مقاله مروری

خوابگردی (سومنامبولیسم) و آثار آن در مسؤولیت کیفری افراد

رضا وطن خواه* - دکتر محمود عباسی** - دکتر سید مهدی صابری ***

* کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی
** دکترای حقوق پزشکی،عضو هیأت علمی دانشگاه شهید بهشتی تهران
*** متخصص روانپزشکی، عضو هیأت علمی سازمان پزشکی قانونی کشور

چکیده

مقدمه: خوابگردی ، موضوعی پزشکی و حقوقی است، بنابراین بررسی این موضوع از دیدگاه روانپزشکی و علم حقوق دارای اهمیت است زیرا در برخی از پرونده‌های کیفری خوابگردی به عنوان دفاعی در برابر اتهامات انتسابی مورد توجه قرار می گیرد. مقاله حاضر، این موضوع را ازدیدگاه روانیزشکی، حقوقی و تطبیق آن با نظام‌های حقوقی در سایر کشورها مورد بررسی قرار داده است.

بحث: از آنجا که در حال خواب اراده شخص زایل است، طبعاً هر فعل یا ترک فعل مجرمانه‌ای هم که براثر تحرک در خواب، بروز کند یا هر نتیجه مجرمانه‌ای که در این حال حادث شود، فاعل (خوابگرد) به جهت فقدان تقصیر و رکن روانی جرم، مبری از مسؤولیت کیفری است بنابراین خوابگردها (سومنامبولیست‌ها) نسبت به اعمال مجرمانه‌ای که در حین خوابگردی مرتکب می‌شوند، بایستی فاقد مسؤولیت کیفری شناخته شده و مجازات نشوند.

نتیجه‌گیری: در تدوین و یا اصلاح قانون مجازات اسلامی، باید صراحتاً از افرادی که در حال خوابگردی (اعم از طبیعی یا مصنوعی) مرتکب جرم می‌شوند، مسؤولیت کیفری رفع گردد، همچنین مواردی از مجازات سوء استفاده از افراد خوابگرد و امتناع از درمان، مشروط به آگاه بودن از نتایج ناگوار آن باید مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: اختلالات خواب، خوابگرد، مسؤولیت کیفری

وصول مقاله: ۱۳۸۶/۵/۲۹ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۳/۱۹

نویسنده پاسخگو: کرج، میدان شهید فهمیده، کد پستی ۳۱۳۵۶۸۶۷۶۹ watankhah_2100@yahoo.com

مقدمه

پیامبر اسلام (ص)، می‌فرمایند: «قوام المرء عقله» یعنی قوام زندگی و تکیه گاه بشر، عقل اوست (۱). اما برای راحتی و آسایش عقل چیزهایی لازم و ضروری است؛ از جمله، خواب، سکوت، سخن گفتن و غیره. همچنان که امام صادق (ع) نیز فرموده‌اند: «خواب، راحتی بدن، سخن گفتن، راحتی روح و سکوت، راحتی عقل است» (۲).

بنابراین خواب به عنوان یکی از نعمت‌های خداوند در وجود بشر، برای راحتی عقل و روح او است. وقتی انسان به خواب می‌رود، علایمی اتفاق می‌افتد که از روی آنها تشخیص داده می‌شود که شخص در حال خواب است؛ از جمله، پلک‌ها بسته می‌شوند و مردمک چشم بسیار کوچک می‌شود، ترشح بزاق و شیره‌های گوارش و ادرار یک دفعه کاهش می‌یابد، حجم هوایی که تنفس می‌شود، تقلیل پیدا می‌کند، قلب آهسته‌تر می‌زند، نوع امواج الکتریکی مغز تغییر پیدا می‌کند و از کاهش یافتن توانایی مغز برای برخورد با جهان خارج حکایت می‌کند، هوشیاری از بین می‌رود و فرد از جهان خارج احساس و ادراکی نمی‌یابد (۳). در واقع آدمی با امتناع از قبول ادراکات و احساسات خارجی، و برای استراحت و فرار از خستگی‌ها می‌خوابد. این استراحت مستلزم رفع توجه از تحریکات و جهان خارج و جنبه استراحت آن برای آمادگی بعدی سلول‌ها، وابستگی به عمل زیستی (بیولوژیک) داشته و امتناع از قبول تحریکات خارجی مبین حالت روانی (سایکولوژیک) آن است (۴). اینجاست که این سؤال مطرح می‌شود که از نقطه نظر روانشناسی، فرق بیداری و خواب چیست؟

از زمانی که بشر به یاد دارد، همواره خواب و ماهیت رمز آلود آن مورد توجه بوده است. بعضی خواب را حد واسط مرگ و بیداری می‌دانسته‌اند و برخی معتقد بودند که فعالیت مغزی در خواب متوقف می‌شود. در واقع خواب یک حالت منظم، تکرار شونده و به آسانی برگشت‌پذیر ارگانیسم است که با بی‌حرکتی نسبی و بالا رفتن قابل توجه آستانه واکنش به محرک‌های خارجی در مقایسه با حالت بیداری مشخص می‌شود. کنترل دقیق خواب بخش مهمی از کار بالینی است، چرا که اختلال خواب غالباً از علایم زودرس بیماری روانی است و بعضی از اختلالات روانی با تغییرات مشخصی در فیزیولوژی خواب همراه هستند (۵). یکی از مسایلی که در خواب مطرح می‌شود، فکرکردن

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

شخص در هنگام خواب به شهادت رویا هست، اما این فکرکردن در رویا با تفکر در حالت بیداری متفاوت است، زیرا در حال خواب خاطره‌هایی تشکیل می‌شود و به طور کلی دنیای خواب، دنیای سراسر سکون و سکوت نیست؛ برخی از مردم در خواب راه می‌روند (۶) و چه بسا در حال خوابگردی و در عالم خواب، مرتکب اعمال مجرمانه هم بشوند.

بررسی طبیعت ارگانیک و ژنتیک خوابگردی و تعیین مسؤولیت یا عدم مسؤولیت شخص خوابگرد، در حیطه علم پزشکی و از نظر تخصص پزشکی در قلمرو علم روانپزشکی قرار دارد و صدور حکم قانونی مبنی بر مسؤولیت یا عدم مسؤولیت شخص خوابگرد نسبت به جرم ارتکابی- اش در حین خوابگردی با در نظر گرفتن نظریه پزشکی قانونی در حیطه حقوق پزشکی می‌باشد و این امر یعنی مرتبط بودن خوابگرد به علوم روانپزشکی و حقوق پزشکی و لزوم مطالعه آن در حیطه این دو علم، اهمیت مضاعفی به این موضوع بخشیده است. ولی با وجود این اهمیت، در هیچ یک از قوانین مدون و مصوب سابق و لاحق نظام جزایی کشورمان «خواب» یا «خوابگردی» به عنوان یکی از عوامل رافع مسؤولیت کیفری پیش‌بینی نگردیده است و در قانون مجازات اسلامی، قانونگذار ایرانی صرفاً در دو ماده قانونی (۲۲۵ و ۳۲۳ قانون مجازات اسلامی) به جرایم ارتکابی در حال خواب پرداخته است؛ بدین شرح که در ماده ۳۲۳، مرتکب جرم (شخص در حال خواب) را مسؤول ندانسته و عاقله وی را عهده‌دار پرداخت دیه دانسته است. ولی در ماده ۲۲۵، دیه را بر عهده مرتکب (شخص در حال خواب) نهاده است.

شارحین حقوق جزایی ما هم غالباً پس از تعریف اجمالی و احیاناً بیان تاریخچه و مبانی و اقسام مسؤولیت کیفری صرفاً مواد قانونی مرتبط و عوامل رافع مسؤولیت کیفری مندرج در قوانین جزایی را شرح داده‌اند و اکثراً به موضوع خواب و خوابگردی یا نپرداخته‌اند و یا اشاره‌ای گذرا نموده‌اند (۸، ۷). در این نوشتار، نخست به بررسی اختلالات خواب پرداخته و پس از تعریف خوابگرد از دیدگاه روانپزشکان و حقوقدانان، مسؤولیت کیفری سومنامبولیست‌های طبیعی و مصنوعی را مورد مطالعه قرار داده، این مسؤولیت را به اختصار در نظام‌های حقوقی ایران، فرانسه، انگلستان و آمریکا بررسی خواهیم نمود.

بررسی متون

اختلالات خواب

نیاز افراد به خواب متغیر است؛ بسیاری از مردم پرخواب هستند و شب‌ها ۹ تا ۱۰ ساعت می‌خوابند، برخی نیز کم می‌خوابند، اما طول خواب همیشه با اختلال خواب همبستگی ندارد.

یکی از روانپزشکان و اساتید دانشگاه علوم پزشکی معتقد است که ۱۸۰ نوع اختلال خواب در تقسیم‌بندی‌ها وجود دارد که عوارض این اختلالات در بسیاری از اوقات روز و در زمان بیداری فرد بروز می- کند و بیماران مبتلا به اختلالات خواب اغلب مشکلات خود را متوجه نمی‌شوند و به نظر ایشان، خواب از مباحث جدید و مهم علم پزشکی می‌باشد که در ۲۰ تا ۳۰ سال گذشته به خصوص پس از ابداع روش- های تشخیص اختلال خواب به آن توجه شده است و در حال حاضر روش‌های تشخیص و درمان اختلالات خواب در اغلب بیمارستان‌های دنیا انجام می‌شود (۹).

چهار علامت عمده مشخص‌کننده اکثر اختلالات خواب هستند. این علایم که غالباً هم پوشانی دارند، عبارتند از :۱- بی‌خوابی (insomnia) ۲ - پرخوابی (hypersomnia) ۳ - نابهنجاری خواب (parasomnias) ۴ - آشفتگی برنامه خواب- بیداری.

مفصل‌ترین طبقه‌بندی اختلالات خواب در طبقه‌بندی بین‌المللی اختلالات خواب در راهنمای تشخیصی و کدگذاری (ICSD) انجمن اختلالات خواب آمریکا ارایه شده است. ICSD اختلالات خواب را به چهار طبقه تقسیم کرده است: دیس سومنیاها (dyssomnias)، پاراسومنیاها، اختلالات خواب وابسته به اختلالات طبی- روانپزشکی و اختلالات خواب پیشنهاد شده.

همچنین در دهمین بازنگری طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مسایل بهداشتی وابسته (ICD-۱۰)، موضوع اختلالات خواب فقط انواع غیر عضوی را در بر می‌گیرد. این اختلالات به انواع دیس‌سومنیاها یا اختلالات روان‌زاد که در آنها آشفتگی‌های اساسی در مقدار، کیفیت یا زمان خواب است و از علل هیجانی ناشی می‌شود و پاراسومنیاها (parasomnias) یا رخدادهای دوره‌ای نابهنجار که در خواب روی می‌دهند، طبقه‌بندی شده‌اند.

دیس‌سومنیاها مشتمل هستند بر بی‌خوابی، پرخوابی و اختلال برنامه خواب- بیداری. پاراسومنیاها در کودکی به رشد مربوط هستند و در بزرگسالی روانزاد بوده و مشتمل هستند بر خوابگردی، وحشت خواب و کابوس.

اختلالات خواب با ریشه عضوی، اختلالات غیر روانزاد نظیر نارکولپسی و کاتاپلکسی و آپنه خواب و اختلالات حرکتی دوره‌ای در طبقات دیگر مورد بحث قرار می‌گیرند.

متن بازنگری شده چاپ چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR) اختلالات خواب را براساس ملاک- های تشخیصی بالینی طبقه‌بندی کرده است. سه طبقه عمده اختلالات خواب در DSM-IV-TR عبارتند از: اختلالات اولیه خواب، اختلالات خواب مربوط به یک اختلال روانی دیگر و سایر اختلالات خواب (اختلالات ناشی از یک اختلال طبی عمومی یا سوء مصرف مواد). اختلالات توصیف شده در DSM-IV-TR فقط بخشی از اختلالات شناخته شده خواب و چهار چوبی برای ارزیابی بالینی است.

DSM-IV-TR اختلالات اولیه خواب را انواعی تعریف می‌کند که از یک اختلال روانی دیگر، اختلال جسمی یا مصرف مواد ناشی نمی‌شوند بلکه از مکانیزم نابهنجار خواب – بیداری (غالباً ناشی از شرطی شدن) حاصل می‌گردند.

دو اختلال عمده اولیه خواب عبارتند از: دیس سومنیاها و پاراسومنیاها. دیس‌سومنیاها گروهی ناهمگون از اختلالات خواب

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

هستند که مشتمل بر بی‌خوابی اولیه، نارکولپسی، اختلال خواب مربوط به تنفس، اختلال خواب مربوط به ریتم شبانه روزی (اختلال برنامه خواب- بیداری) و دیس‌سومنیایی که به گونه‌ای دیگر مشخص نشده است (NOS) می‌باشند؛ پاراسومنیاها مشتمل هستند بر اختلال کابوس (اختلال اضطراب رویا)، اختلال وحشت خواب، اختلال خوابگردی و پاراسومنیا NOS (۵).

درمان اختصاصی برای خوابگردی به ندرت ضرورت می‌یابد. جستجوی وضعیت خانوادگی تنش زا ممکن است حایز اهمیت باشد و گاهی روان درمانی فردی و خانوادگی مفید بوده یا به طور کلی اختلال را از بین می‌برد. در موارد نادری که مصرف دارو ضرورت دارد، دیازپام با دوز پایین، قبل از خواب، اختلال را بهبود بخشیده و گاهی حملات را به کلی متوقف می‌سازد. همچنین درمان، مشتمل بر اقدامات پیشگیری‌کننده از آسیب دیدن و تجویز داروهای وقفه دهنده مراحل ۳ و ۴ خواب می‌باشد. البته لازم به ذکر است که این بیماران را می‌توان بدون اثر مضر در ضمن خوابگردی بیدار کرد (۵). به طور کلی حالت تهاجمی در حیوانات و انسان‌ها را می‌توان با استفاده از سروتونین و اکسید نیترو تعدیل کرد (۱۰).

از آنجا که موضوع مقاله حاضر خوابگرد است و این اختلال در طبقه‌بندی DSM-IV-TR از انواع پاراسومنیاها شناخته شده، لذا در این مقاله صرفاً این نوع از اختلال خواب مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

تعریف خوابگردی

کلمه خوابگردی (somnambulism) در زبان انگلیسی به معنای بیداری در خواب آمده است. این کلمه به معنای خوابگردی، کارکردن در خواب، از جا برخاستن و راه رفتن در خواب (اعم از خواب طبیعی یا مغناطیسی) نیز به کاررفته است. این حالت در کودکان تا حدی طبیعی است، اما در بزرگسالان نوعی بیماری محسوب می‌شود (۱۱).

معادل کلمه خوابگردی در زبان انگلیسی کلمه «sleep walking» است که آن را خوابیده گردی، خوابیده روی و انتقال نومی معنا نموده‌اند. در زبان فرانسه نیز کلمه «somnambulism» به معنی انتقال نومی، خوابیدگی روانی و تحرک در خواب به کار رفته است (۱۲).

خوابگردی در اصطلاح حالت کسی است که در خواب تحرک دارد و به طور ناخودآگاه هنگام خواب از بسترش برمی‌خیزد، راه می‌رود، می‌گردد، پشت میز کارش می‌نشیند، می‌نویسد، مطالعه می‌کند، می‌دود، حساب می‌کند. فرد خوابگرد ممکن است کلیه اعمالی را که در مواقع عادی از یک فرد بیدار سر می‌زند در عالم خواب انجام دهد و پس از ارتکاب این اعمال به بسترش بازگردد. در حالی که اکثراً بعد از بیداری از کارهایی که در عالم خواب انجام داده است، چیزی به خاطر ندارد و اظهار بی‌اطلاعی می‌نماید.

گاهی سومنامبولیست‌ها حرکات و کارهایی را در این حالات انجام می‌دهند که حتی خود آنان در عالم بیداری قدرت انجام چنین کارهایی را ندارند؛ به طور مثال، ازکنار پرتگاه، از لبه دیوارهای بلند، از حاشیه ارتفاعات خطرناک رد می‌شوند و یا می‌پرند، بدون این که کمترین وحشت یا اضطرابی داشته باشند. به کرات اتفاق افتاده است که یک مسأله مشکل ریاضی که فرد در هنگام بیداری قادر به حل آن نبوده در خواب سومنامبولیستی آن را حل کرده است و یا معمایی را که در بیداری از کشف آن عاجز بوده، در خواب به کشف آن توفیق یافته است. جالب این جاست که در چنین حالاتی اگر فرد خوابیده را بیدار نمایند، این خواص از وی زایل می‌شود و یا موقعی که این افراد در حال راه رفتن از لبه دیوارهای بلند هستند، اگر آنها را بیدار نمایند، از بلندی سقوط می‌نمایند (۱۳).

خوابگردی از دیدگاه روانپزشکان

از دیدگاه روانپزشکی، خوابگردی که بیداری در خواب هم نامیده می‌شود، از یک سلسله رفتارهای پیچیده تشکیل یافته است که در ثلث اول شب و ضمن خواب NREM (مراحل ۳ و ۴ خواب) شروع شده و غالباً، هر چند نه همیشه، به ترک بستر و راه رفتن بدون هوشیاری کامل یا خاطره بعدی از این دوره می‌انجامد. در این حالت بیمار می‌نشیند و گاهی اعمال حرکتی تکراری؛ مثل، راه رفتن، لباس پوشیدن، دستشویی رفتن، حرف زدن، فریاد کشیدن و حتی رانندگی کردن و غیره را انجام می‌دهد. این رفتار ندرتاً به بیداری همراه با چند دقیقه کنفوزیون ختم می‌شود. اکثراً شخص به رختخواب باز می‌گردد و صبح چیزی از آنچه که شب قبل در خواب اتفاق افتاده است، به خاطر نمی آورد.

پلی سومنوگرافی، معمولاً بیداری از مرحله ۴ خواب، از جمله؛ امواج آهسته با دامنه بلند قبل از فعالیت عضلانی و آنگاه الگوی آنسفالوگرافیک بیداری را نشان می‌دهد.گاهی بیدار کردن شخص در مرحله ۴ خواب، پدیده مشابهی به وجود می آورد، مثلاً؛ در کودکان به خصوص کودکانی که سابقه خوابگردی دارند، ممکن است حمله در نتیجه سرپا نگاه داشتن کودک و ایجاد بیداری نسبی در مرحله ۴ ظاهر شود.

خوابگردی معمولاً بین ۴ تا ۸ سالگی شروع می‌شود. اوج شیوع ۱۲ سالگی است، این نوع اختلال در جنس مذکر شایع‌تر از جنس مؤنث است و حدود ۱۵٪ کودکان، گاهگاهی خوابگردی نشان می‌دهند و تمایل به پخش خانوادگی نیز وجود دارد. دوره‌های خوابگردی را نباید به طور خالص روانزا تلقی نمود، هر چند تردیدی نیست که ضمن مراحل تنش‌زا، مقدار دوره‌های خوابگردی در افراد مبتلا بیشتر می‌گردد.خستگی شدید و محرومیت قبلی از خواب، موجب تشدید حملات می‌گردد. گاهگاهی هم خوابگردی به علت احتمال تصادم، حالت خطرناکی پیدا می کند (۶).

در DSM-IV-TR، اختلال خوابگردی، یک پاراسومنیا (نوعی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

اختلال خواب) شناخته شده است. بیماران مبتلا به خوابگردی رفتار غریبی دارند که شباهت به رفتار افراد مبتلا به اختلالات تجزیه‌ای دارد. در خوابگردی، بیمار حالت هوشیاری تغییر یافته نسبت به محیط خود را نمایش می‌دهد. غالباً بیمار خاطرات توهمی روشن از حادثه هیجانی تروماتیک را تجربه می‌کند که در حالت بیداری خاطره‌ای از آن ندارد. بیمار تماس خود را با محیط قطع می‌کند، در دنیای درون خود غوطه‌ور می‌گردد و اگر چشمانش باز مانده باشد، در فضا خیره می‌ماند.

ممکن است از نظر هیجانی آشفته باشد، کلمات و عباراتی به کار ببرد که فهم آنها دشوار باشد یا الگوی فعالیت ظاهراً با معنی از خود نشان دهد که در هر دوره‌ای تکرار می‌گردد. پس از ختم دوره، بیمار نسبت به جریان خوابگردی دچار آمنزی (فراموشی) است. هر چند آمنزی برای گذشته نزدیک در خوابگردها و مبتلایان به آمنزی منتشر یا لوکالیزه مشاهده می‌گردد، ولی حالت هوشیاری ضمن دوره‌ای که بیمار نسبت به آن آمنزیک است، از نظر کیفیت فرق می‌کند. بیماران خوابگرد به نظر می‌رسد که رابطه‌ای با محیط خود نداشته، در حالتی رویاگونه به سر می‌برند. برعکس، بیماران دچار آمنزی معمولاً برای ناظر ناوارد، قراینی از اختلال نشان نداده و پیش و پس از آمنزی کاملاً هوشیار به نظر می‌رسند (۵).

اصطلاح دیگری که در مورد خوابگردی به کار برده می‌شود، اصطلاح « sleep walking» به معنی راه رفتن در خواب می‌باشد و به نظر می‌رسد که این اصطلاح مترادف با خوابگردی باشد. ولی برخی از متخصصین امر، این دو را متمایز از هم می‌دانند و معتقدند که «sleep walking» به معنی راه رفتن در خواب، یکی از اختلالات خواب است که بیشتر در کودکان دیده می‌شود و در این حالت فرد ممکن است، در حالی که کاملاً در خواب است، برخیزد و کارهای ساده‌ای از قبیل مرتب کردن ملحفه، بستن دکمه‌های لباس، رفتن به بستر مادر و یا کارهای پیچیده‌تری چون رفتن به سراغ یخچال و نوشیدن آب را انجام دهد و بعداً هیچ یادآوری در مورد آنها نداشته باشد. به هنگام راه رفتن در خواب، چشمان بیمار گاه کاملاً نیمه باز است و از موانع اجتناب می‌کند و معمولاً از فرمانهایی که به او داده می شود، اطاعت می‌کند. تکان دادن بیمار در حال راه‌پیمایی موجب بیدار شدن او می‌گردد و وی از اینکه خود را در محل ناآشنا یا وضعیت غیرمنتظره‌ای می‌بیند، تعجب می‌کند (۱۸).

برخی از روانشناسان معتقدند که در خوابگردی، شخص واقعاً در خواب نیست، بلکه بیدار است. این وضعیت در واقع نوعی حالت تغییرات خود آگاهی است که تحت عنوان اختلالات تجزیه‌ای طبقه‌بندی می‌شود. فرد در این حالت ممکن است رفتارهایی از خود نشان دهد که حاکی از محتویات ناخودآگاهی ذهنی اوست که در حالت عادی مجال بروز پیدا نمی‌کند و احتمال دارد که فرد مبتلا به خوابگردی مرتکب اعمال مجرمانه هم بشود (۱۵). ولی برخی از روانشناسان خوابگردی را تحت عنوان اختلالات تجزیه‌ای طبقه‌بندی نمی‌نمایند و اعتقاد دارند که هر چند در خوابگردی، فرآیند تجزیه مطرح است، ولی چون این اختلال، در خواب شروع می‌شود، بنابراین به عنوان یک اختلال خواب مطرح می‌شود، تا یک اختلال تجزیه‌ای(۵).

ملاک های تشخیصی ICD-10 برای خوابگردی

ICD-10 ملاک‌های تشخیصی برای خوابگردی را این‌گونه مطرح نموده است:

۱ - علامت غالب، دوره‌های مکرر (۲ یا چند بار) برخواستن از رختخواب، معمولاً در ثلث اول خواب و راه رفتن در محدوده زمانی بین چند دقیقه تا نیم ساعت است.

۲ - در ضمن دوره، شخص قیافه مبهوت و خیره دارد و به تلاش دیگران در تأثیر گذاشتن بر این رویداد و برقراری رابطه با او نسبتاً مقاوم است و به دشواری می‌توان او را بیدار کرد.

۳ - پس از بیداری (چه در ضمن دوره و چه صبح روز بعد) شخص نسبت به رویداد، دچار فراموشی است.

۴ - ضمن چند دقیقه پس از بیدار شدن از دوره، اختلالی درفعالیت روانی و رفتار وی وجود ندارد، هرچند در ابتدا ممکن است که اختلال مختصری در جهت‌یابی وجود داشته باشد.

۵ - قراینی از یک اختلال روانی عضوی؛ نظیر، دمانس یا یک اختلال جسمی؛ مثل صرع وجود ندارد (۵).

ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای خوابگردی

ملاک‌های تشخیص مندرج در متن بازنگری شده چاپ چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR) برای خوابگردی عبارت است از:

۱ - دوره‌های مکرر بیرون آمدن از رختخواب و راه رفتن که معمولاً در ثلث اول یک دوره اساسی خواب پدید می‌آید.

۲ - ضمن خوابگردی شخص چهره‌ای فاقد احساس و چشم‌هایی خیره دارد و نسبت به اقدام دیگران برای مکالمه با او نسبتاً بی‌تفاوت است و به دشواری می‌توان او را بیدار کرد.

۳ - پس از بیداری (چه بعد از دوره خوابگردی و چه روز بعد) شخص نسبت به دوره اختلال دچار فراموشی است.

۴ - چندین دقیقه پس از بیداری از دوره خوابگردی، رفتار و فعالیت روانی شخص اختلالی نشان نمی‌دهد (هر چند در ابتدا ممکن است که کونفوزیون خفیف و عدم وقوف به زمان و مکان وجود داشته باشد).

۵ - خوابگردی موجب ناراحتی قابل ملاحظه بالینی و تخریب در عملکرد اجتماعی، شغلی یا سایر زمینه‌های مهم می‌گردد.

۶ - اختلال، ناشی از تأثیر فیزیولوژیک مستقیم یک ماده، مثل داروهای مورد سوء مصرف یا نسخه شده یا یک اختلال طبی عمومی نمی‌باشد (۵).

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

خوابگردی از دیدگاه حقوقدانان

بـا وجود مراجعه به اکثـر کتابخانه‌ها، به خصـوص کتابخانه‌های دانشـکده‌های حقوق در تهران و بررسی کتب حقوقی و پایان‌نامه‌های موجود، هر چند که درباره دو ماده قانونی مرتبط با خواب (مواد ۲۲۵ و ۳۲۳ قانون مجازات اسلامی) اکثر مؤلفین در تألیفات خود توضیحاتی را آورده‌اند، ولی هیچ یک از آنان، نه تنها اقدام به تعریفی از خوابگردی ننموده اند، بلکه به جز یک نفر از حقوقدانان معاصر، سایرین حتی نامی هم از این اصطلاح در تألیفات خود نبرده‌اند. وی در کتاب تألیفی خود، درباره خوابگردی آورده است:

«حرکـت در خواب یا خوابگردی واقعیتی اسـت که بسـیاری از اشـخاص انجام می‌دهند و حرکات شـخص در خـواب را از نظر علمی این‌گونـه تحلیل می‌کنند که همه حالات نفسـانی تحـت تأثیر خواب قـرار نمی‌گیرند، بلکه بعضـی از آنها به خواب می روند و بعضی دیگر با درجات مختلف متنبه و بیدار هستند» (۱۵).

از نظر مؤلف یاد شده، خوابگردی طبیعی عارضه‌ای واقعی می‌باشد که بعضی از افراد در حال خواب ناخواسته دچار آن هستند و چه بسا در این حالت مرتکب اعمال مجرمانه هم بشـوند. طبیعتاً اگر فرد خوابگرد درخواب از بالای عمارتی سـقوط کند و هرگونه خسارات جانی و مالی نسبت به خود وارد نماید، مسؤولیتی متوجه شخص دیگری نیست ولی اگر افراد خوابگرد درحال خواب اقدام به ارتکاب اعمالی نمایند که منجر به حریق یا قتل دیگری یا نتایج مجرمانه دیگری شـود، آیا مسؤولیتی متوجه آنها می‌باشد؟ و اگر در قبال اعمال خود مسؤول هستند، حدود مسؤولیت آنها تا چه اندازه است؟

اقسام خوابگردی

۱ - خوابگردی طبیعی

نوعی از خوابگردی، به خودی خود عارض می‌شـود و ناشـی از عوامل خارجی و یا اراده دیگران نیسـت. این نوع از خوابگردی غالباً در اشخاص عصبی و مبتلایان به صرع دیده می‌شود. ولی افرادی نیز هسـتند که با وجود عدم ابتلا به بیماری‌هـای فوق الذکر و یا نظایر آنها، باز دچار عارضه خوابگردی هسـتند، بـه این نوع از خوابگردی که بعضی از افراد ناخواسـته دچار آن می‌شـوند، خوابگردی طبیعی می‌گوینـد

۲ - خوابگردی مصنوعی

بعضی از افراد دارای توانایی‌های خارق‌العاده‌ای هستند و می‌توانند دیگری را به خواب فرو برده و وادار به خوابگردی نمایند و حتی در آن هنگام به شـخص خوابگرد دستور دهند که دیگری را مصدوم نموده و یا به قتل برسـاند، این نوع از خوابگردی که غالباً به وسـیله هیپنوتیزم انجام می‌شود، خوابگردی مصنوعی نامیده می‌شود.

مسؤولیت کیفری

۱ - مسؤولیت کیفری خوابگرد طبیعی

بعضی از مردم خواب آرام و سـاکتی دارند، بعضی دیگر به هنگام خـواب حرکت می‌کننـد و گاه راه می‌روند و حتی بعضی اوقات در این حالت مرتکب جرم می‌شـوند، به نظر می‌رسـد که تمام این رفتارها از روی بی‌خبری و بی‌ارادگی انجام می‌پذیرد و هرگز برای انجام دادن آنها اندیشـه‌ای به کار نرفته و قصد و اختیاری وجود ندارد و هیچ‌یک از این حرکات و اعمال، تحت کنترل و اراده صاحب آن نیست. پس اگر کسی در خواب با حرکات و اعمال خود، دیگری را مجروح و مصدوم کند، به دلیل فقدان عنصر روانی، عمل ارتکابی وی جرم نیست. زیرا اراده از دو مرحله عبور می‌کند: مرحله نخست آن، مرحله عزم و تصمیم بر ارتکاب فعل است که سازنده رکن روانی جرم است و مرحله دوم آن، هدایت و کنترل اعضا و اندام‌ها در زمان ارتکاب جرم است که این مرحله تشکیل دهنده رکن مادی جرم اسـت. بنابراین، اراده در هر دو مرحله تنها در ارتباط با فعل اسـت که معنا پیدا می‌کنـد. لاجرم هر عاملی؛ همچون، خـواب که قصـد و اراده را زایل کند، جایی بـرای تقصیر و رکن روانی باقـی نمی‌گذارد و طبعاً هر فعل مجرمانه‌ای که؛ مثلاً، بر اثر خوابگردی یا تحرک در خواب انجام گرفته باشـد یا هـر نتیجه مجرمانه‌ای که در این حالت حادث شود، فاعل به جهت فقدان تقصیر و رکن روانی جرم، مبری از مسؤولیت کیفری است (۱۶).

در تعابیـر متعـددی ملاحظه می‌کنیم که گاه اختیـار در معنای اراده و گاه فعـل اختیـاری در معنـای ارادی به کار رفته اسـت (۱۷). بنابراین همین اندازه که فعل از قصد و اراده فاعل سرچشـمه گیرد، آن را اختیاری می‌نامند و هرگاه فعلی که از فاعل صادر می‌شود، از قصد و اراده او برنخیـزد، از حوزه فعل اختیاری بیرون می‌ماند و در این جهت تفاوتی ندارد که فاعل در حین فعل اصولاً فاقد قصد و اراده باشد؛ نظیر، شـخصی که در خواب موجب صدمه یا تلف شـخص یا مالی می‌شود و یا علی‌رغم آگاهی و هوشـیاری «کسـی او را وادار کند که بدون اراده، عملـی را انجام دهد یـا ترک کند» (۲۴)، در هـر دو حال، نه تکلیفی متوجه شـخص مزبور می‌شود و نه بار مجازات و مسؤولیتی را در قبال عمـل غیر اختیاری خود متحمل می‌گردد. مگر در مواردی که وضعیت غیرارادی، معلول اراده و اختیار شـخص باشـد که در این صورت تحت شرایطی مسؤولیت کیفری دارد.

تردیدی نیسـت که هر گاه از کسی در حالت فقدان قصد و اراده، مثـل حالت خواب یا در وضع عدم تأثیر اراده و قصد؛ مثل، حالت اکراه مادی یا قوه قاهره و یا در حال فقدان قدرت بر اراده، مثل وضعیت صرع یا هیستری یا ترس شدید، فعل مجرمانه‌ای صادر شود، از تحمل تبعات جزایی رفتار خود معاف می‌باشـد. زیـرا رفتار ارتکابی از اراده و قصد او برنخواسـته اسـت. با این حال، نفی مسـؤولیت از چنین کسی مطلق نیست و در مواردی که دچار شدن به چنین وضعیتی برای او قابل پیش بینی و قابل اجتناب باشـد، ولی به اختیار و به اراده و قصد، خود را به

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

وضعیت فقدان اراده یا عجز از کنترل اراده دچار سازد، به موجب قاعده «الامتناع بالاختیار لاینافی الاختیار» ازمسؤولیت رفتار مجرمانه‌ای که در این وضعیت از او سر می زند، مصون و ایمن نخواهد بود (۱۷).

از آنجایی که خوابگردی طبیعی مرضی است که از اختلالات جسمی و روانی ناشی می‌شود، اعمال مجرمانه ارتکابی دراین حالت خالی از مسؤولیت هم نیست. زیرا در خوابگردهای طبیعی، تأثیرات خارجی به هیچ وجه دخالت ندارد و اوضاع و احوال آنان معلول عوارض داخلی است و مادام که نتوان اختلال دماغی را اثبات کرد، در سایر موارد نمی‌توان این قبیل افراد را مبری از مسؤولیت دانست و با توجه به اینکه غالباً این گونه اختلالات روانی قابل‌درمان می‌باشد، در نتیجه، شخصی که در جهت درمان خود اقدام نمی‌نماید و با آگاهی از اینکه در خواب راه می‌رود، احتیاط‌های لازم را انجام نمی‌دهد، در واقع مرتکب خطا شده است. زیرا او عالم و آگاه است که چه بسا ممکن است، در اثر این اختلال دماغی مرتکب جرمی هم بشود.

خواب طبیعی یا حتی خوابگردی ممکن است به صورت ارادی و به قصد ارتکاب جرم صورت گیرد و ممکن است بدون اراده و برای چنین قصدی نباشد؛ مثلاً شخصی که می‌داند در خواب راه می‌رود یا عمل دیگری انجام می‌دهد، قرص خواب‌آور می‌خورد و به خواب می‌رود تا کودکی را که درکنار او خوابیده است، به قتل برساند. میان این دو صورت باید قایل به تفکیک شد. همان‌گونه که قانونگذار این تفکیک را در ماده ۵۳ قانون مجازات اسلامی برای مستی به عمل آورده است، بدین شرح که: «اگر کسی بر اثر شرب خمر مسلوب‌الاراده شده، لکن ثابت شود که شرب خمر به منظور ارتکاب جرم بوده است، مجرم علاوه بر مجازات استعمال شرب خمر به مجازات جرمی که مرتکب شده است نیز محکوم خواهد شد». البته مستی با موارد مشابه خود این تفاوت را دارد که عامل از دست دادن اراده (شرب مسکر) نیز جرم است. اما این مسأله تأثیری در تشابه آنها نمی‌گذارد. هر چند که مسأله خواب درکتاب اول قانون مجازات اسلامی بیان نشده است و در کتاب دیات هم این تفکیک را ندارد، ولی در تمامی این موارد باید قایل به تفکیک شویم. بدین صورت که اگر شخصی با اراده خود به خواب طبیعی رفت و این کارها را با انگیزه ارتکاب جرم انجام داد، محکوم به مجازات خواهد شد.

تفکیک دیگری هم که در اینجا باید به عمل آید، این است که مسؤولیت شخص خواب در صورتی مطرح می‌گردد که شخص دیگری در ارتکاب جرم نقش نداشته باشد. پس اگر شخصی به یک فرد دیگری که می‌داند، آن فرد خوابگردی می‌کند و یا در حالت خواب مرتکب اعمالی می‌شود، مواد خواب‌آور بدهد، تا وی، مثلاً کودکی را که کنار اوست، بکشد؛ در این موارد سبب قوی‌تر از مباشر است و شخص فاقد اراده همچون وسیله و ابزاری خواهد بود که حتی ممکن است در نظر عرف، مباشر اصلی، همان شخص دستور دهنده یا عامل ایجاد فقدان اراده، محسوب شود و در نتیجه مسؤولیت متوجه اوست. البته اگر شخص مرتکب قتل نیز با همین قصد، خود را در اختیار دیگری قرار دهد، نمی‌توان او را مبری از مسؤولیت دانست.

لازم به ذکر است که سلب مسؤولیت به معنای برداشتن مجازات است و اشخاص در حال خواب طبیعی و افراد خوابگرد طبیعی، علی‌القاعده باید مبری از هرگونه مسؤولیتی باشند. همچنان که مفهوم ماده ۵۳ و تصریح ماده ۲۲۴ قانون مجازات اسلامی بر این مطلب اشاره دارند. اما از آنجا که ماهیت مجازات‌ها با یکدیگر تفاوت دارند، سلب مسؤولیت به معنای نفی تمامی مجازات‌ها نیست. به طور مثال، کسی که در حین خواب مرتکب قتل می‌شود، مجازات قصاص ندارد، ولی طبق قوانین جزایی فعلی ایران (ماده ۲۲۵ قانون مجازات اسلامی) باید دیه را پرداخت کند. هرچند ممکن است پرداخت دیه بدین صورت توجیه شود که دیه در حقیقت از باب مجازات پرداخت نمی‌شود، بلکه برای جبران خسارت وارده می‌باشد و پرداخت خسارت نیز یک حکم وضعی است که فقدان اراده یا قصد در آن نقشی ندارد. مخصوصاً اینکه این خسارت از جانب مرتکب قتل پرداخت نمی‌شود، بلکه عاقله آن را می‌پردازد.

همچنین پرداخت دیه از سوی عاقله و سلب مسؤولیت کیفری از شخص خواب، هنگامی است که تقصیری ازسوی مرتکب قتل رخ نداده باشد، وگرنه در صورت تقصیر مرتکب، با توجه به تصریح تبصره ۳ ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی (۱۹)، قتل ارتکابی، در حکم شبه عمد است و خود قاتل مسؤول پرداخت دیه می‌باشد. به عنوان نمونه راننده‌ای که باید چند ساعت رانندگی کند، اگر در حال خستگی یا به رغم مصرف قرص خواب‌آور باز هم مبادرت به رانندگی نموده و در حین رانندگی به علت خواب رفتن تصادف کند و شخصی را بکشد، مرتکب تقصیر شده است یا کسی که می‌داند، در حین خواب، حرکت یا فعالیت بدنی می‌کند، چنانچه کودکی را در کنار خود بخواباند و در حین خواب بر روی کودک بغلتد و او را بکشد، مسلماً مرتکب تقصیر شده است. در این گونه موارد، مسؤولیت پرداخت دیه بر عهده عاقله نخواهد بود (۲۰).

۲ – مسؤولیت کیفری خوابگرد مصنوعی

سؤالی که درخصوص مسؤولیت کیفری خوابگرد (سومنامبولیست)-های مصنوعی مطرح می‌شود، این است که آیا شخصی که تحت تأثیر خواب مصنوعی یا هیپنوتیزم به خواب رفته و در نتیجه تلقینات عامل، مرتکب اعمال مجرمانه می‌شود، مقصر و مسؤول است یا خیر؟

در بعضی از افراد به علت استعداد بالقوه و تعلیمات خاص چنان توانایی و قدرتی به وجود می‌آید که با تسلط یافتن بر اراده سایرین، آنها را به خواب مصنوعی فرو می‌برند و فرد یا افراد هیپنوتیزم شده که فاقد قوه اراده هستند، تحت نفوذ کامل شخص هیپنوتیزم کننده قرار گرفته و به دستور و فرمان او به هرکاری حتی خودکشی، قتل و غیره دست می‌زنند.

از هیپنوتیزم برای درمان برخی از بیماری‌های روانی و جسمانی استفاده می‌شود، ولی گاهی این عمل مورد سوء استفاده قرار می‌گیرد.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

بدیـــن نحو که، یک فرد برخـــوردار از توانایی تســـلط یافتن بر دیگران (هیپنوتیزم کننـــده) از آنها (هیپنوتیزم شـــوندگان) برای ارتکاب جرم استفاده می‌کند. برای تشخیص اینکه آیا مرتکب جرم در حال هیپنوتیزم به کلی فاقد مســـؤولیت جزایی اســـت و یا آنکه به خاطر بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی به هر نحو دارای مســـؤولیت است، باید در هر مورد خاص با توجه به شرایط و موقعیت عمل، اظهارنظر نمود. بدین ترتیب در پاسخ به سؤال فوق می‌توان دو نظر را ارایه نمود:

۱) اگـــر مرتکب جرم بدون آشـــنایی قبلی با شـــخص هیپنوتیزم-کننـــده و بـــدون اطلاع از قـــدرت خاص او و حتی در صـــورت اطلاع از ایـــن قدرت، در صورتی که نســـبت به قصد مجرمانه او آگاهی نداشـــته باشد و پیش‌بینی این امر هم برای او امکان پذیر نباشد - و صرفاً تحت تأثیر تلقینات او به ارتکاب جرم بپردازد، نباید هیپنوتیزم شـــونده را از نظر جزایی مســـؤول بشناسیم. زیرا مسؤول حقیقی، شخص هیپنوتیزم کننده است. به عبارت دیگر، به جای خواب شونده باید خواب کننده را مقصر و مسؤول شناخته و او را تحت تعقیب قرار داد. این موضوع عیناً به مثابه شـــخصی اســـت که با تحریک حیوان درنده‌ای، آن را به جان دیگری انداخته و وی را مجروح و یا به قتل برســـاند. مسلم است که در این مورد، حیوان درنده مســـؤول نیست، بلکه مسؤول شخصی است که حیوان درنده را با ســـوء نیت به طرف دیگری رها کرده است. به عبارت دیگر در این صورت اگر شخص هیپنوتیزم شده، موقع ارتکاب جرم هیچ اراده‌ای از خود نداشـــته باشد و قبلاً نیز از هدف شوم هیپنوتیزم کننده اطلاع نداشـــته و خودش را به این منظـــور در اختیار هیپنوتیزم کننده نگذاشته باشد، فاقد مسؤولیت کیفری است و هیپنوتیزم کننده چون از وی به عنوان وسیله استفاده کرده است، به مجازات مباشر جرم محکوم می شود. زیرا سبب اقوی از مباشر است.

۲) در صورتـــی که هیپنوتیزم شـــونده با اطـــلاع از قصد مجرمانه شـــخص هیپنوتیزم کننده و با امکان پیش بینی چنین قصدی، خود را آزادانه در معرض تلقینات او قرار دهد، همچنین اگر حین ارتکاب جرم، اراده مرتکب زایل نشده باشد، بدیهی است که در این گونه موارد طبق قواعد عمومی، مرتکب به عنوان مباشـــر جرم، مسؤولیت کیفری خواهد داشـــت و شـــخص هیپنوتیزم کننده هم بر حسب مورد به عنوان فاعل اصلی و یا معاون جرم (تســـهیل‌کننده وقوع جرم) قابل تعقیب کیفری خواهد بود (۲۲).

بـــا توجه به موارد گفته شـــده اگر فردی به وســـیله هیپنوتیزم یا مانتیـــزم بـــه خواب فـــرو رود و در این حال (خـــواب مصنوعی) و یا در حال خوابگردی مصنوعی مرتکب جرمی شـــود، هیچ‌گونه مســـؤولیتی در قبـــال جرم ارتکابـــی خود ندارد. زیرا فرد هیپنوتیزم شـــده‌ای که به خواب مصنوعی فرو رفته اســـت مانند خفته طبیعی، قصد و اراده ندارد و متوجه حســـن و قبح اعمال خود نیســـت و هنگام خواب فاقد اراده و زیر نفوذ خواب کننده است و چنین مرتکبی قانوناً و منطقاً کوچکترین مســـؤولیتی متوجه وی نیســـت. چه اینکه قصـــد و اراده وی در ارتکاب جرم دخیل نیست و مادام که اراده در ارتکاب جرم وی دخالت نداشته باشد، مســـؤولیت جزایی نیز به ملازمه آن متوجه وی نخواهد بود و در اینجا سبب اقوی از مباشر است و سبب مسؤول شناخته می شود. زیرا با توانایی ویژه و نیروی مرموز خود، دیگری را خواب کرده و با تسلط بر او موجب ارتکاب جرم گردیده است.

با این حال این قضیه را بایســـتی به قیـــد احتیاط تلقی کرد، زیرا وضـــع مزاجی بعضـــی از خواب رفته ها به اندازه‌ای قوی هســـت که در مقابل خواب کننده توانایی مقاومت بیشـــتری دارند و اراده آنها تسلیم و تابع محض خواب کننده نمی‌شـــود. برعکس، چه بســـا کسان دیگری که بـــه مجرد قرار گرفتن زیر نفوذ خواب‌کننده، تســـلیم محض بوده و مسلوب الاختیار هستند. بنابراین با توجه به شدت و ضعف قوای خواب رفته، درجات مسؤولیت را بایستی از یکدیگر تفکیک نمود و اگر شخص هیپنوتیزم یا مانتیزم شده، پیش از آنکه به خواب وارد شود، بداند که در خواب به ارتکاب جرم یا جرایمی وادار خواهد گردید، دراین صورت نمی توان گفت که وی در مورد جرایم ارتکابی اش درخواب فاقد مســـؤولیت جزایی است، زیرا به حکم قاعده «الامتناع بالاختیارلاینافی الاختیار» و با توجه به اینکه خواب شونده با اراده شخصی، خود را در اختیار خواب کننده قرار داده و در نتیجه از خود ســـلب اختیار کرده است، لذا قانوناً مختار تلقی می‌شـــود و در کارهای مجرمانه‌ای که مرتکب شـــده است، فاقـــد عنصر روانی نبـــوده و به همین دلیل فاقد مســـؤولیت جزایی نیز نخواهد بود و این بی‌شباهت به شخص مستی نیست که به اختیار خود مســـت شده و از خود ســـلب اختیار کرده است و شرب خمر وی نیز به منظور ارتکاب جرم بوده است.

ضمناً در خوابگردی مصنوعی، در مورد مسؤولیت کیفری و میزان مجازات خواب‌کننده، بایســـتی تفکیک و تفاوتی متناسب قایل شویم، بین موردی که خواب کننده، شـــخصی را به خواب مصنوعی فرو برده، خواب شونده به دستور وی اقدام به خوابگردی نموده و در همین حین بـــه طور اتفاقی مرتکب عمل مجرمانه‌ای می‌شـــود؛ با موردی که خواب کننـــده با قصـــد مجرمانه قبلی فردی را به خواب فـــرو برده و در حال خوابگردی عالماً و عامداً دســـتور ارتکاب جرمی را صادر نموده و خواب شونده در اثر تلقینات وی اقدام به ارتکاب جرم می نماید.

۳ - مسؤولیت کیفری خوابگردها در ایران

با وجود اهمیت وافر موضوع، مقنن ایرانی در تمامی قوانین مدون و مصوب ســـابق و لاحق حاکم بر نظام جزایی ایران در مورد مسؤولیت کیفـــری افرادی که در حـــال خوابگردی (اعم از طبیعـــی یا مصنوعی) مرتکب جرم می‌شـــوند، ســـکوت اختیار نموده اســـت و قانون مجازات اســـلامی هم صرفاً در دو ماده قانونی (دو ماده ۲۲۵ و ۳۲۳ این قانون) به جرایم ارتکابی در حال خواب پرداخته است؛ بدین شرح که قانونگذار در ماده ۳۲۳، مرتکب جرم (شخص در حال خواب) را مسؤول ندانسته و عاقله وی را عهده‌دار پرداخت دیه دانسته، ولی در ماده ۲۲۵، دیه را بر عهده مرتکب (شخص در حال خواب) نهاده است.

هرچنـــد این دو مـــاده قانونی صراحتـــاً در مورد جرایـــم ارتکابی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

سومنامبولیست‌ها حکمی را بیان ننموده‌اند، ولی لازم به ذکر است که با مقایسه این دو ماده که هر دو مربوط به ارتکاب جرم در حال خواب است، نکته متبادر به ذهن این است که معلوم نیست که چرا قانونگذار بین جرم قتلی که به هر نحوی از انحای مختلف، فرد در حالت خواب مرتکب آن می‌شود، تفاوت قایل شده است و قتل از نوع حرکت و غلطیدن در حال خواب را خطای محض تلقی و عاقله را مسؤول پرداخت دیه دانسته است و در قتل در حال خواب و بی‌هوشی، شخص مرتکب جرم را مسؤول پرداخت دیه دانسته است. مگر نه اینکه انسان به هنگام خواب مشاعرش کار نمی‌کند و به چیزی توجه ندارد و دارای اراده و قصد و اختیار نیست و به دلیل فقدان عنصر روانی، عمل ارتکابی وی جرم نیست و کسی که در حال خواب مرتکب جرم شود، چه فرقی می کند که قتل را با حرکت و غلتیدن انجام دهد یا به طرق دیگری مرتکب قتل شود و نکته جالب توجه اینکه، حکم ماده ۲۲۵ کلی است و شامل هر کسی می شود که در حال خواب و بی‌هوشی، شخص دیگری را می کشد و این کشتن می تواند در اثر حرکت و غلطیدن نیز به وقوع بپیوندد. دوگانگی در مورد پرداخت‌کننده دیه در این مورد قابل توجیه به نظر نمی‌رسد و بالاخره معلوم نیست که اگر قضات دادگاه‌ها با چنین مسأله‌ای مواجه شوند، طبق مقررات ماده ۲۲۵، بایستی شخص فاعل را محکوم به پرداخت دیه به ورثه مقتول نمایند یا اینکه وفق مقررات ماده ۳۲۳، بایستی عاقله او را عهده‌دار پرداخت دیه بشناسند. مگر اینکه این‌گونه توجیه شود که مقررات ماده ۲۲۵ قانون مجازات اسلامی، زمانی اعمال می‌شود که شخص از قبل آگاه بوده که فرضاً در حال خواب راه می‌رود و یا فرد با میل و اراده شخصی، خود را در اختیار پزشک روانکاو قرار داده و با اطلاع از قصد مجرمانه پزشک و با امکان پیش بینی اعمال مجرمانه، خود را آزادانه در معرض تلقینات او قرار داده است. در این حالت هر چند فاعل در حین ارتکاب جرم، فاقد قصد و اراده است، ولی چون مسبوق به سابقه است و احتیاط لازم را به کار نبرده است، لذا شخص مرتکب، مسؤول اعمال خود بوده و به عوض قصاص می بایستی دیه قتل را شخصاً به ورثه مقتول بپردازد. ولی در مورد ماده ۳۲۳، شخص مرتکب هیچ‌گونه اطلاعی از اینکه در خواب راه می‌رود و یا در خواب می‌غلطد، ندارد و در واقع عمل مجرمانه را بدون آگاهی قبلی و وجود عمد در فعل و عمد در نتیجه، در حالت خواب به انجام می‌رساند. در این فرض، قتل یا نقص‌عضو دیگری خطای محض تلقی و عاقله می‌بایست دیه قتل و یا نقص عضو را به ورثه مقتول و یا به شخص مجنی علیه بپردازند.

البته لازم به ذکر است که اداره حقوقی قوه قضاییه در نظریه شماره ۷/۶۲۱۰-۱۳۸۱/۸/۲۱ .ا.ج.ق، در خصوص جنایت در خواب و تفاوت دو ماده قانونی (۲۲۵ و۳۲۳ قانون مجازات اسلامی) چنین اظهار نظر کرده است: «ماده ۲۲۵ با ماده ۳۲۳ قانون مجازات اسلامی از لحاظ نحوه ارتکاب عمل و تحقق نتیجه متفاوت می‌باشد. یعنی ماده ۳۲۳ صرفاً ناظر بر جایی است که عمل، غلتیدن و حرکت در خواب باشد و در غیر آن، ماده ۲۲۵ حاکم است. به عبارت دیگر، آنچه در ماده ۲۲۵ قانون مجازات اسلامی آمده، مربوط به کسانی است که در حال خواب یا بی هوشی اعمال را انجام می‌دهند؛ از قبیل، راه رفتن و .....که چون عمل آنان شبیه عمد محسوب می‌شود، به پرداخت دیه محکوم می‌گردند. ولی آنچه در ماده ۳۲۳ ذکر شده، مربوط به خواب معمولی است که شخص خواب بر اثر غلتیدن موجب تلف یا نقص عضو شود که چنین عملی به منزله خطای محض است و دیه آن بر عاقله می باشد» (۲۲).

۴ – مسؤولیت کیفری خوابگردها در نظام‌های حقوقی فرانسه، انگلستان وآمریکا

در ماده ۶۴ قانون جزای سابق فرانسه (مصوب ۱۸۱۰) جنون به عنوان عامل رافع مسؤولیت شناخته شده بود. اما در ماده ۱-۱۲۲ قانون جدید جزای فرانسه، قانونگذار اصطلاح اختلال روانی یا عصبی را به کار برده است که این اصطلاح معنای وسیع تری نسبت به جنون دارد و تمامی اختلالات روانی و عقلی و انواع بیماری های ذهنی، مشمول معنی این اصطلاح می باشد و حتی ماده فوق الذکر، علاوه بر اختلالات زایل کننده تشخیص و از بین برنده کنترل انسان بر اعمالش، اختلالات کاهش دهنده قدرت تشخیص یا قدرت کنترل بر اعمال را نیز مورد حکم قانونی خود قرار داده که سبب تغییر یا تخفیف مجازات یا نحوه اجرای آن می‌شود. در نظام حقوقی فرانسه موضوع مورد بحث، یعنی خوابگردی و ارتکاب جرم ناشی از آن، از اختلالات عصبی و بیماری‌های ذهنی تلقی شده و مشمول حکم قانونی ماده فوق الذکر قرار می‌گیرد و در حقیقت، دراین کشور، ارتکاب جرم به وسیله شخصی که در حال خوابگردی می‌باشد، قابل تعقیب کیفری نیست و نوعی بیماری روانی تلقی می‌شود (۲۲).

در نظام حقوقی انگلستان، مسلوب الاراده بودن که مصداق بارز آن خوابگردی است، صرفاً یکی از محدودیت‌های مسؤولیت جزایی فرض می‌شود. بدین شرح که، اگر فعلی غیرارادی انجام شود، قابل مجازات نیست. البته این توضیح لازم است که در حقوق انگلستان، دادگاه‌ها بین ارتکاب جرم در اثر عامل داخلی، مانند جنون و عامل خارجی، مانند بی‌اختیاری ناشی از یک عنصر بیرونی، تفاوت قایل هستند. در مورد بی‌اختیاری، شخص ممکن است تبرئه شود. ولی در مورد جنون به مراکز درمانی معرفی خواهد شد (۲۳).

نظام حقوقی آمریکا نیز وضعیت مشابهی با نظام حقوقی انگلستان دارد. بدین نحو که، چه بسا متهم به ارتکاب جرم، به علت اینکه در زمان ارتکاب در حال خوابگردی (یک عمل غیرارادی) بوده، تبرئه شود و یا با این استدلال که متهم در حین ارتکاب جرم، در یک حالت آنی جنون قرار گرفته است، به بیمارستان روانی اعزام شود. البته لازم به ذکر است که برای سال‌های متمادی دادگاه‌های این کشور با وجود این که برای آنها محرز ومسلم بود که خوابگردها، مجنون نیستند، حداقل در زمانی که بیدار هستند، ولی باز پذیرفته بودند که جنون رافع مسؤولیت کیفری این‌گونه افراد می‌باشد ولی در سال‌های اخیر

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

این اســتدلال زیر سؤال رفته و جایگاه ثابت خود را از دست داده است و آرایی که از دادگاه‌ها صادر می‌شود، در شرایط متفاوت یکسان نمی‌باشــد، به نحوی کــه در بعضی از موارد، متهم تبرئه شــده و به صورت کامــل رهایی پیدا می‌کنــد. ولی در برخی موارد دیگر، فــرد خوابگرد، متهم شناخته می‌شود و در مواردی هم، خوابگردی، به عنوان جنون در نظر گرفته شده و فرد روانه بیمارستان روانی می‌شود (۵).

بحث و نتیجه‌گیری

اصولاً بین مجرمی کــه در حین ارتکاب جرم دارای قوای طبیعی سالم و عقلی درست و ارادهای آزاد و مستقل باشد، با شخصی که عمل ارتکابــی وی ناشــی از عدم تمیز یا اجبار یا جنون و اختلال مشــاعر و حالاتی نظیر آنها باشد، تفاوت فاحشی وجود داشته و میزان مسؤولیت این قبیل افراد با گروه اول یکســان نمی‌باشد و حتی بعضی از این افراد فاقد مسؤولیت کیفری هستند.

پایه‌هــای فقهی رفع مســؤولیت کیفری از اشــخاصی که در حال خواب مرتکب جرم می‌شوند، بسیار قوی می‌باشد و در دو حدیث نبوی رفــع که از پیامبر اکرم (ص) نقل شــده، رفع تکلیــف و مؤاخذه از این قبیل افراد، مورد خطاب شــارع مقدس قرار گرفته اســت حتی در یکی از این احادیث نبوی که به حدیث رفع قلم معروف می‌باشد، صراحتاً از شخص در حال خواب تا زمانی که بیدار شود، رفع مسؤولیت شده است. در این حدیث نبوی، اشــخاص مجنون و صغیر در ردیف نائم (شــخص در حــال خــواب) آمده‌اند، به این دلیل که نائم بــه معنای واقعی کلمه فاقد عمد و قصد می‌باشــد، ولی وجود عمد و قصد در صغیر و مجنون انکارناپذیر اســت و نمی‌توان پذیرفــت که رفتارهای صغیر و مجنون، از نوع رفتارهای شــرطی یا غریزی یعنی خالــی از مبادی عملی و ارادی باشــد؛ در واقع از نظر شارع مقدس، این اشخاص (صغیر و مجنون) در حدیث رفع قلم، از نظر عمد در حکم شــخص در حال خواب محسوب می‌شــوند، فلذا با عنایت به مــوارد فوق، این امر برخلاف شــرع انور و خــارج از انصاف و عدالت قضایی می‌باشــد کــه در قوانین جزایی فعلی کشــورمان، افراد صغیر و مجنون که وجود عمد و قصد در آنها محتمل اســت و حتی تحت شرایطی، افرادی که برای خوشگذرانی مست کرده و مبادرت به ارتکاب جرم می‌نمایند، فاقد مســؤولیت کیفری شــناخته شوند، ولی شخص در حال خواب که برای رفع نیاز اولیه و بی‌بدل خود، بی‌اختیار به خواب فرو می‌رود و در فقدان عمد و قصد وی هیچ شــک و تردیدی نیســت و در حدیث رفع قلم هم که مبنای بسیاری از احکام و فتوای فقهی می‌باشــد، قلم تکلیف از چنین افرادی برداشــته شده و فاقد مسؤولیت کیفری شــناخته شده‌اند، همچنان وفق قوانین کیفری ایران، نســبت به جرایم ارتکابی در حال خواب دارای مسؤولیت کیفری باشــند و به تبع آن، افرادی هم که در حال خواب بدون کمترین اراده و قصدی اقدام به خوابگردی می‌نمایند، از نظر کیفری مسؤول شناخته شده و مجازات شوند.

بــا عنایت به مجموع مباحث ارایه شــده می‌توان نتیجه گرفت که خوابگردها (سومنامبولیســت‌ها) نسبت به اعمال مجرمانه‌ای که در این حالت (خوابگردی) مرتکب آن می‌شوند، بایستی فاقد مسؤولیت کیفری شناخته شده و مجازات نشوند. زیرا کسی که در حال خوابگردی مرتکب جرم می‌شــود، از آنجایی که خوابگردی در حین خواب اتفاق می‌افتد و در حال خواب قصد و اراده شــخص زایل اســت، لذا طبعاً هر فعل یا ترک فعل مجرمانه‌ای هم که براثر تحرک در خواب، ارتکاب یافته باشد یا هر نتیجه مجرمانه‌ای که در این حال حادث شــود، فاعل (خوابگرد) به جهت فقدان تقصیر و رکن روانی جرم، مبری از مســؤولیت کیفری می‌باشــد و با توجه به اینکه حدیث رفع قلم، تکلیف و مســؤولیت را از شخص در حال خواب مرفوع دانسته است و خواب نیز اعم از خوابگردی می‌باشــد و در واقع خوابگردی در حال خواب اتفاق می‌افتد و حتی در بعضی از افراد جزء لاینفک خواب آنها می‌باشد، فلذا در شمول احادیث رفــع به خوابگردها (سومنامبولیســت‌ها) و در نتیجه، معافیت این‌گونه افــراد از تحمــل تبعــات جزایی رفتار خــود و رفع مســؤولیت کیفری از آنهــا هیــچ تردیدی وجود نــدارد. ولی از آنجایی کــه نمی‌توان همه سومنامبولیست‌ها را به طور مطلق فاقد مسؤولیت کیفری شناخت، فلذا در این مورد بایستی به شرح ذیل قایل به تدرج شد:

۱ - یک دسته از سومنامبولیست‌ها، مطلقاً فاقد مسؤولیت کیفری شناخته شوند و آن شامل افرادی است که بدون سابقه قبلی و به طور اتفاقی اقدام به خوابگردی نموده و در همان حال مرتکب جرم شــوند. این گونه افراد به دلیل عدم تقصیر فاعل جرم و فقدان رکن روانی جرم، بایستی مبری از مسؤولیت کیفری باشند.

۲ - افــرادی که دچار خوابگردی هســتند و این عمل را در حین خواب معمولاً تکرار می‌کنند، با توجه به اینکه این امر در آنها مســبوق به ســابقه بوده و این گونه اختلالات عصبی قابل درمان هستند، لذا در صورتــی که افــراد مبتلا به این اختلال، در جهــت درمان خود اقدامی ننموده و در نتیجه، در این حالت مرتکب جرمی شــوند، به دلیل اینکه بــا وجود آگاهی از خوابگردی خودشــان، احتیاط‌هــای لازم را به عمل نیاورده و مرتکب خطا شــده‌اند، بایستی برای این گونه افراد مسؤولیت کیفری پیش‌بینی شــود. ولی از آنجایی کــه آنها در هر حال و با وجود خطایی که نموده اند، باز در لحظه ارتکاب جرم، فاقد قصد و اراده بودند و در عمل ارتکابی آنها عنصر روانی جرم مفقود اســت، لذا بایســتی به دلیل تقصیری که مرتکب آن شــده‌اند؛ هماننــد، قتل یا ضرب و جرح مندرج در تبصره ۳ ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی، صرفاً به پرداخت دیه محکوم شوند.

۳ - در صورتــی که شــخص دیگری به غیر از فــرد خوابگرد، در ارتکاب جرم نقش داشــته باشــد؛ به فرض، اگر شخصی به فرد دیگری کــه می‌داند، آن فــرد خوابگردی می‌کند، مواد خــواب آور بدهد، تا به طور مثال، کودکی را که کنار اوســت، بکشد؛ در این موارد سبب اقوی از مباشــر اســت و در نتیجه مسؤولیت متوجه مســبب بوده و شخص مرتکب، فاقد مســؤولیت کیفری می‌باشد. البته اگر شخص مرتکب قتل

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

نیز با همین قصد، خود را در اختیار دیگری قرار دهد، بایستی برای وی نیز مسؤولیت کیفری تعیین شود.

۴ - برای افرادی هم که با اطلاع از ابتلایشان به خوابگردی و با سبق تصمیم و اراده شخصی به خواب طبیعی فرو رفته و خوابگرد را با انگیزه ارتکاب جرم انجام می‌دهند، بایستی مسؤولیت کیفری پیش-بینی شده و این گونه افراد نیز؛ همانند، سایر بزهکاران، باید به مجازات قانونی جرم ارتکابی محکوم شوند.

۵ - در مورد جرایم ارتکابی در حال خوابگردی مصنوعی اعم از هیپنوتیزم، مانتیزم و .. ضمن پیش‌بینی مسؤولیت کیفری برای خواب کننده، فرد خواب شونده به دلیل فقدان قصد و اراده، مبری از مسؤولیت کیفری شناخته شود. مگر در مواردی که خواب شونده با علم و اختیار و یا به قصد ارتکاب جرم، خود را در اختیار فرد خواب‌کننده قرار دهد که در این صورت علاوه بر خواب کننده بایستی برای خواب شونده نیز مسؤولیت کیفری تعیین شود.

منابع

۱ – مهران ناصر. مستی و تأثیر آن در مسؤولیت کیفری. پایان نامه دوره دکترای حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه تهران، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، ۵۷-۱۳۵۶، صفحه ۲۰.

۲ – فارابی علی. در ترجمه آداب معاشرت از دیدگاه معصومین (ع)، عاملی شیخ حر (مؤلف). چاپ چهارم، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۹، صفحه ۱۳۸.

۳ – باطنی محمدرضا. در ترجمه خواب، اوزوولد پان (مؤلف). انتشارات فرهنگ معاصر، صفحه ۸.

٤ – نوری رضا. ارتکاب جرم درحال خواب، مجله ماهنامه قضایی، شماره ۱۲٤، تیرماه ۱۳۵۵، صفحه ۵۸.

۵ – پور افکاری، نصرت ا.... در ترجمه خلاصه روانپزشکی (علوم رفتاری – روانپزشکی). سادوک بنیامین، سادوک ویرجینیا، جلد دوم، چاپ دوم، انتشارات شهر آب – آینده سازان، ۱۳۸٤.

٦ – براهنی محمدتقی و دیگران در ترجمه زمینه روانشناسی، اتیکینسون ریتال، جلداول، چاپ سوم، انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳٦۸، صفحه ۲۰۵.

۷ – اردبیلی محمدعلی. حقوق جزای عمومی، جلد دوم، چاپ اول. تهران، نشر میزان ، ۱۳۷۷، صفحه ۷٤.

۸ – نوربها رضا. زمینه حقوق جزای عمومی. انتشارات گنج دانش، صفحه ۲٦٤ به بعد.

۹ – محسنی هدایت، روزنامه جام جم، ۱۱ اسفند ۱۳۸٤، سال ششم، شماره ۱٦٦۷، ص۱۷.

10 -Hanson MJ. Toward a New Assumption in Law and ethics. Humanist july-august 2006; 66 (4); 18-21.

۱۱ – حییم سلیمان. فرهنگ معاصر انگلیسی- فارسی دو جلدی. جلد دوم، چاپ چهارم. تهران، انتشارات فرهنگ معاصر ۱۳۸٤، صفحه ۱۷۹٤.

۱۲ – نفیسی سعید. فرهنگ فرانسه به انگلیسی. جلد دوم. تهران. کتابفروشی یهود ابروخیم و پسران ۱۳۵۳، صفحه ۸۳٤.

۱۳ – فخرایی ابراهیم. خوابگرد، مجله کانون وکلای دادگستری مرکز، مرداد و شهریور ۱۳۳٤، سال هفتم شماره ٤، صفحه ۷۷.

۱٤ –کی نیا مهدی. روانشناسی جنایی، جلد اول. انتشارات رشد. ۱۳۷٤، صفحه ٤۸۱.

۱۵ – آقایی نیا حسین. حقوق کیفری اختصاصی، جرایم علیه اشخاص (جنایات). چاپ اول، تهران، نشر میزان، ۱۳۸٤، صفحه ۱۳۸.

۱٦ – میرسعیدی سید منصور. مسؤولیت کیفری. نشر میزان. صفحه ۱۵۹و ۱٦۸.

۱۷ – بجنوردی میرزا حسن. منتهی الاصول، جلد ۱، چاپ دوم، قم، مکتبه بصیرتی، بی تا، صفحه ۳۵.

۱۸ – گرجی ابوالقاسم. مقالات حقوقی. چاپ دوم. تهران. نشر دانشگاه تهران. ۱۳۸۲. صفحه ۳۱۹.

۱۹ – قانون مجازات اسلامی. روزنامه رسمی کشور. ۱۳۸۰.

۲۰ – زراعت عباس. شرح قانون مجازات اسلامی (بخش دیات). چاپ دوم. تهران. انتشارات ققنوس. ۱۳۸۰. صفحه ۳۰۹.

۲۱ – سلیمی صادق. چکیده حقوق جزایی عمومی، تهران. انتشارت تهران صدا. صفحات ۱۲۲ و ۱۲۳.

۲۲ – رحیمی اصفهانی عباسعلی و همکاران. مجموعه قانون مجازات اسلامی، ریاست جمهوری، معاونت پژوهش، تدوین و تنقیح قوانین و مقررات، جلد چهارم، ویرایش سوم، صفحه ۲۲۱.

۲۳ – زراعت عباس. حقوق جزای عمومی تطبیقی، چاپ اول، تهران، انتشارات فکر سازان، ۱۳۸٤، صفحات ۸۳.

۲٤ – مصطفی زرین قلم. حقوق جزای انگلستان، برگردان حقوق، تهران، ناشر خیام، ۱۳۷۷صفحه ۷۹.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]