری و نهادی می‌تواند بزه‌دیدگی روانی ناشی از مهندسی توجه را شناسایی، پیشگیری و جبران کند؟ پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکردی

۱. استادیار حقوق جزا و جرم‌شناسی، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی (سمت)، تهران، ایران. Email: khaghani@samt.ac.ir

میان‌رشته‌ای، با بهره‌گیری از ادبیات بزه‌دیده‌شناسی سلامت روان، جرم‌شناسی پلتفرم، اقتصاد رفتاری و تنظیم‌گری دیجیتال، سازوکارهای تولید و توزیع خطر روانی را تحلیل می‌کند. یافته‌ها نشان می‌دهد این پدیده واجد ویژگی‌های «بزه‌دیدگی ساختاری»، «آسیب تجمعی»، «عدم تقارن اطلاعاتی» و «انتقال نظام‌مند هزینه‌های روانی به کاربر» است؛ ازاین‌رو، پاسخ کیفری صرف، نه متناسب و نه کارآمد خواهد بود. همچنین، یافته‌ها بر ضرورت بازتعریف رضایت دیجیتال تأکید دارد؛ زیرا پذیرش شرایط استفاده، در محیطی مبتنی بر دست‌کاری انتخاب و نابرابری شناختی، نمی‌تواند به‌تنهایی رافع مسئولیت باشد. در این چارچوب، سلامت روان باید به‌مثابه منفعت عمومی و موضوع مستقل حمایت سیاست جنایی تلقی شود و نه پیامد جانبی فناوری. الگوی مطلوب، سیاست جنایی چندلایه‌ای است که بر ارزیابی اثرات سلامت روان، ممنوعیت طراحی‌های فریبنده و تشدیدکننده وابستگی، شفافیت الگوریتمی، تکلیف مراقبت پلتفرم، حمایت ویژه از کودکان و کاربران آسیب‌پذیر، سازوکارهای جبران جمعی و ضمانت اجراهای اداری، مدنی و کیفری تدریجی استوار باشد.

واژگان کلیدی: شوم‌گردی، بزه‌دیدگی روانی، سیاست جنایی، اقتصاد پلتفرمی.

الزامات حقوق بشری سلامت روان در شرایط اضطراری
واکاوی شکاف قانونی در محافظت از عاملیت
در برابر مداخلات اجباری عصبی

محمود عباسی*[۱]، چیا نعمتیان[۲]

چکیده: سلامت روان یک اولویت رو به رشد در حوزه سلامت عمومی و یک ضرورت حقوق بشری است. در نتیجه تعداد فزاینده ای از کشورها در حال تصویب یا اصلاح قوانین مرتبط با سلامت روان هستند. قوانین موجود اغلب در رسیدگی به عوامل اجتماعی و اقتصادی موثر بر سلامت روان کوتاهی می کنند و در نتیجه می توانند تبعیض و نقض حقوق بشر مانند انکار اهلیت قانونی، رویه های قهری، بستری شدن در مراکز نگهداری و مراقبت های بی کیفیت از جمله در محیط های مراقبت از سلامت روان را تداوم بخشند. با شناخت و پرداختن به عوامل اساسی موثر بر سلامت روان می توانیم در ایجاد جوامعی برابرتر، صلح‌آمیزتر و پایدارتر مشارکت کنیم. امری که برای توسعه پایدار با هدف دستیابی به سلامت و رفاه برای همه مبتنی بر استانداردهای بین المللی حقوق بشر مورد پذیرش قرار گرفته است. قوانین و سیاست هایی که حق دسترسی به مراقبت ها و حمایت های با کیفیت سلامت روان و حق افراد دارای معلولیت های روانی_ اجتماعی را برای تصمیم گیری در تمام حوزه های زندگی تضمین می کنند ، پیشرفت های مهمی را نشان می دهند، بسیاری از کشورها در تلاش برای بهبود دسترسی به خدمات سلامت روان جامعه، کاهش تبعیض پیرامون مسائل سلامت روان و ترویج مشارکت فعال افراد دارای تجربه در فرآیندهای اصلاح قانون و طراحی واکنش های سیاستی هستند، با این حال

۱. استاد تمام دانشگاه علوم پزشکیشهید بهشت
Email: dr.abbasi@sbmu.ac.ir 1

۲. پژوهشگر دکتری حقوق کیفری و جرم شناسی
Email: chianematyan@gmail.com

اکثر کشورها در مراحل اولیه اصلاحات هستند و اکنون اراده، سرمایه گذاری و اقدام سیاسی بیشتری برای سوق دادن سیستم های سلامت روان به سمت رویکردهایی که مبتنی بر حقوق و فرد محور هستند، مورد نیاز است. این مقاله با رویکرد مطالعه الگوی سلامت روان مبتنی بر حقوق متمرکز بر هر فرد، تلاش می‌کند الگوی مناسبی در خصوص افرادی که دارای معلولیت‌های روانی _ اجتماعی هستند ارائه دهد که بتوانند به طور کامل در بهبودی خود مشارکت داشته باشند ، کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت ابزاری حیاتی در این زمینه است که خواستار تصمیم گیری جایگزین و اجبار به سمت برابری و عدم تبعیض، تصمیم گیری حمایت شده، رضایت آزاد و آگاهانه، مشارکت موثر و معنادار و شمول اجتماعی است.

واژگان کلیدی: عصب شناسی حقوقی و سلامت روان، آزادی شناختی و حریم خصوصی ذهنی، پیش بینی عصبی در تعیین مجازات، حق بر سلامت روان، عدالت ترمیمی و التیام روانی _ اجتماعی

اعتبار سنجی قراردادهای درمان میان روانپزشک و بیمار

جواد حسین زاده[۱]

چکیده: قانونگذار ایرانی قصد را به عنوان یکی از شرایط اساسی صحت هر معامله بر شمرده است و اهلیت متعاملین از جمله عقل را از زمره وجوه خود بر شمرده است. با وجود آن که رویه غالب آن است که عقل را به فقد جنون تعبیر می‌نماید، در بسیاری از بیماری‌های روانی، عقل نه در حد زوال و در عین حال نه در حد کمال است. به نحوی که عقلانیت متعارف فرد که در اثر بیماری در عرصه عمومی محل خدشه است تا اندازه جنون به عنوان یک دانشواژه حقوقی به نظر نمی‌رسد لیکن از منظر تحلیل فنی روانپزشکی قابل تردید است. به گونه ای که بیماری بر تصمیم‌گیری متعارف شخص اثری وافر برجای می‌گذارد. پرسش پژوهشی در چنین وضعیتی به اعتبار قراردادهای انعقادی چنین فردی باز می‌گردد، به عنوان پرسش فرعی خاصه آن گونه قراردادهایی که میان روانپزشک و بیمار برای درمان انعقاد می‌باید و روانپزشک در بادی امر، تشخیص اولیه به احتمال اخلال قوه تشخیصی تامه بیمار دارد. مقاله حاضر به دنبال پی‌جویی از پرسش فوق با روش تحقیق تحلیلی-توصیفی و شیوه گردآوری منابع کتابخانه‌ای-اینترنتی به دنبال رد یا اثبات این فرضیه اصلی است که صورت نظام حقوقی حکم بر صحت این گونه قراردادها می‌نماید و در فرضیه فرعی نیز اخلال در قوه تشخیص و تصمیم مادام که به درجه جنون نرسد تابعی از همین قاعده است.

واژگان کلیدی: اعتبار عقود، اعتبار سنجی، قرارداد درمان، روانپزشک، بیمار

---

۱. دانشیار حقوق خصوصی دانشگاه علم و فرهنگ

حقوق عصبی کودک و حریم خصوصی ذهنی در سلامت روان دیجیتال

محمدمهدی سیدناصری[۱]

چکیده: زمینه و هدف: پیشرفت هم‌زمان نوروفناوری و هوش مصنوعی، افق‌های تازه‌ای را در تشخیص، پایش و درمان اختلالات روانی کودکان گشوده است؛ با این حال، توانایی این فناوری‌ها در ثبت، تحلیل و استنباط اطلاعات مربوط به فعالیت مغز و وضعیت‌های شناختی و هیجانی، مسائل بنیادینی را در حوزه حقوق کودک پدید آورده است. داده‌های عصبی برخلاف بسیاری از داده‌های متعارف سلامت، می‌توانند به لایه‌هایی از هویت، فرایندهای ذهنی و وضعیت درونی فرد دسترسی یابند و از این حیث، حریم خصوصی کودک را تا عمیق‌ترین قلمرو شخصیت او امتداد دهند. یونیسف نیز بر این نکته تأکید کرده است که پیشرفت نوروفناوری می‌تواند حقوق کودک بر حریم خصوصی، آزادی فکر و رشد را تحت تأثیر قرار دهد. پژوهش حاضر با هدف تبیین مفهوم «حقوق عصبی کودک» و بررسی جایگاه «حریم خصوصی ذهنی» در چارچوب حقوق کودک، به تحلیل الزامات حقوقی کاربرد نوروفناوری و هوش مصنوعی در سلامت روان کودکان می‌پردازد.

روش: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد حقوقی ـ تطبیقی انجام شده است. بدین منظور، اسناد بین‌المللی حقوق کودک، اصول حقوق بشر، رویکردهای نوین تنظیم‌گری هوش مصنوعی و اسناد سیاستی مرتبط با نوروفناوری بررسی و نسبت میان حق بر حریم خصوصی، آزادی فکر، سلامت، رشد، کرامت انسانی، بهترین منافع کودک و حفاظت از داده‌های عصبی تحلیل شده است. همچنین، با توجه به تحولات اخیر در حکمرانی هوش مصنوعی کودک‌محور، الزامات مربوط به شفافیت، پاسخگویی، عدم تبعیض و نظارت انسانی مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند.

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد که چارچوب‌های سنتی حمایت از داده‌های سلامت، برای مواجهه با ماهیت خاص داده‌های عصبی کودکان کفایت کامل ندارند. استفاده از الگوریتم‌های هوشمند برای استنباط وضعیت روانی، شناختی یا هیجانی کودک می‌تواند حریم خصوصی را از «حفاظت از اطلاعات» به «حفاظت از قلمرو ذهن» ارتقا دهد. از سوی دیگر، خطای الگوریتمی، سوگیری داده‌ها، فقدان شفافیت و امکان استفاده ثانویه از داده‌های عصبی می‌تواند به تشخیص نادرست، برچسب‌گذاری روان‌پزشکی، تبعیض و مداخله ناموجه در فرایند رشد کودک منجر شود. در نتیجه، رضایت والدین به‌تنهایی نمی‌تواند مبنای کافی برای مشروعیت تمامی اشکال پردازش داده‌های عصبی کودک تلقی شود و اصل بهترین منافع کودک، ظرفیت در حال تحول وی، مشارکت متناسب با سن و نظارت انسانی باید در مرکز نظام تنظیم‌گری قرار گیرد. این رویکرد با الزامات نوین یونیسف برای هوش مصنوعی کودک‌محور، از جمله حفاظت از داده و حریم خصوصی، عدم تبعیض، شفافیت، پاسخگویی و رعایت بهترین منافع کودک، هم‌راستا است.

نتیجه‌گیری: حفاظت مؤثر از حقوق کودک در عصر نوروفناوری مستلزم گذار از مفهوم سنتی حریم خصوصی داده‌ها به مفهوم نوین حریم خصوصی ذهنی و عصبی است. بر این اساس، دولت‌ها، مراکز درمانی و توسعه‌دهندگان فناوری باید برای جمع‌آوری، تحلیل، ذخیره و استفاده از داده‌های عصبی کودکان، تضمین‌های حقوقی ویژه‌ای پیش‌بینی کنند و اصل حداقل‌سازی داده، تناسب، امنیت، شفافیت و نظارت انسانی را رعایت نمایند. در نهایت، شناسایی حقوق عصبی کودک می‌تواند مبنایی برای شکل‌گیری یک چارچوب حقوقی پیش‌نگر باشد که ضمن بهره‌گیری از ظرفیت نوروفناوری در ارتقای سلامت روان، از ذهن، کرامت، خودمختاری در حال تکوین و آینده حقوقی کودک در برابر مداخلات فناورانه محافظت کند. ضرورت چنین رویکردی با توجه به سرعت تحول نوروفناوری و خلأهای موجود در تنظیم‌گری آن بیش از پیش آشکار است.

واژگان کلیدی: حقوق کودک؛ حقوق عصبی؛ حریم خصوصی ذهنی؛ هوش مصنوعی؛ سلامت روان کودکان.

چالش‌های اخلاقی کاربست هوش مصنوعی در روان‌شناسی: مرور روایتی و تحلیل مفهومی چارچوب‌های بالینی

شیدا شریفی ساکی[۱]، محمود عباسی*[۲]

چکیده: گسترش کاربرد هوش مصنوعی در ارزیابی، تشخیص، مشاوره و مداخلات روان‌شناختی، در کنار ایجاد فرصت‌هایی برای افزایش دسترسی به خدمات و پشتیبانی از متخصصان، چالش‌های مهمی در زمینه صلاحیت حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری، شفافیت، عدالت و حفاظت از داده‌های مراجعان ایجاد کرده است.این مقاله با هدف شناسایی و تحلیل چالش‌های اخلاقی کاربرد هوش مصنوعی در روان‌شناسی و تبیین الزامات استفاده مسئولانه از این فناوری تدوین شد. مطالعه حاضر با رویکرد کیفی و روش توصیفی ـ تحلیلی انجام گرفت. داده‌ها از طریق مرور روایتی نظام‌مند منابع علمی و اسناد تخصصی مرتبط با هوش مصنوعی، روان‌شناسی و اخلاق حرفه‌ای گردآوری و با استفاده از تحلیل مضمون جهت‌دار بررسی شدند. شش محور اصلی چالش‌های اخلاقی شناسایی شد: صلاحیت حرفه‌ای و پاسخ‌گویی، شفافیت و تبیین‌پذیری، تنوع فرهنگی و عدالت، پایایی و روایی عملکرد، و حریم خصوصی و امنیت سایبری. نتایج نشان داد که کاربرد مسئولانه هوش مصنوعی مستلزم اعتبارسنجی متناسب با هدف و جمعیت، رضایت آگاهانه، نظارت انسانی، ارزیابی سوگیری، حفاظت از داده‌ها و تعیین روشن مسئولیت‌هاست. هوش مصنوعی می‌تواند دسترسی به خدمات روان‌شناختی و پشتیبانی از متخصصان را بهبود بخشد؛ اما استفاده بدون شواهد کافی و نظارت مستمر ممکن است به خطای حرفه‌ای، تبعیض و نقض محرمانگی منجر شود. بنابراین، این فناوری

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران ایران
۲و مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران ایران

باید به‌عنوان ابزار پشتیبان به کار گرفته شود و مسئولیت نهایی تصمیم‌گیری بر عهده متخصص باقی بماند.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، روان‌شناسی، اخلاق حرفه‌ای، پاسخ‌گویی، شفافیت، حریم خصوصی، عدالت فرهنگی.

چالش‌های حکمرانی و سیاستگذاری سلامت روان در ایران

علی محمد مصدق راد[۱]

چکیده: سلامت روان یکی از مؤلفه‌های اصلی سلامت و رفاه اجتماعی است. حل مسائل سلامت روان فقط از طریق توسعه خدمات روانپزشکی و افزایش ظرفیت نظام سلامت امکان‌پذیر نیست. ماهیت چندبعدی عوامل مؤثر بر سلامت روان، از جمله عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، محیطی و حقوقی، ضرورت حکمرانی مؤثر، سیاستگذاری بین‌بخشی و مشارکت ذی‌نفعان متعدد را ایجاب می‌کند. در ایران، علی‌رغم وجود اسناد، قوانین، برنامه‌ها و ساختارهای متعدد مرتبط با سلامت روان، همچنان چالش‌هایی در زمینه تعیین نقش و مسئولیت دستگاه‌های مختلف، هماهنگی بین‌بخشی، مشارکت ذی‌نفعان، تأمین منابع پایدار، پاسخگویی، استفاده از شواهد در سیاستگذاری و تبدیل سیاست‌ها به اقدامات اجرایی وجود دارد.

این پژوهش با رویکردی نظام‌مند، مهم‌ترین چالش‌های حکمرانی و سیاستگذاری سلامت روان در ایران را بررسی می‌کند. در این چارچوب، موضوعاتی همچون پراکندگی مسئولیت‌ها و تعدد بازیگران، غلبه رویکرد درمان‌محور بر پیشگیری و ارتقای سلامت روان، ضعف سیاستگذاری بین‌بخشی، شکاف میان سیاستگذاری و اجرا، ناپایداری برنامه‌ها و منابع، ضعف نظام پایش و ارزیابی، مشارکت ناکافی ذی‌نفعان و جامعه، و چالش‌های مرتبط با حقوق و کرامت افراد دارای اختلالات روانی مورد بحث قرار می‌گیرد. همچنین، با تأکید بر رویکرد «حکمرانی سلامت روان»، الزامات سیاستگذاری مؤثر شامل شفافیت نقش‌ها، هماهنگی بین‌بخشی، پاسخگویی، مشارکت اجتماعی، سیاستگذاری مبتنی بر شواهد، تأمین مالی پایدار و تقویت نظام ارزیابی و یادگیری سیاستی تبیین خواهد شد.

---

۱. استاد سیاستگذاری و مدیریت سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران

در پایان، چارچوبی برای حرکت از «حکمرانی پراکنده و واکنشی» به سوی «حکمرانی یکپارچه، پیشگیرانه، مشارکتی و پاسخگو» در حوزه سلامت روان ایران پیشنهاد می‌شود؛ رویکردی که زمینه را برای ارتقای سلامت روان جمعیت، کاهش نابرابری‌ها و حمایت مؤثرتر از حقوق و کرامت افراد مبتلا به اختلالات روانی فراهم می‌کند.

واژگان کلیدی: سلامت روان، حکمرانی سلامت، سیاستگذاری سلامت، سیاستگذاری بین‌بخشی، حقوق روانپزشکی، ایران

از آگاهی درمانی تا پیشگیری از تعارض؛ طراحی الگوی حقوق‌محور راهبری ارتباط و حمایت روانی‌اجتماعی بیماران در مراکز درمانی ایران

میثم کلهرنیا گلکار[۱]

زمینه و هدف: کیفیت خدمات سلامت تنها به دقت تشخیص و اثربخشی مداخلات درمانی محدود نمی‌شود، بلکه چگونگی مواجهه با نگرانی‌ها، انتظارات و نیازهای روانی و اجتماعی بیماران نیز از مؤلفه‌های بنیادین مراقبت سلامت و تحقق حقوق بیمار به شمار می‌رود. در بسیاری از موقعیت‌های درمانی، اضطراب ناشی از بیماری، ابهام درباره روند درمان، میزان درد و عوارض احتمالی، هزینه‌های خدمات، مدت انتظار و امکان حضور همراه، در کنار محدودیت‌های زمانی و ارتباطی کادر درمان، می‌تواند زمینه‌ساز سوءتفاهم، نارضایتی و تعارض میان بیماران، همراهان و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت شود. با وجود شناسایی حق دریافت اطلاعات کافی و حق تصمیم‌گیری آگاهانه در منشور حقوق بیمار ایران، تحقق مؤثر این حقوق در بسیاری موارد معطل و مغفول مانده و نیازمند سازوکارهای ارتباطی و حمایتی متناسب با شرایط واقعی مراکز درمانی است. پژوهش حاضر با هدف تبیین ضرورت حمایت روانی‌اجتماعی از بیماران و ارائه الگویی اجرایی برای پیشگیری از تعارضات و ارتقای کیفیت ارتباطات درمانی در ایران انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر از نوع مطالعات کاربردی با روش توصیفی ـ تحلیلی و مبتنی بر بررسی اسنادی است. در این چارچوب، مفاد منشور حقوق بیمار، مستندات مرتبط با حقوق گیرندگان خدمات سلامت، پژوهش‌های منتشرشده

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی و عضو انجمن علمی حقوق پزشکی ایران
Email: kalhorniagolkar@gmail.com

درباره کیفیت ارتباطات درمانی و شکایات بیماران و همچنین تجربیات مستند نظام‌های سلامت در زمینه راهبری بیمار و حمایت روانی‌اجتماعی بررسی شده‌اند. سپس، با تحلیل حقوقی و کارکردی ظرفیت‌های موجود و شناسایی نیازهای ارتباطی و حمایتی بیماران، الگوی پیشنهادی متناسب با ساختار مراکز درمانی ایران صورت‌بندی شده است.

یافته‌ها: بررسی منابع نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از نارضایتی‌ها و تعارضات درمانی، علاوه بر عوامل بالینی و ساختاری، با ناکافی‌بودن اطلاع‌رسانی، ضعف ارتباطات میان‌فردی، پاسخ‌ندادن به انتظارات بیماران و نادیده‌ماندن نیازهای روانی و اجتماعی آنان ارتباط دارد. اگرچه ساختارهایی نظیر مددکاری اجتماعی، آموزش بیمار و رسیدگی به شکایات در نظام بیمارستانی ایران پیش‌بینی شده‌اند که البته آن ها هم از ضعف کفایت کارآمدی رنج می برند، ضرورت هماهنگی مؤثرتر این خدمات و تقویت مداخلات پیشگیرانه همچنان قابل توجه است. بر این اساس، پژوهش استقرار الگوی «راهبری ارتباط و حمایت روانی‌اجتماعی بیمار» (راحب) را پیشنهاد می‌کند که شش کارکرد اصلی دارد: شناسایی اولیه نگرانی‌ها و نیازهای روانی‌اجتماعی بیماران؛ تسهیل اطلاع‌رسانی قابل‌فهم درباره مراحل درمان، درد و عوارض احتمالی با همکاری تیم درمان؛ راهنمایی درباره هزینه‌ها، پوشش بیمه‌ای و ضوابط حضور همراه؛ تسهیل ارتباط میان بیمار، خانواده و کادر درمان؛ مداخله زودهنگام برای رفع سوءتفاهم‌ها و ارجاع اختلافات؛ و شناسایی نیازهای تخصصی و ارجاع به روان‌شناس، مددکار اجتماعی یا سایر متخصصان ذی‌ربط. این الگو با تأکید بر محرمانگی، استقلال حرفه‌ای و حفظ مسئولیت مستقیم پزشک در اطلاع‌رسانی تخصصی و اخذ رضایت آگاهانه طراحی می‌شود.

نتیجه‌گیری: پیشگیری از تعارضات درمانی، افزون بر سازوکارهای نظارتی و رسیدگی به شکایات، مستلزم گذار از پاسخگویی صرفاً واکنشی به حمایت ارتباطی و روانی‌اجتماعی پیشگیرانه است. پیشنهاد می‌شود وزارت بهداشت با

بهره‌گیری از ظرفیت واحدهای موجود، اجرای آزمایشی الگوی راهبری ارتباط و حمایت روانی‌اجتماعی بیمار را در مراکز درمانی منتخب بررسی و آثار آن را بر رضایتمندی بیماران، کیفیت اطلاع‌رسانی، تجربه روانی دریافت خدمات و میزان شکایات قابل پیشگیری ارزیابی کند. تحقق چنین الگویی می‌تواند زمینه تقویت حقوق بیمار، ارتقای اعتماد متقابل و حرکت به‌سوی استقرار نظام مراقبت سلامت مُراجع محور را فراهم سازد.

واژگان کلیدی: حقوق بیمار؛ حمایت روانی‌اجتماعی؛ ارتباطات درمانی؛ راهبری بیمار؛ پیشگیری از تعارض؛ نظام سلامت ایران.

کاربست هوش مصنوعی رایانه متصل به دستگاه EEG در بازتوانی مجرمین: تحلیل میان رشته‌ای حقوق و علوم اعصاب

آرین پتفت[۱]، سپیده سادات طباطبایی*[۲]

چکیده: امروزه با رشد و شکوفایی شگرف دانش علوم اعصاب و کاربست فناوری‌های نوین آن در علوم اجتماعی از جمله حقوق، دستاوردهای بزرگی برای تکامل و پیشرفت جوامع بشری به‌دست آمده است. از جمله یکی از مهم-ترین آن‌ها، استفاده از تکنیک‌های بازتوانی شناختی همچون بازخورد عصبی است که محققین به طریق آن‌ها، بدون مداخله درمانی دارویی، مغز فرد آزمودنی را به خودتنظیمی و خوددرمانی تحریک می‌سازند و بخشی از نارسایی و اختلال شناختی وی را از طریق هوش مصنوعی رایانه متصل به دستگاه EEG کنترل یا درمان می‌کنند. این در حالی است که بسیاری از مجرمین از اختلالات روحی-روانی رنج می‌برند و نظام‌های حقوقی توسعه‌یافته در تلاشند که به جای مجازات‌محوری، با آنان برخورد مناسب قانونی داشته و با استعانت بر فناوری‌های نوین پزشکی به بازتوانی آن‌ها بپردازد. اصلاح بزهکاران و تبدیل آنان از عنصر منفی به عنصر مثبت جامعه در محوریت اندیشه‌های حقوق کیفری کنونی کشورهای توسعه یافته قرار دارد. بدین‌سان با توجه به اهمیت و ضرورت بسزای موضوع در دانش نوین حقوق عصب‌شناختی، مقاله حاضر در تلاش است تا در صدد پاسخ به این سوال برآید که آیا این فناوری نوین علوم اعصاب می‌تواند نوید بخش روش مؤثر و کارآمد بازتوانی شناختی مجرمین باشد؟ به عبارتی، این تکنیک از حیث سخت‌افزاری و نرم‌افزاری چه محدودیت-

۱. استادیار حقوق بین الملل، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه خوارزمی؛
Email: Arian_petoft@khu.ac.ir

۲. دانشجوی دوره دکتری حقوق کیفری و جرم شناسی؛ پردیس ارس؛ دانشگاه تهران؛
Email: sp.tabatabaei@ut.ac.ir

هایی را به دنبال داشته و چه چالش‌های حقوقی به همراه دارد؟

واژگان کلیدی: بازتوانی شناختی، هوش مصنوعی، EEG، حقوق عصب‌شناختی، بازخورد عصبی.

مسئولیت نقصان‌یافته در فقه امامیه؛ بازخوانی معیارهای حجر و مسئولیت کیفری در اختلالات روانی

سید عبدالصاحب مرقاتی*[۱]، محمود عباسی[۲]

اختلالات روانی چه تأثیری بر انتساب کیفری رفتار و میزان مسئولیت مرتکب در فقه امامیه دارند؟ آیا مسئولیت کیفری صرفاً وضعیتی دوگانه است که در آن فرد یا کاملاً مسئول است یا اساساً فاقد مسئولیت، یا می‌توان از ظرفیت‌های فقهی برای تحلیل درجات متفاوت مسئولیت بهره گرفت؟ این بحث با رویکردی تحلیلی-استنباطی، امکان بازخوانی مبانی فقه امامیه در مواجهه با اختلالات روانی و تبیین ظرفیت‌های آن برای صورت‌بندی مفهوم «مسئولیت نقصان‌یافته» را بررسی می‌کند. نقطهٔ عزیمت، تفکیک میان حجر و مسئولیت کیفری است؛ زیرا وجود اختلال روانی، به‌خودی‌خود، لزوماً موجب حجر کامل و رفع کامل مسئولیت نیست. آنچه اهمیت دارد، بررسی تأثیر اختلال بر ادراک، تشخیص، اراده و توانایی کنترل رفتار در زمان ارتکاب فعل است. در این چارچوب، تفاوت میان عمد، شبه‌عمد و خطأ، ظرفیت‌های قاعدهٔ درء و مفهوم شبههٔ مؤثر، و نیز تمایزهای فقهی میان حدود و تعزیرات، از حیث نقش آن‌ها در ارزیابی انتساب و پیامدهای کیفری بررسی می‌شوند. یافتهٔ تحلیلی نشان می‌دهد که در منابع فقه امامیه می‌توان مؤلفه‌هایی برای فهم تدریجی و متناسب مسئولیت کیفری شناسایی کرد؛ مؤلفه‌هایی که امکان تمایز میان اختلال در انتساب کامل رفتار و زوال اساس مسئولیت را فراهم می‌آورند. بااین‌حال، این نتیجه به معنای پذیرش صریح و یکپارچه نظریه جدید مسئولیت نقصان‌یافته در فقه امامیه نیست، بلکه بازسازی ظرفیت‌های موجود در مبانی

۱. دانشجوی دکتری دانشکده الهیات، حقوق و علوم سیاسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.

۲. استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فقهی است. براین‌اساس، داوری حقوقی باید باتوجه به آثار واقعی اختلال بر وضعیت روانی مرتکب در زمان وقوع رفتار و مبتنی بر تشخیص پزشکی باشد.
واژگان کلیدی: مسئولیت نقصان یافته، فقه جزایی، مسئولیت کیفری، جنون نسبی، حجر، اختلالات روانی

دگرگونی های عصبی- خلقی ناشی از دوران پیشا قاعدگی و قاعدگی در ارزیابی مسئولیت کیفری در نظام حقوقی ایران بر پایه رویکرد عصب شناختی

شایان اکبری[۱]، فائزه گنجی[۲]

چکیده: زمینه و هدف: چرخه قاعدگی با تغییرات هورمونی، جسمانی و در برخی زنان با دگرگونی‌های خلقی، شناختی و عصبی همراه است. با وجود طرح موضوع نشانگان پیش از قاعدگی در برخی مطالعات حقوقی، نسبت میان تغییرات عصبی این دوره‌ها و معیارهای مسئولیت کیفری در حقوق ایران هنوز به‌صورت منسجم بررسی نشده است. پژوهش حاضر با هدف تبیین کیفیت این اثرگذاری و تعیین جایگاه حقوقی آن در نظام کیفری ایران انجام شده است.

روش‌ها: پژوهش حاضر با رویکرد میان‌رشته‌ای حقوق کیفری و علوم اعصاب و با جهت‌گیری استقرایی در چارچوب روش توصیفی ـ تحلیلی انجام شده است. ابتدا یافته‌های پزشکی و عصب‌شناختی درباره چرخه طبیعی قاعدگی، سندرم پیش از قاعدگی (PMS) و اختلال ملال پیش از قاعدگی (PMDD) بررسی شده؛ سپس دلالت‌های عملکردی احتمالی این یافته‌ها برای اراده، قوه تمییز و رکن روانی جرم از یکدیگر تفکیک و در پرتو معیارهای قانون مجازات اسلامی تحلیل شده‌اند. داده‌ها از طریق مطالعه منابع علمی پزشکی و عصب‌شناختی، پژوهش‌های حقوقی داخلی و خارجی، دکترین حقوق کیفری و مقررات مرتبط گردآوری شده‌اند.

یافته‌ها: بررسی منابع نشان می دهد شواهد مربوط به افت عمومی عملکرد

۱. دکتری حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه تهران و مدرس حقوق پزشکی دانشگاه کردستان، Email:Shayan.akbari@ut.ac.ir

۲. پژوهشگر حقوق سلامت، Email:faezeganji0@gmail.com

شناختی در دوره پیشاقاعدگی یکدست نیست؛ با این حال، در برخی مبتلایان به PMDD تغییر در پردازش هیجان و سوگیری توجه به محرک های منفی گزارش شده است. همچنین، برخی مطالعات درباره درد قاعدگی از افت موقت کارکردهایی مانند توجه، کنترل شناختی و سرعت پردازش حکایت دارند، در حالیکه همه ی حوزه های شناختی به یک اندازه متاثر نمی شوند. یافته های تصویربرداری عصبی نیز تغییراتی در فعالیت یا ساختار برخی شبکه های مغزی را گزارش کرده اند، اما نشانگر قطعی و مستقلی برای احراز فقدان اراده یا قوه تمییز فراهم نمی کنند.

نتیجه‌گیری: پیشاقاعدگی و قاعدگی را نمی‌توان مانع مستقل و خودکار مسئولیت کیفری دانست؛ بلکه باید آنها را، حسب مورد، منشأ احتمالی یک وضعیت مؤثر بر انتساب مسئولیت کیفری تلقی کرد. بنابراین، احراز اثر حقوقی مستلزم تفکیک میان وضعیت زیستی، تغییر عصبی ـ روانی، اثر عملکردی و معیار قانونی مسئولیت است.

واژگان کلیدی: قاعدگی، سندرم پیش از قاعدگی، مسئولیت کیفری، علوم اعصاب، انتساب رفتار مجرمانه

کاربست اصل تناسب در بستری اجباری اورژانس‌های روان‌پزشکی ایران: از معیار بالینی «خطرناک‌بودن» تا معیار حقوقی «کمترین اقدام محدودکننده»

امیرحسین بندزر[۱]

چکیده: زمینه و هدف: بستری اجباری در اورژانس روان‌پزشکی شدیدترین شکل سلب آزادی است و مشروعیت آن به کاربست اصل تناسب وابسته است. در ایران، نبود قانون جامع سلامت روان، معیار «خطرناک‌بودن» را به دریچه اصلی ورود بدل کرده و «کمترین اقدام محدودکننده» را در حاشیه نگه داشته است. این پژوهش شکاف ساختاری میان این دو معیار و امکانات و موانع کاربست تناسب در ایران را تحلیل می‌کند.

روش: پژوهش بنیادی و توصیفی–تحلیلی انتقادی است. داده‌ها با مطالعه کتابخانه‌ای و تحلیل محتوای کیفی منابع فارسی و انگلیسی گردآوری شد. کدگذاری بر اساس سه آزمون متوالی تناسب انجام و یافته‌ها در سه سطح مفهومی، نهادی و مادی بازتفسیر شد. بخش رویه و مقایسه تطبیقی، شکاف مستقل نمی‌سازد و تشدیدکننده سه شکاف است.

یافته‌ها: سه شکاف شناسایی شد. مفهومی: «خطرناک‌بودن» بدون تعریف عملیاتی و با هم‌پوشانی کیفری «حالت خطرناک» به سازوکاری گسترش‌پذیر بدل شده است. نهادی: تأیید قضایی پس‌رویدادی و اتکا به رضایت سرپرست، به جای مهار قدرت درمانی–قضایی، مسئولیت حقوقی ارائه‌دهندگان خدمت را کاهش می‌دهد. مادی: نبود خدمات جایگزین سرپایی و مداخله در بحران، آزمون ضرورت را به ضرورت ساختگی فروکاسته است. مطالعات محدود ایران نشان می‌دهد مهار فیزیکی در حدود ۱۰ درصد موارد بستری در مراکز مطالعه‌شده رخ می‌دهد و پرخاشگری شایع‌ترین دلیل آن است.

۱. دانشجوی حقوق پزشکی، دانشگاه تهران Email:amirhosseinbandzar@gmail.com

نتیجه‌گیری: گذار از «خطرناک‌بودن» به «کمترین اقدام محدودکننده» مسئله‌ای حقوقی–ساختاری است، نه انتخاب بالینی. تا تصویب قانون جامع سلامت روان و نهادینه‌سازی ارزیابی مستقل تناسب، اصل تناسب معیاری انتقادی می‌ماند. سه تغییر ضروری است: تفکیک معیار ورود از مدیریت محدودیت، بازبینی مستقل پیش از تمدید بستری، و توسعه زیرساخت‌های مراقبت جامعه‌نگر به‌عنوان پیش‌شرط مادی.

واژگان کلیدی: بستری اجباری، اصل تناسب، کمترین اقدام محدودکننده، خطرناک‌بودن، حقوق سلامت روان، ایران

سیاست‌گذاری جنایی و مسئولیت کیفری افراد دارای اختلالات روانی: مطالعه‌ای تطبیقی با تأکید بر حقوق ایران و اسناد بین‌المللی

عباس شیری ورنامخواستی[۱]

چکیده: تعیین مسئولیت کیفری افراد دارای اختلالات روانی از مسائل چالش برانگیز حقوق کیفری و سیاست‌گذاری جنایی است؛ زیرا مستلزم برقراری تعادل میان معیارهای قانونی انتساب مسئولیت، یافته‌های تخصصی روان‌پزشکی قانونی، حقوق و کرامت انسانی و الزامات تأمین امنیت جامعه است .مسئله اصلی در این زمینه، تبیین نسبت میان تشخیص بالینی اختلال روانی و احراز مسئولیت کیفری و بررسی چگونگی انعکاس این نسبت در سیاست جنایی نظام های حقوقی مختلف است.

پژوهش حاضر با روش کتابخانه‌ای و رویکرد توصیفی ـ تحلیلی و تطبیقی، مقررات قانونی و رویه‌های قضایی ایران را در زمینه مسئولیت کیفری افراد دارای اختلالات روانی بررسی کرده و آن‌ها را با رویکردهای منتخب در سایر کشورها و اسناد بین‌المللی مرتبط مقایسه می‌کند .همچنین، جایگاه روان‌پزشکی قانونی در ارزیابی وضعیت روانی مرتکب، حدود تأثیر یافته‌های تخصصی بر تصمیم‌گیری قضایی و پیامدهای این فرایند برای پیشگیری از تکرار جرم و بازپذیری اجتماعی مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

چارچوب تحلیلی پژوهش بر این فرض استوار است که تشخیص پزشکی اختلال روانی، به‌تنهایی، برای تعیین مسئولیت کیفری کافی نیست و ارزیابی حقوقی باید با توجه به معیارهای قانونی مربوط و وضعیت روانی فرد در زمان ارتکاب رفتار انجام شود .بر این اساس، مقایسه نظام‌های حقوقی و اسناد بین‌المللی می تواند ظرفیت‌ها و چالش‌های حقوق ایران را در زمینه تعامل میان مراجع قضایی

۱. دانشیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران Email:ashiri@ut.ac.ir

و متخصصان روان‌پزشکی قانونی آشکار سازد .پژوهش در پی آن است که با شناسایی زمینه‌های همگرایی و تفاوت در رویکردهای حقوقی، راهکارهایی برای ارتقای دقت ارزیابی مسئولیت کیفری، تقویت تضمین‌های حقوقی و توسعه سیاست جنایی متناسب با نیازهای درمانی و پیشگیرانه ارائه کند.

واژگان کلیدی :سیاست‌گذاری جنایی، مسئولیت کیفری، اختلالات روانی، حقوق تطبیقی، روان‌پزشکی قانونی، اسناد بین‌المللی، پیشگیری از جرم

چالش‌های حقوقی و اخلاقی استفاده از ابزارهای هوش مصنوعی در ارزیابی خطرو بستری اجباری بیماران روانپزشکی: تعارض میان پیشگیری و حقوق شهروندی(مطالعه تطبیقی با حقوق انگلستان)

منصوره نیکبخت نصرآبادی[۱]

چکیده: مقدمه: به‌کارگیری الگوریتم‌های یادگیری ماشین و ابزارهای پیش‌بینی خطر مبتنی بر داده‌های پرونده الکترونیک سلامت (EHR) در روانپزشکی با هدف پیش‌بینی رفتارهای تهاجمی و بستری اجباری با شتاب فزاینده‌ای در حال توسعه است. و از آنجا که سیستم‌های هوش مصنوعی وارد حوزه ارزیابی خطر (احتمال خودکشی، دگرکشی، یا رفتارهای پرخطر جنون‌آمیز) شده‌اند و روانپزشکان و دادگاه‌ها ممکن است به این پیش‌بینی‌ها استناد کنند؛ تصمیم‌گیری پیرامون سلب آزادی تن بر پایه الگوریتم‌های محاسباتی، چالش‌های بنیادینی در حوزه حقوق شهروندی، دادرسی منصفانه و مسئولیت مدنی و کیفری پدید آورده است. این پژوهش درصدد این است که از آنجا که کشور انگلستان در زمینه قوانین و سیستم بهداشت عمومی پیشتاز است، با بررسی قوانین مربوطه این کشور از جمله قانون سلامت روان و قانون ظرفیت روانی، و با کمک تطبیق، نقاط ضعف آئین دادرسی، استانداردهای کمیسیون‌های پزشکی قانونی و خلأهای قانونی ایران در مواجهه با خطای الگوریتم‌ها را با مدلی شفاف، ساختاریافته و دارای ضمانت‌اجرای حقوق بشری مقایسه و تحلیل نماید.

هدف: هدف این مقاله، تحلیل و مقایسه تطبیقی ضوابط حقوقی ارزیابی خطر و بستری اجباری در نظام‌های حقوقی ایران و انگلستان و ارزیابی پیامدهای

---

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو پیوسته انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

حقوقی و اخلاقی ورود ابزارهای هوش مصنوعی به این فرآیند است.
روش‌شناسی: این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و تطبیقی است که با تکیه بر اسناد قانونی (نظیر قانون سلامت روان انگلستان مصوب ۱۹۸۳ و اصلاحات ۲۰۲۵، قانون ظرفیت روانی ۲۰۰۵، و قوانین جزایی و مدنی ایران)، دستورالعمل‌های رگولاتوری (MHRA و ICO)، اسناد سازمان جهانی بهداشت (WHO)و پژوهش‌های اصیل فراتحلیل بین‌المللی تدوین یافته است.
یافته‌ها: حقوق انگلستان با تفکیک ساختاریافته بستری برای ارزیابی (بند ۲) و درمان (بند ۳)، نظارت شبه‌قضایی دادگاه‌های بازبینی سلامت روان (Mental Health Tribunals)، قاعده حداقل محدودیت و الزامات مقرراتی سخت‌گیرانه MHRA و UK GDPR، چارچوبی مستحکم در برابر ورود انحصاری هوش مصنوعی فراهم کرده است. در مقابل، در حقوق ایران به دلیل فقدان قانون مستقل سلامت روان و پراکندگی مقررات میان قانون مجازات اسلامی (مواد ۱۴۹ و ۱۵۰)، قانون آیین دادرسی کیفری (ماده ۲۰۲) و قواعد سنتی حَجر، سازوکار نظارت مستقل بر ارزیابی خطر تضعیف شده و امکان سوگیری ناشی از الگوریتم‌های خودکار دوچندان است.
نتیجه‌گیری: استناد به خروجی‌های هوش مصنوعی صرفاً می‌تواند در قالب «ابزار کمکی بالینی» در چارچوب قضاوت ساختاریافته حرفه‌ای (SPJ)مجاز باشد. واگذاری ارزیابی خطر به ماشین یا پذیرش بدون نقد آن، ناقض دادرسی منصفانه و اصل نظارت انسانی معنادار است. تدوین راهنمای بالینی پیشگیری از قصور و اصلاح ساختار دادرسی سلامت روان در ایران ضرورتی مبرم دارد.
واژگان کلیدی: حقوق روانپزشکی، بستری اجباری، هوش مصنوعی، ارزیابی خطر

جنون متهم و حمایت مشروط از حق دفاع

علی خالقی[۱]

از نظر ماهوی، جنون مرتکب از موانع مسؤولیت کیفری و موجب معافیت او از مجازات است. از نظر شکلی، در این فرض، متهم در صورت تشخیص جنون، از چرخه کیفری خارج می‌گردد. با این حال، در صورت تشخیص حالت خطرناک در چنین کسی، به منظور صیانت جامعه از خطرات احتمالی او و به‌عنوان یک اقدام تأمینی، به دستور دادستان در محل مناسبی نگهداری می‌شود. حق اعتراض متهم یا خویشان او به این تصمیم، و تجدید اعتراض در صورت رد آن، نخستین حمایتی است که قانون از متهم مجنون به عمل می‌آورد.

در مقابل، چنانچه متهم در حین ارتکاب جرم از مسؤولیت کیفری برخوردار بوده و مجرم شناخته شده و محکوم شود، حدوث جنون بعد از صدور حکم قطعی تأثیری در اِعمالِ کیفر در مورد او نداشته، اما سبب تعویقِ اجرای مجازات تا زمان افاقه می‌شود. در این وضعیت که متهم امکان دفاع در شرایط مساعد از نظر سلامتی را داشته، به دلیل حدوث جنون و عدم درک چرایی مجازات و فقدان اثر اصلاحی، تا قبل از افاقه مجازات نمی‌شود.

اما مهمترین حمایت از حق دفاع متهم در بازه زمانی میان تاریخ ارتکاب جرم و تاریخ قطعیت حکم صورت می‌گیرد، جایی که وی پس از ارتکاب جرم و قبل از قطعیت حکم دچار جنون می‌شود و به این دلیل، امکان استیفای حق دفاع برای او وجود ندارد. از آنجا که محاکمه نمودن کسی که قدرت تعقل و اندیشه ندارد و قادر به دفاع از خود نیست، عادلانه به نظر نمی‌رسد، قانون توقف تعقیب و دادرسی تا زمان افاقه را مقرر نموده است. عدم ادامهٔ محاکمهٔ متهمی که در این برهه از دادرسی دچار جنون شده، حمایت از حق دفاع است؛ اما حمایتی

---

۱. دانشیار گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه تهران

مشروط، زیرا طبق قانون، اگر در جرائم حق‌الناسی، شرایط اثبات جرم به نحوی باشد که متهم مجنون در فرض افاقه نیز نتواند از خود رفع اتهام کند، امکان محاکمه او وجود دارد. مفهوم حکم قانون این است که توقف دادرسی مشروط به حق‌اللهی بودن جرم یا مشروط به این است که فرد مجنون در فرض افاقه بتواند از خود رفع اتهام کند. اما این گمانه‌زنی‌ها، نوعی پیش‌داوری و از منظر دادرسی منصفانه، مردود است، زیرا قاضی نمی‌تواند شرایط و اوضاع و احوالی را که مرتکب در زمان ارتکاب جرم در آن قرار داشته است درک کند و متهم نیز توانایی برقراری ارتباط با وکیل تسخیری را ندارد. در واقع، در تزاحم حق شاکی و متهم در دادرسی کیفری، قانونگذار جانب شاکی را گرفته و حق دفاع متهم را تضییع نموده که نیازمند اصلاح است.

مسئولیت حقوقی هوش مصنوعی در تشخیص کم‌شنوایی کودکان و پیامدهای سلامت روان

فاطمه عابدین[۱]

چکیده: زمینه و هدف: تشخیص زودهنگام اختلالات شنوایی در کودکان، صرفاً یک ضرورت پزشکی نیست، بلکه با حق کودک بر سلامت، رشد، آموزش، ارتباط و مشارکت اجتماعی پیوندی مستقیم دارد. سازمان جهانی بهداشت نیز بر اهمیت شناسایی و مداخله زودهنگام تأکید کرده و نشان داده است که کم‌شنوایی درمان‌نشده می‌تواند بر رشد زبان، یادگیری، تعامل اجتماعی و بهزیستی روانی کودک اثرات پایدار داشته باشد. در سال‌های اخیر، استفاده از هوش مصنوعی و سامانه‌های الگوریتمی در غربالگری و ارزیابی شنوایی، امکان تشخیص سریع‌تر و گسترده‌تر اختلالات شنوایی را فراهم کرده است؛ با این حال، اتکای فزاینده به تصمیم‌های الگوریتمی، پرسش‌های مهمی درباره دقت تشخیصی، تبعیض الگوریتمی، مسئولیت حرفه‌ای و جبران خسارت ایجاد می‌کند. پژوهش حاضر با هدف تبیین مسئولیت حقوقی ناشی از خطاهای هوش مصنوعی در تشخیص زودهنگام کم‌شنوایی کودکان و بررسی پیامدهای احتمالی این خطاها بر سلامت روان و مسیر رشد کودک انجام شده است.

روش: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد حقوقی ـ پزشکی انجام شده است. با بررسی اصول حقوق کودک، حق بر سلامت، اصل عدم تبعیض، مصلحت عالیه کودک، استاندارد مراقبت پزشکی و قواعد مسئولیت مدنی و حرفه‌ای، جایگاه هوش مصنوعی در فرآیند غربالگری و تشخیص اختلالات شنوایی کودکان تحلیل شده است. همچنین، با بهره‌گیری از یافته‌های پزشکی و اسناد سازمان جهانی بهداشت درباره ضرورت تشخیص و مداخله زودهنگام، پیامدهای

---

۱. متخصص گوش، حلق و بینی و جراحی سر و گردن

خطاهای الگوریتمی، به‌ویژه خطای منفی کاذب و تأخیر در تشخیص، ارزیابی شده است.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد که خطای الگوریتمی در غربالگری شنوایی کودک، در صورت ایجاد تأخیر در تشخیص و مداخله، می‌تواند از یک خطای فنی فراتر رفته و به نقض حقوق بنیادین کودک منجر شود. تأخیر در شناسایی کم‌شنوایی ممکن است رشد گفتار و زبان، عملکرد تحصیلی، ارتباط اجتماعی و بهزیستی روانی کودک را تحت تأثیر قرار دهد. از منظر حقوقی، صرف استفاده از یک سامانه هوش مصنوعی نمی‌تواند موجب انتقال یا زوال مسئولیت حرفه‌ای شود. مسئولیت باید بر مبنای میزان استقلال سامانه، قابلیت پیش‌بینی خطا، کیفیت داده‌های آموزشی، نحوه اعتبارسنجی، نظارت انسانی، اطلاع‌رسانی به والدین و رعایت استانداردهای متعارف مراقبت تعیین شود. همچنین، در مواردی که خطای الگوریتم موجب از دست رفتن فرصت مداخله زودهنگام و ایجاد آسیب‌های جسمی، ارتباطی یا روانی شود، مسئله رابطه سببیت میان خطای فناورانه و آسیب وارده به کودک اهمیت اساسی می‌یابد.

نتیجه‌گیری: استفاده از هوش مصنوعی در مراقبت شنوایی کودکان باید در چارچوب حکمرانی مسئولانه و کودک‌محور فناوری پزشکی قرار گیرد. الگوریتم نباید جایگزین ارزیابی تخصصی و نظارت انسانی شود و مسئولیت ناشی از خطاهای آن نیز نباید در ابهام میان پزشک، مرکز درمانی و توسعه‌دهنده فناوری باقی بماند. بر این اساس، ایجاد سازوکارهای شفاف برای اعتبارسنجی الگوریتم‌ها، نظارت انسانی مؤثر، ثبت و گزارش خطا، اطلاع‌رسانی متناسب با سن و وضعیت کودک و پیش‌بینی سازوکارهای جبران خسارت، برای تضمین حق کودک بر سلامت و جلوگیری از آسیب‌های قابل پیشگیری ضروری است. از این منظر، دقت الگوریتمی در تشخیص شنوایی کودک، بخشی از تعهد حقوقی به حمایت از سلامت جسمی، روانی و رشدی اوست، نه صرفاً یک معیار فنی در عملکرد سامانه‌های هوش مصنوعی.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی پزشکی؛ غربالگری شنوایی؛ کم‌شنوایی کودکان؛ مسئولیت پزشکی؛ سلامت روان کودک.

چالش‌های رفتاری منابع انسانی در مدیریت بیمارستان‌های روانپزشکی تهران در حوزه سلامت روان در دهه‌ی اخیر؛ با تکیه بر تاب آوری

رضا نجاری[۱]، محمود عباسی[۲]، مرجان آقانوه سی*[۳]

چکیده: زمینه و هدف: بیمارستان های روانپزشکی به دلیل نوع و ماهیت خدمات رسانی و مواجهه ی مداوم کارکنان با بحران های روانی و رفتاری بیماران از جمله ی استرس زاترین بیمارستان ها و محیط های کاری در نظام سلامت روان محسوب می شوند. متأسفانه در دهه ی اخیر؛ مدیریت منابع انسانی در این مراکز درمانی با چالش های رفتاری پیچیده ای از جمله "فرسودگی شغلی" و به تبع آن کاهش تعهد سازمانی و تنش های میان فردی مواجه بوده است. این چالش ها نه تنها به نوعی کارایی این نوع بیمارستان ها را تهدید می کند بلکه از منظر حقوقی نیز با حقوق سلامت کارکنان و استانداردهای اخلاق پزشکی در تضاد قرار می گیرد. با توجه به مطالب بیان شده و مفروض، می توان گفت: فرسودگی شغلی کادر روانپزشکی و بطور کلی کادر درمان یک نقص مدیریتی است؛ نه ضعف فردی! این مقاله مروری، با هدف بررسی تأثیر تاب آوری بر بهبود کیفیت، دقت و کارایی خدمات درمانی و روانی و همچنین چالشها و راهکارهای مرتبط با آن تدوین شده است. همچنین بررسی ویژگیها، آثار و شیوههای مؤثر مدیریت منابع انسانی(HRM)در خدمات

۱. دانشیار، گروه مدیریت، دانشگاه پیام نور

۲. استاد،متخصص حقوق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳. دانشجوی دکتری مدیریت رفتار سازمانی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

Email: ۲۰۱۸medlaw@gmail.com

درمانی بر ارتقاء و کارآمدی نظام سلامت روان میباشد. با تحلیل آخرین پژوهشها و کاربردهای عملی، نشان میدهیم که تاب آوری که یکی از مهمترین مولفه های رفتاری در متعادل سازی بار منفی این چالش ها که بر عهده کارکنان و کادردرمانی بیمارستان تدوین شده است، چگونه میتواند منجر به کاهش خطای پزشکی، بهینهسازی فرآیندهای خدمات رسانی و تشخیصی ـ درمانی و کاهش هزینه‌ها شود.

روش: مطالعه حاضر از نوع توصیفی- تحلیلی است که در ادبیات پژوهشی موجود و در دسترس مدل های رفتاری مدیریتی منابع انسانی در بافتار نظام سلامت می باشد که مورد توجه و واکاوی کوتاهی قرار گرفته و با ترسیم مدل چارچوب مفهومی این موضوع که بر پایه های فردی و بیمارستانی مانند مدل معروف Lathans که پدر مفهومPsyCap مخففCapital Psychological که همان (حوزه سرمایه روان شناختی) است اشاره می کنیم. Lathans معتقد است تاب آوری، امیدواری،خوش بینیو خودکارآمدی زیربنای عملکرد در شرایط بحرانی هستند که در تعدیل اثرات منفی این چالش ها بر عملکرد کارکنان تدوین شده و در حوزه سرمایه روان شناختی مثبت بنا شده است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: براساس یافتههای پژوهش و اعلام نظریه پردازان این حوزه نشان می دهد که چالش های اصلی در HRM شامل: "عدم تطابق نقش های شغلی"، " فشار روانی" ناشی از مواجهه با رفتارهای پرخطر بیماران و ضعف در سیستم پاداش و حمایت "روانی- اجتماعی" است. تحلیل ها و واکاوی ها حاکی از آن است که در فقدان استراتژی های " تاب آوری شغلی" نرخ چرخش کارکنان (Turnover fStaf)

در این مراکز به شدت افزایش یافته و باعث کاهش کیفیت مراقبت و در نتیجه بروز چالش های حقوقی در زمینه قصور پزشکی و مسئولیت مدنی بیمارستان های روانپزشکی می گردد و تاب آوری به عنوان یک متغییر میانجی، می تواند

اثر مستقیم استرس شغلی بر فرسودگی را تعدیل کرده و پایداری نیروی کار مشخص را به نوعی تضمین نماید. نتایج نشاندهنده اهمیت و جایگاه ویژه مدیریت منابع انسانی بهعنوان یک رویکرد تأثیرگذار است.

پیام اصلی پژوهش: اینکه روش های سنتی مدیریت در تمام شاخه ها، دیگر پاسخگوی پیچیدگی دغدغه های مدیریت بیمارستان های روانپزشکی دنیای امروز با اختلالات روحی و روانی گسترده تر نسبت به گذشته نیست. بر این اساس، ضرورت انجام تحقیقات وسیع‌تر و تدوین چارچوبهای جامع، استاندارد و مشخص در این حوزه به وضوح احساس میشود.

نتیجه‌گیری، پیشنهادات و جمع بندی: گذار از مدیریت سنتی به سمت مدیریت مبتنی بر سرمایه روان شناختی مثبت برای بیمارستان ها

و مراکز درمان و نگهداری از بیماران دارای اختلالات روانی، امروزه یک ضرورت محسوب می شود و کاهش خطای انسانی در پی افزایش دقت بالینی است. در مطالعه ای دیگر از این دست عنوان شده " ذهن آگاهی" هدایت شده تنها در هشت هفته، تاب آوری پرستاران روانپزشکی را ارتقاء داد.

پیشنهاد می شود: سیاستگذاران حوزه سلامت و مدیران این مراکز مشاوره ای و درمانی برنامه های مداخله ای مبتنی بر توسعه و ترویج " تاب آوری " را در دستور کار خود قرارداده و ضمن حفظ حقوق و سلامت کارکنان، از بروز بحران های مدیریتی و حقوقی پیشگیری نموده و از سیستم های هوشمند نظارتی، مدیریت چابک (Agile) در شیفت بندی و استفاده از سیستم های حمایت روانی دیجیتال و حرکت به سمت بیمارستان های هوشمند و در عین حال اخلاق مدار وهمچنین با رعایت موازین حقوقی باشند.می توان گفت: وقتی مدیریت منابع انسانی در مدیریت رفتاری شکست می خورد، مواردی چون تاب آوری کارکنان آسیب می بیند و منجر به خطاهای جبران ناپذیری در حوزه درمان می شود که مستقیماً با حقوق بیماران و مسئولیت مدنی بیمارستان های روانپزشکی در ارتباط است.

در جمع بندی مطالب اینکه: چالش های رفتاری در مراکز و بیمارستان های روانپزشکی تنها یک چالش مدیریتی نیست، بلکه یک بحران سلامت روان در حوزه سلامت است که برای عبور از این خلاءها حداقل به سه رکن اساسی اشاره می کنیم:

- نوآوری در مدیریت منابع انسانی برای کاهش فشار کاری کارکنان
- تقویت تاب آوری به عنوان سپر دفاعی کادر درمان
- در نهایت تبدیل تاب آوری به یک پروتکل اخلاقی و حقوقی برای کاهش خطاهای بالینی در حوزه روانپزشکی

با این رویکرد است که می توانیم محیطی ایمن و تا حدی پایدار برای درمان ایجاد کنیم و بدانیم مدیریت نوآورانه در بیمارستان‌های روانپزشکی فراتر از سازماندهی وظایف است! و گامی است در جهت ساختن اکوسیستمی از " تاب آوری" که در آن سلامت روان کادر درمان و کارکنان، ضامن سلامت روان بیمار و پایداری حقوق سازمان می باشد.

واژه‌های کلیدی: تاب آوری، مدیریت، چالش های رفتاری، بیمارستان های روانپزشکی، سلامت روان.

سیاستگذاری تطبیقی در حقوق روان‌پزشکی با تمرکز بر حمایت از سلامت روان

بابک آزادگان[۱]

چکیده: زمینه و هدف: این پژوهش با هدف تبیین ابعاد سیاست‌گذاری تطبیقی در حقوق روان‌پزشکی با تمرکز بر حمایت از سلامت روان و شناسایی الزامات حقوقی، اجتماعی و حکمرانی آن در ایران انجام شد.

روش: این مطالعه کیفی و از نوع پدیدارشناسانه بود. مشارکت‌کنندگان به‌صورت هدفمند و ملاک‌محور، و در ادامه با روش گلوله‌برفی، از میان استادان حقوق، متخصصان روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی، کارشناسان سلامت روان و صاحب‌نظران سیاست‌گذاری سلامت انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل حداقل کارشناسی ارشد یا دکتری تخصصی در رشته‌های مرتبط، حداقل ۵ سال سابقه مرتبط و رضایت آگاهانه بود؛ ملاک خروج، عدم تمایل به ادامه مصاحبه بود. با اشباع نظری پس از ۱۲ مصاحبه، در مجموع ۱۴ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته (۴۵ تا ۷۵ دقیقه) انجام، ضبط و کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شد. داده‌ها با مراحل کلی تحلیل مضمونی پدیدارشناسانه تحلیل شدند. اصالت داده‌ها بر پایه معیارهای لینکلن و گوبا شامل بازخورد به ۴ نفر از ۱۴ مشارکت‌کننده، بازبینی همتا و مستندسازی گام‌به‌گام فرایند تحلیل تأمین شد. تحلیل توسط یک پژوهشگر انجام شد و کدگذاری مستقل صورت نگرفت.

یافته‌ها: سلامت روان صرفاً مسئله‌ای درمانی نبود، بلکه موضوعی حقوقی ـ اجتماعی مرتبط با کرامت انسانی، عدم تبعیض و حمایت نهادی درک می‌شد. مهم‌ترین چالش‌ها شامل پراکندگی هنجاری، نبود انسجام در نظام حمایت

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت و رفاه اجتماعی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تهران-ایران. Email:bab.azadegan@uswr.ac.ir

حقوقی، غلبه رویکرد قیم‌مآبانه، ضعف هماهنگی بین‌بخشی و تعارض منافع بود. مشارکت‌کنندگان بر یادگیری بومی‌ساز، و نه تقلید صوری از الگوهای خارجی، تأکید داشتند.

نتیجه‌گیری: حمایت مؤثر از سلامت روان مستلزم گذار از نگاه درمان‌محور به چارچوبی حق‌مدار، منسجم، پاسخگو و اجتماع‌پایه است که در آن عاملیت بیمار، انسجام حقوقی و شفافیت نهادی هم‌زمان تقویت شود.

محدودیت‌ها: توافق بین‌کدگذاران محاسبه نشد و روایی محتوایی و پایلوت راهنمای مصاحبه سنجیده نشد؛ از این رو یافته‌ها باید با احتیاط تعمیم داده شوند.

واژگان کلیدی: سیاستگذاری تطبیقی، حقوق روان‌پزشکی، سلامت روان، حکمرانی حقوقی، حمایت اجتماعی

اضطراب دندانپزشکی کودکان و حق بر سلامت روان؛ مسئولیت حقوقی دندانپزشک

سارا سیدناصری[۱]

چکیده: زمینه و هدف :اضطراب دندانپزشکی در کودکان، فراتر از یک واکنش طبیعی به محیط درمان، می‌تواند به عاملی مؤثر در اجتناب از مراقبت‌های دندانپزشکی، تشدید مشکلات دهان و دندان، اختلال در همکاری درمانی و تداوم آسیب‌های روانی تبدیل شود. از این منظر، تجربه درمان دندانپزشکی و نحوه مواجهه حرفه‌ای با ترس و اضطراب کودک، با حق او بر سلامت، کرامت انسانی و برخورداری از مراقبت متناسب با نیازهای جسمی و روانی ارتباط می‌یابد. با وجود این، نظام‌های حقوقی و حرفه‌ای غالباً اضطراب دندانپزشکی را صرفاً در قلمرو ملاحظات بالینی بررسی کرده‌اند و ابعاد حقوقی آن کمتر مورد توجه قرار گرفته است. پژوهش حاضر با هدف تبیین اضطراب دندانپزشکی کودکان به‌عنوان مسئله‌ای مرتبط با حق بر سلامت روان و تعیین حدود تعهدات حقوقی ارائه‌دهندگان خدمات دندانپزشکی کودکان انجام شده است.

روش :این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد حقوقی ـ پزشکی انجام شده است. اصول حاکم بر حقوق کودک، از جمله حق بر سلامت، مصلحت عالیه کودک، احترام به کرامت انسانی، حق مشارکت و اصل عدم تبعیض، در پرتو استانداردهای اخلاق پزشکی و اصول حاکم بر مراقبت دندانپزشکی کودکان بررسی شده‌اند. همچنین، با تحلیل آثار روان‌شناختی اضطراب دندانپزشکی و الزامات مراقبت حرفه‌ای، حدود تعهدات دندانپزشک و مؤسسات درمانی در پیشگیری و مدیریت آسیب‌های روانی ناشی از فرایند درمان مورد ارزیابی قرار گرفته است.

---

۱. دکتری دندانپزشکی و متخصص اطفال، گروه دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی عجمان، امارات متحده عربی.

یافته‌ها :یافته‌ها نشان می‌دهد که بی‌توجهی به اضطراب شدید کودک، به‌ویژه در مواردی که قابل پیش‌بینی، قابل پیشگیری یا قابل مدیریت باشد، می‌تواند صرفاً یک کاستی درمانی تلقی نشود و در شرایطی واجد اهمیت حقوقی باشد. ارائه‌دهندگان خدمات دندانپزشکی مکلف‌اند متناسب با سن، میزان رشد و وضعیت روانی کودک، محیط درمان و شیوه ارتباط و مداخله را تنظیم کنند. اطلاع‌رسانی متناسب با ظرفیت درک کودک، مشارکت دادن وی در تصمیم‌های درمانی، اجتناب از روش‌های ایجادکننده ترس غیرضروری و اتخاذ تدابیر متناسب برای کنترل اضطراب، از مهم‌ترین الزامات مراقبت کودک‌محور محسوب می‌شوند. همچنین، تحمیل مداخلات غیرضروری یا استفاده نامتناسب از روش‌های کنترل رفتار، در صورت ایجاد آسیب قابل پیش‌بینی، می‌تواند زمینه مسئولیت حرفه‌ای و مدنی را فراهم سازد.

نتیجه‌گیری :حمایت از سلامت روان کودک در دندانپزشکی نباید به ملاحظات اخلاقی یا توصیه‌های بالینی تقلیل یابد، بلکه باید به‌عنوان بخشی از استاندارد حقوقی مراقبت از کودک مورد شناسایی قرار گیرد. رویکرد کودک‌محور اقتضا می‌کند که دندانپزشک، علاوه بر درمان بیماری دهان و دندان، از ایجاد یا تشدید آسیب روانی قابل پیشگیری نیز اجتناب کند. بر این اساس، شناسایی اضطراب دندانپزشکی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های حق کودک بر سلامت، می‌تواند مبنایی برای توسعه استانداردهای حقوقی و حرفه‌ای جدید در دندانپزشکی کودکان و تقویت مسئولیت‌پذیری ارائه‌دهندگان خدمات درمانی فراهم آورد.

واژگان کلیدی: سلامت روان؛ اضطراب دندانپزشکی؛ دندانپزشکی کودکان؛ مسئولیت حرفه‌ای؛ حقوق پزشکی.

مسئولیت مدنی ناشی از خطاهای سامانه‌های هوش مصنوعی در ارائه خدمات سلامت روان

احمد امی*[۱]، هانیه محمودزاده[۲]

چکیده: زمینه و هدف: گسترش سامانه‌های هوش مصنوعی در ارائه خدمات سلامت روان، با وجود ارتقای دقت تشخیص، تسهیل پایش بیماران و توسعه خدمات از راه دور، مسائل نوینی را در حوزه مسئولیت مدنی پدید آورده است. هدف این پژوهش، تبیین مبانی حقوقی و فقهی مسئولیت ناشی از خطاهای این سامانه‌ها، بررسی چالش‌های انتساب و اثبات تقصیر و ارائه راهکارهای پیشگیرانه و جبرانی در نظام سلامت روان دیجیتال است.

روش: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و با تکیه بر منابع کتابخانه‌ای انجام شده است.

در این راستا، داده‌ها از طریق مطالعه منابع حقوقی، فقهی، اسناد علمی و تحلیل مفهومی دیدگاه‌های مرتبط گردآوری و بررسی شده‌اند.

ملاحظه اخلاقی: در این پژوهش، اصول امانت‌داری علمی، بی‌طرفی در تحلیل و استناد دقیق به مبانی حقوقی و فقهی رعایت شده است.

همچنین با توجه به ماهیت موضوع، بر ضرورت صیانت از حریم خصوصی بیماران، محرمانگی داده‌های سلامت روان و طراحی اخلاق‌مدار سامانه‌های هوش مصنوعی تأکید شده است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در خطاهای ناشی از سامانه‌های هوش مصنوعی، مسئولیت غالباً به‌صورت متمرکز بر یک شخص قابل انتساب نیست، بلکه در قالب مسئولیت توزیع‌شده میان پزشک، طراح سامانه،

۱. گروه حقوق، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. کارشناسی ارشد رشته حقوق مالی – اقتصادی، گروه حقوق، واحد تهران جنوب، دانشگاه ازاد اسلامی، تهران، ایران.

تولیدکننده و مرکز درمانی مطرح می‌شود. همچنین، ابهام در فرآیند تصمیم‌گیری الگوریتمی، دشواری اثبات رابطه سببیت، خطر سوگیری اتوماسیون، نقض حریم خصوصی و ناکارآمدی نسبی نظریه سنتی تقصیر از مهم‌ترین چالش‌های این حوزه به شمار می‌آید.

نتیجه: به نظر می‌رسد برای جبران خسارت‌های ناشی از خطاهای سامانه‌های هوش مصنوعی در سلامت روان، اتکای صرف به الگوی سنتی تقصیر کافی نیست و باید از ترکیبی از مبانی تقصیر، مسئولیت عینی و قواعد فقهی همچون اتلاف، غرور و لاضرر بهره گرفت. همچنین، استقرار سازوکارهای نظارتی، شفافیت الگوریتمی، ثبت‌پذیری فرایندها، آموزش کادر درمان و تدوین مقررات ویژه، شرط اساسی حمایت مؤثر از بیماران و تضمین عدالت جبرانی است.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، سلامت روان، مسئولیت مدنی، رابطه سببیت، حریم خصوصی، مسئولیت توزیع‌شده.

گونه شناسی ارکان مسئولیت کیفری در مواجهه با بزهکار مبتلا به آسیب ذهنی

مطهره هداوند[۱]، بشری محمدی فرد*[۲]

چکیده: احراز مسئولیت کیفری مرتکبان مبتلا به آسیب ذهنی از مهم ترین چالش های مشترک حقوق کیفری و روان پزشکی قانونی است ؛ زیرا مفاهیمی مانند اراده ، قوه تمییز ، قصد و قابلیت انتساب باید بر وضعیت های روانی پیچیده و طیفی تطبیق یابند. ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی ، فقدان مسئولیت کیفری را به زوال اراده یا قوه تمییز محدود کرده است ، اما درباره افرادی که توانایی های شناختی یا کنترلی آنان به طور قابل‌توجه کاهش یافته ، بدون آنکه به طور کامل زایل شود ، ابهام وجود دارد. پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکردی میان رشته‌ای ، آثار آسیب های ذهنی را بر اساس اختلالات کارکردی مؤثر بر ارکان مسئولیت کیفری ، نه صرفاً تشخیص پزشکی ، بررسی می کند. یافته ها نشان می دهد اختلال در آگاهی ، قوه تمییز، شکل گیری قصد ، کنترل رفتار، کارکرد های عاطفی و شناختی ، بسته به شدت و نوع خود، می تواند آثار متفاوتی بر انتساب کیفری داشته باشد. همچنین ، الگوی دوگانه « مسئولیت کامل یا فقدان مسئولیت » پاسخگوی همه وضعیت های بالینی نیست. از این رو ، پژوهش الگوی طیفی شامل آسیب فاقد اثر کیفری ، آسیب مؤثر بر فردی سازی پاسخ ، مسئولیت کیفری نقصان یافته ، فقدان عنصر روانی جرم خاص و فقدان کامل مسئولیت کیفری را پیشنهاد می کند. همچنین ، بر ضرورت جایگزینی ارزیابی کارکردی ، جرم

---

۱. دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران. ایران.

۲. استادیار گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد دماوند، دانشگاه آزاد اسلامی، دماوند، ایران.
Email:Radmehr351@yahoo.com

محور و گذشته نگر به جای رویکرد صرفاً تشخیص محور در نظریه کارشناسی تأکید می شود.

واژگان کلیدی : مسئولیت کیفری، آسیب ذهنی، اختلال روانی، عنصر روانی، مسئولیت کیفری نقصان یافته، روان پزشکی قانونی.

بازخوانی معیارهای حجر در پرتو یافته‌های روان‌پزشکی بالینی: از سنجه‌های سنتی فقهی-حقوقی تا ارزیابی اهلیت تصمیم‌گیری

اکبر بشیری[۱]، آزاد حسن زاده*[۲]

چکیده: نهاد «حجر» در حقوق ایران، بر پایه‌ی سه سبب صغر، سفه و جنون (ماده ۱۲۰۷ ق.م) و مفاهیم فقهیِ عقل و رشد، فاقد شاخص‌های عملیاتی و قابل‌سنجش بالینی است و تشخیص آن عملاً به قضاوت عرفی دادگاه و نظر پزشکی قانونی احاله می‌شود. در مقابل، ادبیات بین‌المللی حقوق پزشکی و روان‌پزشکی بالینی، در دهه‌های اخیر به‌سمت مدل‌های کارکردی و موضوع‌محورِ «ظرفیت تصمیم‌گیری» حرکت کرده است؛ برجسته‌ترین نمونه‌ی این مدل‌ها، چارچوب چهاربعدیِ آپلبام و گریسو (درک، ارزیابی شخصی، استدلال، بیان انتخاب) است. این پژوهش با روش توصیفی،تحلیلی و با بهره‌گیری از مطالعه‌ی تطبیقی (به‌ویژه قانون ظرفیت روانی ۲۰۰۵ انگلستان، با اشاراتی به اصلاحات مشابه در فرانسه و آلمان)، به بررسی این پرسش می‌پردازد که معیارهای موجود حجر در حقوق ایران تا چه اندازه با شاخص‌های بالینی سنجش ظرفیت هم‌خوانی دارد و چه الگویی می‌تواند این دو حوزه را به‌هم پیوند دهد.یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که مطلق‌گراییِ معیارهای موجود حجر به‌ویژه ماده ۱۲۱۱ قانون مدنی «جنون به هر درجه» ریشه در خودِ متن قانون دارد، نه صرفاً در شیوه‌ی اجرای آن، و نظام حقوقی ایران را در سطح آنچه در ادبیات بین‌المللی «رویکرد وضعیتی» خوانده می‌شود، نگاه داشته است. بر این اساس، پژوهش الگویی ترکیبی حقوقی،بالینی متشکل از شش رکن پیشنهاد می‌دهد. همچنین پژوهش نشان می‌دهد این الگو را باید توسعه‌ی کارکردیِ ظرفیت‌های درونیِ همان نظام دانست، نه گسستی از آن

---

۱. دانشجوی دکترای حقوق خصوصی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه.

۲. دکترای حقوق تجارت بین‌الملل، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه.

به‌ویژه با توجه به تفکیک موجود در ماده‌ی ۱۲۱۳ میان جنون دائمی و ادواری. در پایان، پژوهش به محدودیت‌های نظری (نقد کمیته‌ی حقوق افراد دارای معلولیت سازمان ملل بر رویکرد کارکردی) و اجرایی (نبود ابزارهای سنجش اعتباریابی‌شده در نظام پزشکی قانونی ایران) این الگو نیز اذعان دارد و مسیرهای پژوهشی آتی را برای رفع آن‌ها پیشنهاد می‌کند.

واژگان کلیدی: حجر؛ ظرفیت تصمیم‌گیری؛ رویکرد کارکردی؛ روان‌پزشکی

بررسی و تحلیل جرم شناختی نقش عقده‌های روانی در بروز و وقوع جرایم خشونت‌آمیز

امیر اسماعیلی[۱]

چکیده: جرایم خشونت‌آمیز از پیچیده‌ترین اشکال بزهکاری‌اند و وقوع آنها معمولاً حاصل تعامل عوامل روانی، خانوادگی، اجتماعی و موقعیتی است. در میان عوامل روانی، عقده‌هایی که بر اثر تحقیر، ناکامی، طردشدگی، تعارض‌های دوران رشد و احساس نقص شکل می‌گیرند، می‌توانند بر نحوه واکنش فرد به فشارها و تعارض‌های اجتماعی اثرگذار باشند. پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی، نقش عقده‌های حقارت، اُدیپ، الکترا، تخریب، اختگی و بدریختی را در بروز جرایم خشونت‌آمیز بررسی می‌کند. یافته‌ها نشان می‌دهد عقده حقارت در صورت جبران ناسالم می‌تواند با سلطه‌جویی، انتقام‌گیری، تحقیر دیگران و نمایش خشونت‌آمیز قدرت همراه شود. عقده تخریب نیز به دلیل ارتباط با تمایل به آسیب‌رسانی، وندالیسم و آزار اشخاص، پیوند نزدیک‌تری با رفتارهای پرخاشگرانه دارد. در مقابل، ارتباط عقده‌های اُدیپ، الکترا و اختگی با خشونت عمدتاً غیرمستقیم و از طریق حسادت، وابستگی عاطفی ناسالم، خصومت انتقال‌یافته و احساس تهدید نسبت به قدرت و هویت قابل تبیین است. بدریخت‌انگاری نیز هنگامی می‌تواند خطر رفتار خشونت‌آمیز را افزایش دهد که با تمسخر، ضعف عزت‌نفس، مصرف مواد نیروزا و ناتوانی در تنظیم هیجان همراه باشد. هیچ‌یک از این عقده‌ها به‌تنهایی علت قطعی جرم نیستند و آثار آنها باید در تعامل با محیط خانوادگی خشونت‌زا، مصرف مواد، فشارهای اجتماعی، ویژگی‌های شخصیتی و ضعف کنترل تکانه تحلیل شود. بر این اساس، پیشگیری مؤثر نیازمند شناسایی زودهنگام مشکلات روانی، تقویت

۱. کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، استان البرز، ایران
Email: amiresmaeili137706@gmail.com

عزت‌نفس، آموزش کنترل خشم، اصلاح شیوه‌های فرزندپروری و اجرای برنامه‌های درمانی و بازپرورانه برای بزهکاران است.

واژگان کلیدی: عقده‌های روانی، جرایم خشونت‌آمیز، عقده حقارت، پرخاشگری، پیشگیری جرم‌شناختی

کاربست یافته‌های علوم اعصاب در احراز و جبران خسارت معنوی

سارا بابلی بهمئی[۱]

چکیده: هدف: احراز و جبران خسارت معنوی به سبب ماهیت غیرمالی و گاه درونی آن با دشواری همراه است؛ از جمله تشخیص آسیب قابل جبران از تأثرات متعارف، سنجش شدت و استمرار رنج و انتساب اختلالات روانی و شناختی به فعل زیان‌بار. این پژوهش ظرفیت‌ها و محدودیت‌های علوم اعصاب را در کاهش این دشواری‌ها، با تأکید بر حقوق ایران، بررسی می‌کند.
روش: پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکردی میان‌رشته‌ای، نقش یافته‌های عصبی را در احراز خسارت معنوی، بررسی رابطهٔ سببیت و تعیین شیوهٔ جبران تحلیل می‌کند.
یافته: تصویربرداری مغزی، الکتروانسفالوگرافی و دیگر روش‌های عصب‌پژوهی ممکن است با آشکارکردن برخی تغییرات ساختاری یا کارکردی، ادعای زیان‌دیده و نظریهٔ کارشناسی را تقویت کنند. بااین‌حال، اشتراک الگوهای عصبی میان اختلالات، ماهیت غیرمستقیم داده‌ها، نبود اطلاعات پیش از حادثه و محدودیت تعمیم نتایج گروهی به فرد معین، مانع از پذیرش آن‌ها به‌عنوان دلیل قطعیِ خسارت یا رابطهٔ سببیت است. این یافته‌ها مبلغ خسارت معنوی را مستقیماً تعیین نمی‌کنند، اما ممکن است در ارزیابی آثار عملکردی، استمرار اختلال و نیازهای درمانی مؤثر باشند. هزینه‌های ضروری نوروتراپی یا توان‌بخشی عصبی نیز، در صورت احراز اعتبار روش، ضرورت پزشکی و رابطهٔ سببیت، حسب مورد در حدود مواد ۳ و ۵ قانون مسئولیت مدنی به‌عنوان زیان مالی ناشی از صدمه به سلامت قابل مطالبه‌اند و باید از خسارت معنوی تفکیک شوند.
نتیجه: داده‌های عصبی در مسئولیت مدنی، دلیل کارشناسی مؤید و ابزاری

---

۱. کارشناسی ارشد حقوق خصوصی دانشگاه شیراز

برای عینی‌ترکردن ارزیابی خسارت‌اند؛ ارزش آن‌ها باید در کنار ارزیابی بالینی و استنباط حقوقی دادگاه تعیین شود.

واژگان کلیدی: مسئولیت مدنی، ورود خسارت، تصویربرداری مغزی، کمّی‌سازی خسارت، نوروفیدبک.

از تشخیص بالینی تا انتساب کیفری: ارزیابی کارکردی ظرفیت روانی بزهکاران دارای اختلال شخصیت در حقوق ایران و ایالات متحده

کامبیزمحمدی[۱]، محمدجعفر ساعد*[۲]، شهرام محمدی[۳]

چکیده: انتساب کیفری صرفاً با احراز وجود یا فقدان اختلال شخصیت تحقق نمی‌یابد، بلکه مستلزم تعیین تأثیر آن بر ظرفیت‌های روانی مرتبط با رفتار در زمان ارتکاب است.این امر در اختلالات شخصیت به دلیل حفظ تماس فرد با واقعیت در عین اختلال در کنترل تکانه و تنظیم هیجان، پیچیده‌تر است .هدف این پژوهش، ارائه الگویی کاربردی برای ارزیابی کارکردی ظرفیت روانی بزهکاران دارای اختلال شخصیت به ویژه «دسته بی» و تبیین نسبت میان تشخیص بالینی، ارزیابی کارکردی و تصمیم حقوقی در نظام حقوقی ایران و ایالات متحده است. این پژوهش با روش توصیفی- تحلیلی و رویکرد تطبیقی انجام شده و داده‌ها از طریق مطالعه کتابخانه‌ای قوانین، دکترین حقوقی، رویه قضایی و منابع روان‌پزشکی قانونی ایران و نظام فدرال/ایالتی آمریکا گردآوری و تحلیل شده‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که تقابل دوقطبی «جنون/سلامت» در حقوق ایران، شکاف ظرفیت شناختی-کنترلی بزهکاران دارای اختلال شخصیت را پوشش نمی‌دهد. در مقابل، نظام حقوقی ایالات متحده از طریق دکترین‌هایی نظیر «ظرفیت کاهش‌یافته»[۴]و انطباق آن با عنصر ذهنی خاص[۵] ، بستر تعدیل مسؤولیت را فراهم آورده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که الگوی چهارمرحله‌ای ارزیابی کارکردی، با تفکیک تشخیص بالینی، سنجش

۱. گروه حقوق، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.
۲. استادیار گروه حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه آزاد واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.
Email: m.saed@iau.ir
۳. دانشیار گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.
4. Diminished Capacity
5. Specific Intent

ظرفیت‌های مرتبط با رفتار، بررسی رابطه اختلال و رفتار و ارزیابی هنجاری قضایی، می‌تواند شفافیت و انسجام استدلال کارشناسی و قضایی را ارتقا دهد. مدل سه‌سطحی نیز چارچوبی تحلیلی برای بررسی وضعیت‌های متفاوت ظرفیت روانی فراهم می‌کند؛ هرگونه اثر حقوقی مستقل برای وضعیت میانی، مستلزم مداخله صریح قانون‌گذار است.

واژگان کلیدی: ظرفیت روانی؛ اختلالات شخصیت؛ انتساب کیفری؛ پزشکی قانونی؛ حقوق تطبیقی .

نقش والدین در پیشگیری از بزه‌دیدگی سایبری کودکان با بهره‌گیری از هوش مصنوعی؛ چالش‌های حقوقی حفاظت از داده‌های سلامت روان

علی جاوید[۱]، راضیه صابری*[۲]، علی صفاری[۳]

چکیده: گسترش فزاینده فناوری‌های ارتباطی و حضور روزافزون کودکان در محیط‌های سایبری، ضمن ایجاد فرصت‌های نوین آموزشی و ارتباطی، زمینه ظهور و توسعه اشکال جدیدی از بزه‌دیدگی سایبری را فراهم ساخته است. در این میان، بهره‌گیری از هوش مصنوعی در فرآیند پیشگیری و شناسایی زودهنگام رفتارهای پرخطر، ظرفیت قابل‌توجهی برای ارتقای نقش حمایتی والدین دارد؛ لیکن پردازش داده‌های مربوط به وضعیت روانی و عاطفی کودکان، به دلیل ماهیت حساس این اطلاعات، مسائل مهمی را در حوزه حقوق بنیادین کودک، حریم خصوصی و حمایت از داده‌های شخصی مطرح می‌سازد. پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش والدین در پیشگیری از بزه‌دیدگی سایبری کودکان از طریق ابزارهای مبتنی بر هوش مصنوعی و بررسی چالش‌های حقوقی ناظر بر جمع‌آوری، پردازش، ذخیره‌سازی و انتقال داده‌های سلامت روان آنان، با روش توصیفی ـ تحلیلی انجام شده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که نظارت والدین، آموزش سواد دیجیتال و استفاده هدفمند از سامانه‌های هوشمند می‌تواند در شناسایی تهدیدها و کاهش احتمال بزه‌دیدگی مؤثر باشد؛ بااین‌حال، مداخله فناورانه در این حوزه باید با رعایت اصل تناسب، ضرورت، حداقل‌سازی داده، رضایت آگاهانه و مصلحت عالیه کودک صورت پذیرد.

---

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق کیفری و جرم‌شناسی، گروه حقوق کیفری و جرم شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ایران.

۲. استادیار گروه حقوق کیفری و جرم شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ایران Email:r.saberi@iau.ac.ir

۳. دانشیار گروه حقوق کیفری و جرم شناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

همچنین، فقدان شفافیت الگوریتمی، خطر دسترسی غیرمجاز، نقض محرمانگی، تصمیم‌گیری خودکار و امکان سوءاستفاده از داده‌های سلامت روان، ضرورت تقویت سازوکارهای مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی حقوقی را آشکار می‌سازد. بر این اساس، حمایت مؤثر از کودکان مستلزم برقراری توازن میان حق والدین در نظارت حمایتی و حق بنیادین کودک بر حریم خصوصی و حفاظت از داده‌های شخصی است؛ امری که تحقق آن نیازمند تدوین چارچوب حقوقی جامع و متناسب با اقتضائات فناوری‌های هوش مصنوعی است.

واژگان کلیدی: بزه‌دیدگی سایبری کودکان، هوش مصنوعی، مسئولیت والدین، حریم خصوصی، داده‌های سلامت روان

ظرفیت تصمیم گیری بیمار روانپزشکی و اعتبار رضایت در مداخلات درمانی

محمد حسن زرین اقبال[۱]

چکیده: ظرفیت تصمیم گیری بیمار یکی از مهم ترین پیش شرط های اعتبار رضایت در مداخلات پزشکی و روانپزشکی است؛ زیرا ابتلا به اختلال روانی، به خودی خود، ملازم با فقدان توانایی تصمیم گیری نیست و احراز این وضعیت باید بر مبنای ارزیابی تصمیم محور انجام شود. پژوهش حاضر با رویکردی فقهی ـ حقوقی، نسبت میان ظرفیت تصمیم گیری، رضایت آگاهانه، مداخلات درمانی بدون رضایت و مسئولیت حرفه ای روانپزشک را بررسی می کند. مسئله پژوهش آن است که در چه شرایطی رضایت بیمار روانپزشکی از اعتبار حقوقی برخوردار است و در صورت کاهش یا فقدان ظرفیت، چه مبنایی برای تصمیم گیری جانشین یا مداخله درمانی وجود دارد. یافته های پژوهش نشان می دهد که ظرفیت تصمیم گیری مفهومی مستقل از تشخیص بیماری روانی و متفاوت از اهلیت قانونی است و باید با توجه به ماهیت تصمیم، توانایی فهم اطلاعات، ارزیابی پیامدها، سنجش گزینه ها و بیان انتخاب بررسی شود. از منظر فقهی نیز اصل اختیار و احترام به اراده، در کنار قواعد لاضرر، ضرورت و حفظ نفس، چارچوبی برای جمع میان استقلال بیمار و حمایت از وی فراهم می کند. بر این اساس، مداخله بدون رضایت تنها در حدود ضرورت و با رعایت تضمین های قانونی و حرفه ای موجه است. پژوهش در نهایت الگویی مرحله ای برای ارزیابی ظرفیت، اطلاع رسانی، اخذ رضایت، تصمیم گیری جانشین، مستندسازی، نظارت و امکان اعتراض پیشنهاد می کند تا از استقلال بیمار حمایت شود و از مسئولیت و مداخله غیرموجه جلوگیری گردد.

---

۱. پژوهشگر فقه و حقوق اسلامی Email: zarrineghbal.hasan@gmail.com

واژگان کلیدی :ظرفیت تصمیم گیری، رضایت آگاهانه، روانپزشکی، تصمیم گیری جانشین، حقوق پزشکی

چالش‌های مرتبط با استفاده از محدودیت فیزیکی در محیط‌های ارائه خدمات سلامت در ایران: یک مرور نظام‌مند با تمرکز بر حقوق بیمار

فاطمه زمانی بابگهری[۱]

زمینه: استفاده از محدودیت فیزیکی (Physical Restraint; PR) در بیماران می‌تواند منجر به تجارب و احساسات ناخوشایند و همچنین آسیب‌های جسمی و روان‌شناختی شود. بااین‌حال، شواهد مربوط به شکاف‌ها و چالش‌های مرتبط با استفاده از محدودیت فیزیکی در محیط‌های ارائه خدمات سلامت در ایران تاکنون به‌صورت نظام‌مند جمع‌بندی نشده است.

هدف: هدف این مطالعه، مرور داده‌های موجود درباره استفاده از محدودیت فیزیکی در محیط‌های ارائه خدمات سلامت در ایران، با هدف شناسایی شکاف‌ها و ارائه اطلاعاتی برای کمک به سیاست‌گذاران و متخصصان حوزه سلامت در کاهش و پیشگیری از مسائل اخلاقی و حقوقی بود.

روش‌ها :یک جست‌وجوی ساختاریافته در منابع علمی در پایگاه‌های PubMed، Scopus و Google Scholar با استفاده از کلیدواژه‌هایی از جمله «محدودیت فیزیکی»، «ایران»، «حقوق بیمار» و «مسائل اخلاقی» انجام شد. در مجموع، هشت مطالعه مرتبط انجام‌شده در ایران در مرور نهایی وارد شدند.

یافته‌ها: پیامدهای نامطلوب و نگرانی‌های مرتبط با ایمنی، مسائل مربوط به استقلال بیمار و رضایت آگاهانه، استفاده از محدودیت فیزیکی در بیماران با توانایی محدود در برقراری ارتباط و تصمیم‌گیری، نامشخص بودن مرجع تصمیم‌گیری، فقدان دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های شفاف، آموزش ناکافی، و موانع سازمانی و مرتبط با منابع، از مهم‌ترین چالش‌های مرتبط با استفاده از محدودیت فیزیکی در محیط‌های ارائه خدمات سلامت در ایران بودند.

۱. دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

آسیب‌های جسمی، پریشانی اخلاقی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، مشارکت و مستندسازی نامنظم پزشکان، پایبندی ناکافی به الزامات رضایت، و تأثیر حجم کاری، کمبود نیروی انسانی و محدودیت منابع پایش بر نحوه استفاده از محدودیت فیزیکی، از دیگر مسائل گزارش‌شده بودند.

نتیجه‌گیری :این مطالعه شکاف‌های مهمی را در به‌کارگیری محدودیت فیزیکی در محیط‌های ارائه خدمات سلامت در ایران شناسایی کرد که ممکن است حقوق بیماران را تهدید کند. تدوین دستورالعمل‌های شفاف و مبتنی بر شواهد، همراه با آموزش مناسب کارکنان، می‌تواند به رفع این شکاف‌ها و کاهش نگرانی‌های اخلاقی، حقوقی و مرتبط با ایمنی کمک کند.

واژگان کلیدی: محدودیت فیزیکی، ایران، حقوق بیمار، مسائل اخلاقی.

مفهوم‌شناسی ظرفیت در قلمرو مداخلات تهاجمی روانپزشکی

منصوره نیکبخت نصرآبادی[۱]، یاشار رجائی*[۲]، سید علی جعفری[۳]

چکیده: زمینه و هدف: مداخلات تهاجمی در روانپزشکی از آرام سازی سریع و محدودسازی فیزیکی تا شوک درمانی،جراحی روانی و تحریک عمقی مغز معمولاً در شرایطی به کار می روند که خطر آسیب به خود یا دیگران وجود دارد.کاربرد این مداخلات،پرسش های بنیادینی درباره ظرفیت تصمیم گیری بیمار و مشروعیت اخلاقی و حقوقی اجبار ایجاد می کند.این مرور با هدف تحلیل مفهوم شناسی ظرفیت تصمیم گیری در بستر مداخلات تهاجمی و ارائه چارچوبی برای تعادل میان الزامات اخلاقی- حقوقی و واقعیت های بالینی تدوین شده است.

روش پژوهش: مطالعه به روش مروری سیستمی و با جمع آوری داده از پایگاه های معتبر علمی داخلی و خارجی و تحلیل قوانین موضوعه ایران و اسناد بین المللی(CRPD)انجام شده است.

یافته ها: شواهد میدانی نشان می دهد شیوع ظرفیت تصمیم گیری در بیماران بستری روانپزشکی بین ۵٪ تا ۸۳/۷٪ متغیر است و برخلاف فرض رایج،بستری غیرارادی لزوماً به معنای فقدان ظرفیت نیست.نقص ظرفیت در اسکیزوفرنی و دوقطبی شایع تر و در افسردگی و اضطراب کمتر است.مفهوم«بینش»به دلیل استدلال دوری،معیار معتبری برای ارزیابی ظرفیت نیست.رویکردهای رابطه ای و توانمندی محور،از جمله«تصمیم گیری حمایت شده»مورد تأکیدCRPD،به تدریج جایگزین مدل صرفاً شناختی می شوند.در ایران،اقدامات قهری به عنوان آخرین

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو پیوسته انجمن علمی حقوق پزشکی ایران.

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، ایران.

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، ایران.

راهکار و با رعایت کمترین محدودیت اعمال نمی شوند و خلاء قانون جامع سلامت روان و تفکیک«اهلیت قانونی» از «ظرفیت تصمیم گیری»مشهود است.

نتیجه گیری: مبنای مشروعیت مداخله تهاجمی باید«احراز فقدان ظرفیت پس از ارائه حمایت های حداقلی»باشد،نه صرف احتمال آسیب.تدوین قانون جامع سلامت روان،الزام به تصمیم گیری حمایت شده و آموزش کادردرمان در ارزیابی نظام مند ظرفیت،ضروری است.

واژگان کلیدی: ظرفیت تصمیم‌گیری، مداخلات تهاجمی، اجبار، رضایت آگاهانه،CRPD

مسئولیت مدنی ناشی از خطای هوش مصنوعی در تشخیص یا پیش بینی اختلالت روانی

بهاره طبسی*[۱]، جعفر عسگری[۲]

چکیده: گسترش روزافزون کاربرد هوش مصنوعی در حوزه سلامت، به‌ویژه در تشخیص، ارزیابی و پیش‌بینی اختلالات روانی، فرصت‌های قابل توجهی برای افزایش سرعت و دقت خدمات درمانی فراهم کرده است. با این حال، احتمال بروز خطا در فرایند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، طراحی و آموزش الگوریتم‌ها و تفسیر خروجی‌های هوش مصنوعی می‌تواند به تشخیص نادرست، پیش‌بینی اشتباه وضعیت روانی افراد و در نتیجه ورود خسارات مادی و معنوی منجر شود. مسئله اساسی آن است که در صورت تحقق چنین خساراتی، مسئولیت مدنی متوجه چه شخص یا اشخاصی خواهد بود و بر اساس چه مبنایی می‌توان آنان را مسئول جبران خسارت دانست. پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی و با بهره‌گیری از منابع حقوقی، به بررسی مبانی مسئولیت مدنی ناشی از خطای هوش مصنوعی در تشخیص یا پیش‌بینی اختلالات روانی می‌پردازد. در این راستا، مسئولیت پزشک یا متخصص سلامت روان، طراح و توسعه‌دهنده سامانه، تولیدکننده یا ارائه‌دهنده فناوری و مراکز درمانی مورد بررسی قرار می‌گیرد و چالش‌های مربوط به احراز تقصیر، اثبات رابطه سببیت، تعدد اسباب ورود زیان و دشواری تعیین منشأ خطا در سامانه‌های پیچیده تحلیل می‌شود. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که قواعد سنتی مسئولیت مدنی، اگرچه در بسیاری از موارد قابلیت انطباق با خسارات ناشی از کاربرد هوش مصنوعی را دارند، در زمینه‌هایی همچون شفافیت الگوریتمی، اثبات رابطه سببیت و تعیین مسئولیت میان عوامل متعدد با چالش مواجه‌اند. از این رو، علاوه بر بهره‌گیری

۱. دانشجوی دکترای حقوق حقوق خصوصی، دانشگاه ازاد واحد شهر قدس
۲. دکترای حقوق خصوصی، عضو هیأت علمی دانشگاه ازاد واحد شهر قدس

از قواعد موجود، تدوین مقررات تخصصی، پیش‌بینی الزامات نظارت انسانی، تعیین استانداردهای ایمنی و شفافیت و توسعه سازوکارهای بیمه‌ای می‌تواند در حمایت مؤثرتر از زیان‌دیدگان و توزیع عادلانه مسئولیت نقش مهمی داشته باشد.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، مسئولیت مدنی، تشخیص اختلالات روانی، جبران خسارت .

تحلیل حقوقی اعتبار و حدود استناد به داده های عصبی و خروجی سامانه های هوش مصنوعی در احراز مسئولیت کیفری اشخاص دارای اختلالات روانی؛ مطالعه تطبیقی حقوق ایران و اتحادیه اروپا

سهیل عابدینی پور[۱]

چکیده: زمینه و هدف: توسعه علوم اعصاب و گسترش سامانه‌های هوش مصنوعی در تحلیل داده‌های عصبی، تصویربرداری مغزی و اطلاعات سلامت روان، مسائل جدیدی را در حقوق کیفری ایجاد کرده است. یکی از مهم‌ترین مسائل، تعیین اعتبار و حدود استناد به داده‌های عصبی و خروجی هوش مصنوعی در احراز مسئولیت کیفری اشخاص دارای اختلالات روانی است. پژوهش حاضر با هدف بررسی این مسئله در حقوق ایران و مقایسه آن با رویکرد حقوقی اتحادیه اروپا انجام شده است.

روش‌ها: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی ـ تحلیلی و تطبیقی است. داده‌ها با مطالعه قوانین و مقررات، اسناد حقوقی، منابع کتابخانه‌ای و پژوهش‌های تخصصی در حوزه حقوق کیفری، حقوق پزشکی، علوم اعصاب، هوش مصنوعی و حفاظت از داده‌های سلامت گردآوری و به‌صورت تحلیلی و تطبیقی بررسی شده‌اند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد داده‌های عصبی و خروجی هوش مصنوعی، با وجود ظرفیت علمی برای تکمیل ارزیابی‌های روان‌پزشکی و قضایی، به‌تنهایی نمی‌توانند مبنای قطعی احراز مسئولیت کیفری باشند. اعتبار آنها به قابلیت اعتماد علمی، کیفیت و منشأ داده، صحت پردازش، توضیح‌پذیری الگوریتم، امکان ارزیابی کارشناسی، میزان خطا و رعایت حقوق بنیادین وابسته است. در

۱. دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد رشته حقوق خصوصی، گروه آموزشی حقوق، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رفسنجان، رفسنجان، کرمان، ایران.
Email: soheylabedinipour@gmail.com

حقوق ایران چارچوب اختصاصی و منسجمی برای این فناوری‌ها وجود ندارد؛ در حالی که اتحادیه اروپا با تأکید بر حفاظت از داده‌های سلامت، شفافیت و نظارت انسانی، چارچوب تنظیمی منسجم‌تری فراهم کرده است.

نتیجه‌گیری: استناد به داده‌های عصبی و خروجی هوش مصنوعی باید جنبه تکمیلی و کارشناسی داشته و تابع اعتبارسنجی علمی، نظارت انسانی، حمایت از حریم خصوصی و حق دفاع باشد. تدوین مقررات اختصاصی در حقوق ایران برای شرایط جمع‌آوری، پردازش، ارزیابی و استناد قضایی به این داده‌ها، با تأکید بر کرامت انسانی و اصل برائت، ضروری است.

واژگان کلیدی: داده‌های عصبی، هوش مصنوعی، مسئولیت کیفری، اختلالات روانی، حقوق عصب‌شناختی.

حق بر سلامت روان و تعهدات دولت:بررسی امکان دادخواهی در دیوان عدالت اداری

حسین زارع خورمیزی*[۱]، سعید دریایی[۲]

چکیده: حق بر سلامت روان به‌عنوان یکی از مصادیق نسل دوم حقوق بشر، در نظام حقوقی ایران از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است و در اسناد بین‌المللی از جمله میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و به نحو ضمنی در اصل ۲۹ قانون اساسی ایران مورد شناسایی قرار گرفته است. پژوهش حاضر با هدف بررسی مبانی هنجاری، سازوکار صلاحیت، رویه قضایی و چالش‌های پیش روی حق بر سلامت روان و تعهدات دولت، به‌طور خاص امکان دادخواهی در دیوان عدالت اداری را تحلیل کرده است. روش پژوهش، تحلیلی-توصیفی و مبتنی بر بررسی اسناد بین‌المللی، قانون اساسی، قوانین برنامه‌های توسعه، قوانین بیمه‌ای و رویه قضایی دیوان عدالت اداری است. یافته‌ها نشان می‌دهد که دیوان در برخورد با این دعاوی با چالش‌های ساختاری و رویه‌ای متعددی مواجه است؛ از جمله فقدان تخصص پزشکی قضات، دوگانگی رویه در ارزیابی رابطه سببیت میان اختلال روانی و تصمیم اداری، تعارض میان اصل سرعت و دقت در دادرسی، و دشواری بار اثبات برای شاکیان. نتیجه‌گیری حاکی از آن است که رفع این چالش‌ها مستلزم اصلاحات نهادی و آیین دادرسی، از جمله ایجاد شعب تخصصی یا استفاده از قضات مشاور، پیش‌بینی دادرسی فوری، معکوس کردن بار اثبات در موارد دارای مستندات اولیه پزشکی، و الزام دستگاه‌های اجرایی به ارائه دلایل مکتوب است.

واژگان کلیدی: حق بر سلامت روان، تعهدات دولت، دیوان عدالت اداری، حقوق بشر، دادخواهی

---

۱. دانشجو دکتری گروه حقوق، واحد یزد،دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران
Email: hassanzare454@gmail.com
۲. استادیار، گروه حقوق، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

مسئولیت مدنی و اراده آزاد بیمار در روان‌پزشکی مبتنی بر هوش مصنوعی

مهدی صانعی*[۱]، پریناز ممیز[۲]

چکیده: زمینه و هدف :ورود هوش مصنوعی به روان‌پزشکی، ضمن افزایش دقت تشخیص و کارآمدی درمان، پرسش‌های بنیادینی درباره مسئولیت مدنی در قبال خطاهای الگوریتمی و سرنوشت اراده آزاد بیمار در نظام‌های تصمیم‌گیری خودکار پدید آورده است. هدف این پژوهش، بررسی هم‌زمان توزیع مسئولیت مدنی میان بازیگران متعدد و تأثیر الگوریتم‌های پیش‌بینانه بر استقلال بیمار روان‌پزشکی است.

روش :پژوهش حاضر با روش تحلیلی-توصیفی و با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای شامل کتاب‌ها و مقالات علمی معتبر در حوزه‌های حقوق پزشکی، اخلاق هوش مصنوعی و فلسفه روان‌پزشکی انجام شده است. داده‌ها به‌صورت کیفی و از طریق مقوله‌بندی محتوایی، مقایسه رویکردهای حقوقی و فلسفی و استنتاج تحلیلی بررسی شده‌اند.

یافته‌ها :مسئولیت مدنی در این حوزه نیازمند گذار از مدل تقصیرمحور سنتی به مدل مشارکتی چندلایه است؛ مدلی که در آن مسئولیت پزشک بر اساس معیار احتیاط حرفه‌ای و نحوه ارزیابی انتقادی خروجی الگوریتم تعیین می‌شود، نه صرفاً میزان اتکا. مسئولیت سازنده نیز بر اساس نقص طراحی، سوگیری داده و نقص هشداردهی قابل تبیین است. هم‌زمان، صیانت از اراده آزاد بیمار نه با حذف فناوری، بلکه با طراحی سازوکارهای شفافیت الگوریتمی، رضایت آگاهانه معنادار، سامانه‌های پشتیبان تصمیم شخصی، ثبت دستورالعمل‌های پیشین روان‌پزشکی و تضمین حق نظارت انسانی ممکن است. در حقوق ایران، خلأ

۱. بازپرس جرایم پزشکی دادسرای تهران Email:Mehdisaaneii71@gmail.com
۲. کارشناس ارشد حقوق پزشکی دانشگاه علم و فرهنگ تهران،

قانونی در حوزه هوش مصنوعی پزشکی، ضرورت تدوین چارچوب اختصاصی مسئولیت را دوچندان کرده است؛ با این حال، این چارچوب باید با قواعد عمومی مسئولیت مدنی، قواعد خاص پزشکی، مسئولیت قراردادی، اتلاف و تسبیب هم‌راستا باشد.

نتیجه‌گیری :مسئولیت مدنی و اراده آزاد در حکمرانی الگوریتمی دو روی یک سکه‌اند؛ بدون صیانت از اراده آزاد، مسئولیت مدنی به تشریفات صوری تقلیل می‌یابد و بدون سازوکارهای مؤثر مسئولیت‌پذیری، اراده آزاد در برابر فشار «قطعیت پیش‌بینانه» آسیب‌پذیر می‌ماند.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، روان‌پزشکی، مسئولیت مدنی، اراده آزاد، حکمرانی الگوریتمی

محرمانگی داده‌های سلامت روان در عصر هوش مصنوعی؛ بررسی چالش‌های حقوقی و الزامات تنظیم‌گری

سحر شهادتی[۱]

چکیده: گسترش به‌کارگیری سامانه‌های مبتنی بر هوش مصنوعی در ارائه خدمات سلامت روان، از جمله غربالگری، تشخیص، پایش و مشاوره، موجب پردازش گسترده داده‌هایی شده است که از حساس‌ترین مصادیق داده‌های شخصی به شمار می‌روند. برخلاف داده‌های پزشکی متعارف، اطلاعات مرتبط با سلامت روان علاوه بر جنبه‌های درمانی، دربردارنده ابعاد عمیق هویتی، شخصیتی و اجتماعی افراد بوده و افشای آن می‌تواند به تبعیض، برچسب زنی و نقض حقوق بنیادین اشخاص منجر شود. در چنین شرایطی، اصل محرمانگی به عنوان یکی از ارکان حقوق بیمار با چالش‌های نوینی مواجه شده است؛ از جمله استفاده ثانویه از داده‌ها برای آموزش مدل‌های هوش مصنوعی، انتقال داده به اشخاص ثالث، ابهام در اخذ رضایت آگاهانه، فقدان شفافیت در نحوه پردازش داده‌ها، مخاطرات امنیت سایبری و دشواری انتساب مسئولیت در صورت نقض محرمانگی. پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی و با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای، ضمن تبیین جایگاه حقوقی داده‌های سلامت روان به‌عنوان داده‌های حساس، به تحلیل چالش‌های حقوقی محرمانگی این داده‌ها در بستر هوش مصنوعی پرداخته و با مطالعه تطبیقی برخی اسناد و مقررات بین‌المللی، کاستی‌های نظام حقوقی ایران را در این حوزه بررسی می‌کند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که پراکندگی مقررات، فقدان قانون جامع حمایت از داده‌های شخصی و نبود قواعد اختصاصی برای تنظیم‌گری هوش مصنوعی، حمایت مؤثر از محرمانگی داده‌های سلامت روان را با ابهام و ناکارآمدی مواجه ساخته است. ازاین‌رو، تدوین چارچوبی جامع مبتنی بر اصولی همچون

۱. دانشگاه تربیت مدرس، کارشناسی ارشد حقوق مالکیت فکری

محرمانگی، حداقل‌گرایی در جمع‌آوری داده، رضایت آگاهانه، شفافیت پردازش، پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری بازیگران هوش مصنوعی، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر برای تضمین حقوق بیماران و استقرار حکمرانی مطلوب داده در حوزه سلامت روان است. این رویکرد با روندهای بین‌المللی در تنظیم‌گری داده‌های سلامت و هوش مصنوعی نیز همسو است.

قانون تجارت الکترونیکی ایران، هرچند با شناسایی داده‌های مربوط به وضعیت روانی اشخاص و پیش‌بینی اصولی مانند رضایت، محدودیت هدف، حق دسترسی و حق حذف، نخستین گام را در حمایت از داده‌های سلامت روان برداشته است، اما به دلیل تصویب پیش از ظهور سامانه‌های هوش مصنوعی، پاسخگوی چالش‌های ناشی از پردازش هوشمند این داده‌ها نیست و نیازمند بازتفسیر یا تکمیل تقنینی است.

واژگان کلیدی: محرمانگی، داده‌های سلامت روان، هوش مصنوعی، تنظیم‌گری، حریم خصوصی، حقوق سلامت.

"امکان‌سنجی بکارگیری و استفاده از یافته‌های علوم اعصاب و روانشناختی در اسباب حجر و مسئولیت قانونی با نگاهی بر حقوق ایران و رویکرد مطالعه تطبیقی"

نرگس کیومرث[۱]

چکیده: زمینه و هدف: مفهوم اهلیت یکی از بنیادی ترین مفاهیم حقوقی است که امکان برخورداری و اجرای حقوق و تکالیف را برای اشخاص فراهم می نماید. در حقوق ایران نظام حجر به عنوان یک وضعیت محدودکننده اهلیت که دارای سه سبب صغر، سفه و جنون می باشد؛ پیش بینی گردیده و مبنای آن نیز نقص و یا فقدان عقل و اراده در فرد است. قانونگذار اسباب فوق را به صورت یک وضعیت در نظر گرفته است، در حالیکه پیشرفت های روزافزون علوم اعصاب امکان سنجش کارکردی و عملکردی دقیقتری را فراهم آورده است. در فقه و حقوق ایران مفاهیمی مانند عقل، رشد، درک و اراده در تبیین اهلیت و اسباب حجر نقش اساسی ایفاء می کند که همچنان نسبت این مفاهیم با توانایی فرد در فهم و تشخیص، ارزیابی و اتخاذ تصمیم با چالش مواجه می باشد لذا این پرسش مطرح می گردد که آیا می توان از یافته های علوم اعصاب در فرآیند احراز اهلیت و یا حجر بهره گرفت؟

روش: این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی و با نگاهی بر مطالعات تطبیقی، درصدد پاسخ به پرسش مطروحه است.

یافته‌ها: یافته‌ها نشانگر این است که علوم اعصاب می‌تواند اطلاعات تکمیلی در خصوص برخی کارکردهای شناختی فرد فراهم آورد. از این‌رو، شواهد عصب‌شناختی نمی‌توانند به‌تنهایی مبنای سلب اهلیت قرار گیرند؛ بلکه در صورت برخورداری از اعتبار علمی، قابلیت تفسیر فردمحور و ارتباط اثبات‌شده

۱. شاغل در اداره قراردادهای مدیریت حقوقی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
Email: kiomars.narges@Gmail.com

با توانایی تصمیم‌گیری در موضوع معین، می‌توانند در کنار ارزیابی‌های بالینی، روان‌شناختی و عملکردی به‌عنوان یکی از ادله یا قرائن احراز اهلیت مورد استفاده قرار گیرند.

نتیجه‌گیری: این پژوهش پیشنهاد می‌کند به جایگزینی در نظر گرفتن حجر به‌عنوان نتیجه مستقیم یک تشخیص پزشکی یا یافته مغزی، الگویی برمبنای عملکرد و موضوع محور برای ارزیابی اهلیت مورد توجه قرار گیرد؛ الگویی که یافته‌های عصب‌شناختی نقش تکمیلی داشته و تصمیم نهایی درباره وضعیت حقوقی شخص همچنان بر مبنای معیارهای حقوقی صورت پذیرد.

چالش‌های حقوقی تصمیم‌گیری‌های مالی سالمندان بازنگری در معیارهای حجر و اهلیت با رویکردی بین رشته‌ای در حقوق و روانشناسی

حنانه محمودی*[۱]، الهام علیپور[۲]

چکیده: تغییرات جمعیتی و گذار به سوی کهنسالی ، نظام های حقوقی و روانپزشکی را با چالش های پیچیده ای در تشخیص و ارزیابی توانایی تصمیم گیری مالی سالمندان مواجه ساخته است. تمایز میان سالمندی طبیعی، اختلال شناختی خفیف و مراحل آغازین «دمانس» همواره روشن نیست. در حقوق ایران ، معیارهای حجر عمدتا بر مفاهیمی همچون جنون و سفه استوار است و چهارچوب مشخصی برای مواجهه با کاهش تدریجی و حوزه محور توانایی تصمیم گیری پیش بینی نشده است. پژوهش حاضر با رویکردی توصیفی –تحلیلی و با بهره گیری از مطالعات میان رشته ای حقوق ، روانشناسی و علوم شناختی معیارهای حجر در حقوق ایران را مورد تحلیل قرار می دهد. یافته های پژوهش نشان می دهد رویکرد سنتی حقوقی که اشخاص را عمدتا در دو وضعیت « دارای اهلیت » و یا «محجور» قرار می دهد با ماهیت طیفی و تدریجی کاهش توانایی های شناختی سالمندان انطباق ندارد . بررسی های روان شناختی نشان می دهد که برخورداری از عملکرد نسبتا مناسب در برخی آزمون های حافظه ، لزوما بیانگر توانایی کامل فرد در ارزیابی خطر ، سنجش پیامد های تصمیم و مقاومت در برابر نفوذ ناروا و سو استفاده مالی نیست . از این رو ، ارزیابی ظرفیت تصمیم گیری باید متناسب با نوع پیچیدگی تصمیم و عملکرد واقعی فرد صورت گیرد. چنین رویکری می تواند مبنایی برای

۱. دانشجوی ارشد حقوق خصوصی دانشگاه مفید قم.
Email:mahmoudihannaneh@gmail.com
۲. دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه آزاد ارومیه،

گذار از مفهوم ایستای حجر به سوی مفهوم پویا، کارکردی و تصمیم محور باشد و در نتیجه حرکت به سوی نظام «تصمیم گیری حمایتی» به جای سلب کامل وکلی اهلیت، ضمن حفظ استقلال و کرامت سالمند ، امکان حمایت متناسب با میزان و نوع آسیب پذیری وی را فراهم می کند.

واژگان کلیدی: اهلیت، ظرفیت تصمیم گیری مالی ، حجر ، سالمندان ، اختلال شناختی

نقش داده‌های عصب‌شناختی در ارزیابی اختلالات شناختی و کنترل رفتاری ناشی از مصرف کوکائین و انتساب مسئولیت کیفری

فائزه خلفی[۱]

چکیده: تحولات شتابان علم و فناوری و ظهور عوامل نوپدید مؤثر بر رفتار مجرمانه، ضرورت بازاندیشی در شیوه‌های سنتیِ تبیین و انتساب جرم را بیش از پیش نمایان ساخته است. در این میان، مصرف کوکائین و تأثیر احتمالی آن بر کارکردهای شناختی، کنترل تکانه، ادراک و تصمیم‌گیری، زمینه بهره‌گیری از یافته‌های علوم اعصاب را در ارزیابی مسئولیت کیفری فراهم کرده است. پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش داده‌های عصب‌شناختی در ارزیابی اختلالات شناختی و کنترل رفتاری ناشی از مصرف کوکائین و تأثیر آن بر انتساب مسئولیت کیفری انجام شده است. روش پژوهش توصیفی ـ تحلیلی و مبتنی بر مطالعات کتابخانه‌ای در حوزه حقوق کیفری، روان‌پزشکی قانونی و علوم اعصاب است. یافته‌ها نشان می‌دهد که داده‌های عصب‌شناختی می‌توانند به‌عنوان ادله تخصصی و تکمیلی در ارزیابی وضعیت ذهنی مرتکب، به‌ویژه ادراک، تمییز و کنترل ارادی رفتار در زمان ارتکاب، مورد استفاده قرار گیرند. با این حال، میان مصرف کوکائین، اختلال مصرف کوکائین و وجود اختلال مؤثر بر قابلیت انتساب رفتار باید تفکیک قائل شد؛ زیرا وجود مصرف یا تغییرات عصبی، به‌تنهایی موجب رفع مسئولیت کیفری نیست. در حقوق ایران نیز ارزیابی این وضعیت باید با معیارهای مقرر در مواد ۱۴۰، ۱۴۹ و ۱۵۴ قانون مجازات اسلامی تطبیق داده شود. نتیجه پژوهش آن است که داده‌های عصب‌شناختی، در صورت تلفیق با ارزیابی روان‌پزشکی قانونی، شواهد رفتاری و

۱. دانش آموخته کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه پیام نور مرکز تهران جنوب، ایران Email: Faeze.khalafi1370@gmail.com

وضعیت فرد در زمان ارتکاب، می‌توانند به شناخت دقیق‌تر وضعیت ذهنی مرتکب کمک کنند، اما جایگزین تشخیص حقوقی و قضایی مسئولیت کیفری نیستند. نوآوری پژوهش، ارائه چارچوبی برای پیوند یافته‌های عصب‌شناختی با مؤلفه‌های حقوقی مسئولیت کیفری و تبیین جایگاه آن‌ها به‌عنوان ادله تکمیلی است.

واژگان کلیدی: داده‌های عصب‌شناختی، اختلالات شناختی، اختلال مصرف کوکائین، مسئولیت کیفری، روان‌پزشکی قانونی

ارزش اثباتی نظریه پزشکی قانونی در دعاوی قصور پزشکی و تأثیر آن بر تعیین ارش در رویه قضایی ایران

مائده لطفی[۱]، محمد یزدانی*[۲]، نوشین فرجی[۳]

چکیده: این پژوهش با هدف بررسی حدود ارزش اثباتی نظریه پزشکی قانونی در دعاوی قصور پزشکی و تبیین نقش آن در احراز قصور، رابطه سببیت و تعیین ارش در رویه قضایی ایران انجام شده است. مسئله اصلی آن است که یافته‌های تخصصی پزشکی تحت چه شرایطی می‌توانند مبنای تصمیم قضایی قرار گیرند و در چه مواردی برای احراز مسئولیت و صدور حکم به پرداخت ارش کفایت نمی‌کنند. بررسی منابع حقوقی و آرای منتخب نشان می‌دهد که ارزش اثباتی نظریه پزشکی قانونی به موضوع کارشناسی، کفایت مستندات، روش ارزیابی و میزان ارتباط یافته‌های تخصصی با مسئله مورد رسیدگی بستگی دارد. ازاین‌رو، اعتبار نظریه را نمی‌توان صرفاً از مرجع صادرکننده یا تعداد کارشناسان استنتاج کرد؛ بلکه باید حدود دلالت آن را در هر مرحله از رسیدگی جداگانه سنجید. یافته‌ها همچنین آشکار ساخت که میان تشخیص پزشکی صدمه و احراز مسئولیت حقوقی باید تفکیک شود؛ پزشکی قانونی در تشخیص نوع، شدت، ماندگاری و آثار صدمه و فراهم کردن مبنای تخصصی تعیین ارش نقش محوری دارد، اما احراز تقصیر، انتساب حقوقی، رابطه سببیت و تعیین نهایی ارش در صلاحیت دادگاه باقی می‌ماند. در این چارچوب، رأی شماره ۴۳۰۱۳ مورخ ۱۴۰۱/۰۹/۲۷ نشان داد که نظریه کمیسیون سه‌نفره پزشکی قانونی، پس از احراز قصور، می‌تواند مبنای تعیین ارش پانزده درصد دیه کامل قرار گیرد؛ در مقابل، رأی شماره ۴۳۰۲۸ مورخ ۱۴۰۲/۰۲/۲۳ نشان

۱. گروه حقوق خصوصی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. گروه حقوق خصوصی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۳. گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.

داد که نظریه پزشکی قانونی در کنار سایر ادله، از جمله نظریه کارشناسی انتظامی نظام پزشکی، در زنجیره اثبات قصور قرار گرفته و پس از احراز مسئولیت، به تعیین ارش‌های متعدد منتهی شده است. بر این اساس، ارزیابی نظریه پزشکی قانونی باید متناسب با موضوعی باشد که قرار است اثبات کند؛ چه‌بسا نظریه‌ای برای احراز وجود و میزان صدمه کفایت داشته باشد، اما برای انتساب حقوقی آن به پزشک کافی نباشد. این تفکیک، مبنای تحلیل نقش نظریه کارشناسی در تعیین ارش و ارزیابی نحوه استناد دادگاه به آن در آرای بررسی‌شده است.

واژگان کلیدی: پزشکی قانونی؛ قصور پزشکی؛ ارزش اثباتی.

بررسی حقوقی مصرف داروهای روان‌گردان نوین تحت عنوان درمان روان‌پزشکی

امیرحسین سلیمان فلاح[۱]

چکیده: در سال‌های اخیر، علاقه به استفاده درمانی از داروهای روان‌گردان نوین مانند سیلوسایبین، ال‌اس‌دی، ام‌دی‌ام‌ای و کتامین برای درمان اختلالات روان‌پزشکی مقاوم افزایش یافته است. با این حال، موانع قانونی و مقرراتی جدی در راه بهره‌برداری بالینی از این داروها وجود دارد .هدف این تحقیق، بررسی چارچوب‌های حقوقی و مقرراتی حاکم بر مصرف درمانی داروهای روان‌گردان و تحلیل چالش‌های مرتبط بود. روش تحقیق به صورت اسنادی و با بررسی مقالات نظام‌مند، گزارش‌های نهادی، اسناد حقوقی و سیاست‌گذاری انجام شد. یافته‌ها نشان داد که طبقه‌بندی این داروها در رده مواد دارای پتانسیل سوءمصرف بالا، دسترسی به آن‌ها را برای اهداف درمانی و پژوهشی محدود کرده است. همچنین، تفاوت در مقررات بین‌المللی و ملی، مسیرهای دسترسی را پیچیده کرده است. نتیجه‌گیری کلی آن است که برای استفاده ایمن و اخلاقی از این داروها، بازنگری در قوانین، تدوین دستورالعمل‌های حرفه‌ای و تقویت چارچوب‌های نظارتی ضروری است.

واژگان کلیدی: داروهای روان‌گردان، درمان روان‌پزشکی، مقررات دارویی، حقوق سلامت، اخلاق زیستی.

---

۱. دانشجوی دکتری حقوق عمومی، دانشکده حقوق، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران Email: dr.soleimanfallah@yahoo.com

حکمرانی فرامرزی داده‌های سلامت روان در عصر هوش مصنوعی با تأکید بر تعهدات و مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در پرتو رژیم حقوقی کابل‌های زیردریایی

فاطمه نداف اردستانی*[۱]، زهرا شجاعی[۲]

چکیده: تحول دیجیتال و گسترش کاربرد هوش مصنوعی در حوزه سلامت، موجب شکل‌گیری الگوهای جدیدی از تولید، پردازش و انتقال داده‌های سلامت روان در سطح فرامرزی شده است. داده‌های سلامت روان به دلیل ارتباط مستقیم با حریم خصوصی، کرامت انسانی و هویت فردی، از حساس‌ترین انواع داده‌های شخصی محسوب می‌شوند. در این میان، وابستگی جریان جهانی داده‌ها به زیرساخت‌هایی مانند کابل‌های زیردریایی، ضرورت بررسی پیوند میان حکمرانی داده، حقوق بین‌الملل دریاها و مسئولیت دولت‌ها را افزایش داده است. هدف این پژوهش، تحلیل تعهدات و مسئولیت‌های بین‌المللی دولت‌ها در حکمرانی فرامرزی داده‌های سلامت روان مبتنی بر هوش مصنوعی با تأکید بر نقش رژیم حقوقی کابل‌های زیردریایی است.این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و با رویکرد حقوقی انجام شده است. داده‌های پژوهش از طریق مطالعه اسناد بین‌المللی، مقررات حفاظت از داده، اصول اخلاقی هوش مصنوعی، کنوانسیون حقوق دریاها و منابع علمی مرتبط گردآوری و تحلیل شده‌اند.یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که دولت‌ها در عصر هوش مصنوعی دارای تعهدات چندلایه‌ای شامل حمایت از حریم خصوصی، تضمین امنیت داده، ایجاد شفافیت الگوریتمی، جلوگیری از تبعیض، حفاظت از زیرساخت‌های

۱. پژوهشگر دکتری تخصصی حقوق بین‌الملل عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی
Email:f.nadaf.1377@gmail.com
۲. کارشناسی ارشد حقوق بین‌الملل، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی

انتقال داده و همکاری بین‌المللی هستند. همچنین، رژیم حقوقی موجود کابل‌های زیردریایی اگرچه مبنای مهمی برای حفاظت از زیرساخت‌های ارتباطی فراهم کرده است، برای پاسخ‌گویی به چالش‌های نوین داده‌های سلامت روان و تهدیدهای سایبری نیازمند توسعه و تفسیر تکمیلی است.حکمرانی مؤثر داده‌های سلامت روان در عصر هوش مصنوعی مستلزم ایجاد چارچوبی هماهنگ میان حقوق بشر، حقوق داده، حقوق دریاها و قواعد مسئولیت بین‌المللی دولت‌هاست. تحقق این هدف نیازمند همکاری دولت‌ها و تدوین استانداردهای مشترک برای تضمین امنیت، اعتماد و استفاده مسئولانه از فناوری‌های هوشمند در حوزه سلامت است.

واژگان کلیدی: حکمرانی فرامرزی داده؛ داده‌های سلامت روان؛ هوش مصنوعی؛ کابل‌های زیردریایی؛ مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها.

تنظیم‌گری حقوقی خدمات سلامت روان مبتنی بر هوش مصنوعی در قبال آسیب‌های ناشی از تصمیمات الگوریتمی به کودکان

نوشین هدایتی زنگنه[۱]، صادق تاری‌وردی[۲]

چکیده: زمینه: گسترش روزافزون خدمات سلامت روان مبتنی بر هوش مصنوعی، به‌ویژه چت‌بات‌های مشاوره‌ای و سامانه‌های تشخیصی الگوریتمی، فرصت‌های جدیدی برای دسترسی به حمایت روانی ایجاد کرده است. با این حال، کودکان و نوجوانان به‌دلیل ویژگی‌های رشدی و آسیب‌پذیری بالاتر، در معرض خطرهای جدی ناشی از تصمیمات الگوریتمی این سامانه‌ها قرار دارند. آسیب‌هایی همچون تشخیص نادرست، تشدید علائم روانی، ایجاد وابستگی عاطفی ناسالم، نقض حریم خصوصی داده‌های حساس و حتی تسهیل افکار خودآزاری، ضرورت تنظیم‌گری حقوقی دقیق این حوزه را آشکار ساخته است.

روش کار: مقاله حاضر با روش توصیفی-تحلیلی و رویکرد تطبیقی، به بررسی آسیب‌های ناشی از تصمیمات الگوریتمی در خدمات سلامت روان کودکان می‌پردازد و ضمن تحلیل چارچوب‌های حقوقی بین‌المللی (از جمله قانون هوش مصنوعی اتحادیه اروپا، قوانین ایالتی آمریکا و راهنمای یونیسف)، وضعیت موجود در نظام حقوقی ایران را ارزیابی می‌کند.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که خلأهای جدی در تعریف مسئولیت ارائه‌دهندگان، الزامات شفافیت، تأیید سن، نظارت انسانی و حمایت ویژه از کودکان در نظام حقوقی ایران وجود دارد.

نتیجه‌گیری: تنظیم‌گری مؤثر مستلزم طبقه‌بندی ریسک سامانه‌ها، الزام به ارزیابی تأثیر بر حقوق کودک، تعیین مسئولیت مدنی و در موارد خاص کیفری،

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه
۲. قاضی دادگستری و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

و ایجاد سازوکارهای نظارتی مستقل است. در نهایت، پیشنهادهایی برای تدوین مقررات اختصاصی در نظام حقوقی ایران ارائه می‌شود تا ضمن بهره‌برداری از مزایای فناوری، از آسیب‌های الگوریتمی به کودکان پیشگیری گردد.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، سلامت روان، کودکان، تصمیمات الگوریتمی، تنظیم‌گری حقوقی، آسیب الگوریتمی، مسئولیت مدنی.

از اختلال شناختی تا فقدان اهلیت؛ بازخوانی مرزهای پزشکی و حقوقی ظرفیت تصمیم‌گیری در بیماران نورولوژیک

منصور خاکپور*[۱]، دکتر داور الطافی[۲]

چکیده: اختلالات نورولوژیک از جمله بیماری آلزایمر و سایر اختلالات عمده شناختی، سکته مغزی، بیماری پارکینسون و آسیب‌های مغزی می‌توانند برخی از کارکردهای شناختی مؤثر بر تصمیم‌گیری را تحت تأثیر قرار دهند. با این حال، وجود تشخیص نورولوژیک یا حتی احراز اختلال شناختی، لزوماً به معنای فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری یا تحقق حجر در معنای حقوقی آن نیست. از همین رو، این پرسش مطرح می‌شود که چگونه می‌توان میان یافته‌های پزشکی درباره عملکرد شناختی بیمار و معیارهای حقوقی اهلیت و حجر ارتباطی دقیق و علمی برقرار کرد؟ در این میان، ارزیابی ظرفیت تصمیم‌گیری مستلزم بررسی توانایی فرد در فهم اطلاعات، درک پیامدهای تصمیم، استدلال و مقایسه گزینه‌ها و بیان انتخاب است و نمی‌توان صرفاً بر اساس تشخیص بیماری یا نتیجه یک آزمون شناختی درباره فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری اظهارنظر کرد. از سوی دیگر، در حقوق ایران، معیارهای حجر و آثار آن تابع ضوابط قانونی است و تشخیص وضعیت حقوقی شخص در نهایت در صلاحیت مرجع قضایی قرار دارد. مقاله حاضر با بهره‌گیری از روش توصیفی ـ تحلیلی و با رویکردی میان‌رشته‌ای، ضمن بررسی مبانی نورولوژیک ظرفیت تصمیم‌گیری و تحلیل مقررات مربوط به اهلیت و حجر در حقوق ایران، به تبیین مرز میان اختلال شناختی، فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری و حجر می‌پردازد. یافته‌های پژوهش

---

۱. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، گروه حقوق، پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو پیوسته انجمن علمی حقوق پزشکی ایران Email:mansoor_6066kh@yahoo.com

۲. متخصص مغز و اعصاب، فلوشیپ نورووواسکولار اینترونشن

نشان می‌دهد که ارزیابی ظرفیت باید تصمیم‌محور، زمان‌محور، عملکردمحور و متناسب با پیچیدگی عمل مورد نظر باشد و نظر متخصص مغز و اعصاب نیز باید ناظر بر یافته‌های پزشکی، وضعیت شناختی و عملکرد تصمیم‌گیری بیمار باشد، نه صدور نتیجه حقوقی درباره اهلیت یا حجر. همچنین در مواردی که وضعیت شناختی بیمار در طول زمان دچار تغییر یا نوسان می‌شود، تعیین وضعیت وی در زمان انجام عمل یا اتخاذ تصمیم حقوقی اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. بر این اساس، مقاله ضمن تفکیک قلمرو ارزیابی پزشکی از تشخیص حقوقی، پیشنهاد می‌کند الگوی مشترکی برای همکاری متخصص مغز و اعصاب، پزشکی قانونی و مرجع قضایی طراحی شود که در آن ابتدا بیماری و حوزه‌های شناختی آسیب‌دیده شناسایی، سپس توانایی فرد در فهم، ارزیابی پیامدها، استدلال و بیان انتخاب بررسی و در نهایت یافته‌های پزشکی با معیارهای قانونی اهلیت تطبیق داده شود. چنین رویکردی می‌تواند از یکسان‌انگاری بیماری نورولوژیک با فقدان اهلیت جلوگیری کرده و زمینه ارزیابی دقیق‌تر و عادلانه‌تر وضعیت حقوقی بیماران نورولوژیک را فراهم سازد.

واژگان کلیدی: ظرفیت تصمیم‌گیری، اهلیت، حجر، اختلال شناختی، بیماری‌های نورولوژیک، حقوق عصب‌شناختی، حقوق روان‌پزشکی، پزشکی قانونی.

اعتبارسنجی اظهارات کودک در دادرسی مدنی ایران با تأکید بر یافته‌های عصب‌شناسی و روان‌شناسی رشد

کیمیا سادات میربزرگی[۱] مریم‌السادات محقق‌داماد*[۲]

چکیده: زمینه و هدف: شنیدن اظهارات کودک در دادرسی مدنی، به معنای پذیرفتن آنها برای اثبات ادعا نیست. کودک ممکن است خواسته‌ای را بیان کند، رویدادی را شرح دهد یا احساس و برداشت خود را بازگو کند؛ هر یک از این گفته‌ها به ارزیابی متفاوتی نیاز دارد. این پژوهش، جایگاه اظهارات کودک در حقوق ایران و حدود استفاده از یافته‌های عصب‌شناسی و روان‌شناسی رشد در ارزیابی قابلیت اتکای آنها را بررسی می‌کند.

روش‌ها: پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی و رویکرد میان‌رشته‌ای انجام شده است. مقررات ادله و دادرسی مدنی، قوانین حمایت از خانواده و اسناد حقوق کودک، همراه با منابع منتخب حقوقی و مطالعات رشد، به‌صورت اسنادی بررسی شده‌اند. تحلیل بر تفکیک امکان شنیدن اظهارات، میزان اعتماد به آنها و ارزش و کفایتشان برای اثبات ادعا استوار است. یافته‌های علمی نیز با توجه به روش مطالعات و محدودیت تعمیم آنها به موقعیت قضایی تفسیر شده‌اند.

یافته‌ها: سن قانونی، توانایی کودک در فهم و بازگویی رویداد و درستی گفته‌های او، معیارهایی یکسان نیستند. اختیار تحقیق دادگاه، شرایط قانونی شهادت را کنار نمی‌گذارد؛ بااین‌حال، نداشتن این شرایط لزوماً مانع شنیدن اطلاعات مرتبط کودک نیست. شیوه پرسش‌کردن، فرصت یادآوری، فشار خانوادگی و منشأ اطلاعات در ارزیابی اظهارات مؤثرند. یافته‌های رشد می‌توانند

۱. کارشناسی ارشد حقوق پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران
۲. استادیار فقه و حقوق خصوصی، گروه حقوق، دانشگاه امام صادق علیه‌السلام، پردیس خواهران، تهران، ایران Email:ri.ca.usi@hgehgahom.m

به انتخاب روش مناسب گفت‌وگو و شناخت محدودیت‌های پاسخ کمک کنند، اما به‌تنهایی نمیتواند گفته‌های یک کودک را اثبات کند.

نتیجه‌گیری: ارزیابی اظهارات کودک مستلزم توجه هم‌زمان به معیارهای شناختی و شرایط قانونی بهره گیری از آنهاست. چارچوب پیشنهادی پژوهش سه محور دارد: شیوه دریافت اظهارات، توانایی کودک در فهم و بازگویی موضوع، و سنجش گفته‌ها در کنار شواهد مستقل موجود. دادگاه باید مبنای قانونی استفاده از اظهارات و دلایل اعتماد به آنها را روشن کند. این چارچوب، مقیاس امتیازدهی نیست و ارزیابی کارآمدی آن به مطالعات میدانی در دادگاه‌های ایران نیاز دارد.

واژگان کلیدی: اظهارات کودک؛ دادرسی مدنی؛ ادله اثبات؛ حق شنیده‌شدن؛ عصب‌شناسی رشد.

بررسی معیارهای تشخیصی و حقوقی حجر در اختلالات طیف اسکیزوفرنی و اختلال دوقطبی

علیرضا شرفی[۱]، افسانه موسوی کوشک[۲]

چکیده : حجر و اهلیت حقوقی بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی و اختلال دوقطبی، از چالش‌های مهم تلاقی روان‌پزشکی بالینی و حقوق مدنی در ایران است. این پژوهش با هدف تعیین معیارهای تشخیصی و حقوقی حجر، بررسی همسویی DSM-5-TR با مبانی فقهی–حقوقی، شناسایی چالش‌های تفکیک اختلال تفکر مقطعی از عدم اهلیت دائم و ارائه مدل اصلاحی انجام شد. مطالعه با رویکرد ترکیبی توصیفی-تحلیلی صورت گرفت؛ بخش کیفی شامل تحلیل مضمون ۵۰ پرونده قضایی با MAXQDA و بخش کمی شامل پیمایش ۱۵۰ کارشناس پزشکی قانونی، قاضی و روان‌پزشک با پرسشنامه محقق‌ساخته (آلفای کرونباخ ۰/۸۷) و تحلیل در SPSS نسخه ۲۶ بود. یافته‌ها نشان داد میانگین نمره همسویی معیارها ۲/۷۴ از ۵ (انحراف معیار ۰/۸۹) و معنادار پایین‌تر از حد متوسط است(۰ > p)۰۰۱/این نمره در اسکیزوفرنی (۲/۵۱) کمتر از دوقطبی (۲/۹۸) بود (t = ۳/۴۲, ۰/۰۰۱ > p)همبستگی شدت علائم با حکم حجر ۰ (۰/۶۸ > p)۰۰۱/گزارش شد و ۸۴ درصد پرونده‌ها بر برچسب تشخیصی تکیه داشتند. همچنین ۷۸ درصد خبرگان دشواری تفکیک مقطعی از دائم را اعلام کردند و ۸۵ درصد از مدل ارزیابی وظیفه‌محور حمایت نمودند. حمایت اجتماعی نیز عامل تعدیل‌کننده معنادار بود. نتایج بر ضرورت گذار به

۱گروه حقوق (حقوق خصوصی)، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران
Alirezasharafi57@gmail.com
۲روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی (روان‌شناسی بالینی)، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران afsaneh.rokni70@gmail.com

ارزیابی موردی و وظیفه‌محور تأکید دارد و پیشنهاد می‌کند با تدوین پروتکل‌های بومی، ایجاد کمیته‌های بین‌رشته‌ای و ارزیابی دوره‌ای، ضمن صیانت از کرامت بیماران، از سوءاستفاده‌های مالی پیشگیری شود.

واژگان کلیدی: حجر، اهلیت حقوق، اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی، روان‌پزشکی قانونی

نقش ماما در شناسایی و مدیریت خشونت خانگی در دوران بارداری و پس از زایمان: مروری بر چالش‌ها و ملاحظات حقوقی در حرفه مامایی

ملینا عماری اله یاری[۱]، سولماز روشن دل*[۲]

چکیده: مقدمه: خشونت خانگی، به‌ویژه خشونت شریک صمیمی، می‌تواند در دوران بارداری و پس از زایمان تداوم یابد و پیامدهای نامطلوب جسمی و روانی برای مادر و خانواده ایجاد کند. ماماها به دلیل ارتباط مستمر با زنان در دوره پری‌ناتال، در شناسایی خشونت، حمایت اولیه و تسهیل ارجاع نقش مهمی دارند. مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش ماماها در شناسایی و مدیریت خشونت خانگی در دوران بارداری و پس از زایمان، با تأکید بر چالش‌های حرفه‌ای و ملاحظات اخلاقی و حقوقی انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه به روش مرور روایتی انجام شد. منابع فارسی و انگلیسی مرتبط در پایگاه‌هایPubMed/MEDLINE ، Scopus، Web of Science، ScienceDirect، Cochrane Library، Google Scholar، SID و Magiranبررسی شدند. مطالعات مرتبط با خشونت خانگی یا شریک صمیمی و نقش ماماها و سایر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در شناسایی، حمایت، ارجاع و پیگیری، به‌صورت توصیفی و موضوعی تحلیل شدند.

یافته‌ها: شواهد نشان داد ایجاد رابطه مبتنی بر اعتماد، ارتباط همدلانه و فراهم‌کردن فضای خصوصی، شناسایی و افشای خشونت را تسهیل می‌کند؛ درحالی‌که کمبود زمان، نبود حریم خصوصی، آموزش ناکافی، نگرانی از پیامدهای افشا و ابهام در اقدامات پس از شناسایی، از موانع مهم هستند. مراقبت از زنان قربانی خشونت باید علاوه بر شناسایی، شامل ارزیابی ایمنی و

۱. دانشجو، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. استادیار، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
Email: solmaz.roshandel@iau.ac.ir

خطر، حمایت اولیه، توجه به نیازهای روانی و اجتماعی و ارجاع مناسب باشد. حفظ محرمانگی، احترام به استقلال زن، اخذ رضایت، مستندسازی دقیق و آگاهی از الزامات قانونی و مسئولیت‌های حرفه‌ای نیز از ملاحظات اساسی محسوب می‌شوند.

نتیجه‌گیری: ماماها می‌توانند در شناسایی زودهنگام خشونت خانگی و تسهیل دسترسی زنان به خدمات حمایتی و تخصصی نقش مؤثری داشته باشند. تقویت آموزش‌های بالینی، اخلاقی و حقوقی، رعایت محرمانگی و استقلال زن، ارزیابی خطر، مستندسازی مناسب و ایجاد مسیرهای مشخص بین‌رشته‌ای برای ارجاع و حمایت، برای ارائه مراقبتی ایمن، اخلاقی و هماهنگ ضروری است.

واژگان کلیدی: خشونت خانگی، خشونت شریک صمیمی، بارداری، پس از زایمان ، ملاحظات حقوقی

مشروعیت استنتاج اطلاعات سلامت روان توسط هوش مصنوعی و الزامات تنظیم‌گری حقوقی آن

محمد شاه قلی داریانی[۱]

چکیده: زمینه و هدف: پیشرفت‌های هوش مصنوعی امکان استنتاج اطلاعات سلامت روان را از داده‌های رفتاری و زبانیِ به‌ظاهر عادی فراهم کرده است. این فرایند که کاملاً بیرون از رابطه درمانی رسمی رخ می‌دهد، چالش‌های حقوقی نوینی را در حوزه حریم خصوصی ایجاد کرده است. مقاله حاضر به این پرسش بنیادین می‌پردازد که آیا مشروعیت گردآوری داده‌های مبنا، به‌تنهایی برای توجیه قانونیِ خودِ استنتاج کافی است؟

روش‌ها :این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی و با تمرکز محوری بر رویکرد اتحادیه اروپا، در کنار نگاهی به چشم‌انداز تقنینی ایالات متحده و ایران انجام شده است.

یافته‌ها :یافته‌ها نشان می‌دهد که تمرکز نظام‌های حفاظت از داده از جمله (GDPR)بر «نقطه گردآوری داده»، سبب شده تا اطلاعات استنتاجی، به‌رغم حساسیت بالاتر، از حمایت ضعیف‌تری برخوردار شوند.

نتیجه‌گیری :بر این اساس، مقاله حاضر اثبات می‌کند که باید تفکیکی حقوقی میان این دو سطح از مشروعیت برقرار گردد. در نتیجه، پنج معیار مستقل شامل «هدف مشروع، ضرورت و تناسب، حساسیت مداخله، قابلیت پیش‌بینی، و پیامدهای تصمیم» پیشنهاد شده و در قالب یک الگوی تنظیم‌گری شش‌عنصری صورت‌بندی می‌گردد. این الگو بر لزوم گذار از تنظیم‌گریِ نقطه‌ای به تنظیم‌گری «چرخه حیات اطلاعات» تأکید دارد و می‌تواند مبنای مناسبی برای اصلاح لایحه صیانت از داده‌های شخصی ایران قرار گیرد.

۱. کارشناسی ارشد حقوق تجارت بین الملل دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی
Email: Shahgholiimohammad79@Gmail.com

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، استنتاج الگوریتمی، داده‌های سلامت روان، حریم خصوصی، تنظیم‌گری حقوقی

اعتماد و قصد استفاده از چت‌بات‌های هوش مصنوعی برای حمایت از سلامت روان: یک مطالعه روش‌شناختی مبتنی بر داده‌های مصنوعی، همراه با ملاحظاتی برای حقوق پزشکی و حکمرانی سلامت دیجیتال

فاطمه محیاپور*[۱]، مرضیه علی‌پور[۲]

چکیده: **زمینه و هدف:** گسترش چت‌بات‌های مبتنی بر هوش مصنوعی در حمایت از سلامت روان، پرسش‌های مهمی را هم‌زمان در سطح رفتار کاربر و در سطح حقوق پزشکی و حکمرانی سلامت دیجیتال مطرح می‌کند؛ ازجمله محرمانگی داده‌های حساس سلامت، مسئولیت ناشی از خطای سامانه، و مرز میان حمایت عمومی و تشخیص یا درمان حرفه‌ای. هدف این نوشتار، معرفی و آزمون یک مدل مفهومی روش‌شناختی است که نقش سودمندی ادراک‌شده، سهولت استفاده ادراک‌شده، نگرانی‌های حریم خصوصی و نگرانی‌های اخلاقی را در شکل‌گیری اعتماد و قصد استفاده از این‌گونه چت‌بات‌ها بررسی می‌کند.

روش: در این مرحله از کار، امکان گردآوری داده انسانی واقعی همراه با مجوز اخلاقی و رضایت آگاهانه فراهم نبود؛ از این‌رو، یک مجموعه داده کاملاً مصنوعی مشتمل بر ۳۰۰ رکورد (دانه تصادفی=۲۰۲۶۰۹۲۵) با سازوکاری از پیش تعیین‌شده و مستندشده تولید شد. شش سازه نهفته (سودمندی ادراک‌شده، سهولت استفاده ادراک‌شده، نگرانی حریم خصوصی، نگرانی اخلاقی، اعتماد و قصد استفاده) از یک توزیع نرمال چندمتغیره با ماتریس همبستگی هدف تولید و به گویه‌های لیکرت پنج‌درجه‌ای تبدیل شدند. هدف این مرحله، آزمودن یک خط‌لوله تحلیلی (pipeline) و بررسی توان آن در بازیابی مسیرهای از پیش تعبیه‌شده بود، نه گزارش یافته‌ای تجربی درباره جمعیتی

۱. کارشناسی مهندسی کامپیوتر، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی
Email:fa.mh209@gmail.com
۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی

مشخص از انسان‌ها. پایایی درونی، همبستگی‌ها، رگرسیون چندگانه، تحلیل میانجی‌گری با بازنمونه‌گیری بوت‌استرپ، و تحلیل عاملی اکتشافی روی همین داده مصنوعی اجرا شد.

یافته‌ها: پایایی درونی سازه‌ها در داده مصنوعی مطلوب بود (آلفای کرونباخ بین ۰٫۸۱ تا ۰٫۸۹). در مدل رگرسیون کامل، سودمندی ادراک‌شده و سهولت استفاده ادراک‌شده رابطه مثبت و نگرانی اخلاقی رابطه منفی با اعتماد نشان دادند (R^2=۰٫۱۷). در چارچوب همین شبیه‌سازی، مسیر میانجی‌گری اعتماد در رابطه میان نگرانی حریم خصوصی و قصد استفاده قابل بازیابی بود (اثر غیرمستقیم=−۰٫۰۶، فاصله اطمینان بوت‌استرپ ۹۵٪: [−۰٫۱۱, −۰٫۰۳]). تحلیل عاملی اکتشافی (بر پایه ۱۷۴ مورد کامل) ساختار پنج‌عاملی تعبیه‌شده در فرآیند تولید داده را با شاخص‌های کفایت نمونه‌برداری مطلوب (KMO=۰٫۸۶) بازتولید کرد.

نتیجه‌گیری: از آن‌جا که داده‌ها با یک سازوکار شبیه‌سازی‌شده تولید شده و نمونه‌ای از جمعیت انسانی نیستند، این نتایج صرفاً رفتار مسیر تحلیلی پیشنهادی را در داده مصنوعی توصیف می‌کنند و هیچ ادعایی درباره نگرش یا رفتار کاربران واقعی ندارند. این چارچوب می‌تواند مبنایی برای طراحی یک مطالعه انسانی دارای مجوز اخلاقی در آینده باشد و هم‌زمان دلالت‌هایی برای حقوق پزشکی، محرمانگی داده سلامت و حکمرانی هوش مصنوعی در سلامت روان دارد.

واژگان کلیدی: چت‌بات هوش مصنوعی، سلامت روان، اعتماد، حریم خصوصی، داده مصنوعی، حقوق پزشکی، حکمرانی سلامت دیجیتال

حاکمیت حقوقی سلامت روان در ایران: تحلیل شکاف میان سیاست‌گذاری کلان و قانون‌گذاری عادی با نگاهی به الگوی حاکمیتی انگلستان

سجاد غلامی[۱]

چکیده: حق بر سلامت روان به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های بنیادین حق بر سلامت، در نظام حقوقی ایران با یک پارادوکس ساختاری مواجه است: از یک سو، اسناد بالادستی متعدد بر ضرورت ارتقای سلامت روان تأکید دارند و از سوی دیگر، هیچ قانون عادیِ خاصی برای اجرایی‌سازی این تعهدات وجود ندارد. گزارش‌های داخلی و بین‌المللی این خلأ را مستند کرده‌اند و پیش‌نویس قانون بهداشت روان، که از سال ۱۳۸۲ تدوین آن آغاز شد، تاکنون به تصویب نرسیده است. ادبیات موجود عمدتاً بر مسئولیت کیفری بیماران روانی یا حقوق بیماران در محیط‌های درمانی متمرکز است و شکاف حاکمیتی - یعنی فاصله نظام‌مند میان سیاست‌گذاری کلان و قانون‌گذاری عادی - را از منظر حقوق عمومی تحلیل نکرده است. این مقاله با بهره‌گیری از چارچوب نظری حاکمیت حقوقی و روش توصیفی-تحلیلی، می‌کوشد به این پرسش اصلی پاسخ دهد که چرا اسناد بالادستی سلامت روان در ایران به قانون عادیِ قابل اجرا و قابل مطالبه تبدیل نمی‌شوند و الگوی حاکمیتی انگلستان چه درس‌هایی برای بازطراحی چارچوب نهادی-حقوقی ایران دارد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که چهار مانع ساختاری - پراکندگی نهادی، جایگاه حاشیه‌ای سلامت روان در اولویت‌های سیاست‌گذاری، فقدان الزام قانونی برای تبدیل سیاست‌های کلی به قانون عادی، و انگ‌زنی فرهنگی-اجتماعی - در این شکاف نقش دارند. مطالعه تطبیقی قانون سلامت روان ۱۹۸۳ انگلستان، آیین‌نامه رویه و دادگاه سلامت

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق عمومی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، تهران: ایران. Email:gholamisajjad56@ut.ac.ir

روان نشان می‌دهد که تبدیل حق بر سلامت روان به یک حق قانونی قابل مطالبه، مستلزم قانون‌گذاری جامع، نهادسازی تخصصی و مکانیزم نظارتی مستقل است. مقاله در پایان، پیشنهادهایی برای بازطراحی چارچوب نهادی-حقوقی سلامت روان در ایران ارائه می‌دهد.

واژگان کلیدی: حق بر سلامت روان، حقوق عمومی، نظام حقوقی ایران، قانون سلامت روان انگلستان.

تأثیر اخلاق، ارشاد، خلاقیت و هیپنوتیزم قضایی بر فرایند دادرسی حقوقی با تأکید بر کشف حقیقت

سحر لـله خانی[۱]

چکیده: کشف حقیقت و صدور رأی عادلانه از مهم‌ترین اهداف دادرسی است؛ بااین‌حال، تحقق این اهداف تنها به وجود قواعد شکلی و ماهوی وابسته نیست، بلکه به کیفیت عملکرد قاضی، شیوه تعامل وی با اصحاب دعوا، ویژگی‌های اخلاقی و حرفه‌ای او، قدرت تحلیل و خلاقیت قضایی و نحوه ارزیابی ادله نیز بستگی دارد .پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش اخلاق قضایی، ارشاد قضایی و خلاقیت قضایی در بهبود فرایند دادرسی و ارزیابی امکان بهره‌گیری از هیپنوتیزم در کشف حقیقت انجام شده است .روش پژوهش، توصیفی ـ تحلیلی و مبتنی بر مطالعه منابع کتابخانه‌ای و بررسی ادبیات حقوقی و روان‌شناختی مرتبط است .یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که اخلاق قضایی می‌تواند در تقویت بی‌طرفی، مسئولیت‌پذیری و دقت حرفه‌ای قاضی مؤثر باشد. ارشاد قضایی نیز، در صورت محدود ماندن به راهنمایی بی‌طرفانه درباره الزامات شکلی و حقوق دادرسی، ظرفیت کاهش اشتباهات شکلی و اطاله رسیدگی را دارد؛ هرچند عبور از این محدوده ممکن است با بی‌طرفی قاضی تعارض پیدا کند. خلاقیت قضایی نیز در مواجهه با ابهام و خلأهای حقوقی، در چارچوب صلاحیت قانونی و استدلال مستدل، می‌تواند به ارائه راه‌حل مناسب کمک کند . در مقابل، مطالعات مربوط به هیپنوتیزم و حافظه هشدار می‌دهند که افزایش جزئیات یادآوری لزوماً به معنای افزایش صحت خاطرات نیست و ممکن است اعتماد فرد به خاطرات نادرست نیز افزایش یابد .بر این اساس، هیپنوتیزم را نمی‌توان بدون تضمین‌های علمی و حقوقی، دلیل مستقل و قابل اتکایی برای

۱. فارغ التحصیل دکترای حقوق خصوصی واحد تهران مرکز – وکیل دادگستری
Email: saharlalekhani@gmail.com

اثبات واقعیت دانست؛ هرچند اطلاعات حاصل از آن، در صورت تأیید مستقل، ممکن است در حد سرنخ تحقیقی قابل بررسی باشد.

واژگان کلیدی: اخلاق قضایی، ارشاد قضایی، خلاقیت قضایی، کشف حقیقت، هیپنوتیزم.

ویژگی‌های دیموگرافیک، کلینیکی و پیامدهای بیماران مبتلا به صرع در شفاخانه حوزوی ابوعلی سینای بلخی

هوشمند ماهر[۱]

چکیده: **زمینه و هدف:** صرع از اختلالات مهم عصبی است، اما معلومات شفاخانه‌ای دربارۀ ویژگی‌ها و پیامدهای آن در افغانستان محدود می‌باشد. این مطالعه با هدف بررسی ویژگی‌های دیموگرافیک، کلینیکی و پیامدهای بیماران مبتلا به صرع انجام شد.

روش: این مطالعۀ گذشته‌نگر، توصیفی ـ مقطعی و شفاخانه‌محور، تمام دوسیه‌های واجد معیار را از ۱ حمل تا ۳۱ سنبله ۱۴۰۴ به روش سرشماری بررسی کرد. جنس، ماه مراجعه و وضعیت وفات استخراج و با احصائیۀ توصیفی و آزمون کای‌دو تحلیل گردید.

یافته‌ها: از ۲۰۲ بیمار، ۱۰۵ نفر (۵۲٪) زن و ۹۷ نفر (۴۸٪) مرد بودند. میان جنس و ماه مراجعه ارتباط معناداری مشاهده نشد (p=0.715). بیشترین موارد در ثور، ۵۷ مورد، و کمترین آن در سنبله، ۱۳ مورد، ثبت شد. در مجموع، ۱۱ وفات شفاخانه‌ای (۵/۴٪) گزارش گردید.

نتیجه‌گیری: تفاوت جنسیتی روشنی مشاهده نشد، اما وفیات ثبت‌شده بر ضرورت ارزیابی به‌موقع، مراقبت منظم و تقویت ثبت شفاخانه‌ای صرع تأکید می‌کند.

واژگان کلیدی: صرع؛ تشنج؛ ویژگی‌های دیموگرافیک؛ ویژگی‌های کلینیکی؛ وفیات شفاخانه‌ای

۱. استاد، دیپارتمنت طب معالجه‌وی، پوهنحی طب معالجه‌وی، پوهنتون طلوع سعادت، جوزجان، افغانستان Email:Hoshmad.maher777@gmail.com

ارزیابی ظرفیت تصمیم‌گیری در اختلالات روانی: مروری روایتی بر ابعاد شناختی، ابزارهای سنجش و دلالت های حقوقی

قائم حیدری[۱]، پردیس مهرپویان[۲]

چکیده: زمینه: ظرفیت تصمیم‌گیری پیش‌شرط رضایت آگاهانه معتبر و یکی از ملاک‌های اصلی در داوری درباره اهلیت و حجر است. در اختلالات روانی، این ظرفیت نه به‌طور خودکار مختل است و نه می‌توان آن را صرفا از روی تشخیص بالینی استنباط کرد.

هدف: مرور و ترکیب شواهد موجود درباره ابعاد شناختی و بالینی ظرفیت تصمیم‌گیری، ابزارهای سنجش آن و پیامدهای کاربرد حقوقی آن در اختلالات روانی.

روش بررسی: مرور روایتی ـ توصیفی بر پایه جست‌وجوی هدفمند منابع انگلیسی و فارسی زبان در تاریخ اکتبر ۲۰۲۶ و پیگیری فهرست منابع مرورهای کلیدی. منابع در قالب مضامین مفهومی، بالینی، روان‌سنجی و حقوقی دسته‌بندی و تحلیل شد.

یافته‌های اصلی: چارچوب چهار توانایی (درک، قدردانی/درک ارزشی، استدلال و ابراز انتخاب) بنیاد مشترک اغلب ابزارها و استانداردهای حقوقی است. برآورد شیوع ناتوانی در تصمیم‌گیری بسته به طرح مطالعه، محیط، نوع تصمیم و ابزار سنجش در مرورهای مختلف متفاوت گزارش شده است؛ با وجود این، بیشتر بیماران بستری روانپزشکی توانایی تصمیم‌گیری درباره درمان را دارند. اسکیزوفرنی و شیدایی با بیشترین میزان ناتوانی همراه بوده‌اند. بینش بیماری در برخی مطالعات متمایزکننده‌تر از عملکرد شناختی عمومی بوده است. در

۱. کارشناسی ارشد مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند

افسردگی، به‌ویژه در شدت بالا، توانایی «درک ارزشی» آسیب‌پذیرتر است. ۲۳ تا ۲۹ ابزار در مرور های مختلف شناسایی شده و MacCAT-T و CR-MacCAT بیشترین پشتوانه تجربی را دارند، اما برای آن‌ها نقطه برش واحد و نمره کل وجود ندارد. در ایران، تنها انطباق فرهنگی MacCAT-T و کاربرد نسخه فارسی ACE در منابع بررسی‌شده شناسایی شد و شواهد روان‌سنجی کافی برای کاربرد حقوقی در دسترس نیست.

نتیجه‌گیری: ظرفیت تصمیم‌گیری مفهومی کارکردی، وابسته به تصمیم و زمان، قابل نوسان است. ابزارهای ساختاریافته باید مکمل قضاوت بالینی باشند، نه جایگزین آن. اعتباریابی ابزارهای فارسی و تدوین راهنمای ارتباط ارزیابی بالینی با فرایند قضایی از اولویت‌های اجرایی و پژوهشی است.

واژگان کلیدی: ظرفیت تصمیم‌گیری، اهلیت، حجر، اختلالات روانی، رضایت آگاهانه، MacCAT-T، بینش

تأثیر علوم اعصاب بر مفهوم زیان در مسئولیت مدنی: بازاندیشی در مرزهای مفهومی و عینی‌سازی آسیب

فاطمه ثابت قدم[۱]

چکیده: زیان یکی از ارکان بنیادین مسئولیت مدنی است و تعیین قلمرو آن، مستلزم تمایز میان آسیب قابل شناسایی و وضعیت‌هایی است که از منظر حقوقی واجد وصف زیان و قابلیت جبران‌اند. پیشرفت علوم اعصاب، با فراهم کردن شناخت دقیق‌تر از سازوکارهای عصبی مرتبط با درد، تروما و برخی وضعیت‌های روانی، مبانی معرفتی برخی تمایزهای سنتی در شناخت آسیب را با پرسش‌های تازه‌ای مواجه کرده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر علوم اعصاب بر مفهوم زیان در مسئولیت مدنی، این پرسش را بررسی می‌کند که این دانش چگونه بر مرزهای مفهومی زیان و شیوه عینی‌سازی آسیب اثر می‌گذارد. پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی و با رویکرد میان‌رشته‌ای و از طریق تحلیل منابع حقوقی و علمی مرتبط با مفهوم زیان، درد، تروما و شناخت عصب‌شناختی آسیب انجام شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که علوم اعصاب، نخست، با پیچیده‌تر کردن تمایزهایی مانند جسمانی/روانی-عاطفی، مرئی/نامرئی، ساختاری/عملکردی و عینی/ذهنی، مبانی معرفتی برخی طبقه‌بندی‌های سنتی زیان را مسئله‌مند می‌کند؛ بی‌آنکه لزوماً به حذف آن‌ها بینجامد. دوم، با افزایش امکان عینی‌سازی برخی ابعاد آسیب، ظرفیت شناخت حقوق از زیان را گسترش می‌دهد؛ اما همزمان خطر تبدیل «قابلیت اندازه‌گیری عصبی» به معیار ضمنی واقعیت یا اعتبار زیان را ایجاد می‌کند. ازاین‌رو، میان یافته عصبی، آسیب پزشکی و زیان حقوقی باید تفکیک کرد. نتیجه آنکه علوم

۱. دانشجوی دکتری حقوق خصوصی، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
Email: fsabetghadam@yahoo.com

اعصاب باید به‌عنوان دانشی مکمل برای شناخت آسیب به کار گرفته شود، نه جانشین معیارهای حقوقی؛ به‌گونه‌ای که عینی‌تر شدن شناخت آسیب با عینی شدن معیار حقوقی زیان یکسان تلقی نشود.

واژگان کلیدی: علوم اعصاب، مسئولیت مدنی، زیان، عینی‌سازی آسیب، نورومحوری

مسئولیت مدنی سرپرستان و مراقبان اشخاص دارای اختلالات روانی در قبال خسارات واردشده به اشخاص ثالث

علی اصغر گل محمدی[۱]

چکیده: موضوع اختلالات روانی در علم روانپزشکی، مسائل متعددی را در حوزه حقوق مسئولیت مدنی ایجاد کرده است. در مواردی که شخص مبتلا به اختلال روانی موجب ورود خسارت به اشخاص ثالث می‌شود، مسئولیت قهری احتمالی شخص مباشر یا مسئولیت شخصی که وظیفه سرپرستی، نگهداری و یا مراقبت از وی را بر عهده دارد، مطرح می‌شود. با توجه به اینکه در حقوق ایران، ماده ۱۲۱۶ قانون مدنی، اصل ضمان مجنون و صغیر را در صورت ورود ضرر به دیگری پذیرفته است و در مقابل، ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی، مسئولیت شخصی را که نگهداری یا مواظبت مجنون یا صغیر بر عهده اوست، به تقصیر در نگهداری یا مواظبت منوط کرده است، این سوال مطرح می‌شود که آیا سرپرست و مراقب افراد دارای اختلال روانی، مسئول جبران خسارات وارده ناشی از فعل یا ترک فعل شخص تحت مراقبت خود می‌باشد؟ بر این اساس، مسئولیت شخص دارای اختلال روانی و مسئولیت سرپرست را باید دو نهاد مستقل دانست. مسئولیت سرپرست زمانی قابل تحقق است که افزون بر وجود وظیفه مراقبتی، نقض این وظیفه، تقصیر، قابلیت پیش‌بینی رفتار زیان‌بار و رابطه سببیت میان تقصیر و خسارت احراز شود. بنابراین در حقوق ایران، مسئولیت مراقب اصولاً مبتنی بر تقصیر است و نمی‌توان صرف سرپرستی، قرابت خانوادگی یا قیمومت را موجب مسئولیت مطلق دانست. در عین حال، هرچه وضعیت خطرناک شخص، سابقه رفتار زیان‌بار و احتمال وقوع حادثه برای مراقب قابل پیش‌بینی‌تر باشد، سطح مراقبت مورد انتظار از وی افزایش می‌یابد.

واژگان کلیدی :مسئولیت مدنی، اختلال روانی، تقصیر، رابطه سببیت.

---

۱. عضو هیات علمی گروه حقوق و علوم اجتماعی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
golmohammadi@pnu.ac.irEmail:

تأملی در مسئولیت کیفری متهمین به قتل با اختلالات روانی نزدیک به جنون

صادق صفری*[۱]، نازیلا بدیعیان موسوی[۲]، نفیسه عرب زاده[۳]

چکیده: زمینه و هدف: به طور کلی قانون‌گذار کیفری ایران در خصوص وضعیت روانی افرادی که مرتکب جرم شده‌اند، صرفاً در صورت احراز اینکه فرد فاقد قوه تمییز یا اراده باشد وضعیت وی را معادل «جنون» تلقی و معاف از مسئولیت کیفری کلیه جرایم می‌نماید. در خصوص جرایم تعزیری که مقنن مجازات ثابت درنظر نگرفته است، سایر اختلالات روانی نزدیک به جنون نیز می‌توانند به عنوان وضعیت خاص مرتکب یا بیماری تلقی و از جهات تخفیف در نظر گرفته شود، اما در خصوص جرایمی همچون قتل عمد که مجازات ثابت قصاص نفس را قانونگذار پیش‌بینی کرده است درجات اختلال روانی به هر میزان که باشد، تا زمانی که به درجه سلب قوه تمییز یا اراده نرسیده باشد، هیچ تأثیری در مسئولیت کیفری وی ندارد. حال آنکه برخی از اختلالات روانی از جمله اختلال افسردگی ماژور، شخصیت ضد اجتماعی، انفجاری متناوب، شخصیت وسواسی، استرس پس از سانحه و اختلال در قشر پیش‌پیشانی مغز و... تا حدودی رفتار فرد را از کنترل وی خارج نموده و نمی‌توان دقیقاً رفتار ارتکابی فرد را ناشی از اراده وی دانست. در این پژوهش مسئولیت کیفری چنین افرادی خصوصاً در پرونده های قتل عمد مورد مداقه و تأمل قرار خواهد گرفت.

روش: پژوهش حاضر با روش توصیفی تحلیلی و از طریق جمع‌آوری مطالب با استفاده از شیوه کتابخانه‌ای صورت پذیرفته است. نگارندگان برای تشریح عینی

۱. دکتری حقوق جزا و جرمشناسی از دانشگاه فردوسی مشهد- بازپرس ویژه قتل عمد دادسرای عمومی و انقلاب مشهد- مدرس دانشگاه Emaij: sadeghsafari13@gmail.com
۲. دکترای روانپزشکی– رئیس دپارتمان روانپزشکی قانونی خراسان رضوی - مدرس دانشگاه
۳. کارشناس ارشد حقوق جزا و جرمشناسی- وکیل پایه یک دادگستری

موضوعات مورد بحث، با الهام از چندین پرونده قتل عمد که مرتکبین درجات بالایی از اختلالات روانی را داشتند استفاده نموده‌اند.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل پژوهش، سعی شده است امانتداری علمی رعایت شده باشد.

یافته‌ها: هرچند در مجازات‌های تعزیری وضعیت خاص مرتکب یا بیماری وی، به عنوان یکی از جهات تخفیف مجازات پیش‌بینی شده و از این جهت به نوعی امکان لحاظ وضعیت روانی افرادی که دارای درجات اختلال روانی نزدیک به جنون هستند، فراهم شده است ولیکن در مجازات‌های ثابت همچون حدود و قصاص این موضوع با چالش جدی مواجه است. نویسندگان معتقدند در برخی از درجات اختلال روانی، ضرورت دارد مقنن رویکردی مشابه آنچه در ماده ۹۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ پیش‌بینی کرده است را استفاده نماید.

نتیجه‌گیری: احراز مسئولیت کیفری تام برای تحمیل مجازات حد یا قصاص به افرادی که دارای درجاتی از اختلال روانی هستند که نزدیک به وضعیت جنون می‌باشند، می‌تواند محل ایراد باشد، چرا که وقتی مقنن در جرایم مستوجب حد یا قصاص برای فرد نوجوانان کمتر از ۱۸ سال، در فرض عدم احراز رشد و کمال عقل، مجازات متناسب با شرایط آنان درنظر گرفته است، قطعاً در خصوص افسردگی ماژور، شخصیت ضد اجتماعی، انفجاری متناوب، شخصیت وسواسی، استرس پس از سانحه و اختلال در قشر پیش‌پیشانی مغز و... نیز هرچند اصل مسئولیت کیفری مخدوش نباشد ولیکن با توجه به اینکه از لحاظ قوای عقلی مراتب پایین‌تری از عدم رشد و کمال عقل هستند، باید قائل به پیش‌بینی راهکاری جهت اعمال مجازات متناسب باشیم. الگوی مورد استفاده مقنن در ماده ۹۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و استفاده از داده‌های روانپزشکی در این حوزه می‌تواند در راستای اصل فردی کردن مجازات مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: اختلال روانی، جنون، مسئولیت کیفری، قتل عمد، قصاص.

رویکردهای حقوق بشری در حقوق روان‌پزشکی: مطالعهٔ تطبیقی قوانین سلامت روان قطر و عراق در پرتو اصول کرامت انسانی و مداخلهٔ حداقلی

علی ایزدیار[۱] مرتضی کربلائی صادقی[۲]

چکیده: حقوق روان‌پزشکی، در دهه‌های اخیر، تحت تأثیر رویکردهای حقوق بشری، به‌ویژه اصول حمایت از افراد مبتلا به بیماری روانی سازمان ملل متّحد (۱۹۹۱)، کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت (۲۰۰۶) و راهنمای سلامت روان، حقوق بشر و قانون‌گذاری سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۳)، از مدل پدرسالارانه و مداخلهٔ حداکثری به سوی احترام به کرامت انسانی و اصل مداخلهٔ حداقلی حرکت کرده است. هدف پژوهش حاضر، بررسی تطبیقی قوانین سلامت روان قطر و عراق از منظر میزان انطباق با اصول کرامت انسانی و مداخلهٔ حداقلی و شناسایی نقاط قوّت و ضعف آن‌ها در تضمین حقوق بیماران روانی است. این پژوهش به روش توصیفی-تحلیلی و تطبیقی انجام شد و منابع اوّلیّه، یعنی قوانین سلامت روان قطر (قانون شماره ۱۶ سال ۲۰۱۶) و عراق (قانون شماره ۱ سال ۲۰۰۵) و اسناد بین‌المللیِ مرتبط، با معیارهای کرامت انسانی، خودمختاری، رضایت آگاهانه و اصل مداخلهٔ حداقلی مورد تحلیل محتوایی قرار گرفتند. یافته‌ها نشان می‌دهد قانون قطر با تعریف صریح سلامت روان، شناسایی تفصیلی حقوق بیمار، پیش‌بینی مراقبت اجتماعی و سازوکارهای رضایت آگاهانه به اصل مداخلهٔ حداقلی نزدیک‌تر است؛ درحالی‌که قانون عراق، علی‌رغم پیش‌بینی مداخلهٔ قضایی در فرایند بستری اجباری و

۱. استادیار گروه فقه و حقوق امامیه، دانشکدهٔ فقه و حقوق اسلامی، دانشگاه بین‌المللی مذاهب اسلامی، تهران، ایران

۲. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد رشتهٔ فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی(ره)، قزوین، ایران Enail:m.karballai@edu.ikiu.ac.ir

برخورداری از ساختاری بین‌وزارتخانه‌ای، همچنان رویکرد امنیّت‌محور قوی‌تری دارد و فاقد فهرستی جامع از حقوق بیمار و گزینه‌هایی جایگزین با محدودیّت کمتر است. هر دو نظام در تضمین کامل ظرفیّت قانونی و حذف اجبار با استانداردهای بین‌المللی فاصله دارند. در نتیجه، قوانین قطر و عراق در مسیر همسویی با رویکردهای حقوق بشری قرار دارند، امّا نیازمند اصلاحات اساسی برای تقویت کرامت انسانی، گسترش خدمات جامعه‌محور و نهادینه‌سازی اصل مداخلهٔ حداقلی هستند.

واژگان کلیدی: حقوق بشر، حقوق روان‌پزشکی، کرامت انسانی، مداخلهٔ حداقلی، حقوق تطبیقی.

مسئولیت بین المللی دولتها در قبال آسیب های روانی ناشی از تغییرات اقلیمی با تاکید بر رویه قضایی بین‌المللی

ریحانه دروگری*[۱]، روح‌الله احدی[۲]

چکیده: پیامدهای تغییرات اقلیمی تنها به خسارت‌های اقتصادی، تخریب زیرساخت‌ها و آسیب‌های مستقیم زیست‌محیطی محدود نمی‌شود، بلکه در سال‌های اخیر آثار آن بر سلامت روان و زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها نیز بیش از گذشته مورد توجه قرار گرفته است. اضطراب اقلیمی، تجربه تروما پس از حوادث اقلیمی، احساس فقدان ناشی از تخریب زیست‌بوم و سرزمین‌های مورد تعلق جوامع بومی، از جمله جلوه‌های این نوع آسیب‌ها به شمار می‌روند. با وجود این، جایگاه آسیب‌های روانی ناشی از تغییرات اقلیمی در نظام مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها هنوز به‌صورت مستقل و منسجم تبیین نشده است.این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی، ظرفیت قواعد حقوق بین‌الملل حقوق بشر و رویه مراجع قضایی و شبه‌قضایی بین‌المللی را برای شناسایی مسئولیت دولت‌ها در قبال آثار روانی تغییرات اقلیمی بررسی می‌کند. بررسی این رویه‌ها نشان می‌دهد که آثار اقلیمی می‌توانند، در صورت احراز شرایط مقرر در اسناد حقوق بشری، با حقوقی همچون حق بر زندگی خصوصی و خانوادگی، تمامیت جسمانی و روانی و برخورداری از محیط زیست مناسب ارتباط پیدا کنند. همچنین، در مورد جوامع بومی می‌تواند واجد ابعاد حقوق بشری فراتر از خسارت مادی باشد. با این حال، انتساب مسئولیت بین‌المللی به دولت‌ها در این حوزه نیازمند احراز مجموعه‌ای از شرایط، از جمله وجود تعهد بین‌المللی و نقض آن، رابطه میان فعل یا ترک فعل دولت و آسیب وارده و

---

۱. دکتری تخصصی حقوق بین‌الملل، مدرس دانشگاه

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، مهندس کامپیوتر

قابلیت انتساب خسارت است. بنابراین، صرف وجود آسیب روانی ناشی از تغییرات اقلیمی به‌تنهایی برای تحقق مسئولیت بین‌المللی دولت کافی نیست. تحول تدریجی رویه حقوق بشری، زمینه شناسایی گسترده‌تر تعهدات ایجابی دولت‌ها در زمینه پیشگیری و کاهش آثار روانی تغییرات اقلیمی را فراهم کرده است؛ با این حال، حدود تعهد دولت‌ها و امکان مطالبه جبران خسارت معنوی همچنان تابع شرایط و معیارهای خاص هر نظام حقوقی و هر پرونده خواهد بود.

واژگان کلیدی: تغییرات اقلیمی، آسیب‌های روانی، سلامت روان، مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها، حقوق بین‌الملل، رویه قضایی بین‌المللی

معیارهای حجر و بررسی مسئولیت ناشی از اختلالات روانی

فرشته فرامرزی[۱]، امیر حسین مشکانی[۲]

چکیده: این پژوهش به تحلیل معیارهای حقوقی حجر و مسئولیت‌های ناشی از اختلالات روانی در نظام حقوقی ایران می‌پردازد. محجورین کسانی هستند که به دلیل صغر سن یا نقص یا اختلال قوای دماغی نمی توانند در امور خود آزادانه تصرف کنند و اعمال حقوقی که برای حیات انسان لازم است انجام دهند و از این رو به حمایت های قانونی نیاز دارند. در حوزه حقوق مدنی، قانون‌گذار با تفکیک میان «جنون» و «سفه»، به ترتیب بر بطلان و عدم نفوذ اعمال حقوقی تصریح دارد. در بخش کیفری، ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی (۱۳۹۲)، فقدان «اراده» یا «قوه تمیز» ناشی از اختلال روانی را رافع مسئولیت کیفری دانسته و رویکردی تلفیقی میان تشخیص بالینی و قضاوت حقوقی اتخاذ کرده است. در حوزه مسئولیت مدنی نیز ضمن پذیرش ضمان قهری مجنون (ماده ۱۲۱۶ ق.م)، جبران خسارت از اموال وی و در صورت تقصیر، از سرپرست قانونی پیش‌بینی شده است. چالش‌های اثباتی نظیر تعیین دقیق زمان شروع حجر، تمارض و ارزیابی تأثیر مواد محرک بر سلب اختیار، از مباحث کلیدی این حوزه است که نیازمند تعامل نظام‌مند میان نهاد قضا و کمیسیون‌های پزشکی قانونی است. این نوشتار بر ضرورت به‌کارگیری پروتکل‌های دقیق روان‌پزشکی قانونی جهت برقراری تعادل میان اجرای عدالت کیفری، حمایت از محجورین و حفظ امنیت عمومی تأکید می‌ورزد.

واژگان کلیدی: حجر، مسئولیت کیفری، مسئولیت مدنی، اختلالات روانی، پزشکی قانونی، قوه تمیز، اهلیت، جنون

---

۱. کارشناس ارشد حقوق پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات مشهد؛ وکیل پایه یک دادگستری

۲. دکتری حقوق عمومی دانشگاه تهران؛ وکیل پایه یک دادگستری

پیشگیری از خشونت جنسی در پرتو رهیافت‌های جرم‌شناسی دیجیتال و اسناد بین‌المللی حقوق روان‌پزشکی؛ الگوی چندلایه برای سیاست جنایی هوشمند در نظام حقوقی ایران

حسن بیگدلی[۱]، یوسف باقری حامد*[۲]، پریا ایزدی[۳]

چکیده: **زمینه و هدف:** گسترش فناوری‌های دیجیتال، شبکه‌های اجتماعی، سکوهای ارتباطی و فناوری‌های مبتنی بر هوش مصنوعی، ماهیت خشونت جنسی و فرایند بزه‌دیدگی را دستخوش تحول کرده است. انتشار غیررضایت‌مندانه محتوای صمیمی، دیپ‌فیک جنسی، اخاذی جنسی، سکستینگ اجباری و تعقیب و آزار جنسی برخط، با ویژگی‌هایی همچون سرعت و گستره انتشار، قابلیت بازتولید، ماندگاری داده‌ها، ناشناس‌بودن مرتکبان و فرامرزی‌بودن، می‌تواند استمرار بزه‌دیدگی و ناکارآمدی نسبی پاسخ‌های سنتی کیفری را به دنبال داشته باشد. پژوهش حاضر با هدف تبیین ابعاد جرم‌شناختی، حقوقی و روان‌پزشکی خشونت جنسی دیجیتال و ارائه الگویی چندلایه برای سیاست جنایی هوشمند در نظام حقوقی ایران انجام شده است.

روش‌ها: این پژوهش با رویکرد توصیفی ـ تحلیلی و روش کتابخانه‌ای انجام شده است.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد که پیشگیری مؤثر از خشونت جنسی دیجیتال مستلزم گذار از واکنش صرفاً کیفری و پیوند پیشگیری‌های اجتماعی، جامعه‌مدار، رشدمدار، وضعی و فناورانه با اصلاح تقنینی، پاسخ تخصصی قضایی، مسئولیت‌پذیری سکوهای دیجیتال و حمایت روانی ـ اجتماعی و

۱. پژوهشگر دوره دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، مدرس دانشگاه.
۲. استادیار گروه حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی واحد هشتگرد، ایران.
۳. کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج.

حقوقی از بزه‌دیدگان است. همچنین، بهره‌گیری از فناوری و هوش مصنوعی در فرایندهای پیشگیرانه باید با رعایت حریم خصوصی، شفافیت، نظارت انسانی، ضرورت و تناسب همراه باشد. مداخلات روان‌پزشکی مرتبط با ارزیابی خطر تکرار رفتار خشونت‌آمیز نیز باید بر ارزیابی علمی و فردمحور خطر، کرامت انسانی و نظارت قضایی استوار باشد.

نتیجه‌گیری: سیاست جنایی هوشمند در حوزه خشونت جنسی دیجیتال مستلزم اتخاذ رویکردی چندلایه و حقوق‌بنیاد است که کاهش فرصت‌های ارتکاب جرم، افزایش تاب‌آوری دیجیتال، حمایت مستمر از بزه‌دیدگان و صیانت از سلامت روان و کرامت انسانی را به‌صورت همزمان دنبال کند. چنین رویکردی می‌تواند ظرفیت‌های پیشگیرانه، فناورانه، حقوقی و حمایتی را در چارچوبی منسجم به یکدیگر پیوند دهد.

واژگان کلیدی: خشونت جنسی دیجیتال؛ جرم‌شناسی دیجیتال؛ سیاست جنایی هوشمند؛ پیشگیری چندلایه؛ حقوق روان‌پزشکی؛ بزه‌دیدگی دیجیتال.

اقدامات قهری پزشکی در بیماران مبتلا به اختلالات روانی؛ تحلیل ملاحظات اخلاقی و معیارهای اعمال با رویکرد حقوق تطبیقی

حمید ابهری[۱]، نازیلا تقوی[۲]

چکیده: زمینه و هدف: اقدامات قهری پزشکی در حوزه روان‌پزشکی از مناقشه‌برانگیزترین موضوعات در حوزه حقوق پزشکی به شمار می‌روند؛ زیرا از یک سو می‌توانند خودمختاری بیمار را محدود نمایند و از سوی دیگر، در برخی شرایط با هدف حمایت از بیمار یا پیشگیری از ورود آسیب به اشخاص ثالث ضروری تلقی می‌شوند. ازاین‌رو، توجیه این اقدامات مستلزم بررسی ملاحظات اخلاقی و حقوقی آن‌هاست. پژوهش حاضر با هدف بررسی ملاحظات اخلاقی و تحلیل معیارهای اعمال اقدامات قهری پزشکی نسبت به افراد مبتلا به اختلالات روانی با رویکرد حقوق تطبیقی به رشته تحریر درآمده است.

روش‌ها: روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای می‌باشد.

یافته‌ها: یافته‌ها حاکی از آن است که خودمختاری بیمار، مهم‌ترین چالش اخلاقی اقدامات قهری پزشکی است؛ بااین‌حال، در صورت اختلال جدی در ظرفیت تصمیم‌گیری، مداخله قهری ممکن است با هدف حمایت و احیای خودمختاری بیمار توجیه شود. همچنین، خطر جدی نسبت به اشخاص ثالث از عوامل مهم توجیه‌کننده اقدامات قهری است. در حقوق تطبیقی، خطر برای

---

۱. استاد گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. نشانی پستی: ایران، مازندران، بابلسر، بلوار دانشجو، پردیس دانشگاه مازندران، دانشکده حقوق و علوم سیاسی. Email : h.abhari@umz.ac.ir

۲. دانش‌آموخته دکتری حقوق خصوصی و مدرس دانشگاه مازندران، گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. نشانی پستی: ایران، مازندران، بابلسر، بلوار دانشجو، پردیس دانشگاه مازندران، دانشکده حقوق و علوم سیاسی.
Email:nazilaw.taghavi@gmail.com

خود یا دیگران، ضرورت یا نیاز به درمان و فقدان راهکار جایگزین مناسب، مهم‌ترین معیارهای توجیه این اقدامات هستند و ظرفیت تصمیم‌گیری نیز در برخی نظام‌ها مورد توجه قرار گرفته است. در حقوق ایران، فقدان قانون جامع و مستقل و عدم تصویب نهایی لایحه «حمایت از حقوق افراد مبتلا به اختلالات روانی» به خلأ تقنینی در این زمینه منتهی شده است.

نتیجه‌گیری: اقدامات قهری پزشکی را نمی‌توان به‌طور کلی غیراخلاقی ملحوظ نمود. ارزیابی اخلاقی این اقدامات مستلزم سنجش موردی تعارض میان خودمختاری بیمار، حمایت از وی، پیشگیری از آسیب و حفظ امنیت اشخاص ثالث می‌باشد. از منظر حقوقی، تلفیق معیارهای خطر جدی، ضرورت مداخله، فقدان راهکار جایگزین مناسب و توجه به ظرفیت تصمیم‌گیری، همراه با رعایت اصل تناسب، می‌تواند چارچوب مناسب‌تری برای تنظیم قانونی این اقدامات در نظام‌های حقوقی مختلف، از جمله ایران، فراهم آورد.

واژگان کلیدی: اقدامات قهری پزشکی، اختلال روانی، حقوق تطبیقی، خودمختاری، روان‌پزشکی.

خودکشی در دوران بارداری و پس از زایمان: مروری بر چالش‌های حرفه‌ای و ملاحظات حقوقی در مامایی

سولماز روشن دل [۱]

چکیده: مقدمه و هدف: بارداری و پس از زایمان با تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی همراه است و برخی زنان در این دوره با افکار یا رفتارهای خودکشی مواجه می‌شوند. خودکشی پدیده‌ای چندعاملی با پیامدهای جدی برای مادر، نوزاد و خانواده است و شناسایی و مدیریت زنان در معرض خطر، ملاحظات حرفه‌ای، اخلاقی و حقوقی مهمی برای ماماها دارد. هدف این مطالعه، بررسی شواهد خودکشی در دوران بارداری و پس از زایمان با تمرکز بر نقش ماما و ملاحظات حرفه‌ای و حقوقی مرتبط بود.

روش مطالعه: این مطالعه به‌صورت مرور روایتی انجام شد. منابع فارسی و انگلیسی مرتبط با خودکشی، افکار و رفتارهای خودکشی در دوران بارداری و پس از زایمان، عوامل خطر، غربالگری و ارزیابی خطر، نقش ماما، مسئولیت حرفه‌ای و ملاحظات حقوقی، تا **سپتامبر ۲۰۲۶** در پایگاه‌های PubMed/MEDLINE، Scopus، Web of Science، Google Scholar، SIDو Magiran بررسی شدند. همچنین، راهنماهای بالینی معتبر و قوانین مرتبط جمهوری اسلامی ایران بررسی و تحلیل شدند.

یافته‌ها: شواهد نشان داد سابقه رفتار خودکشی، اختلالات خلقی، خشونت و سوءاستفاده، حمایت اجتماعی ناکافی و برخی عوامل فردی و اجتماعی با افزایش خطر افکار و رفتارهای خودکشی در دوره پیرامون بارداری همراه است. شناسایی علائم هشدار، ارزیابی سطح خطر، ارجاع، پیگیری و مستندسازی اقدامات، از مؤلفه‌های مهم مراقبت ایمن هستند. از نظر حرفه‌ای و حقوقی،

۱. استادیار، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
Email:solmaz.roshandel@iau.ac.ir

صرف وقوع خودکشی یا فوت بیمار به‌تنهایی به معنای قصور ماما نیست؛ بلکه مسئولیت احتمالی با توجه به وظایف حرفه‌ای، استانداردهای مراقبتی، شرایط قابل پیش‌بینی، اقدامات انجام‌شده یا انجام‌نشده و رابطه سببیت، به‌صورت موردی بررسی می‌شود.

نتیجه‌گیری: ارتقای دانش ماماها در شناسایی علائم هشدار و ارزیابی خطر، ایجاد مسیرهای مشخص ارجاع و پیگیری، رعایت حدود صلاحیت حرفه‌ای و مستندسازی دقیق می‌تواند به افزایش ایمنی زنان در معرض خطر و کاهش ابهامات و اختلافات حرفه‌ای و حقوقی کمک کند.

واژگان کلیدی: خودکشی، بارداری، پس از زایمان، مامایی، مسئولیت حرفه‌ای، حقوق پزشکی، قصور پزشکی.

بررسی عصب‌شناختی حافظه و روایت بزه‌دیدگان جرایم جنسی در فرآیند دادرسی

عارف اسماعیل‌زاده[۱]

چکیده :زمینه و هدف :روایت بزه‌دیدگان جرایم جنسی یکی از مهم‌ترین منابع شناخت واقعه در فرآیند دادرسی کیفری است؛ بااین‌حال، آثار روانی و عصبی ناشی از تروما می‌تواند نحوه رمزگذاری، ذخیره‌سازی و بازیابی خاطرات را تحت تأثیر قرار دهد. ازاین‌رو، ارزیابی اعتبار روایت بزه‌دیده صرفاً بر مبنای معیارهایی همچون انسجام زمانی، جزئیات روایت یا تأخیر در گزارش‌دهی، بدون توجه به سازوکارهای حافظه تروماتیک، می‌تواند به برداشت‌های نادرست و بزه‌دیدگی ثانویه منجر شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش یافته‌های عصب‌شناختی درباره حافظه و تروما در فهم و ارزیابی روایت بزه‌دیدگان جرایم جنسی در فرآیند دادرسی انجام شده است .**روش :**پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی و با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و تحلیل منابع علمی در حوزه عصب‌شناسی، روان‌شناسی تروما، بزه‌دیده‌شناسی و حقوق کیفری انجام شده است .**یافته‌ها :**بررسی‌ها نشان می‌دهد تجربه تروما می‌تواند بر عملکرد سامانه‌های عصبی مرتبط با حافظه، هیجان و پردازش تهدید اثر گذاشته و به پدیده‌هایی نظیر یادآوری قطعه‌قطعه، تغییر در ترتیب زمانی خاطرات، فراموشی برخی جزئیات، یادآوری تأخیری و نوسان در بیان روایت منجر شود. این ویژگی‌ها لزوماً به معنای کذب یا فقدان اعتبار اظهارات بزه‌دیده نیستند . **نتیجه‌گیری :**یافته‌های عصب‌شناختی می‌توانند چارچوب دقیق‌تری برای فهم رفتار و روایت بزه‌دیدگان جرایم جنسی فراهم کنند؛ بااین‌حال، استفاده از

۱. کارشناسی ارشد گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.

شواهد عصبی باید با احتیاط و در کنار سایر ادله انجام شود و نباید به ایجاد معیارهای قطعی برای تشخیص صدق یا کذب روایت منجر گردد. توجه به علم حافظه و تروما می‌تواند ضمن ارتقای ارزیابی ادله، از بزه‌دیدگی ثانویه و تفسیر نادرست رفتار بزه‌دیدگان در فرآیند عدالت کیفری جلوگیری کند.

واژگان کلیدی: بزه‌دیدگی جنسی؛ حافظه تروماتیک؛ عصب‌شناسی؛ روایت بزه‌دیده؛ دادرسی کیفری

کاربست اصل تناسب در بستری اجباری اورژانس‌های روانپزشکی ایران: از معیار بالینی «خطرناک‌بودن» تا معیار حقوقی «کمترین اقدام محدودکننده»

امیر حسین بندزر[۱]

چکیده: بستری اجباری در اورژانس‌های روانپزشکی به سبب تلاقی ضرورت درمان با حق آزادی و کرامت بیمار، از چالش‌برانگیزترین موضوعات حقوق پزشکی به شمار می‌رود. در نظام حقوقی ایران، معیار اصلی بستری اجباری «خطرناک‌بودن» بیمار برای خود یا دیگران است که به دلیل ابهام و فقدان معیارهای عینی، زمینه سلب خودسرانه آزادی را فراهم می‌سازد. پژوهش حاضر با هدف تحلیل انتقادی این خلأ و ارائه چارچوبی مبتنی بر اصل تناسب برای گذار از معیار بالینی صرف به معیار حقوقی «کمترین اقدام محدودکننده» انجام شده است. روش پژوهش نظری و تحلیلی-توصیفی است و داده‌ها از طریق مطالعه کتابخانه‌ای منابع داخلی حقوق پزشکی، قوانین و مقررات از جمله تبصره ۱ ماده ۲۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری، آیین‌نامه اجرایی نحوه نگهداری و درمان مجانین، پیش‌نویس قانون بهداشت روان و منشور حقوق بیماران، گردآوری و مورد تحلیل حقوقی قرار گرفته است. یافته‌ها نشان می‌دهد نظام حقوقی ایران فاقد قانون جامع بهداشت روان و معیارهای دقیق برای محدودسازی آزادی در بستری اجباری است. معیار «خطرناک‌بودن» به سبب فقدان تعریف عملیاتی، در رویه عملی به تشخیص شخصی روان‌پزشک و گاه فشار مراجع قضایی وابسته شده است. اصل تناسب به عنوان ابزار نظارتی بر اقدامات محدودکننده در ادبیات داخلی این حوزه مغفول مانده است. کاربست

۱. دانشجو کارشناسی ارشد حقوق پزشکی دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران
Email:amirhosseinbandzar@gmail.com

چهارعنصری تناسب یعنی مشروعیت هدف، مناسبت، ضرورت و تناسب در معنای مضیق می‌تواند معیاری عینی برای انتخاب کم‌شدت‌ترین اقدام ممکن فراهم کند. گذار از معیار مبهم «خطرناک‌بودن» به معیار حقوقی «کمترین اقدام محدودکننده» مستلزم تصویب قانون جامع بهداشت روان، تدوین شیوه‌نامه استاندارد بستری اجباری، آموزش پرسنل و ایجاد سازوکار نظارت قضایی و حق اعتراض برای بیمار است. اصل تناسب می‌تواند به عنوان مبنای هنجاری این اصلاحات، تعادل میان ضرورت درمان و حق آزادی را تضمین کند.

واژگان کلیدی: بستری اجباری، اصل تناسب، اورژانس روانپزشکی، حق آزادی، کمترین اقدام محدودکننده.

معیارهای احراز جنون مؤثر بر حجر در اختلالات روان‌پریشانه بر اساس حقوق موضوعه ایران

محمد صحرایی اردکانی[۱]

چکیده: زمینه و هدف: احراز جنون مؤثر بر حجر در اشخاص مبتلا به اختلالات روان‌پریشانه، از مسائل مهم در مرز میان تشخیص روان‌پزشکی و ارزیابی فقهی ـ حقوقی وضعیت شخص است. صرف تشخیص یک اختلال روان‌پریشانه، لزوماً به معنای تحقق جنون موضوع حجر نیست؛ زیرا تشخیص بیماری با احراز آثار حقوقی آن یکسان نیست. بررسی این مسئله که بر اساس چه معیارهایی می‌توان میان تشخیص اختلالات روان‌پریشانه و احراز جنون مؤثر بر حجر تفکیک کرد و یافته‌های روان‌پزشکی را به‌گونه‌ای در فرآیند احراز جنون به کار گرفت که صرف تشخیص بیماری، مبنای ترتب آثار حجر قرار نگیرد.

روش‌ها: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد میان‌رشته‌ای انجام شده و ضمن بررسی مختصر مفهوم جنون و مبانی حجر در فقه امامیه، مقررات قانون مدنی و قانون امور حسبی را در پرتو یافته‌های معاصر روان‌پزشکی و پزشکی قانونی تحلیل کرده است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که عنوان تشخیصی یک اختلال روان‌پزشکی به‌تنهایی برای احراز جنون مؤثر بر حجر کافی نیست. در این زمینه باید وضعیت واقعی شخص، آثار اختلال بر وضعیت ذهنی و رفتاری وی و وضعیت او در زمان مورد نظر بررسی و سپس یافته‌های پزشکی با مفهوم جنون در نظام فقهی ـ حقوقی تطبیق داده شود. همچنین، اختلالات روان‌پریشانه ممکن است در برخی افراد و در دوره‌هایی از بیماری، فهم واقعیت، ارزیابی اطلاعات، استدلال یا توانایی تصمیم‌گیری را مختل کند؛ با این‌حال، این امر

۱. عضو هیأت علمی گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشگاه اردکان.

به‌خودی‌خود ملازم با حجر نیست. بنابراین، تشخیص روان‌پزشکی ناظر به شناخت وضعیت بالینی است، در حالی که احراز جنون مؤثر بر حجر در نهایت ماهیتی فقهی ـ حقوقی و قضایی دارد.

نتیجه‌گیری: احراز جنون مؤثر بر حجر فرآیندی است که از تشخیص وضعیت پزشکی آغاز می‌شود، اما به آن محدود نمی‌گردد. بر این اساس، الگوی چهارمرحله‌ای «تشخیص پزشکی، احراز آثار واقعی، تعیین وضعیت زمانی و انطباق فقهی ـ حقوقی» به‌عنوان چارچوبی برای احراز جنون مؤثر بر حجر در اختلالات روان‌پریشانه پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: جنون، حجر، اختلالات روان‌پریشانه، حقوق ایران.

ماهیت شناسی دادگاه‌های سلامت روان در نظام حقوقی کامن لا

وجیهه السادات پورنجفی ابرقوئی[۱]

چکیده: زمینه و هدف: در بیش از سه دهه گذشته، در برخی کشورهای تابع نظام حقوقی کامن‌لا، برنامه‌های درمانی و اصلاحی در قالب دادگاه‌هایِ سلامت روان به عنوان شیوه‌ای از رسیدگی قضاییِ نوین، مورد تمسک قرار گرفته است. اما این موضوع که شکل‌گیریِ برنامه‌هایِ مذکور بر چه مبانی حقوقی استوار می‌باشد؛ محل پرسش است. هم چنین نظر به ضرورت اجرای عدالت در خصوص مخاطبین این برنامه‌ها که از بیماری روانی رنج می‌برند؛ پژوهش در زمینه ماهیت شناسی دادگاه‌های مذکور اهمیت می‌یابد. هدف از نگارش این مقاله، تحلیل مبانی حقوقی این نوع برنامه‌ها است که در قالب دادگاه‌های تخصصی سلامت روان یا در بطن دادگاه‌های سنتی اما با شیوه‌ای نوین در رسیدگی و واکنش نسبت به جرایم مرتکبینِ دارای اختلال روانیِ کمتر از جنون اجرا می‌شود.

روش: این مقاله به روش توصیفی و با استفاده از داده‌ها و منابع کتابخانه‌ای صورت گرفته است.

ملاحظات اخلاقی: در این روش، اصول اخلاقی و امانتداری علمی رعایت شده است.

یافته‌ها: بر پایه یافته‌های این پژوهش، دادگاه‌های سلامت روان بر اساس رویکردهای اصلاحی- درمانی و حل مسئله، شکل گرفته و بر مبنای نظریات حقوق درمان مدار، عدالت ترمیمی و حقوق پیشگیری، سامان یافته‌اند.

نتیجه: در نهایت، می‌توان گفت که دادگاه‌های مذکور در نظام حقوقی کامن‌لا، بیشتر بر جنبه درمان محوریِ قانون، در کنار تجربه عملی در رویه‌های قضایی،

---

۱. دکترای حقوق جزا و جرم‌شناسی از دانشگاه میبد.

استوار می‌باشد. هم چنین با واکاویِ مبنای حقوقی، فرایند رسیدگی به جرایم ارتکابی، توسط افرادِ موضوعِ دادگاه‌های سلامت روان، بر پایه رویکرد «دفاعِ مسؤولیتِ نقصان یافته» طرح ریزی و عملیاتی شده است.

واژگان کلیدی: اختلالات روانی، سلامت روان، خدمات بهداشت روان توانبخشی، درمان.

بازتعریف عدالت کیفری و حکمرانی بر داده‌های عصبی در عصر دادرسی هوشمند با رویکرد حقوق بشری

پیمان نمامیان[۱]

چکیده: زمینه و هدف: هم‌گرایی هوش مصنوعی و داده‌های عصبی برای سنجش وضعیت شناختی و قصد مجرمانه، پارادایم‌های دادرسی کیفری را با تحولی بنیادین مواجه کرده است. این گذار فناورانه، تعارضی جدی میان ابزارهای کشف حقیقت و حقوق بنیادین متهم، به‌ویژه تمامیت روانی، حریم خلوت ذهنی و حق عدم خودافشاگری پدید آورده است. پژوهش حاضر با اتخاذ رویکردی حقوق بشری، ضمن تبیین چالش‌های ناشی از مداخله در حریم شناختی، در پی بازتعریف استانداردهای دادرسی و ارائه الگوی حکمرانی است که با نظارت بر جریان داده‌های عصبی، تعادلی پایدار میان مقتضیات امنیت عمومی و صیانت از آزادی‌های فردی در عصر دادرسی هوشمند برقرار سازد.

روش: این پژوهش با رویکردی تحلیلی- هنجاری با بهره‌گیری از روش توصیفی و اسنادی، پیامدهای تقاطع فناوری‌های عصبی و هوش مصنوعی را در بستر دادرسی منصفانه واکاوی می‌کند. هدف اصلی، نقد الگوهای موجود و ترسیم چارچوبی تنظیمی است که با اولویت‌بخشی به استانداردهای حقوق بشری، حکمرانی بر کلان‌داده‌های عصبی را در عصر دادرسی هوشمند میسر سازد.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که به‌کارگیری سامانه‌های هوشمند تصمیم‌یار بدون استقرار رژیم‌های نظارتی دقیق، بستری برای بروز سوگیری‌های الگوریتمی، خدشه‌دار شدن کرامت ذاتی انسان و تزلزل در اراده آزاد متهم فراهم می‌آورد که در نهایت، اصول بنیادین دادرسی منصفانه را به چالش می‌کشد. از اینرو، تدوین ساختارهای حکمرانی نوین جهت صیانت از

۱. دانشیار حقوق کیفری و جرم‌شناسی، گروه حقوق، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه اراک، اراک، ایران Email: p-namamian@araku.ac.ir

حریم ذهنی افراد و بازسازی چارچوب‌های حقوق بشری در تعامل با هوش مصنوعی، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر در عدالت کیفری معاصر محسوب می‌شود.

نتیجه‌گیری: برای گذار موفق از بحران‌های دادرسی هوشمند، بازبینی ساختارهای تقنینی و حرکت به سوی الگویی مبتنی بر حقوق عصب‌شناختی، حیاتی است. این راهبرد ضمن انتظام‌بخشی به فناوری‌های مداخله‌گر، از آسیب‌های سیستمی و نقض فرآیندی حریم ذهن پیشگیری می‌کند. اجرای چنین رویکردی نه‌تنها ضامن سلامت قضایی و صیانت از عاملیت اخلاقی متهم است، بلکه با برقراری توازن میان نوآوری و کرامت انسانی، بستری مطمئن برای حفظ اعتماد عمومی در عدالت کیفری نوین فراهم می‌آورد و دادرسی را از سلطه الگوریتم‌ها به سوی حفاظت حداکثری از حقوق شهروندی هدایت می‌کند.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، داده‌های عصبی، دادرسی کیفری هوشمند، حقوق عصبی‌شناختی، حریم خلوت ذهنی، دادرسی منصفانه.

حدود مشروعیت اخذ اجباری داده‌های مغزی در دادرسی کیفری؛ از ادله بیومتریک تا محتوای ذهنی در پرتو حق بر عدم خوداتهامی

محمدجواد مقدم[۱]

چکیده: توسعه فناوری‌های عصب‌شناختی، امکان بهره‌گیری از داده‌های مغزی در دادرسی کیفری را فراهم کرده، اما مشروعیت اخذ اجباری آن‌ها و تعارض با حق بر عدم خوداتهامی را با چالش مواجه ساخته است. هدف پژوهش، تبیین حدود مشروعیت تحصیل و استفاده از شواهد عصبی و ارائه الگویی حقوقی برای ارزیابی آن‌هاست. پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و با اتکا به مبانی فقه امامیه، اصول حقوق کیفری و ملاحظات علمی انجام شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که مشروعیت اخذ اجباری داده‌های مغزی به ماهیت اطلاعات، شیوه تحصیل و کارکرد اثباتی آن‌ها وابسته است، نه صرفاً منشأ زیستی‌شان. همچنین، واکنش عصبی به‌تنهایی اثبات‌کننده آگاهی از جرم نیست و اعتبار استنباط قضایی باید با محدودیت‌های علمی این شواهد سنجیده شود. بر این اساس، الگویی مبتنی بر تفکیک کارکرد اتهامی و دفاعی، حمایت از آزادی شناختی، ارزیابی انتقادی کارشناسی و پیش‌بینی ضمانت‌اجراهای متناسب پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: آزادی شناختی، ادله عصب‌شناختی، دادرسی کیفری، حق بر عدم خوداتهامی، شواهد مغزی.

۱. گروه حقوق موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ره، قم، ایران
Email: mqdmh5014@gmail.com

ارزش اثباتی شواهد عصب شناختی در احراز حجر و اعتبار اعمال حقوقی در حقوق ایران

رحیم پیلوار*[۱]، محمد جعفر مصطفوی[۲]

چکیده: با توسعه علوم اعصاب و فناوری‌های پزشکی، استفاده از شواهد عصب شناختی در تشخیص اختلالات شناختی و روانی و تعیین آثار حقوقی آن ها اهمیت یافته است. این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی، ارزش اثباتی شواهد عصب شناختی را در احراز حجر و اعتبار اعمال حقوقی در حقوق ایران بررسی می‌کند. یافته‌ها نشان می‌دهد که تصویربرداری مغزی، آزمون‌های شناختی و سایر روش‌های عصب شناختی، با وجود ارائه اطلاعات ارزشمند درباره ساختار و عملکرد مغز، از حیث دقت، قابلیت پیش‌بینی و امکان استنباط مستقیم وضعیت شناختی و ارادی شخص با محدودیت مواجه هستند. وجود ضایعه یا تغییر ساختاری مغز یا حتی اختلال شناختی، به تنهایی اثبات‌کننده حجر یا فقدان قصد و رضا در زمان انجام عمل حقوقی نیست. بنابراین، ارزش اثباتی این شواهد باید با توجه به زمان انجام عمل، وضعیت شخص در همان مقطع، موضوع دعوا و مجموع ادله ارزیابی شود. نتیجه پژوهش نشان می دهد که شواهد عصب شناختی می توانند در احراز وضعیت اهلیت موثر باشند، اما تبدیل یافته پزشکی به نتیجه حقوقی، مستلزم ارزیابی قضایی مستقل و پرهیز از استنتاج مستقیم و قطعی از داده‌های مغزی است.

واژگان کلیدی: شواهد عصب‌شناختی،حجر،اهلیت،اعمال حقوقی،ادله اثبات

---

۱. دانشیار حقوق خصوصی دانشکدگان فارابی دانشگاه تهران، ایران.
Email: rahimpilvar@ut.ac.ir

۲. کارشناسی ارشد حقوق خصوصی دانشگاه تهران

اثرگذاری حقوق عصب شناختی در فرایند دادرسی

اشکان شهبازیان*[۱]، سارینا سعیدی[۲]،کوثرخالدیان[۳]

چکیده: پیشرفت‌های شگرف علوم اعصاب و فناوری‌های مرتبط با مطالعه و سنجش فعالیت‌های مغزی، زمینه شکل‌گیری حوزه‌ای میان‌رشته‌ای با عنوان «حقوق عصب‌شناختی» را فراهم کرده است که می‌تواند آثار قابل توجهی بر نظام عدالت و فرایند دادرسی داشته باشد. امروزه بررسی ارتباط میان عملکرد مغز، رفتار انسان، اراده، تصمیم‌گیری، حافظه و مسئولیت، این پرسش اساسی را مطرح می‌کند که یافته‌های عصب‌شناختی تا چه اندازه می‌توانند در کشف حقیقت و اتخاذ تصمیم قضایی مورد استفاده قرار گیرند. در فرایند دادرسی، به‌ویژه در پرونده‌های کیفری، شناسایی وضعیت ذهنی و روانی متهم، ارزیابی قابلیت انتساب رفتار، بررسی میزان اراده و آگاهی و همچنین سنجش اعتبار برخی ادله، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از این منظر، فناوری‌هایی مانند تصویربرداری مغزی و سایر روش‌های سنجش فعالیت عصبی، در صورت برخورداری از اعتبار علمی و رعایت ضوابط قانونی، می‌توانند به عنوان ابزارهای کمکی در کنار ادله سنتی مورد توجه قرار گیرند. با این حال، استفاده از یافته‌های عصب‌شناختی در دادرسی با چالش‌هایی همچون میزان اعتبار و قطعیت علمی، تفسیر نتایج، حریم خصوصی مغز، منع اجبار اشخاص به ارائه اطلاعات ذهنی و امکان نقض حقوق و آزادی‌های فردی مواجه است. پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی و با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای، ضمن

۱. دانشجو و پژوهشگر کارشناسی حقوق دانشگاه آزاد واحد قروه
Email: Ashkanshahbazizn84@gmail.com
۲. دانشجو و پژوهشگر کارشناسی حقوق دانشگاه آزاد واحد قروه
۳. مدرس دانشگاه،عضو کانون وکلای دادگستری کردستان،دانشجو و پژوهشگر دکتری حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه علوم تحقیقات تهران

بررسی مفهوم حقوق عصب‌شناختی، به تحلیل ظرفیت‌ها و محدودیت‌های آن در فرایند دادرسی پرداخته و بر این نتیجه تأکید دارد که بهره‌گیری از علوم اعصاب می‌تواند در جهت افزایش دقت و کشف حقیقت قضایی مؤثر باشد، اما استفاده از آن باید تحت نظارت دقیق حقوقی و قضایی و با رعایت اصول دادرسی عادلانه، کرامت انسانی و حقوق بنیادین افراد صورت گیرد..

واژگان کلیدی: حقوق عصب‌شناختی، علوم اعصاب، فرایند دادرسی، ادله اثبات دعوا، کشف حقیقت

سیاست‌گذاری و حکمرانی حقوق‌محور در حقوق روان‌پزشکی: الگوی تطبیقی گذار از اجبار به حمایت در تصمیم‌گیری

سکینه آذری[۱]

چکیده :زمینه و هدف: حقوق روان‌پزشکی در تقاطع حق بر سلامت، آزادی فردی و تکلیف دولت به حفاظت قرار دارد. تداوم بستری و درمان غیراختیاری، با وجود گسترش استانداردهای حقوق بشری، ضرورت بازاندیشی در معیارهای مداخله و سازوکارهای نظارت را آشکار می‌کند. هدف پژوهش، تدوین چارچوبی قابل انطباق با نظام حقوقی ایران برای گذار تدریجی از حکمرانی اجبارمحور به حمایت در تصمیم‌گیری است.

روش: پژوهش کیفی، اسنادی و حقوقی ـ تطبیقی است. اسناد سازمان جهانی بهداشت و دفتر کمیسر عالی حقوق بشر، کنوانسیون حقوق اشخاص دارای معلولیت، قوانین منتخب انگلستان و ولز، اسکاتلند، آلمان، ایتالیا و نظام‌های فدرال استرالیا، کانادا و آمریکا، همراه با وضعیت حقوقی ایران، بر پایه شش محور تحلیلی بررسی شدند.

یافته‌ها: سه جهت‌گیری خطرمحور، ظرفیت‌محور و حمایت‌محور قابل تشخیص است، اما وجود تضمین‌های قضایی به‌تنهایی معادل کاهش مداخله اجباری نیست. بر مبنای مقایسه، شاخص پنج‌بعدی حکمرانی حقوق‌محور شامل آستانه روشن مداخله، حمایت در تصمیم‌گیری، ضرورت و تناسب، نظارت مستقل و ظرفیت خدمات جامعه‌محور همراه با شفافیت داده پیشنهاد شد. نتیجه‌گیری: اصلاح مؤثر در ایران مستلزم پیوند قانون‌گذاری با نمایندگی مستقل، سازوکار اعتراض سریع، خدمات داوطلبانه و پایش قابل سنجش است. شاخص

۱. گروه حقوق، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
Email: sakine.azari@iau.ac.ir

پیشنهادی ابزاری هنجاری برای ممیزی سیاست است و تا زمان اعتبارسنجی میدانی نباید به‌عنوان رتبه‌بندی کشورها تلقی شود.

واژگان کلیدی: حقوق روان‌پزشکی، درمان غیراختیاری، تصمیم‌گیری حمایتی، حکمرانی سلامت روان، حقوق اشخاص دارای معلولیت

اصل قانونی‌بودن صلاحیت بیمارستان‌های دولتی در استفاده از داده‌های سلامت روان برای آموزش هوش مصنوعی

ایمان مختاری*[۱]، احسان آقامحمدآقایی[۲]

چکیده: استفاده از داده‌های سلامت روان برای آموزش هوش مصنوعی در بیمارستان‌های دولتی، مسئله حدود صلاحیت نهاد عمومی را مطرح می‌کند. پرسش اصلی این است که آیا اختیار گردآوری داده برای درمان، استفاده از آن برای آموزش هوش مصنوعی را نیز دربر می‌گیرد و رضایت بیمار چه نسبتی با مبنای قانونی این اقدام دارد؟ مقاله با روش توصیفی-تحلیلی و رویکرد حقوق عمومی، اصل قانونی‌بودن صلاحیت اداری را در پیوند با مواد ۵۸ تا ۶۰ قانون تجارت الکترونیکی بررسی می‌کند. استدلال محوری آن است که رضایت بیمار و صلاحیت قانونی بیمارستان، دو شرط متمایزند؛ بنابراین، رضایت به پردازش داده نمی‌تواند به‌تنهایی جایگزین مبنای قانونی اختیار نهاد عمومی شود. همچنین، توسعه اختیار درمانی به استفاده ثانویه از داده‌ها، مستلزم بررسی مستند قانونی و هدف مقرر است. در استناد به قانون تجارت الکترونیکی نیز باید قلمرو شمول آن و مقررات خاص سوابق پزشکی لحاظ شود. مقاله پیشنهاد می‌کند استفاده ثانویه به احراز صلاحیت، تعیین هدف مشخص، رعایت ضرورت و تناسب، ثبت دلایل تصمیم و امکان اعتراض مشروط شود. نتیجه آنکه کنترل حقوقی استفاده از داده‌های روان‌پزشکی، مستلزم ارزیابی مستقل رضایت بیمار و صلاحیت بیمارستان دولتی است.

واژگان کلیدی: اصل قانونی‌بودن؛ صلاحیت اداری؛ بیمارستان‌های دولتی؛ داده‌های سلامت روان؛ هوش مصنوعی.

---

۱. گروه حقوق عمومی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
Emai:iau.ac.ir@۵۱۷۲i.mokhtari

۲گروه حقوق عمومی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

سواد مالی بمثابه ملاک رشد و عدم سفاهت در حقوق ایران

علی اکبر جعفری ندوشن[۱]

در حقوق یکی از شرایط اساسی صحت معاملات را «اهلیت» طرفین دانسته اند. که در این میان یکی از اجزای اهلیت رشد یا عدم سفاهت است. این مفهوم، در واقع به توانایی فرد در مدیریت و بهره‌برداری شایسته از اموال و دارایی‌ها اشاره دارد. مفهوم رشد به معنای قابلیت اتخاذ تصمیمات اقتصادی صحیح و مدیریت بهینه منابع در سطوح مختلف تلقی می‌شود. تعریف و تبیین دقیق این توانایی می‌تواند در حمایت از حقوق مالی اشخاص در معاملات و فعالیت‌های اقتصادی مؤثر باشد. بعلاوه، اشخاص را قادر می‌سازد تا با دانش و بینش عمیق‌تری در فرآیندهای معاملاتی خود، تصمیمات بهینه و سودمندتری اتخاذ کنند.

امروزه به جهت پیچیدگی مسایل مالی و اقتصادی بویژه امور سرمایه گذاری، صرف احراز رشد بر مبنای سن قانونی نمی توان به توانایی شخص در تشخیص سود و زیان اقتصادی در معاملات پیچیده پی برد. به نظر می رسد اتخاذ تصمیمات مالی به طور فزاینده درحال تبدیل‌شدن به یکی از پیچیده‌ترین و مهم‌ترین رفتارهای انسان است؛ بنابراین، افراد به طیف گسترده‌ای از مهارت و دانش جهت انتخاب آگاهانه و مدیریت امور مالی نیاز دارند. تبیین این مفهوم در حوزه اقتصادی، به‌ویژه با تأکید بر شایستگی‌ها و توانایی‌های لازم در عرصه مدیریت اقتصادی، می‌تواند نقشی کلیدی در بهبود کارایی و سلامت اقتصادی جامعه ایفا نماید. بنابراین، ضرورت دارد که حقوقدانان و اقتصادانان به تجزیه و تحلیل و بررسی عمیق‌تری از این مقوله پرداخته و زمینه بازنگری مفهوم رشد متناسب با سواد مالی مورد نیاز معاملات فراهم آورند.

سواد مالی، مفهوم گسترده‌ای شامل اطلاعات و رفتار افراد جهت برخورداری از موقعیت امن مالی آتی است. این مفهوم شامل توانمندسازی و آموزش افراد و

۱. عضو هیات علمی دانشگاه یزد Email:jafarinadoushan@yazd.ac.ir

جوامع در برابر مسائل مالی است، تا از این طریق قادر باشند به ارزیابی بازارها و محصولات مالی و أخذ تصمیم آگاهانه اقدام کنند. افراد در زندگی روزمره با تصمیمات مالی متنوعی مواجه هستند. برخورداری از سواد مالی عامل مهم تأثیرگذار بر تصمیمات مالی ازجمله: تصمیمات سرمایه گذاری و پس‌اندازی است که از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

هر معامله یا فعالیت اقتصادی دارای منافع و مضاری است و تشخیص صحیح این عوامل و نحوه کاهش ضررها و افزایش منافع، مستلزم داشتن تخصص و تجربه کافی است. با گذشت زمان و پیچیده‌تر شدن مناسبات اقتصادی، مفهوم «رشد» نیز توسعه و گسترش یافته و استانداردهای گذشته دیگر با معیارهای کنونی همخوانی ندارد. این مقاله در پاسخ به این سوال که کدام تفسیر از رشد و سفاهت می‌تواند متناسب با پیچیدگی معاملات امروزی از خسارات ناشی از ناآگاهی و کم سوادی مالی جلوگیری کند. بی شک "رشد" به عنوان شرطی اساسی برای صحت تصرفات مالی و معاملات، می‌بایست با معیارهای سواد مالی و اقتصادی هر عصر و مکان سازگار باشد. به نظر می رسد مبنای فقهی رشد نیز جنبه امضایی داشته و مبتنی بر احکام عرفی باشد که متناسب عرف مالی و اقتصادی امروز با تأیید شرعی تثبیت گردد.

اعتبار و ارزش اثباتی شواهد عصب‌شناختی تحلیل‌شده با هوش مصنوعی در ارزیابی مسئولیت کیفری ناشی از اختلال روانی: مطالعه تطبیقی حقوق ایران و اتحادیه اروپا

میثم نصرالهی[۱]، نوشین محمودی*[۲]

چکیده: ورود الگوریتم‌های یادگیری ماشین به تحلیل تصاویر مغزی و داده‌های عصب‌روان‌شناختی، مسئله‌ای متمایز از کاربرد متعارف نظر پزشکی قانونی در دادرسی کیفری ایجاد کرده است: آیا استنباط حاصل از یک مدل آماری می‌تواند در احراز فقدان اراده یا قوه تمییز متهم هنگام ارتکاب جرم نقشی معتبر ایفا کند و دادگاه چگونه باید قابلیت اتکای آن را ارزیابی کند؟ پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی و مقایسه کارکردی، این مسئله را در پرتو مواد ۱۴۹، ۱۶۰ و ۲۱۱ قانون مجازات اسلامی، مقررات کارشناسی و ماده ۲۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری و چارچوب تنظیم‌گری اتحادیه اروپا بررسی می‌کند. یافته‌ها نشان می‌دهد که ارزش فنی الگوریتم در تشخیص الگو یا طبقه‌بندی داده، به‌خودی‌خود به ارزش اثباتی درباره وضعیت روانی شخص در زمان جرم تبدیل نمی‌شود؛ زیرا اعتبار برچسب‌های آموزشی، تعمیم‌پذیری مدل به فرد معین، فاصله زمانی ارزیابی و پیوند میان یافته بالینی و معیار هنجاری مسئولیت همچنان محل تردید است. در حقوق ایران، خروجی مدل دلیل مستقلی در عرض ادله احصاشده نیست و تنها از مجرای نظریه کارشناسیِ مستدل و در حدود شرایط قانونی می‌تواند در ارزیابی قضایی مؤثر باشد. در

---

۱. دکتری مهندسی صنایع، دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۲. دکتری اقتصاد، دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق حقوق تجارت بین الملل، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

Email: nooshin.mahmoodi@iau.ir

سطح اتحادیه نیز قانون هوش مصنوعی، مقررات حفاظت از داده و تضمین‌های دادرسی منصفانه، مشروعیت فرایند تولید و استفاده از خروجی را تنظیم می‌کنند، نه اینکه معیار واحدی برای رفع مسئولیت کیفری وضع کرده باشند. بر این اساس، مقاله الگویی شش‌مرحله‌ای برای سنجش ارتباط حقوقی، منشأ و تمامیت داده، اعتبار علمی، پیوند فردی و زمانی، امکان مناقشه مؤثر و استدلال قضایی پیشنهاد می‌کند و میان عدم قابلیت اتکا، لزوم تکمیل کارشناسی و پذیرش محدود تفکیک می‌گذارد.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی؛ شواهد عصب‌شناختی؛ جنون؛ مسئولیت کیفری؛ نظریه کارشناسی؛ ارزش اثباتی؛ دادرسی منصفانه.

حمایت حقوقی از محرمانگی و امنیت داده‌های روان‌پزشکی در کاربرد هوش مصنوعی

کوثر آب جامه*[۱]، صادق تاری وردی[۲]، محمد حسین صادقی[۳]

چکیده: زمینه و هدف: گسترش هوش مصنوعی در حوزه سلامت روان، در کنار مزایایی مانند افزایش دسترسی و کاهش هزینه‌ها، محرمانگی و امنیت داده‌های روان‌پزشکی را با چالش‌های جدی مواجه کرده است. نظام حقوقی ایران طبقه‌بندی مستقلی برای این داده‌ها ندارد و مقررات موجود نیز پاسخگوی پردازش آن‌ها توسط سامانه‌های هوش مصنوعی نیست. هدف پژوهش، شناسایی خلأهای حقوقی و ارائه راهکارهای قانون‌گذاری و نهادی برای حمایت مؤثر از این داده‌ها است.

روش: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی - تحلیلی و با رویکردی حقوقی - پزشکی است. همچنین قواعد اتحادیه اروپا و ایالات متحده به‌صورت تطبیقی بررسی شده است. گردآوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای و با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات حقوقی - پزشکی صورت گرفته است.

ملاحظات اخلاقی: این تحقیق با رعایت اصول اخلاقی، صداقت و امانتداری در استناد به منابع، انجام شده است.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد مقررات موجود، از جمله ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی و مقررات نظام پزشکی، متناسب با مخاطرات نوینی مانند نشت داده، شناسایی مجدد و پردازش الگوریتمی نیست. همچنین، هرچند داده‌های شخصی از حمایت‌هایی برخوردارند، ضمانت اجرای ویژه و مستقلی برای

۱. دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه.

Email: kosar.abjameh@gmail.com

۲. استاد دانشگاه شهید بهشتی

۳. استاد دانشگاه تهران

داده‌های روان‌پزشکی وجود ندارد. تحلیل تطبیقی نشان می‌دهد که در اتحادیه اروپا و ایالات متحده، داده‌های سلامت از حمایت ویژه و ضمانت اجراهای الزام‌آور برخوردارند. ازاین‌رو، حفاظت از این داده‌ها علاوه بر تدابیر فنی، مستلزم قواعد شفاف قانونی، نظارت نهادی و استانداردهای دقیق در زمینه شفافیت، کنترل دسترسی، ارزیابی ریسک و پاسخگویی است.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش بر ضرورت اصلاح و تکمیل قوانین موجود، تقویت حمایت از داده‌های شخصی و ایجاد سازوکارهای نظارتی مؤثر تأکید دارد. حکمرانی مطلوب داده‌های روان‌پزشکی زمانی تحقق می‌یابد که محرمانگی، امنیت داده و حقوق بیمار از مرحله طراحی تا بهره‌برداری از سامانه‌های هوش مصنوعی مورد توجه قانون‌گذار و نهادهای درمانی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: حکمرانی حقوقی، داده‌های روان‌پزشکی، هوش مصنوعی، محرمانگی، امنیت داده.

از رضایت والدین تا پاسخ‌گویی الگوریتمی: الگوی حقوقی ارزیابی اثرات هوش مصنوعی آموزشی بر حقوق کودک

ایمان مختاری[۱]*، احسان آقامحمدآقایی[۲]

چکیده: کاربرد هوش مصنوعی در آموزش کودکان، افزون بر ایجاد فرصت‌های یادگیری، مسائل تازه‌ای را درباره حدود مداخله نهادهای عمومی، تکالیف حمایتی دولت و پاسخ‌گویی در تصمیم‌های آموزشی مطرح می‌کند. مسئله اصلی این پژوهش آن است که چگونه می‌توان اصول حقوق کودک را به الزامات قابل نظارت در تنظیم‌گری هوش مصنوعی آموزشی تبدیل کرد و آیا رضایت والدین برای توجیه استفاده از این سامانه‌ها کفایت می‌کند. پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی و مطالعه اسنادی، کنوانسیون حقوق کودک، تفسیر عمومی شماره ۲۵ کمیته حقوق کودک و رهنمودهای مرتبط یونیسف و یونسکو را بررسی می‌کند. استدلال مقاله بر این مبنا استوار است که رضایت والدین نمی‌تواند جایگزین تکالیف مستقل دولت و نهادهای آموزشی در رعایت منافع عالیه کودک، تضمین برابری، حمایت از حریم خصوصی و فراهم‌کردن امکان اعتراض و جبران شود. بر این اساس، چارچوبی شش‌مرحله‌ای شامل احراز ضرورت و تناسب استفاده، شناسایی حقوق و گروه‌های متأثر، ارزیابی خطر و راهکارهای جایگزین، مشارکت متناسب با سن کودک، تصویب مشروط و تعیین مسئولیت‌ها، و پایش مستمر و جبران پیشنهاد می‌شود. در این چارچوب، نظارت انسانی مؤثر، شفافیت متناسب با مخاطب و قابلیت بازبینی تصمیم‌ها، ابزارهای مهار اختیار و تقویت پاسخ‌گویی نهادی محسوب می‌شوند. نتیجه پژوهش آن است که حمایت از حقوق کودک در هوش مصنوعی آموزشی،

۱. گروه حقوق عمومی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
Email: i.mokhtari۵۱۷۲@iau.ac.ir

۲. گروه حقوق عمومی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

مستلزم گذار از اتکای صرف به رضایت فردی به تنظیم‌گری حق‌محور و نظارت مستمر در سراسر چرخه حیات سامانه است. چارچوب پیشنهادی ماهیتی هنجاری دارد و ارزیابی کارآمدی آن نیازمند پژوهش تجربی در محیط‌های آموزشی است.

واژگان کلیدی: حقوق کودک؛ هوش مصنوعی آموزشی؛ تنظیم‌گری؛ تکالیف مثبت دولت؛ پاسخ‌گویی الگوریتمی؛ ارزیابی اثرات حقوق کودک.

بررسی سطح آگاهی حقوقی، نگرش و عملکرد پرسنل اورژانس پیش‌بیمارستانی در مواجهه با فوریت‌های روانپزشکی

سمیه یوسفی[۱]، دکتر اکبر شهبازی[۲]، دکتر مرتضی قادری[۳]

چکیده: مواجهه با بیماران دچار فوریت‌های روانپزشکی در اورژانس پیش‌بیمارستانی با چالش‌های پیچیده بالینی، اخلاقی و حقوقی نظیر مهار فیزیکی، رضایت آگاهانه و انتقال اجباری همراه است. هدف از این پژوهش، ارزیابی سطح دانش حقوقی، نگرش و عملکرد پرسنل عملیاتی اورژانس پیش‌بیمارستانی در مواجهه با ابعاد حقوق روانپزشکی بود.

این مطالعه مقطعی-تحلیلی روی ۳۲۰ نفر از پرسنل عملیاتی پایگاه‌های اورژانس پیش‌بیمارستانی انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق‌ساخته‌ای شامل متغیرهای دموگرافیک و سه بعد آگاهی حقوقی، نگرش به حقوق بیمار و عملکرد بالینی-حقوقی بود که روایی و پایایی آن تایید شد. داده‌ها با آزمون‌های تی مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزار SPSSنسخه ۲۶ تحلیل شدند.

میانگین نمره آگاهی حقوقی پرسنل در سطح متوسط رو به پایین بود (۳/۶ ± ۴/۱۱ از ۲۰).کمترین میزان آگاهی مربوط به قوانین ورود به حریم خصوصی بدون حضور ضابطین قضایی و پروتکل‌های قانونی مهار فیزیکی گزارش شد. بین سابقه کاری و دوره‌های آموزشی ضمن خدمت با نمره آگاهی رابطه معنادار آماری وجود داشت .($P < 0.05$)

پرسنل اورژانس پیش‌بیمارستانی در مواجهه با فوریت‌های روانپزشکی با خلأهای جدی آگاهی از تکالیف و مصونیت‌های حقوقی خود مواجهند. بازنگری

---

۱. مسئول امور حقوقی اورژانس پیش بیمارستانی استان اصفهان، اصفهان، ایران
۲. مسئول اختراعات سازمان اورزانس کشور، تهران، ایران
۳. معاونت فنی و عملیات اورژانس پیش بیمارستانی استان اصفهان، اصفهان، ایران

پروتکل‌های عملیاتی و گنجاندن دوره‌های تخصصی حقوق سلامت و روانپزشکی در آموزش‌های ضمن خدمت ضروری است.

واژگان کلیدی: اورژانس پیش‌بیمارستانی، فوریت‌های روانپزشکی، حقوق سلامت، مهار مکانیکی، رضایت آگاهانه.

معیارهای ارزیابی قضایی نظریه‌های روان‌پزشکی در پرونده‌های مرتبط با اختلالات روانی؛ تحلیل رویه قضایی ایران

نسرین کربلایی[۱]

چکیده: زمینه و هدف: نظریه‌های روان‌پزشکی و پزشکی قانونی در رسیدگی به پرونده‌های مرتبط با اختلالات روانی، از جمله حجر، اهلیت و مسئولیت کیفری، نقش مهمی در تصمیم‌گیری قضایی دارند. بااین‌حال، فقدان معیارهای صریح و یکپارچه برای ارزیابی اعتبار این نظریه‌ها، می‌تواند زمینه‌ساز تفاوت در تصمیمات قضایی شود. پژوهش حاضر با هدف شناسایی معیارهای مؤثر در ارزیابی قضایی نظریه‌های روان‌پزشکی و تبیین جایگاه آن‌ها در فرآیند دادرسی انجام می‌شود.

روش پژوهش: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد تحلیل رویه قضایی انجام می‌شود. در این راستا، مبانی حقوقی اعتبار نظریه کارشناسی در نظام حقوقی ایران بررسی و آرای منتخب محاکم، به‌ویژه دیوان عالی کشور و دادگاه‌های تجدیدنظر، در پرونده‌های مرتبط با اختلالات روانی تحلیل خواهد شد.

یافته‌ها: انتظار می‌رود تحلیل آرای قضایی، معیارهایی نظیر کیفیت استدلال تخصصی، انطباق نظریه با سوابق درمانی و سایر ادله پرونده، صلاحیت مرجع اظهارنظرکننده و ضرورت ارجاع به هیأت کارشناسی را به‌عنوان شاخص‌های مؤثر در ارزیابی نظریه‌های روان‌پزشکی آشکار سازد.

نتیجه‌گیری: نظریه‌های روان‌پزشکی و پزشکی قانونی، به‌تنهایی الزاماً تعیین‌کننده نتیجه دادرسی نیستند و ارزش آن‌ها باید در پرتو مجموع ادله و اقناع قضایی سنجیده شود. استخراج معیارهای مشترک از رویه قضایی می‌تواند

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.
Email: nasrinkarbalaeigol@gmail.com

به تدوین الگویی منسجم برای ارزیابی این نظریه‌ها، افزایش دقت تصمیم‌گیری و بهبود تعامل میان نظام قضایی و متخصصان سلامت روان کمک کند.

واژگان کلیدی: حقوق روان‌پزشکی، نظریه کارشناسی، اختلالات روانی، رویه قضایی، تصمیم‌گیری قضایی.

توزیع مسئولیت مدنی ناشی از خطاهای تصمیم‌گیری روان‌پزشکی مبتنی بر هوش مصنوعی میان روان‌پزشک، توسعه‌دهنده و مؤسسه درمانی؛ مطالعه تطبیقی حقوق ایران و اتحادیه اروپا

مهدی محمدبیگی[۱]، زهرا محمودی

چکیده: زمینه و هدف: گسترش کاربرد هوش مصنوعی در حوزه روان‌پزشکی، از تشخیص و پیش‌بینی اختلالات روانی تا ارزیابی خطر خودکشی و پیشنهاد روش‌های درمانی، فرصت‌های جدیدی برای ارتقای کیفیت خدمات سلامت روان فراهم کرده است. بااین‌حال، بروز خطا در خروجی این سامانه‌ها و تأثیر آن بر تصمیم‌های درمانی، چالش‌هایی را در زمینه تعیین مسئولیت مدنی و جبران خسارت بیماران ایجاد می‌کند. هدف پژوهش حاضر، تبیین معیارهای توزیع مسئولیت مدنی میان روان‌پزشک، توسعه‌دهنده سامانه هوش مصنوعی و مؤسسه درمانی در صورت ورود خسارت ناشی از تصمیم‌گیری مبتنی بر هوش مصنوعی است.

روش بررسی: این پژوهش با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد تطبیقی انجام می‌شود. در این راستا، مبانی و ارکان مسئولیت مدنی در حقوق ایران با چارچوب حقوقی اتحادیه اروپا مقایسه شده و نقش تقصیر حرفه‌ای روان‌پزشک، نقص طراحی یا عملکرد سامانه هوش مصنوعی و قصور مؤسسه درمانی در انتخاب، استقرار و نظارت بر فناوری بررسی می‌شود.

یافته‌ها: بررسی موضوع نشان می‌دهد که تعیین مسئولیت مدنی در این حوزه با چالش‌هایی همچون تعدد عوامل مؤثر در وقوع زیان، پیچیدگی فنی سامانه‌ها، عدم تقارن اطلاعات میان بیمار و ارائه‌دهندگان فناوری و دشواری اثبات رابطه سببیت مواجه است. ازاین‌رو، تعیین سهم مسئولیت هر یک از

۱. دانشجو کارشناسی ارشد، حقوق پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران

عوامل مستلزم توجه به میزان کنترل آنان بر فرایند تصمیم‌گیری، قابلیت پیش‌بینی و پیشگیری از خطر، تعهدات حرفه‌ای و فنی و دسترسی به اطلاعات مرتبط با عملکرد سامانه است.

نتیجه‌گیری: توزیع مسئولیت مدنی ناشی از خطاهای تصمیم‌گیری روان‌پزشکی مبتنی بر هوش مصنوعی، مستلزم ارزیابی نقش و رفتار هر یک از عوامل دخیل و احراز شرایط قانونی انتساب مسئولیت است. تحلیل تطبیقی حقوق ایران و اتحادیه اروپا می‌تواند ضمن شناسایی ظرفیت‌ها و کاستی‌های چارچوب‌های حقوقی موجود، به تبیین معیارهای دقیق‌تر برای تعیین مسئولیت، اثبات رابطه سببیت و حمایت مؤثر از حقوق بیماران کمک کند.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، مسئولیت مدنی، روان‌پزشکی، خطای تشخیصی، رابطه سببیت، حقوق ایران، اتحادیه اروپا.

بحران «آگاهی» در رضایت بیمار در عصر هوش مصنوعی

بهزاد پزشکی[۱]؛ ناهید کاظم زاده[۲]؛ حسام‌الدین ریاحی[۳]

چکیده: رضایت آگاهانه، بنیادی‌ترین اصل مشروعیت‌بخش مداخلات پزشکی است. معیار سنتی حاکم، «تست بولام» (۱۹۵۷) بود که بر اساس آن، اگر پزشک مطابق با شیوه‌ای عمل کرده باشد که گروهی مسئول و متخصص از پزشکان آن را پذیرفته باشند، مرتکب قصور نشده است. در دوران حاکمیت بولام، رضایت بیمار کاملاً تحت‌الشعاع اقتدار حرفه‌ای پزشک بود. پرونده مونتگومری (۲۰۱۵) نقطه عطفی در حقوق انگلستان در گذر از رویکرد پزشک‌محور به رویکرد بیمارمحور بود؛ دیوان عالی بریتانیا تست بولام را در حوزه اطلاع‌رسانی کنار گذاشت و مقرر کرد پزشک باید بیمار را از «خطرات بااهمیت از دید فرد معقول در موقعیت بیمار» آگاه کند. ورود هوش مصنوعی به تشخیص و درمان، این مبنا را دچار بحران می‌کند: اگر سازوکار تشخیص هوش‌مصنوعی برای پزشک مشخص نیست، او چگونه می‌تواند اطلاعاتی را به بیمار منتقل کند که خودش از جزئیات آن بی‌خبر است؟ شکاف پژوهشی آن است که ادبیات موجود، مونتگومری را «پایان تاریخ رضایت آگاهانه» می‌داند، حال آنکه مونتگومری برای دنیای بدون هوش‌مصنوعی طراحی شده بود؛ و هیچ مطالعه‌ای این تضاد ساختاری را به‌عنوان یک مسئله حقوقی نظام‌مند تحلیل نکرده است. هدف این پژوهش، تحلیل همین شکاف و ارائه مدلی جایگزین برای توافق بر سر کفایت رضایت آگاهانه بیمار در عصر هوش‌مصنوعی است.

---

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق پزشکی، گروه حقوق پزشکی، دانشکده بهزیستی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران؛ Email:Behzad.Pezeshki@iau.ac.ir

۲. پزشک و متخصص پزشکی قانونی؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، Email: Tabib994@yahoo.com

۳. پزشک و دکتری حرفه اخلاق پزشکی؛ استادیار دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران؛ Email: He.riahi@iau.ir

پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی و رویکرد تطبیقی انجام شده است. داده‌ها از طریق تحلیل اسناد قانونی (مواد ۱۸۵ و ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی)، آرای قضایی (بولام و مونتگومری)، مقررات اتحادیه اروپا (AI Act) و ادبیات حقوقی گردآوری شده‌اند.

معیار مونتگومری بر سه پیش‌فرض بنا شده است: نخست، پزشک می‌داند چه خطری وجود دارد؛ دوم، پزشک می‌تواند آن خطر را برای بیمار توضیح دهد؛ سوم، معیار «خطر بااهمیت از دید فرد معقول» خود مبهم است، زیرا تعریف «فرد معقول» در مواردی مانند شخصیت وسواسی دشوار می‌شود. در هوش‌مصنوعی، هر سه پیش‌فرض فرو می‌ریزند: عدم شفافیت الگوریتمی، عدم قطعیت آماری خروجی‌ها، و ناتوانی در تعریف «فرد معقول» استاندارد. در حقوق ایران، مواد ۱۸۵ و ۴۹۵ نیز فاقد معیار روشن برای گستره اطلاع‌رسانی هستند. بنابراین، «حق آگاهی» در هوش‌مصنوعی با شکاف مضاعف مواجه است: شکاف درونی مونتگومری و شکاف قانونی ایران.

حرکت به سمت مدل «رضایت پویا و لایه‌ای» و به رسمیت شناختن «حق توضیح انسانی» و «حق بیمار بر آگاه شدن» می‌تواند پاسخی حقوقی باشد. دو راهکار عملی پیشنهاد می‌شود: الزام سامانه‌های هوش‌مصنوعی پزشکی به ارائه دلایل قابل فهم برای انسان، و افشای ریسک عملکردی هوش‌مصنوعی (مانند نرخ مثبت/منفی کاذب در زیرگروه‌های جمعیتی) به‌عنوان بخشی از جلسه اخذ رضایت.

واژگان کلیدی: رضایت آگاهانه، تست بولام، مونتگومری، هوش مصنوعی، حق بیمار بر آگاه شدن

الذكاء الاصطناعي وتنظيم بيانات الصحة النفسية: نحو نظام أكثر دقة وكفاءة لدعم الرعاية النفسية

اياد اركان جعفر[۱]

يتناول هذا البحث دور الذكاء الاصطناعي في جمع بيانات الصحة النفسية وتصنيفها وتحليلها، وأهم تطبيقاته في الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية، ومتابعة الحالة النفسية، وتطوير الخطط العلاجية، مع بيان التحديات المتعلقة بخصوصية البيانات وأمنها والتحيز الخوارزمي، وتقديم توصيات للاستخدام الآمن والأخلاقي لهذه التقنيات.

أولاً: المقدمة

شهد العالم تطورًا متسارعًا في تقنيات الذكاء الاصطناعي، الأمر الذي أسهم في إحداث تحولات مهمة في مختلف المجالات، ولا سيما القطاع الصحي. وتُعد الصحة النفسية من المجالات التي يمكن أن تستفيد من هذه التقنيات؛ بسبب تعدد البيانات المرتبطة بها، مثل السجلات الطبية، والتقييمات النفسية، والاستبيانات، وتقارير المتابعة العلاجية.

إن تنظيم هذه البيانات وتحليلها بصورة علمية يساعد المختصين على فهم الحالة النفسية للمراجعين، ومتابعة تطور الأعراض، وتحسين جودة الخدمات المقدمة. ومع ذلك، فإن استخدام الذكاء الاصطناعي في هذا المجال يتطلب حماية صارمة للخصوصية، وضمان سرية المعلومات، والإبقاء على دور المختص النفسي في اتخاذ القرارات العلاجية. وتؤكد منظمة الصحة العالمية أهمية مراعاة الأخلاقيات وحقوق الإنسان عند تصميم تقنيات الذكاء الاصطناعي واستخدامها في الرعاية الصحية.

ثانياً: مشكلة البحث

---

۱. جامعة آشور، كلية التربية البدنية و علوم الرياضية

تتمثل مشكلة البحث في تزايد حجم بيانات الصحة النفسية وتنوع مصادرها، مقابل الحاجة إلى وسائل حديثة تتيح جمعها وتنظيمها وتحليلها بكفاءة، مع المحافظة على دقتها وسريتها.

ويمكن صياغة المشكلة بالسؤال الرئيس الآتي:

كيف يسهم الذكاء الاصطناعي في تنظيم بيانات الصحة النفسية وتحسين الاستفادة منها، وما أبرز التحديات الأخلاقية والتقنية والقانونية المرتبطة باستخدامه؟

وتتفرع عن هذا السؤال مجموعة من التساؤلات:

١. ما مفهوم الذكاء الاصطناعي وتنظيم بيانات الصحة النفسية؟
٢. ما أبرز تطبيقات الذكاء الاصطناعي في إدارة البيانات النفسية؟
٣. كيف يساعد في تحسين المتابعة والكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية؟
٤. ما المخاطر المتعلقة بخصوصية البيانات والتحيز في النتائج؟
٥. ما المتطلبات اللازمة لاستخدام هذه التقنيات بصورة آمنة ومسؤولة؟

ثالثاً: أهمية البحث

تنبع أهمية البحث من الجوانب الآتية:

- الأهمية العلمية : توضيح العلاقة بين الذكاء الاصطناعي وإدارة المعلومات النفسية.
- الأهمية الطبية : دعم المختصين في تحليل البيانات ومتابعة الحالة النفسية.
- الأهمية الإدارية : تحسين تنظيم السجلات وتسهيل الوصول إلى المعلومات المصرح باستخدامها.
- الأهمية الاجتماعية : الإسهام في تطوير خدمات الصحة النفسية وتحسين جودتها.
- الأهمية الأخلاقية والقانونية : التأكيد على سرية المعلومات، وحقوق المراجعين، والمسؤولية عن القرارات المدعومة بالأنظمة الذكية.

رابعاً: أهداف البحث

يهدف البحث إلى:

١. التعريف بمفهوم الذكاء الاصطناعي وتنظيم بيانات الصحة النفسية.
٢. توضيح أهم التقنيات المستخدمة في تصنيف البيانات النفسية وتحليلها.
٣. تحديد فوائد استخدام الذكاء الاصطناعي في الرعاية النفسية.
٤. بيان أبرز المخاطر التي قد تنتج عن سوء استخدام البيانات.
٥. اقتراح توصيات تساعد المؤسسات الصحية على تبني أنظمة آمنة وفعالة.

خامساً: منهجية البحث

يعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي، من خلال وصف تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تنظيم بيانات الصحة النفسية، وتحليل فوائدها ومخاطرها، والاستناد إلى الأدلة الإرشادية والتقارير الصادرة عن الجهات العلمية المختصة، ومنها منظمة الصحة العالمية والمعهد الوطني الأمريكي للمعايير والتقنية (NIST).

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للذكاء الاصطناعي وبيانات الصحة النفسية

المطلب الأول: مفهوم الذكاء الاصطناعي

الذكاء الاصطناعي هو مجموعة من التقنيات والأنظمة الحاسوبية التي تستطيع تنفيذ مهام تتطلب عادةً قدرات بشرية، مثل التعلم من البيانات، والتعرف على الأنماط، وتصنيف المعلومات، وإنتاج التوقعات أو التوصيات.

وتشمل أبرز التقنيات ذات الصلة بهذا البحث:

- التعلم الآلي : تحليل البيانات واكتشاف الأنماط والعلاقات فيها.
- معالجة اللغة الطبيعية : تحليل النصوص المكتوبة، مثل الملاحظات السريرية والاستبيانات النفسية، وفق ضوابط الاستخدام المناسبة.
- تحليل البيانات الضخمة : معالجة مجموعات كبيرة ومتنوعة من المعلومات للكشف عن الاتجاهات العامة.
- أنظمة دعم القرار : عرض مؤشرات أو نتائج تحليلية تساعد المختص على تقييم الحالة واتخاذ القرار.

ولا يعني استخدام هذه التقنيات أن النظام يمتلك فهمًا بشريًا كاملًا للحالة النفسية؛ فالنتائج تعتمد على جودة البيانات، وطريقة بناء النموذج، ومدى صلاحيته للاستخدام المقصود.

المطلب الثاني: مفهوم الصحة النفسية وبياناتها

تشير الصحة النفسية إلى حالة من العافية النفسية تساعد الفرد على التعامل مع ضغوط الحياة، وممارسة قدراته، والتعلم والعمل، والمشاركة في المجتمع.

أما بيانات الصحة النفسية فهي المعلومات التي تُجمع لغرض التقييم أو التشخيص أو العلاج أو المتابعة أو البحث العلمي، ومن أبرزها:

١. البيانات الشخصية والإدارية الضرورية لتقديم الخدمة.
٢. التاريخ الصحي والنفسي للمراجع.
٣. نتائج المقابلات والتقييمات والاستبيانات النفسية.
٤. بيانات الأعراض والملاحظات السريرية.
٥. خطط العلاج والمتابعة والاستجابة للتدخلات.
٦. بيانات البحث العلمي بعد اتخاذ إجراءات مناسبة لحماية الهوية والخصوصية.

وتُعد هذه المعلومات شديدة الحساسية؛ لأنها قد تكشف تفاصيل شخصية عن حياة الفرد وحالته النفسية، مما يستلزم تحديد صلاحيات الوصول إليها وحمايتها من الإفصاح أو الاستخدام غير المصرح به.

المطلب الثالث: مفهوم تنظيم بيانات الصحة النفسية

يقصد بتنظيم بيانات الصحة النفسية عملية جمع المعلومات وترتيبها وتصنيفها وتخزينها وتحديثها واسترجاعها وفق قواعد محددة تضمن سهولة استخدامها ودقتها وأمنها.

ويتضمن التنظيم الفعال عدة مراحل مترابطة:

- جمع البيانات :من السجلات والاستبيانات والمقابلات والأنظمة الصحية المعتمدة.
- التحقق من الجودة :اكتشاف الأخطاء والتكرار والنقص والتعارض بين السجلات.

- التصنيف : ترتيب المعلومات وفق معايير واضحة، مثل نوع التقييم أو تاريخ المتابعة.
- التخزين الآمن : حفظ البيانات في أنظمة مناسبة مع تطبيق ضوابط الحماية.
- التحليل : استخراج المؤشرات التي تفيد في التقييم والمتابعة.
- التحديث والمراجعة : ضمان استمرار دقة المعلومات وملاءمتها للغرض المطلوب.

hildren's Neuro-Rights in the Age of Predictive Psychiatry: Legal Protection of Mental Privacy and Autonomy

MohammadMehdi Seyed Nasseri[1]

Abstract: **Background and Aim:** The rapid integration of artificial intelligence, neuroimaging, digital phenotyping, and predictive analytics into mental health care is transforming the identification and assessment of psychological disorders in children. Although these technologies may facilitate earlier detection and more individualized interventions, their capacity to infer emotional states, cognitive characteristics, behavioral tendencies, or future mental-health risks from neural and other sensitive data raises unprecedented questions concerning children's fundamental rights. The developing nature of the child's brain and the child's evolving capacities make such concerns particularly significant. Contemporary international discussions on neurotechnology increasingly identify mental privacy, autonomy, freedom of thought, personal identity, and human dignity as fundamental areas requiring protection, with particular attention to children and adolescents. This study aims to examine the legal status of children's neuro-rights in predictive psychiatry and to develop a child-centred framework for protecting mental privacy and autonomy against unjustified collection, inference, processing, and use of neural and psychological data.

Methods: This study adopts a descriptive–analytical and doctrinal legal methodology. It examines relevant principles of international human rights law and children's rights, including the Convention on the Rights of the Child, particularly the principles of the best interests of the child, evolving capacities, privacy, participation, and the right to health. It further analyzes contemporary international normative developments concerning artificial intelligence, digital environments, neurotechnology, and the governance of neural data, with particular reference to UNESCO's emerging global framework on the ethics of neurotechnology and the Committee on the Rights of the Child's approach to children's rights in digital environments.

Results: The findings indicate that predictive psychiatry may create a new category of rights-sensitive information: inferred mental and

1. Researcher in Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

cognitive states, which cannot be adequately protected through conventional notions of medical confidentiality or data privacy alone. Algorithmic prediction of a child's psychological vulnerability may affect personal identity, autonomy, access to services, and future opportunities, while erroneous or biased predictions may result in stigmatization and discriminatory treatment. Moreover, parental consent cannot, by itself, provide an adequate legal basis for unrestricted processing of children's neural data where such processing may affect the child's emerging autonomy or mental integrity. The analysis therefore supports heightened safeguards based on necessity, proportionality, purpose limitation, transparency, data minimization, non-discrimination, child participation, and meaningful human oversight. These concerns are consistent with UNESCO's recognition that neurotechnology combined with AI may threaten mental privacy, autonomy, freedom of thought, and human dignity.

Conclusion: The protection of children in predictive psychiatry requires moving beyond traditional medical-data protection toward a distinct child-centred neuro-rights framework. Mental privacy and autonomy should be recognized as heightened interests requiring special protection throughout the lifecycle of neurotechnological and AI systems. Accordingly, States, healthcare institutions, researchers, and technology developers should establish stricter safeguards against non-therapeutic surveillance, unjustified mental-state inference, algorithmic profiling, and discriminatory decision-making concerning children. Such an approach would ensure that predictive psychiatry remains a tool for promoting children's health rather than becoming a mechanism for prematurely defining, monitoring, or controlling their developing identities.

Keywords

Children's Rights; Neuro-Rights; Predictive Psychiatry; Artificial Intelligence; Mental Privacy; Cognitive Liberty; Child Autonomy; Neural Data; Mental Health; Algorithmic Governance.

Neuroethics and National Security: A Scoping Review of Ethical, Legal, and Social Implications

Mehdi Azimian Zavareh[1]

Abstract: **Background:** The intersection of neuroscience and national security is fundamentally redefining the ethical boundaries of state power. As neurotechnologies increasingly permeate military operations, intelligence activities, and law enforcement, they generate formidable tensions between the pursuit of strategic advantage and the protection of fundamental human rights. These innovations threaten to erode privacy, undermine informed consent, weaken accountability, and compromise human dignity. Paradoxically, despite heightened investment from defense and intelligence agencies, the bioethics literature specifically addressing these national security applications remains surprisingly scarce and fragmented.

Objective: This scoping review aims to systematically map the existing scholarly discourse on neuroethics and national security, identify key thematic areas, highlight emerging challenges, and uncover critical gaps in both research and policy frameworks.

Methods: Following established scoping review methodologies, we conducted a comprehensive search of PubMed, PhilPapers, and other academic databases for peer-reviewed articles, books, and institutional reports published between 2007 and 2026. Search terms included "neuroethics," "national security," "neurotechnology," "military ethics," "cognitive enhancement," "brain-computer interface," "dual-use," and "cognitive warfare." After screening, 28 relevant sources were included for thematic analysis.

Results: The analysis identified six major thematic clusters: (1) dual-use neuroscience and the military-scientific complex, highlighting tensions between civilian therapeutic uses and military repurposing; (2) cognitive enhancement and warfighter optimization, raising issues of coercion, long-term health effects, and post-service disability; (3) brain-computer interfaces and security vulnerabilities, including hacking risks, unauthorized neural data access, and threats to mental privacy; (4) cognitive warfare and neurodata as a strategic asset, with implications for disinformation, surveillance, and fundamental human rights; (5) legal and accountability gaps, particularly under

1. Department of Philosophy and Health Ethics, Faculty of Health and Religion, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email:azimianzavareh@gmail.com

international humanitarian law; and (6) governance and regulatory frameworks, stressing the need for proactive, internationally coordinated oversight. The literature, though growing, remains sparse, with notable deficits in empirical studies and cross-cultural perspectives.

Conclusion: The intersection of neuroethics and national security is a critically underexplored domain requiring urgent scholarly and policy attention. Effective governance demands early integration of ethical review in research and development, protection of neurodata as a fundamental right, and enhanced international collaboration to prevent fragmented and unequal regulation. Without such measures, technological progress risks outpacing ethical safeguards, with potentially severe consequences for individual rights and global stability.

Keywords: Neuroethics, National Security, Dual-Use, Cognitive Enhancement, Neurotechnology

Human Rights Challenges of Using Artificial Intelligence in Children's Mental Health: With Emphasis on the Protection of the Right to Privacy

Mahshid Jamali[1]

Background and Objective: The expanding use of artificial intelligence in the field of mental health, including psychological assessment tools and data analysis systems, has provided capacities for facilitating children's access to mental health services. However this technological advancement raises challenges, including the disclosure of sensitive information and secondary use of data, the realization of consent and control over personal information and algorithmic decision-making, which may affect the child's right to privacy recognized under Article 16 of the Convention on the Rights of the Child. The present study was conducted with the aim of examining the human rights challenges of using artificial intelligence in children's mental health and explaining the requirements for protecting their right to privacy.

Method: This study was conducted using a descriptive-analytical method and a legal approach. Data were collected through the study and analysis of international human rights and children's rights instruments.

Findings and Conclusion: The findings of the study indicate that the use of artificial intelligence in the context of children's mental health, alongside its protective capacities, may give rise to challenges such as excessive collection and processing of sensitive data, unauthorized disclosure of data, insufficient control over personal information, algorithmic decision-making and ambiguity regarding the role of a qualified human professional and difficulties in achieving informed consent appropriate to the child's age and capacity. The protection of children's right to privacy, with emphasis on Articles 3 (the best interests of the child), 12 (the child's participation and right to be heard), 16 (the right to privacy), and 24 (the right to health), as well as General Comment No. 25 of the Committee on the Rights of the Child is addressed. Accordingly effective protection of the child's right to privacy requires the adoption of binding international and national

1. Permanent member of the International Association of Bioethics
Master of International Law, Department of Law, Faculty of Humanities, Azad University, Tehran West Branch, Tehran, Iran. Email: Jamalimahshid94@gmail.com

laws and regulations to limit the collection and processing of sensitive data, prevent unauthorized disclosure, ensure human oversight and provide for informed consent appropriate to the child's age and capacity.

Keywords: Artificial Intelligence, Mental Health, Children's Rights, Right to Privacy

Neurolaw and Brain Evidence in Judicial Proceedings: A Framework for Admissibility and Evidentiary Value in Assessing Financial Capacity

Fatemeh Ghodrati[1], Reyhaneh Iran Ram[2]

Abstract: In the Iranian legal system, determining financial capacity and evaluating an individual's ability to manage and make decisions regarding financial affairs relies on the criterion of "rationality of dispositions." While stipulated in Article 1208 of the Civil Code, this legal standard lacks predetermined, objective metrics for judicial determination. Concurrently, advances in neuroscience and the emergence of neurolaw have raised the prospect of utilizing neuroscientific evidence to elucidate cognitive capacities underlying financial decision-making. This study addresses the role, evidentiary limits, and judicial admissibility criteria of such evidence in financial capacity assessments. Employing a descriptive-analytical and interdisciplinary approach, this research examines the jurisprudential and legal foundations of financial capacity alongside the nexus between financial performance, cognitive functions, and neuroscientific findings. The findings indicate that financial capacity is inherently multidimensional and task-specific; thus, it cannot be inferred merely from general cognitive ability or the presence of a brain abnormality. Furthermore, methodological constraints—notably reverse inference, the challenge of group-to-individual (G2i) generalization, confounding correlation with causation, and the temporal gap between clinical evaluation and the legal transaction—preclude this evidence from being independently sufficient. Accordingly, this study proposes a four-stage judicial framework: identifying the disputed financial conduct; examining its cognitive and neuroscientific correlates; establishing the temporal and individual relevance of the findings; and evaluating their convergence with other evidence under the applicable legal standard. Within this framework, the probative weight of neuroscientific evidence stems from converging data; therefore, as supplementary evidence, it serves to corroborate and explain other findings rather than establish capacity or incapacity in isolation. Ultimately, the definitive determination of

1. Islamic Jurisprudence and Law, International University of Islamic Denominations, Tehran, Iran. E-mail: fatemeh.ghodrati950@gmail.com
2. Psychology, International University of Qom, Iran.
E-mail: Reyhaana313@email.com

whether an individual's conduct satisfies the standard of "rationality of dispositions" remains within the exclusive jurisdiction of the court.

Keywords: Neurolaw, Brain Evidence, Financial Capacity, Judicial Proceedings, Legal Admissibility.

Neuroethics and National Security in the Age of Artificial Intelligence: A Scoping Review of Emerging Gaps in Light of Contemporary Geopolitical Developments

Mehdi Azimian Zavareh[1]

Abstract: **Background:** The intersection of neuroscience and national security is fundamentally redefining the ethical boundaries of state power. As neurotechnologies increasingly permeate military operations, intelligence activities, and law enforcement, they generate formidable tensions between the pursuit of strategic advantage and the protection of fundamental human rights. These innovations threaten to erode privacy, undermine informed consent, weaken accountability, and compromise human dignity. Despite heightened investment from defense and intelligence agencies, the bioethics literature specifically addressing these national security applications remains surprisingly scarce and fragmented, particularly in light of recent geopolitical developments and the integration of artificial intelligence into neurotechnological systems.

Objective: This scoping review aims to systematically map the existing scholarly discourse on neuroethics and national security, identify key thematic areas, highlight emerging challenges, and uncover critical gaps in both research and policy frameworks.

Methods: Following established scoping review methodologies, we conducted a comprehensive search of PubMed, PhilPapers, and other academic databases for peer-reviewed articles, books, and institutional reports published between 2007 and 2026. Search terms included "neuroethics," "national security," "neurotechnology," "military ethics," "cognitive enhancement," "brain-computer interface," "dual-use," and "cognitive warfare." After screening, 28 relevant sources were included for thematic analysis.

Results: The analysis identified six major thematic clusters: (1) dual-use neuroscience and the military-scientific complex, highlighting tensions between civilian therapeutic uses and military repurposing; (2) cognitive enhancement and warfighter optimization, raising issues of coercion, long-term health effects, and post-service disability; (3) brain-computer interfaces and security vulnerabilities, including hacking risks, unauthorized neural data access, and threats to mental

1. Department of Philosophy and Health Ethics, Faculty of Health and Religion, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: azimianzavareh@gmail.com

privacy; (4) cognitive warfare and neurodata as a strategic asset, with implications for disinformation, surveillance, and fundamental human rights; (5) legal and accountability gaps, particularly under international humanitarian law; and (6) governance and regulatory frameworks, stressing the need for proactive, internationally coordinated oversight. The literature, though growing, remains sparse, with notable deficits in empirical studies and cross-cultural perspectives.

Conclusion: The intersection of neuroethics and national security is a critically underexplored domain requiring urgent scholarly and policy attention. Effective governance demands early integration of ethical review in research and development, protection of neurodata as a fundamental right, and enhanced international collaboration to prevent fragmented and unequal regulation. Without such measures, technological progress risks outpacing ethical safeguards, with potentially severe consequences for individual rights and global stability.

Keywords: Neuroethics, National Security, Dual-Use, Cognitive Enhancement, Neurotechnology

Legal protection of the confidentiality and security of psychiatric data in artificial intelligence applications

Kosar AbJameh[1], Sadegh TariVerdi[2], Mohammad Hosein Sadeghi[3]

Abstract: Background and Aim: The expansion of artificial intelligence (AI) in the field of mental health, including applications such as diagnosis and improved access to services and cost reduction, has created significant challenges regarding the governance and security of psychiatric data. The Iranian legal system lacks an independent classification and specific regulations for such data, and the existing provisions do not adequately address their processing by AI-based systems. This study aims to identify legal gaps and propose legislative and institutional measures for the effective protection of such data.

Methods: This study employed a descriptive–analytical research method with a legal–medical approach. A comparative analysis of the EU (GDPR, AI Act) and US (HIPAA, 42 CFR Part 2) frameworks was also conducted. Data were collected through library research and by reviewing legal documents, books, and medical law articles.

Ethical Considerations: This study was conducted in accordance with ethical principles, honesty, and integrity in citing sources.

Results: The findings indicate that the existing legal framework, including Article 648 of the Islamic Penal Code and medical regulations, is not proportionate to emerging risks such as data breaches, re-identification, and algorithmic processing. Furthermore, although personal data are subject to certain protections, there is no specific and independent guarantee of enforcement for psychiatric data. A comparative analysis shows that the EU and the US provide enhanced health-data protection backed by binding obligations and enforceable sanctions. Therefore, the protection of such data requires, in addition to technical measures, clear legal rules, regulatory oversight, and precise standards concerning transparency, access control, risk assessment, and accountability.

Conclusion: The findings emphasize the need to reform and

1. Student of Islamic Azad University, Kermanshah Branch
kosar.abjameh@gmail.com
2. Professor Of Shahid Beheshti University
3. Professor Of Tehran University

supplement existing laws, strengthen the protection of personal data, and establish effective regulatory mechanisms. Appropriate governance of psychiatric data will be achieved when confidentiality, data security, and patients' rights are incorporated into the design and application of AI systems from the outset, with due attention from lawmakers and healthcare institutions.

Keywords: Legal Governance, Psychiatric Data, Artificial Intelligence, Confidentiality, Data Security.

Admissibility and Probative Value of AI-Analyzed Neuroscientific Evidence in Assessing Criminal Responsibility in Cases of Mental Disorder: A Comparative Study of Iranian and European Union Law

Meisam Nasrollahi[1], Nooshin Mahmoodi [*2]

Abstract: The use of machine-learning systems to analyze neuroimaging and neuropsychological data raises an evidentiary question distinct from conventional forensic psychiatric assessment: under what conditions can an algorithmic inference contribute to determining whether a defendant lacked volition or discernment at the time of an alleged offence? Using doctrinal analysis and functional comparison, this article examines Iranian substantive and procedural criminal law alongside the European Union's rules governing artificial intelligence, sensitive data and procedural rights. It argues that predictive or classificatory performance cannot be translated directly into proof of a legally relevant mental condition. The uncertain validity of training labels, limited individual-level generalisability, retrospective inference and the normative character of criminal responsibility interrupt that inferential chain. Under Iranian law, algorithmic output is not an autonomous statutory means of proof; it may inform judicial assessment only through a reasoned, contestable expert opinion and subject to applicable evidentiary safeguards. EU legislation, by contrast, primarily regulates the development and deployment of relevant AI systems and the processing of personal data, without harmonising substantive tests of criminal irresponsibility. The article develops a six-stage framework addressing legal relevance, data provenance and integrity, scientific validity, individual and temporal fit, effective adversarial scrutiny, and reasoned judicial evaluation. It further distinguishes circumstances warranting non-reliance from remediable evidentiary deficiencies and narrowly qualified reliance. The proposed framework preserves the potential contribution of computational analysis while preventing statistical associations from acquiring unwarranted

1. Ph.D. in Industrial Engineering; LL.M. Student in Private Law, Faculty of Law and Political Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

2. Ph.D. in Economics; LL.M. Student in International Trade Law, Faculty of Law and Political Science, Islamic Azad University, South Tehran. Branch, Tehran, Iran.
Email: nooshin.mahmoodi@iau.ir

normative authority in criminal proceedings.

Keywords: Artificial Intelligence; Neuroscientific Evidence; Criminal Responsibility; Insanity; Expert Evidence; Evidentiary Weight; Fair Trial.

Rights-Based Policymaking and Governance in Psychiatric Law: A Comparative Framework for Moving from Coercion to Supported Decision-Making

Sakine Azari[1]

Abstract: Background and objective: Psychiatric law lies at the intersection of the right to health, individual liberty and the state's protective obligations. Persistent involuntary admission and treatment raise questions about the adequacy of existing legal safeguards. This study develops a comparative, rights-based governance framework adaptable to Iran. Methods: A qualitative doctrinal and comparative review examined WHO–OHCHR guidance, the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, selected national legislation and peer-reviewed scholarship. Six analytical dimensions were used to compare intervention thresholds, decision-making support, review mechanisms, remedies and community-based services. Findings: Risk-oriented, capacity-oriented and support-oriented approaches coexist across jurisdictions. Legal review alone does not establish that coercion is reduced. A five-domain governance audit framework is proposed: clear intervention thresholds; supported decision-making; necessity and proportionality; independent oversight and remedies; and community-service capacity with transparent data. Conclusion: Reform in Iran should integrate enforceable procedural safeguards with accessible voluntary services, independent advocacy and outcome monitoring. The proposed index is a normative policy-audit tool rather than an empirically validated country ranking.

Keywords: psychiatric law; involuntary treatment; supported decision-making; mental health governance; disability rights

1. Department of Law, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Email: sakine.azari@iau.ac.ir

Evidentiary Value of Neuroscientific Evidence in Establishing Legal Incapacity and the Validity of Legal Acts under Iranian Law

Rahim Pilvar*[1], Mohammad Jafar Mostafavi[2]

Abstract: Advances in neuroscience and medical technology have increased the relevance of neuroscientific evidence in assessing cognitive and mental disorders and their legal consequences. This study, using a descriptive-analytical method, examines the evidentiary value of neuroscientific evidence in establishing legal incapacity and determining the validity of legal acts under Iranian law. The findings indicate that brain imaging, cognitive assessments, and other neuroscientific methods, despite providing valuable information about brain structure and function, have limitations regarding accuracy, predictive capacity, and the direct inference of an individual's cognitive and volitional condition. The existence of a brain lesion, structural alteration, or even a cognitive disorder does not, by itself, establish legal incapacity or the absence of intention and consent at the time of performing a legal act. Accordingly, the evidentiary value of such evidence should be assessed in light of the timing of the legal act, the individual's condition at that time, the subject matter of the dispute, and the totality of the available evidence. The study concludes that neuroscientific evidence may contribute to the assessment of legal capacity; however, translating medical findings into a legal conclusion requires independent judicial evaluation and caution against direct and conclusive inferences from neuroscientific data.

Keywords: Neuroscientific evidence, legal incapacity, legal capacity, legal acts, evidence

1. Assistant Professor, Farabi College, University of Tehran.
Email: rahimpilvar@ut.ac.ir
2. Master of Private Law, University of Tehran.

Limits of the Legitimacy of Compulsory Brain Data Collection in Criminal Proceedings: From Biometric Evidence to Mental Content in Light of the Right Against Self-Incrimination

Mohammad Javad Moqaddam[1]

Abstract: Advances in neuroscientific technologies have made it possible to use brain data in criminal proceedings, raising challenges : concerning the legitimacy of their compulsory collection and its potential conflict with the right against self-incrimination. This study aims to clarify the limits of the legitimate acquisition and use of neuroscientific evidence and to propose a legal framework for its assessment. It adopts a descriptive-analytical method, drawing on the principles of Imami jurisprudence, criminal law principles, and scientific considerations. The findings indicate that the legitimacy of compulsory brain data collection depends on the nature of the information, the method of acquisition, and its evidentiary function, rather than solely on its biological origin. Moreover, neural responses alone do not establish awareness of a crime, and judicial inferences must be assessed in light of the scientific limitations of such evidence. Accordingly, the study proposes a framework based on distinguishing between the accusatory and defensive uses of neuroscientific evidence, protecting cognitive liberty, critically evaluating expert evidence, and establishing proportionate legal safeguards.

Keywords: Cognitive liberty, neuroscientific evidence, criminal proceedings, right against self-incrimination, brain evidence.

1. Department of Law, Imam Khomeini Educational and Research Institute, Qom, Iran, Email: 5014@gmail.com

Suicide During Pregnancy and the Postpartum Period: A Review of Professional Challenges and Legal Considerations in Midwifery

Solmaz Roshandel[1]

Abstract: Introduction and Objective: Pregnancy and the postpartum period are accompanied by significant physical, psychological, and social changes, and some women experience suicidal thoughts or behaviors during this period. Suicide is a multifactorial phenomenon with serious consequences for mothers, infants, and families. The identification and management of women at risk also raise important professional, ethical, and legal considerations for midwives. This study aimed to review the evidence on suicide during pregnancy and the postpartum period, with a focus on the role of midwives and related professional and legal considerations.

Methods: This narrative review examined Persian- and English-language literature on suicide, suicidal thoughts and behaviors during pregnancy and the postpartum period, risk factors, screening and risk assessment, the role of midwives, professional responsibilities, and legal considerations. Relevant literature was searched in PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Google Scholar, SID, and Magiran through September 2026. In addition, relevant clinical guidelines and laws and regulations of the Islamic Republic of Iran were reviewed and analyzed.

Findings: Evidence indicates that a history of suicidal behavior, mood disorders, violence and abuse, inadequate social support, and certain individual and social factors are associated with an increased risk of suicidal thoughts and behaviors during the perinatal period. Identification of warning signs, risk assessment, referral, follow-up, and documentation of care are important components of safe practice. From a professional and legal perspective, the occurrence of suicide or patient death alone does not constitute midwifery negligence; rather, potential liability should be assessed on a case-by-case basis, considering professional duties, standards of care, reasonably foreseeable circumstances, actions taken or omitted, and causation.

1. Assistant Professor, Department of Midwifery, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email:solmaz.roshandel@iau.ac.ir

Conclusion: Enhancing midwives' knowledge of warning signs and risk assessment, establishing clear referral and follow-up pathways, adhering to professional scope of practice, and maintaining accurate documentation may improve the safety of women at risk while reducing professional and legal uncertainties and disputes.
Keywords: Suicide; Pregnancy, Postpartum Period, Midwifery, Professional Liability, Medical Law, Medical Negligence.

Coercive Medical Measures in Patients with Mental Disorders: An Analysis of Ethical Considerations and Criteria for Their Application from a Comparative Legal Perspective

Hamid Abhari[1], Nazila Taghavi[2]

Abstract: Background and Objective: Coercive medical measures in psychiatry are among the most controversial issues in medical law, as, on the one hand, they may restrict patients' autonomy and, on the other hand, may be considered necessary under certain circumstances to protect patients or prevent harm to third parties. Therefore, justifying such measures requires an examination of their ethical and legal considerations. This study aims to examine the ethical considerations and analyze the criteria for applying coercive medical measures to individuals with mental disorders from a comparative legal perspective.

Methods: This descriptive-analytical study was conducted using library-based research and documentary sources.

Results: The findings indicate that patient autonomy constitutes the most significant ethical challenge associated with coercive medical measures. Nevertheless, where there is a serious impairment of decision-making capacity, coercive intervention may be justified with the aim of protecting and restoring the patient's autonomy. Furthermore, the presence of a serious risk to third parties is an important factor in justifying coercive measures. From a comparative legal perspective, risk to oneself or others, the necessity or need for treatment, and the absence of an appropriate alternative are among the most important criteria for justifying such measures, while decision-making capacity has also been taken into consideration in some legal systems. In Iranian law, the absence of a comprehensive and independent legal framework and the failure to finally enact the Bill on the Protection of the Rights of Persons with Mental Disorders has resulted in a legislative gap in this area.

1. Prof. Department of Private Law, Faculty of Law and Political Science, University of Mazandaran, Babolsar, Iran. Postal. Email: h.abhari@umz.ac.ir
2. Ph.D. in Private Law & University lecturer, Department of Private Law, Faculty of Law and Political Science, University of Mazandaran, Babolsar, Iran. Email: nazilaw.taghavi@gmail.com

Conclusion: Coercive medical measures cannot be regarded as inherently unethical. Their ethical assessment requires a case-by-case evaluation of the conflict between patient autonomy, protection of the patient, prevention of harm, and safeguarding the security of third parties. From a legal perspective, integrating the criteria of serious risk, necessity of intervention, absence of an appropriate alternative, and consideration of decision-making capacity, together with adherence to the principle of proportionality, may provide a more appropriate framework for regulating such measures across different legal systems, including Iran.

Keywords: Coercive medical measures, Mental disorders, Comparative law, Autonomy, Psychiatry.

Prevention of Sexual Violence in Light of Digital Criminology Approaches and International Instruments on Psychiatric Law: A Multilayered Model for Smart Criminal Policy in the Iranian Legal System

Hassan Bigdeli[1], Yousef Bagheri Hamed*[2], Pariya Izadi[3]

Abstract: Background and Objective: The expansion of digital technologies, social networks, communication platforms, and artificial intelligence-based technologies has transformed the nature of sexual violence and the processes of victimization. The non-consensual dissemination of intimate content, sexual deepfakes, sexual extortion, coerced sexting, and online sexual stalking and harassment, characterized by the speed and extensive reach of dissemination, reproducibility, data persistence, offender anonymity, and transnational dimensions, may result in the continuation of victimization and the relative ineffectiveness of traditional criminal justice responses. The present study aims to elucidate the criminological, legal, and psychiatric dimensions of digital sexual violence and to propose a multilayered model for smart criminal policy within the Iranian legal system.

Methods: This study employs a descriptive-analytical approach and a library-based research method.

Findings: The findings indicate that effective prevention of digital sexual violence requires moving beyond a purely criminal justice response and integrating social, community-based, developmental, situational, and technological crime prevention with legislative reform, specialized judicial responses, accountability of digital platforms, and psychological, psychosocial, and legal support for victims. Furthermore, the use of technology and artificial intelligence in preventive processes should be accompanied by respect for privacy, transparency, human oversight, necessity, and proportionality. Psychiatric interventions concerning the assessment of the risk of recurrent violent behavior should likewise be grounded in

1. PhD Researcher in Criminal Law and Criminology, University Lecturer
2. Assistant Professor, Department of Law, Hashtgerd Branch, Islamic Azad University, Hashtgerd, Iran.
3. Master of Laws (LL.M.) in Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University, Karaj Branch.

scientifically informed and individualized risk assessment, respect for human dignity, and judicial oversight.

Conclusion: Smart criminal policy in the field of digital sexual violence requires a multilayered and rights-based approach that simultaneously seeks to reduce opportunities for offending, strengthen digital resilience, provide sustained support for victims, and safeguard mental health and human dignity. Such an approach can integrate preventive, technological, legal, and victim-support capacities within a coherent framework.

Keywords: Digital Sexual Violence; Digital Criminology; International Instruments on Psychiatric Law; Crime Prevention.

Demographic and Clinical Characteristics and Outcomes of Patients with Epilepsy at Abu Ali Sina Balkhi Regional Hospital

Hoshmand Maher[*1]

Abstract: Background and Objective: Epilepsy is an important neurological disorder, but hospital-based information on its characteristics and outcomes in Afghanistan remains limited. This study assessed the demographic and clinical characteristics and outcomes of patients with epilepsy.

Method: This retrospective, descriptive cross-sectional, hospital-based study reviewed all eligible records through total enumeration from 21 March to 22 September 2025. Sex, month of presentation, and mortality status were extracted and analyzed using descriptive statistics and the chi-square test.

Findings/ Result: Of 202 patients, 105 (52%) were female and 97 (48%) were male. No significant association was observed between sex and month of presentation (p=0.715). The highest number of cases was recorded in Sawr (April–May), with 57 cases, and the lowest in Sunbula (August–September), with 13 cases. Eleven in-hospital deaths (5.4%) were reported.

Conclusion: No clear sex difference was observed. The recorded deaths highlight the need for timely assessment, continuous care, and strengthened hospital-based epilepsy registration.

Keywords: Epilepsy; Seizure; Demographic characteristics; Clinical characteristics; In-hospital mortality

1. Lecturer, Department of General Medicine, Faculty of Curative Medicine, Tolo-e-Saadat University, Jowzjan, Afghanistan Email: Hoshmand.maher777@gmail.com

The Role of Midwives in the Identification and Management of Domestic Violence During Pregnancy and the Postpartum Period: A Review of Challenges and Legal Considerations in Midwifery Practice

Melina Amari Allah Yari[1], Solmaz Roshandel[*2]

Abstract: Introduction: Domestic violence, particularly intimate partner violence, may persist during pregnancy and the postpartum period, resulting in adverse physical and psychological consequences for mothers and their families. Given their continuous contact with women throughout the perinatal period, midwives play a critical role in identifying violence, providing initial support, and facilitating referrals. This study aimed to examine the role of midwives in identifying and managing domestic violence during pregnancy and the postpartum period, with emphasis on professional challenges and ethical and legal considerations.

Methods: This study was conducted as a narrative review. Relevant Persian- and English-language literature was searched across PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, the Cochrane Library, Google Scholar, SID, and Magiran. Studies addressing domestic violence or intimate partner violence and the role of midwives and other healthcare providers in identification, support, referral, and follow-up were descriptively and thematically analyzed.

Results: The evidence indicated that establishing a trust-based relationship, using empathetic communication, and ensuring a private environment facilitate the identification and disclosure of violence. In contrast, limited time, lack of privacy, inadequate training, concerns about the consequences of disclosure, and uncertainty regarding appropriate actions following identification were identified as major barriers. Care for women experiencing violence should extend beyond identification to include safety and risk assessment, initial support, attention to psychological and social needs, and appropriate referral. Maintaining confidentiality, respecting women's autonomy, obtaining informed consent, accurate documentation, and awareness of legal requirements and professional responsibilities are also essential considerations.

1. University Student, Department of Midwifery, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Midwifery, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: solmaz.roshandel@iau.ac.ir

Conclusion: Midwives can play an important role in the early identification of domestic violence and facilitating women's access to appropriate support and specialized services. Strengthening clinical, ethical, and legal training; safeguarding confidentiality and women's autonomy; conducting risk assessments; ensuring appropriate documentation; and establishing clear interdisciplinary referral pathways are essential for safe, ethical, and coordinated care.

Keywords: Domestic violence, Intimate partner violence, Pregnancy, Postpartum period, Legal considerations

Legal Regulation of AI-Based Mental Health Services Regarding Harms Caused by Algorithmic Decisions to Children

Noushin Hedayati Zangeneh[1], Sadegh Tari Verdi[2]

Abstract: Background: The rapid expansion of artificial intelligence-based mental health services, particularly counseling chatbots and algorithmic diagnostic systems, has created new opportunities for access to psychological support. However, children and adolescents, due to their developmental characteristics and higher vulnerability, are exposed to serious risks arising from the algorithmic decisions of these systems. Harms such as incorrect diagnosis, exacerbation of psychological symptoms, creation of unhealthy emotional dependency, violation of the privacy of sensitive data, and even facilitation of self-harm thoughts have highlighted the necessity of precise legal regulation in this field.

Methods: The present article, using a descriptive-analytical method and a comparative approach, examines the harms resulting from algorithmic decisions in children's mental health services. It also analyzes international legal frameworks (including the European Union Artificial Intelligence Act, U.S. state laws, and UNICEF guidelines) and evaluates the current situation in the Iranian legal system.

Findings: The research findings indicate that serious gaps exist in defining the responsibility of providers, transparency requirements, age verification, human oversight, and special protection for children in the Iranian legal system.

Conclusion: Effective regulation requires risk classification of systems, mandatory impact assessment on children's rights, determination of civil liability and, in specific cases, criminal liability, as well as the establishment of independent supervisory mechanisms. Finally, recommendations are presented for the formulation of specific regulations in the Iranian legal system so that, while benefiting from the advantages of the technology, algorithmic harms to children can be prevented.

1. Master's student in Public Law, Islamic Azad University, Kermanshah Branch
2. Judge and Researcher at the Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Keywords: Artificial Intelligence, Mental Health, Children, Algorithmic Decisions, Legal Regulation, Algorithmic Harm, Civil Liability.

Cross-Border Governance of Mental Health Data in the Age of Artificial Intelligence: Emphasizing the International Obligations and Responsibilities of States within the Legal Regime of Submarine Cables

Fatemeh Nadaf Ardestani*[1], Zahra Shojaei[2]

Abstract: The digital transformation and the expanding application of artificial intelligence in healthcare have led to the emergence of new patterns of production, processing, and cross-border transfer of mental health data. Due to their direct connection with privacy, human dignity, and personal identity, mental health data are considered among the most sensitive categories of personal data. In this context, the global flow of data through infrastructures such as submarine cables has increased the necessity of examining the relationship between data governance, the international law of the sea, and state responsibilities. This study aims to analyze the international obligations and responsibilities of states in the cross-border governance of artificial intelligence-based mental health data, with particular emphasis on the role of the legal regime governing submarine cables.This research adopts a descriptive-analytical method with a legal approach. The data have been collected and analyzed through the examination of international legal instruments, data protection regulations, ethical principles of artificial intelligence, the United Nations Convention on the Law of the Sea, and relevant academic sources.The findings indicate that, in the age of artificial intelligence, states have multilayered obligations, including protecting privacy, ensuring data security, promoting algorithmic transparency, preventing discrimination, safeguarding data transmission infrastructures, and enhancing international cooperation. Furthermore, although the existing legal regime governing submarine cables provides an important foundation for protecting global communication infrastructures, it requires further development and interpretative expansion to address emerging challenges related to mental health data and cybersecurity threats.Effective governance of mental health data in the age of artificial intelligence requires the

1 Ph.D. Researcher in Public International Law, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran. Email: f.nadaf.1377@gmail.com
2 M.A. in International Law, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

establishment of a coordinated framework integrating human rights law, data protection law, the law of the sea, and the rules of international state responsibility. Achieving this objective depends on international cooperation among states and the development of common standards to ensure security, trust, and the responsible use of intelligent technologies in the field of healthcare.

Keywords: Cross-border data governance; Mental health data; Artificial intelligence; Submarine cables; International responsibility of states.

The Evidentiary Value of Forensic Medical Opinions in Medical Malpractice Claims and Their Impact on the Determination of Arsh in Iranian Judicial Practice

Maede Lotfi[1], Mohammad Yazdani*[2], Nooshin Faraji[3]

Abstract : This study aims to examine the evidentiary weight of forensic medical opinions in medical malpractice litigation and to clarify their role in establishing negligence, causation, and the assessment of arsh (compensation for bodily injury not subject to a predetermined statutory amount) in Iranian judicial practice. The central issue is under what conditions specialized medical findings may serve as a basis for judicial decision-making and in which circumstances they are insufficient to establish liability and support an order for the payment of arsh. An examination of legal sources and selected judicial decisions indicates that the evidentiary weight of a forensic medical opinion depends on the subject matter of the expert examination, the adequacy of the supporting evidence, the assessment methodology, and the degree to which the specialized findings are relevant to the issue under adjudication. Accordingly, the weight of an opinion cannot be inferred solely from the authority of the issuing body or the number of experts involved; rather, the scope of its probative value must be assessed separately at each stage of the proceedings. The findings further demonstrate the need to distinguish the medical diagnosis of an injury from the legal determination of liability. Forensic medicine plays a central role in identifying the nature, severity, permanence, and consequences of an injury and in providing the specialized medical basis for assessing arsh. However, the determination of negligence, legal attribution, causation, and the final amount of arsh remains within the jurisdiction of the court. Within this framework, Judgment No. 43013 dated 27/09/1401 (Iranian calendar) demonstrated that, following a finding of negligence, the opinion of a three-member forensic medical

1. Ph.D. Candidate in Private Law, Department of Private Law, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Ph.D. Candidate in Private Law, Department of Private Law, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

3. Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Iran.

commission may serve as the basis for assessing arsh at fifteen percent of the full diyah (statutorily prescribed compensation for bodily injury or death). By contrast, Judgment No. 43028 dated 23/02/1402 (Iranian calendar) indicated that a forensic medical opinion, considered alongside other evidence, including an expert opinion issued by the Medical Council's disciplinary body, formed part of the evidentiary basis for establishing negligence and, following the determination of liability, led to the assessment of multiple arsh awards. Accordingly, the evaluation of a forensic medical opinion must be tailored to the specific matter it is intended to establish. An opinion may be sufficient to establish the existence and extent of an injury while remaining insufficient to attribute that injury legally to the physician. This distinction provides the analytical basis for examining the role of expert opinions in the assessment of arsh and evaluating how the courts relied on such opinions in the judgments under review.

Keywords: Forensic Medicine; Medical Malpractice; Evidentiary Value.

The Role of Neuroscientific Data in Assessing Cognitive Impairments and Behavioral Control Deficits Resulting from Cocaine Use and Their Impact on the Attribution of Criminal

Faeze Khalfi[1]

Abstract: The rapid development of science and technology and the emergence of novel factors influencing criminal behavior have increasingly highlighted the need to reconsider traditional approaches to the explanation and attribution of criminal conduct. In this context, cocaine use and its potential effects on cognitive functioning, impulse control, perception, and decision-making have created grounds for incorporating neuroscientific findings into the assessment of criminal responsibility. This study aims to examine the role of neuroscientific data in assessing cognitive impairments and behavioral control deficits associated with cocaine use and their impact on the attribution of criminal responsibility. The research adopts a descriptive-analytical methodology based on library research in criminal law, forensic psychiatry, and neuroscience. The findings indicate that neuroscientific data may serve as specialized and complementary evidence in assessing the offender's mental state, particularly perception, discernment, and volitional control at the time of the offense. However, a distinction must be made between mere cocaine use, cocaine use disorder, and the presence of an impairment affecting the attribution of criminal conduct, since cocaine use or neurological changes alone do not constitute sufficient grounds for excluding criminal responsibility. Under Iranian law, the assessment of such conditions must also be examined in light of Articles 140, 149, and 154 of the Islamic Penal Code. The study concludes that neuroscientific data, when integrated with forensic psychiatric assessment, behavioral evidence, and evidence concerning the individual's condition at the time of the offense, can contribute to a more accurate understanding of the offender's mental state, but cannot replace legal and judicial determinations of criminal responsibility. The novelty of this study lies in proposing a framework that connects neuroscientific findings with the legal components of criminal responsibility and clarifies their role as complementary evidence.

Keywords: Neuroscientific Data, Cognitive Impairments, Cocaine Use Disorder, Criminal Responsibility, Forensic Psychiatry

1. M.A in Criminal Law and Criminolgy, Payame Noor University, South Tehran Center.

Civil Liability and Patient Free Will in AI-Based Psychiatry

Mehdi Sanei*[1], Parinaz Momayyez[2]

Abstract: Background and Objective: The integration of artificial intelligence (AI) into psychiatry, while enhancing diagnostic accuracy and therapeutic efficacy, has raised fundamental questions regarding civil liability for algorithmic errors and the fate of patient free will in automated decision-making systems. This study aims to examine simultaneously the distribution of civil liability among multiple actors and the impact of predictive algorithms on psychiatric patient autonomy.
Method: This analytical-descriptive study draws upon library sources including credible books and peer-reviewed scientific articles in medical law, AI ethics, and philosophy of psychiatry.
Findings: The findings indicate that civil liability in this domain requires a transition from the traditional fault-based model to a multi-layered participatory model, in which physician liability is determined by the standard of professional caution and the degree of critical evaluation of algorithmic output, rather than mere reliance. Manufacturer liability is based on design defects, data bias, and inadequate warnings. Simultaneously, safeguarding patient free will is achievable not through eliminating technology, but through designing mechanisms for algorithmic transparency, meaningful informed consent, personal decision-support systems, psychiatric advance directives, and guaranteeing the right to human oversight. In Iranian law, the legislative gap in AI in medicine doubles the necessity of drafting a dedicated liability framework.
Conclusion: Civil liability and free will in algorithmic governance are two sides of the same coin; without safeguarding free will, civil liability reduces to a formality, and without effective accountability mechanisms, free will remains vulnerable to the pressure of "predictive certainty."

Keywords: Artificial Intelligence, Psychiatry, Civil Liability, Free Will, Algorithmic Governance

1. Investigating Judge of Medical Crimes, Tehran Prosecutor's Office,
Email: Mehdisaaneii71@gmail.com
2. M.A. in Medical Law, University of Science and Culture, Tehran,

The Right to Mental Health and State Obligations: Examining the Possibility of Litigation in the Administrative Court of Justice

Hossein Zare Khormizi*[1], Saeed Daryaei[2]

Abstract: The right to mental health, as one of the instances of second-generation human rights, holds a special place in Iran's legal system and has been recognized in numerous international instruments, including the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, and implicitly in Article 29 of the Iranian Constitution. The present study aims to examine the normative foundations, jurisdictional mechanisms, judicial practice, and challenges facing the right to mental health and state obligations, with a particular focus on analyzing the possibility of litigation in the Administrative Justice Court. The research method is analytical-descriptive, based on the examination of international instruments, the Constitution, development plan laws, insurance laws, and the judicial practice of the Administrative Justice Court. The findings indicate that the Court faces numerous structural and procedural challenges in dealing with such claims, including the lack of medical expertise among judges, the inconsistency of judicial practice in assessing the causal relationship between mental disorder and administrative decisions, the conflict between the principles of speed and accuracy in proceedings, and the difficulty of the burden of proof for claimants. The conclusion suggests that resolving these challenges requires institutional and procedural reforms, including the establishment of specialized branches or the use of advisory judges, the provision of expedited proceedings, reversing the burden of proof in cases where the claimant has provided preliminary medical documentation, and requiring executive bodies to provide written reasons.

Keywords: Right to Mental Health, State Obligations, Administrative Justice Court, Human Rights, Litigation

1. PhD Student, Department of Law, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran Email: hassanzare454@gmail.com
2. Assistant Professor, Department of Law, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

A Legal Analysis of the Validity and Scope of Relying on Neurodata and Outputs from Artificial Intelligence Systems in Establishing the Criminal Liability of Individuals with Mental Disorders: A Comparative Study of Iranian and European Union Law

Soheil Abedini Pour[1]

Abstract: Background and Objective: The development of neuroscience and the expansion of artificial intelligence systems in the analysis of neural data, brain imaging, and mental health information have created new issues in criminal law. One of the most important issues is determining the validity and limits of relying on neural data and artificial intelligence output in establishing criminal liability of individuals with mental disorders. The present study aims to examine this issue in Iranian law and compare it with the legal approach of the European Union.

Methods: This study is applied in terms of purpose and descriptive-analytical and comparative in terms of method. The data were collected by studying laws and regulations, legal documents, library resources, and specialized research in the fields of criminal law, medical law, neuroscience, artificial intelligence, and health data protection, and were analyzed analytically and comparative.

Findings: The findings show that neural data and artificial intelligence output, despite their scientific capacity to complete psychiatric and judicial assessments, cannot alone be a definitive basis for establishing criminal liability. Their validity depends on scientific reliability, data quality and origin, processing accuracy, algorithm explainability, the possibility of expert assessment, the level of error, and compliance with fundamental rights. There is no specific and coherent framework for these technologies in Iranian law; while the European Union has provided a more coherent regulatory framework with an emphasis on health data protection, transparency, and human oversight.

Conclusion: Reliance on neural data and AI output should be complementary and expert in nature and subject to scientific validation, human oversight, protection of privacy, and the right to defense. It is necessary to formulate specific regulations in Iranian law

1. Master's Student in Private Law, Department of Law, Faculty of Law and Political Science, Islamic Azad University, Rafsanjan Branch, Rafsanjan, Kerman, Iran.

for the conditions of collection, processing, evaluation, and judicial reliance on these data, with an emphasis on human dignity and the principle of innocence.

Keywords: Neural data, artificial intelligence, criminal liability, mental disorders, neurorights.

Challenges Associated with Physical Restraint Use in Iranian Healthcare Settings: A Systematic Review with a Focus on Patient Rights

Fatemeh Zamani Babgohari[a*1]

Abstract: Background: The use of physical restraint (PR) in patients can lead to unpleasant emotions as well as additional physical and psychological injury; evidence regarding gaps and challenges associated with PR use in Iranian healthcare settings has not yet been systematically synthesized.
Objective: The aim of this study was to review all available data on PR use in Iranian healthcare settings in order to identify gaps and offer information that could help policymakers and healthcare professionals mitigate ethical and legal issues in the future.
Methods: A structured literature search was conducted in PubMed, Scopus, and Google Scholar using keywords such as "physical restraint," "Iran," "patient rights," and "Ethical Issues." A total of eight related Iranian studies were included in the final review.
Results: Adverse outcomes and safety concerns, issues with autonomy and informed consent, PR use in situations where patients have limited communication and decision-making ability, unclear decision-making authority, a lack of clear guidelines and protocols, insufficient education, and organizational and resource-related barriers are some of the main obstacles related to PR use in Iranian healthcare settings. Physical injuries, moral distress among healthcare providers, inconsistent physician involvement and documentation, poor adherence to consent requirements, and the impact of workload, staffing shortages, and limited monitoring resources on restraint practices are among the other issues that have been reported.
Conclusion: Important gaps in the application of PR in Iranian healthcare settings that may threaten patient rights were mentioned in this study. Clear, evidence-based guidelines and appropriate staff education may help address these gaps and reduce ethical, legal, and safety-related concerns.
Key words: "physical restraint," "Iran," "patient rights," "Ethica

1. Medical Student, Faculty of Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. Email: f.zamani0281@gmail.com

The Role of Parents in Preventing Children's Cyber-Victimization through Artificial Intelligence: Legal Challenges in Protecting Mental Health Data

Ali Javid[1], Razieh Saberi[*2], Ali Saffari[3]

Abstract: The rapid proliferation of communication technologies and the increasing presence of children in cyberspace, while providing new educational and communicative opportunities, have simultaneously facilitated the emergence of novel forms of cyber-victimization. the deployment of artificial intelligence in preventive mechanisms and the early detection of high-risk behaviors offers significant potential for strengthening the protective role of parents. However, the processing of data concerning children's psychological and emotional well-being, given the sensitive nature of such information, raises significant legal concerns regarding children's fundamental rights, privacy, confidentiality, and personal data protection. This study aims to examine the role of parents in preventing children's cyber-victimization through artificial intelligence-based tools and to analyze the legal challenges associated with the collection, processing, storage, and transfer of children's mental health data. The study employs a descriptive-analytical methodology. The findings indicate that parental supervision, digital literacy education, and the responsible deployment of intelligent systems can facilitate the early identification of cyber threats and reduce children's vulnerability to cyber-victimization. Nevertheless, technological intervention must comply with the principles of proportionality, necessity, data minimization, informed consent, and the best interests of the child. Furthermore, algorithmic opacity, unauthorized access, breaches of confidentiality, automated decision-making, and the potential misuse of sensitive mental health data necessitate stronger mechanisms of legal accountability and liability.

1. Master's Student in Criminal Law and Criminology, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law and Political Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law and Political Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email:r.saberi@iau.ac.ir
3. Associate Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

Accordingly, effective child protection requires an appropriate balance between parental protective authority and the child's fundamental right to privacy and personal data protection, supported by a comprehensive and rights-based legal framework governing the use of artificial intelligence.

Keywords: Children's Cyber-Victimization, Artificial Intelligence, Parental Responsibility, Privacy, Mental Health Data

From Clinical Diagnosis to Criminal Attribution: A Functional Assessment of Mental Capacity in Offenders with Personality Disorders in Iranian and United States Law

Kambiz Mohammadi[1], Mohammad Jafar Saed*[2], Shahram Mohammadi[3]

Abstract: Criminal attribution in cases involving personality disorders cannot be determined merely by establishing a clinical diagnosis. What matters is the functional effect of the disorder on capacities relevant to the conduct at the time of the offence. This issue is particularly complex in Cluster B disorders, where basic cognitive abilities may remain intact while impulse control, emotion regulation, or behavioral self-direction are impaired. This study examines the relationship between clinical diagnosis, functional assessment, and legal decision-making and proposes a framework for assessing psychological capacity in Iranian criminal law through a comparative analysis of the United States. Using a descriptive-analytical and comparative legal-medical method, the study analyzes statutes, judicial decisions, legal doctrine, and forensic psychiatric literature. The findings indicate that Article 149 of the Iranian Islamic Penal Code expressly addresses the absence of will or discernment but does not establish an independent legal status for intermediate reductions in capacity. In the United States, by contrast, mental conditions may enter criminal adjudication through insanity doctrines, mens rea analysis, or sentencing, depending on the jurisdiction. The article therefore proposes a four-step functional assessment—clinical diagnosis, functional assessment, causal linkage, and judicial interpretation—and a three-level analytical model distinguishing adequate capacity, reduced capacity, and legal incapacity. These levels are not presented as existing legal categories in Iran, but as an analytical framework for separating expert evidence from judicial attribution.

Keywords: Mental Capacity; Personality Disorders; Criminal Attribution; Forensic Psychiatry; Comparative Law.

1. Department of Criminal Law and Criminology, C.T.C, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Department of Criminal Law and Criminology, C.T.C, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: m.saed@iau.ir
3. Department of Law, Faculty of Literature and Social Sciences, University of Kurdistan, Sannadaj, Iran.

Criminological study and analysis of the role of psychological complexes in the occurrence of violent crimes

Amir Esmaeili[1]

Abstract: Violent crimes represent some of the most complex forms of delinquency, typically arising from the interplay of psychological, familial, social, and situational factors. Among psychological factors, complexes formed through humiliation, frustration, rejection, developmental conflicts, and feelings of inadequacy can influence how an individual responds to social pressures and conflicts. Employing a descriptive-analytical approach, this study examines the role of inferiority, Oedipus, Electra, destructiveness, castration, and dysmorphia complexes in the commission of violent crimes. Findings indicate that the inferiority complex, if compensated for maladaptively, can manifest as a drive for dominance, vengefulness, the belittling of others, and the violent display of power. The destructiveness complex is more closely linked to aggressive behaviors due to its association with the intent to cause harm, vandalism, and the abuse of others. In contrast, the links between violence and the Oedipus, Electra, and castration complexes are primarily indirect, explicable through jealousy, unhealthy emotional dependency, displaced hostility, and perceived threats to power and identity. Dysmorphia can also heighten the risk of violent behavior when accompanied by ridicule, low self-esteem, the use of performance-enhancing substances, and an inability to regulate emotions. None of these complexes serves as a sole, definitive cause of crime; their effects must be analyzed in conjunction with factors such as a violent family environment, substance abuse, social pressures, personality traits, and poor impulse control. Accordingly, effective prevention requires the early identification of psychological issues, the strengthening of self-esteem, anger management training, the modification of parenting styles, and the implementation of therapeutic and rehabilitative programs for offenders.

Keywords: Psychological complexes, violent crimes, inferiority complex, aggression, criminological prevention

1. Master's Degee in Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University Karaj Branch, Alborz Province, Iran. Email: amiresmaeili137706@gmail.com

Typology of the Elements of Criminal Liability in Dealing with Offenders with Mental Impairments

Motahare Hadavand[1], Boshra Mohammadifard*[2]

Abstract: Determining the criminal responsibility of offenders with mental impairments constitutes one of the most significant challenges at the intersection of criminal law and forensic psychiatry, as concepts such as volition, discernment, intent, and imputability must be applied to complex and often spectrum-based mental conditions. Article 149 of the Islamic Penal Code limits the exclusion of criminal responsibility to cases involving the loss of volition or discernment; however, uncertainty remains regarding individuals whose cognitive or behavioral-control capacities are substantially diminished without being completely extinguished. Employing a descriptive–analytical method and an interdisciplinary approach, this study examines the effects of mental impairments on the components of criminal responsibility by focusing on functional impairments rather than merely on medical diagnoses. The findings indicate that impairments affecting awareness, discernment, intent formation, behavioral control, and affective and cognitive functioning may produce different legal consequences depending on their nature and severity. Furthermore, the binary model of "full responsibility or lack of responsibility" fails to adequately accommodate the full range of clinical conditions. Accordingly, this study proposes a spectrum-based framework comprising mental impairment with no effect on criminal responsibility, impairment relevant to the individualization of criminal sanctions, diminished criminal responsibility, absence of the mens rea required for a specific offense, and complete absence of criminal responsibility. The study further emphasizes the need to replace a purely diagnosis-based approach in forensic assessment with a functional, offense-specific, and retrospective evaluation of the offender's mental state at the time of the offense.

Keywords: Criminal responsibility; mental impairment; mental disorder; mens rea; diminished criminal responsibility; forensic psychiatry.

1. Ph.D. Student in Criminal Law and Criminology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Damavand Branch, Islamic Azad University, Damavand, Iran

Civil Liability Arising from Errors of Artificial Intelligence Systems in the Provision of Mental Health Services

Ahamad Ommi*[1], Hanieh Mahmoudzadeh[2]

Abstract: Background and Objectives: The expansion of artificial intelligence systems in the provision of mental health services, despite enhancing diagnostic accuracy, facilitating patient monitoring, and advancing remote care, has given rise to novel issues in the field of civil liability. The present study aims to elucidate the legal and Islamic jurisprudential foundations of liability arising from errors committed by such systems, to examine the challenges of attribution and proof of fault, and to propose preventive and compensatory solutions within the framework of digital mental healthcare.

Methods: This study was conducted using a descriptive-analytical method and is based on library research. In this regard, the relevant data were collected and examined through the study of legal and jurisprudential sources, scholarly documents, and the conceptual analysis of related viewpoints.

Ethical Considerations: In this research, the principles of academic integrity, impartiality in analysis, and accurate reliance on legal and jurisprudential foundations were duly observed. Furthermore, in view of the nature of the subject, particular emphasis was placed on the necessity of safeguarding patients' privacy, preserving the confidentiality of mental health data, and ensuring the ethically informed design of artificial intelligence systems.

Findings: The findings of the study indicate that, in cases of harm caused by artificial intelligence systems, liability is often not attributable to a single actor in a concentrated manner; rather, it arises in the form of **distributed liability** among the physician, system designer, manufacturer, and healthcare institution. In addition, opacity in algorithmic decision-making, the difficulty of proving causation, the risk of automation bias, violations of privacy, and the relative inadequacy of the traditional fault-based theory are among the principal challenges in this field.

Conclusion: It appears that, for the compensation of harm resulting from errors of artificial intelligence systems in mental health services, exclusive reliance on the traditional fault-based model is insufficient.

1. Department of Law, SOUTH Tehran Branch, Islamic Azad University Tehran, Iran.
2. Master of Financial-Economic Law, Department of Law, SOUTH Tehran Branch, Islamic Azad University Tehran, Iran.

Instead, a combined approach drawing upon fault-based liability, strict liability, and Islamic jurisprudential principles such as **itlaf**, **ghurur**, and **la darar** should be adopted. Moreover, the establishment of supervisory mechanisms, algorithmic transparency, process traceability, training of healthcare personnel, and the enactment of specialized regulations constitute essential prerequisites for the effective protection of patients and the realization of compensatory justice.

Keywords: Artificial Intelligence; Mental Health; Civil Liability; Causation; Privacy; Distributed Liability.

Comparative Policymaking in Psychiatric Law with a Focus on Supporting Mental Health

Babak Azadegan[1]

Abstract: Background and Objectives: This study aimed to elucidate the dimensions of comparative policymaking in mental health law, focusing on the protection of mental well-being and identifying its legal, social, and governance prerequisites in Iran.

Methods: This was a qualitative study employing a phenomenological approach. Participants were selected through purposeful, criterion-based sampling followed by snowball sampling, encompassing law professors, psychiatrists, clinical psychologists, mental health specialists, and health policy experts. Inclusion criteria comprised holding at least a master's or doctoral degree in relevant fields, having a minimum of five years of professional experience, and providing informed consent; the exclusion criterion was the unwillingness to proceed with the interview. Theoretical saturation was attained after 12 interviews, with a total of 14 semi-structured interviews (lasting 45 to 75 minutes) conducted, audio-recorded, and transcribed verbatim. Data were analyzed following the general stages of phenomenological thematic analysis. Trustworthiness was established based on Lincoln and Guba's criteria through member-checking (with 4 out of 14 participants), peer debriefing, and an audit trail documenting the analytical process step-by-step. The analysis was conducted by a single researcher without independent duplicate coding.

Results: Mental health was perceived not merely as a clinical or therapeutic issue, but as a socio-legal construct intrinsically linked to human dignity, non-discrimination, and institutional protection. The most prominent challenges identified included normative fragmentation, the absence of coherence within the legal protection framework, the dominance of a paternalistic approach, weak intersectoral coordination, and conflicts of interest. Participants emphasized context-sensitive, indigenized adaptation rather than the superficial imitation of foreign models.

Conclusion: Effective mental health protection necessitates a paradigm shift from a treatment-oriented approach toward a rights-based, cohesive, accountable, and community-based framework that

1. Master of Science (M.Sc.). Student in Social Health and Welfare, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran. Email: Bab.Azadegan@uswr.ac.ir

concurrently reinforces patient agency, legal coherence, and institutional transparency.

Limitations: Inter-coder agreement was not assessed, and the content validity as well as pilot testing of the interview guide were not evaluated; hence, the findings should be generalized with caution.

Keywords: comparative policymaking, psychiatric law, mental health, legal governance, social support

Ethical Challenges of Applying Artificial Intelligence in Psychology: A Narrative Review and Conceptual Analysis of Clinical Frameworks

Sheida Sharifi Saki[1], Mahmoud Abbasi*[2]

Abstract: The growing application of artificial intelligence in psychological assessment, diagnosis, counseling, and interventions, while creating opportunities to improve access to services and support professional practice, has generated significant challenges concerning professional competence, accountability, transparency, justice, and the protection of clients' data. This article aimed to identify and analyze the ethical challenges associated with the application of artificial intelligence in psychology and to explain the requirements for its responsible use. A qualitative, descriptive–analytical approach was adopted. Data were collected through a systematic narrative review of scientific literature and specialized documents related to artificial intelligence, psychology, and professional ethics, and were analyzed using directed thematic analysis. The findings revealed six major dimensions of ethical challenges: professional competence and accountability; the adequacy of ethical codes and governance mechanisms; transparency and explainability; cultural diversity and justice; performance reliability and validity; and privacy and cybersecurity. The results indicated that the responsible application of artificial intelligence requires purpose- and population-specific validation, informed consent, human oversight, bias assessment, data protection, and clearly defined responsibilities. Artificial intelligence can improve access to psychological services and support professional practice; however, its use without sufficient evidence and continuous oversight may result in professional errors, discrimination, and breaches of confidentiality. Therefore, artificial intelligence should be employed as a supportive tool, while ultimate responsibility for decision-making remains with the qualified professional.

Keywords: Artificial Intelligence, Psychology, Professional Ethics, Accountability, Transparency, Privacy, Cultural Justice.

1. Researcher Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
2. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Decision-Making Capacity and Refusal of Transport in Prehospital Psychiatric Emergencies: Ethical and Legal Considerations

Mahmoud Abbasi[1], Ahmad Meshkouri[2], Amirhossein Moradpour Dehnavi[3], Tayebe Ilaghi Nezhad[4]*

Abstract: Background and Objective: In prehospital psychiatric emergencies, refusal of assessment or transport may place emergency personnel between respect for patient choice and the need to protect the patient or others. The key issue is to distinguish refusal, impaired decision-making capacity, and risk. This paper analyzes these concepts and proposes a practical framework for ethical and legal decision-making in the Iranian prehospital setting

Methods: An analytical-documentary approach was used. Literature concerning ethical decision-making in prehospital emergency medical services, decision-making capacity, psychiatric emergencies, patient rights, and de-escalation was reviewed. Findings were analyzed across four domains: distinguishing refusal from incapacity, separating capacity from risk, the role of de-escalation, and the necessity and proportionality of intervention

Results: Refusal of transport does not, by itself, establish incapacity, and a psychiatric diagnosis does not automatically eliminate decision-making capacity. Capacity should be assessed in relation to the specific decision and at the relevant time, separately from risk assessment. When safety permits, communication and de-escalation should precede restrictive measures. When intervention is necessary, it should be proportionate to the severity and immediacy of risk, use the least restrictive effective option, and be documented. In Iran, patient rights, official protocols, and professional authority should be considered together

Conclusion: Ethical decision-making in prehospital psychiatric emergencies requires avoiding two opposite errors: treating every refusal as incapacity and accepting refusal without adequate risk

1. Professor of Medical Law, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Philosophy and Health Ethics, School of Health and Religion, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
3. Department of Islamic Studies, Sirjan Faculty of Medical Sciences, Sirjan, Iran
4. Student Research Committee, School of Health and Religion, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: tayebe.ilaghi@gmail.com

assessment. A stepwise framework may clarify the decision pathway and reduce ethical and legal uncertainty

Keywords: Decision-making capacity; Psychiatric emergency; Prehospital emergency medical services; Refusal of transport; Medical ethics

The Role of Forensic Psychiatry in Re-evaluating Criminal Responsibility Arising from Mental Disorders

Mehrdad Teymouri*[1], Elaheh Lotfi[2]

Abstract: Background and Aim: Determining the scope of criminal liability for individuals with mental disorders lies at the intersection of criminal law's normative standards and the complex realities of psychiatry—a realm where the mere establishment of a mental disorder neither automatically negates criminal liability nor necessarily entails its continuation. Mental disorders can affect perception, the faculty of discernment, decision-making processes, and the ability to control behavior. Consequently, the function of forensic psychiatry is not reduced to the clinical diagnosis of a disorder; rather, it rests on scientifically elucidating the relationship between the offender's mental state and the cognitive and volitional capacities relevant to the attribution of criminal liability. This study aims to examine the shift in forensic psychiatry from a diagnosis-centered model to a functional assessment of mental state.

Method: The present study was conducted using a descriptive-analytical method and a qualitative approach, relying on library research and a comparative analysis of sources in criminal law and forensic psychiatry.

Results: The findings indicate that there is no perfect correspondence between the clinical diagnosis of a mental disorder and the determination of criminal liability; this is because identifying a disorder does not, in itself, dictate the legal consequences regarding liability. Key challenges in this field include reconstructing the offender's mental state at the time of the offense, clarifying the relationship between the disorder and the criminal conduct, and assessing the validity of expert evaluations. Accordingly, the focal point of the liability assessment is determining the extent and nature of the disorder's impact on the offender's mental faculties at the time the offense was committed.

Conclusion: The results indicate that adopting a performance-based approach, utilizing structured assessments, distinguishing forensic psychiatric competence from judicial competence, and considering the

1. Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Ta.C., Islamic Azad University, Tabriz, Iran. Email: dr.mehrdad.teymouri@iau.ac.ir
2. Master's Graduate in Medical Law, Ta.C., Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

varying degrees of a disorder's impact can lead to a more precise articulation of the process of criminal attribution—thereby avoiding its reduction to a simple dichotomy of "responsibility versus non-responsibility." By bridging clinical data with criminal law criteria, forensic psychiatry can translate specialized findings into components amenable to judicial evaluation, thus facilitating an accurate, individualized assessment of criminal responsibility.

Keywords: Forensic Psychiatry, Criminal Responsibility, Mental Disorders, Mental Capacities, Criminal Attribution, Performance-Based Assessment, Psychiatric Assessment.

Neurocriminology: From Legal Systems to Its Application in Iran's Criminal Justice System

Sadra Mardani[1], Mahmuod Abbasi[2]

Abstract: Background and Objective: Neurocriminology is an interdisciplinary field that draws on findings from neuroscience, psychology, psychiatry, and criminology to promote a more scientific understanding of the neural, biological, and cognitive factors associated with criminal behavior and responses to it. Despite the development of this field, Iranian criminal laws contain no specific or explicit provisions addressing neurocriminology. However, the absence of dedicated legal provisions does not necessarily mean that the existing legal framework lacks the capacity to accommodate findings from this field. This study aims to identify and analyze the capacities within Iranian criminal laws for the potential application of neurocriminological knowledge.

Methods: This study employs a descriptive-analytical method within an interdisciplinary framework. The research data were collected through an examination of Iranian criminal laws and analyzed in terms of their potential capacity to accommodate and utilize neurocriminological findings.

Ethical Considerations: Throughout the library-based research process, the principles of textual authenticity, academic honesty, and scholarly integrity were observed.

Findings: The findings indicate that although Iranian criminal laws do not explicitly recognize neurocriminology, they contain several legal capacities that may indirectly accommodate findings from this field. These include consideration of the offender's mental and psychological condition and personality; assessment of mental development and intellectual maturity; referral of relevant matters to experts and specialists; preparation of personality files; use of medical and psychiatric reports; and consideration of the offender's prospects for behavioral change, reform, and rehabilitation.

Conclusion: These existing capacities can be conceptualized as a continuum encompassing offender assessment, expert evaluation,

1. Ph.D Student in Criminal Law, Department of Criminal Law and Criminology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Professor of Medical Law, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: dr.abbasi@sbmu.ac.ir

criminal decision-making, behavioral assessment, and rehabilitation. Accordingly, the Iranian criminal justice system has provided an initial framework for incorporating findings from neurocriminology into criminal proceedings. The originality of this study lies in identifying and systematically integrating these dispersed legal capacities and proposing a framework for explaining the potential application of neurocriminology within the Iranian criminal justice system.

Keywords: Neurocriminology, Neuroscience, Iranian Criminal Laws, Legal Capacity, Individualization of Criminal Response.

The 7th International Congress on Medical Law

Mental Health Law

31 Oct &1 Nov 2026

The Iranian Association of Medical Law
Faculty Of Law, Tehran University

Conference Chairman: Dr. Mahmoud Abbasi
Conference Scientific Secretary: Dr. Abbas Shiri
Conference Executive Secretary: Dr. Abbas Karimi
Conference International Secretary: Dr. Roksana Nik Nami
Conference Coordination Secretary: Dr. Mehrdad Teymouri

Designer and Graphist: Mohammad Hassan Erfanmanesh
Vote Page: Zeynab Hajatmand