أثر الأمراض العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية: دراسة فقهية مقارنة بالقانون العراقي ونماذج من تطبيقاتها المعاصرة

2023

رسالة ماجستير

قسم العلوم الإسلامية الأساسية

JIHAD ARIF ALI ALI

المشرف

Dr. Öğr. Üyesi Hossameldeen K. F. MOHAMMED

أثر الأمراض العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية: دراسة فقهية مقارنة بالقانون العراقي ونماذج من تطبيبقاتها المعاصرة

بحث أُعدّ لنيل درجة الماجستير في قسم العلوم الإسلامية الأساسية بمعهد الدراسات العليا بجامعة كارابوك في تركيا

JIHAD ARIF ALI ALI

المشرف

Dr. Öğr. Üyesi Hossameldeen Khalıl Farag MOHAMMED

كارابوك

كانون الثاني/2023

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات 1

صفحة الحكم على الرسالة (باللغة التركية)..... 5

صفحة الحكم على الرسالة 6

DOĞRULUK BEYANI..... 7

تعهد المصداقية..... 8

الشكر والتقدر 9

المقدمة 10

ملخص 12

ÖZET 13

ABSTRACT.....14

ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ.....15

بيانات الرسالة للأرشفة 16

ARCHIVE RECORD INFORMATION 17

أهمية الموضوع 18

أهداف الموضوع.....18

إشكالية البحث.....19

منهج البحث 20

الدراسات السابقة.....21

الفصل الأول: التكليف والأهلية في الشريعة والقانون العراقي وعلاقته بالمسؤولية الجنائية.....24

المبحث الأول: اشتراط العقل في التكليف والأهلية وأثره على المسؤولية الجنائية 24
المطلب الأول: التكليف والأهلية بين اللغة والاصطلاح 24
المطلب الثاني: الأهلية وأنواعها وعلاقتها بالمسئوولية الجنائية 30
المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية المفهوم في الشرع والقانون ... الأسباب والشروط.. المحل 33
المطلب الأول: مفهوم المسؤولية الجنائية في اصطلاح الشرع والقانون 33
المطلب الثاني: سبب المسؤولية الجنائية وشروطها في الشرع والقانون.....35
المطلب الثالث: محل المسؤولية الجنائية.....38
الفصل الثاني: مفهوم مرض النفسي والعقلي وأنواعهما بين الشرع والقانون والعلم الحديث 40
تمهيد عن الصحة النفسية والعقلية في الشرع وعلم النفس.....40
المبحث الأول: تعريفات المرض النفسي والعقلي.....42
المطلب الأول: تعريف المرض العقلي لغة واصطلاحاً.....42
المطلب الثاني: تعريف المرض النفسي لغة واصطلاحاً 46
المطلب الثالث: الفرق بين المرض النفسي والعقلي والعوامل المشتركة بينهما.....49
المبحث الثاني: طرق إثبات المرض العقلي والنفسي 54
المطلب الأول: إثبات المرض بالشهادة 54
المطلب الثاني: إثبات المرض بالإقرار 56
المطلب الثالث: إثبات المرض عن طريق العلم الحديث 59
الفصل الثالث: أحكام تأثير الأمراض العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية 64
المبحث الأول: موانع المسؤولية والعقاب.....64
المطلب الأول: الموانع اللاإرادية فيما يتعلق بالعقل في الشرع والقانون. 66
المطلب الثاني: الموانع الإرادية في الشرع والقانون.....70

المطلب الثالث: الموانع الخارجية المؤثرة على الإرادة في الشرع والقانون 72
المبحث الثاني: التأثير الكلي على المسؤولية الجنائية 76
المطلب الأول: صفة المرض النفسي والعقلي الذي يرفع المسؤولية الجنائية 76
المطلب الثاني: الأحكام الشرعية والقانونية للمرض النفسي والعقلي في رفع المسؤولية في القتل 80
المطلب الثالث: الأحكام الشرعية والقانونية في رفع المسؤولية فيما دون القتل. 82
المبحث الثالث: التأثير الجزئي على المسؤولية الجنائية 83
المطلب الأول: صفة المرض الذي يخفف المسؤولية الجنائية. 83
المطلب الثاني: الأحكام الشرعية والقانونية للمرض النفسي والعقلي في تخفيف المسؤولية الجنائية في القتل. 85
المطلب الثالث: الأحكام الشرعية والقانونية للمرض النفسي والعقلي في تخفيف المسؤولية الجنائية فيما دون النفس. 87
الفصل الرابع: نمادج تطبيقية من الأمراض النفسية والعقلية في الفقه والقانون.....90
المبحث الأول: مرض الفصام وأثره على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون 91
المطلب الأول: التعريف بمرض الفصام.....91
المطلب الثاني: حكم مرض الفصام على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون 96
المبحث الثاني: مرض التوحد وأثره على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون 100
المطلب الأول: التعريف بمرض التوحد 100
المطلب الثاني: حكم مرض التوحد على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون 103
المبحث الثالث: الوسواس القهري وأثره على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون.....105
المطلب الأول: التعريف بمرض الوسواس القهري 105
المطلب الثاني: حكم مرض الوسواس القهري على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون.....109
المبحث الرابع: الهستيريا وأثره على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون.....113
المطلب الأول: التعريف بمرض الهستيريا.....113

المطلب الثاني: حكم مرض الهستيريا على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون. 117
المبحث الخامس: الشخصية المضادة للمجتمع (السايكو باث) وحكمه في الشريعة والقانون 119
المطلب الأول: التعريف بالشخصية المضادة للمجتمع (السايكو باث).....119
المطلب الثاني: حكم الشخصية السايكوباثية على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون 124
الخاتمة: 127
أولاً: النتائج: 127
ثانياً: التوصيات 131
المصادر والمراجع.....132
السيرة الذاتية.....142

صفحة الحكم على الرسالة (باللغة التركية)

Jıhad Arıf Alı ALI tarafından hazırlanan "ZİHİNSEL VE PSİKOLOJİK HASTALIKLARIN SUÇ SORUMLULUĞU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: IRAK YASALARIYLA KARŞILAŞTIRMALI FIKHÎ ARAŞTIRMA - ÇAĞDAŞ UYGULAMA ÖRNEKLERİ" başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Hossameldeen K. F. Mohammed .....

Tez Danışmanı, Temel İslami Bilimleri

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Temel İslami Bilimlernda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir 13.01.2023.

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu) **İmzası**

Başkan: Dr. Öğr. Üyesi. Hossameldeen K. F. MOHAMMED (KBÜ) .....

Üye : Dr. Öğr. Üyesi. Khaled DERSHWİ (KBÜ) .....

Üye : Doç.Dr. Hikmetullah ERTAŞ (ZBAÜ) .....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans Tezi derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Müslüm KUZU .....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

صفحة الحكم على الرسالة

أصادق على أن هذه الأطروحة التي أعدت من قبل الطالب جهاد عارف علي علي بعنوان "أثر الأمراض العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية: دراسة فقهية مقارنة بالقانون العراقي ونماذج من تطبيقاتها المعاصرة" في برنامج الماجستير هي مناسبة كرسالة ماجستير.

Dr. Öğr. Üyesi Hossameldeen k. F. Mohammed .....

مشرف الرسالة، العلوم الاسلامية الاساسية

قبول

تم الحكم على رسالة الماجستير هذه بالقبول بإجماع لجنة المناقشة بتاريخ.

.13.01.2023

التوقيع **أعضاء لجنة المناقشة**

رئيس اللجنة : Dr. Öğr. Üyesi Hossameldeen k. F. Mohammed (KBÜ) .....

عضواً: Dr. Öğr. Üyesi Khaled DERSHWİ (KBÜ) .....

عضواً: Doç.Dr. Hikmetullah ERTAŞ (ZBAÜ) .....

تم منح الطالب بهذه الأطروحة درجة الماجستير في قسم العلوم الإسلامية الاساسية من قبل مجلس إدارة معهد الدراسات العليا في جامعة كارابوك.

Prof. Dr. Müslüm KUZU .....

مدير معهد الدراسات العليا

DOĞRULUK BEYANI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı herhangi bir yola tevessül etmeden yazdığımı, araştırmamı yaparken hangi tür alıntıların intihal kusuru sayılacağını bildiğimi, intihal kusuru sayılabilecek herhangi bir bölüme araştırmamda yer vermediğimi, yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bu eserlere metin içerisinde uygun şekilde atıf yapıldığını beyan ederim.

Enstitü tarafından belli bir zamana bağlı olmaksızın, tezimle ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak ahlaki ve hukuki tüm sonuçlara katlanmayı kabul ederim.

Adı Soyadı: JIHAD ARIF ALI

İmza :

تعهد المصداقية

أقر بأنني التزمت بقوانين جامعة كارابوك، وأنظمتها، وتعليماتها، وقراراتها سارية المفعول المتعلقة بإعداد أبحاث الماجستير أثناء كتابتي هذه الأطروحة التي بعنوان:

" أثر الأمراض العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية: دراسة فقهية مقارنة بالقانون العراقي ونماذج من تطبيبقاتها المعاصرة"

وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الأبحاث العلمية، كما أنني أعلن بأن أطروحتي هذه غير منقولة أو مستلة من أطروحات، أو كتب، أو أبحاث، أو أية منشورات علمية تم نشرها أو تخزينها في أية وسيلة إعلامية باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد.

اسم الطالب: جهاد عارف علي

التوقيع:

الشكر والتقدر

انطلاقا من قوله سبحانه وتعالى: ﴿ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ﴾ [إبراهيم: 7] فأحمد الله جل في علاه وأشكره على ما منَّ علي من إتمام هذه الرسالة المتواضعة، فأقف عند بابه سائلا النفع في الدنيا والآخيرة، وأن تكون هذه الرسالة محل رضاه ومحبته.

ويسرّني التقدم بخالص الشكر والامتنان إلى الدكتور (حسام الدين خليل فرج محمد) والذي منحني من وقته النفيس، ونبهني على هفواتي وعثراتي، آخذاً بيدي إلى ما هو الصواب، أسأل الله أن يديم في عمره بخير لخدمة العلم وأهله ويجعله في ميزان حسناته، وأن يجزيه خير ما جزا به عباده الصالحين.

ويسرني أيضا أن أتقدم بجزيل الشكر لأهل بيتي الذين تعبوا معي ووقفوا بجانبي ومدُّوا إليَّ يد العون. أسأل الله أن يطيل في أعمارهم ويبعد عنهم كل سوء ومكروه.

المقدمة

إن الله –سبحانه وتعالى –يعلم مدى طمع البشر في الدنيا، وانجرافهم وراء لذاتها وشهواتها، وحرصهم عليها رغم البيان والتبصير، وهو ما يؤدي إلى كثرة النزاع أو الاعتداء على الغير فيتسببون بذلك في ارتكاب الجرائم والجنايات، لذا جاءت الشريعة الإلهية بحفظ مصالح الفرد والمجتمع، مما يستوجب التدقيق والتحقيق اللازم بعين العدالة ومنظار الرحمة، وعدم المساواة في حق كل جانٍ؛ بل التحقق منه سناً وعقلاً، وكذلك اختياره لنزول الحكم الصحيح على محل المسؤولية، ومما تدعو الحاجة إليه معرفة أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية؛ لأننا نعيش في زمن كثرت فيه الأمراض النفسية التي تسيطر على الإنسان، وتغيب إرادته وعقله، مما يخرجه عن طبيعته، أو يوقعه في مخالفات تستوجب العقوبة، مع الحاجة إلى تكييف هذا المرض، وبيان تأثيره على المسؤولية، وقد اكتشفت العديد من الأمراض العقلية والنفسية وتأثيراتها المختلفة على إرادة الإنسان، من التي ينبغي مراعاتها شرعاً وقانوناً، ويرى بعض العلماء في العصر الحديث أن الأمراض النفسية هي السبب الرئيسي وراء ازدياد معدلات الانتحار والجرائم، وغالب هذه الأمراض النفسية تأتي من القلق والاكتئاب والهموم، وقد استعاذ النبي صلى الله عليه وسلم من الهموم كما جاء عن أنس بن مالك، أن النبي صلى الله عليه وسلم كان يقول: (اللهم إني أعوذ بك من الهم والحزن، والعجز والكسل، والجبن والبخل، وضلع الدين، وغلبة الرجال)[1]

---

[1] أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري الجعفي، **صحيح البخاري**، كتاب الدعوات– باب: الاستعاذة من الجبن والكسل، (دمشق: دار ابن كثير، دار اليمامة، ١٩٩٣م) رقم حديث 6008، 5/ 2342. وأبو داود سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني (٢٠٢ – ٢٧٥ هـ)، **سنن أبي داود، كتاب** الصلاة، 365 – باب في الاستعاذة، تحقيق: شعيب الأرناؤوط – محمد كامل قره بللي، (بيروت: دار الرسالة العالمية، ٢٠٠٩ م)، 643/2، حديث رقم:1541. ومحمد بن عيسى بن سَوْرة بن موسى بن الضحاك، الترمذي، أبو عيسى (ت ٢٧٩هـ)، **سنن الترمذي**، كتاب الصلاة أبواب الدعوات، تحقيق: أحمد محمد شاكر (جـ ١، ٢) ومحمد فؤاد عبد الباقي (جـ ٣) وإبراهيم عطوة عوض المدرس في الأزهر الشريف (جـ ٤، ٥) (مصر: شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي ١٣٩٥هـ)، 520/5، رقم حديث:3484.

وأبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب النسائي (ت ٣٠٣ هـ)، **السنن الكبرى**، كتاب الاستعاذة، الاستعاذة من الهم، تحقيق: حسن عبد المنعم شلبي (بيروت: مؤسسة الرسالة ٢٠٠١ م) 211/7، رقم حديث: 7835

وحال هذه الأمراض حال الأمراض البدنية والعضوية، فإن لها أسباباً وأعراضاً، كما أن لها علاجات منها: إخضاع المريض للعلاج تحت يد المتخصصين النفسيين، ومنها الجانب الروحي، وهو تحسين العلاقة بالله –سبحانه وتعالى–، فهو العلاج الأمثل لهذه الحالات النفسية، فتقوى الله والتوكل عليه وإطاعته فيما أمر، والابتعاد عما نهى يعيد الاستقرار والطمأنينة إلى القلب، كما أن الإعراض عنه يجلب لصاحبه الهم والحزن ويضيّق عليه عيشته، فقد قال سبحانه تعالى: ﴿وَمَن يَتَّقِ ٱللَّهَ يَجۡعَل لَّهُۥ مَخۡرَجٗا٢ وَيَرۡزُقۡهُ مِنۡ حَيۡثُ لَا يَحۡتَسِبُۚ وَمَن يَتَوَكَّلۡ عَلَى ٱللَّهِ فَهو حَسۡبُهُۥٓۚ إِنَّ ٱللَّهَ بَٰلِغُ أَمۡرِهِۦۚ قَدۡ جَعَلَ ٱللَّهُ لِكُلِّ شَيۡءٖ قَدۡرٗا﴾ [الطلاق: 2-3]

ملخص

عُنيت هذه الدراسة إبراز أثر المرض النفسي أو العقلي على المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي، ومدى توفر الأهلية التي هي مناط المسؤولية الجنائية في المريض النفسي أو العقلي، وذلك مقارنة بالقانون العراقي؛ ليتبين مدى قرب وبعد القانون العراقي عن الشريعة الإسلامية؛ مما يفتح الباب لتطوير القانون ليكون أكثر تعبيراً عن مقاصد الشريعة الغراء. في هذا الصدد تناول البحث معنى التكليف، وشروطه والأهلية، ومعناها، ومعنى انعدامها، وعوارضها، ومدى ارتباط ذلك بالمسؤولية الجنائية، وبيان المرض النفسي والعقلي، وأنواعهما، والفرق بينهما، وبيان تأثيرهما على المسؤولية الجنائية، ثم عمد إلى دراسة نماذج تطبيقية من الأمراض النفسية والعقلية، معرفاً بأنواعها، وأعراضها، وأسبابها، ومن ثم بيان الأثر الشرعي والقانوني في حال ارتكاب المريض بأي منهما جريمة، ومدى مسؤوليته الجنائية، وحاولت قدر الإمكان بيان مدى شمولية الشريعة الإسلامية في تناولها لكل ما ينزل أو يستجد في حياة المسلم.

الكلمات المفتاحية: الأهلية، التكليف، المسؤولية الجنائية، المرض النفسي، المرض العقلي، الحكم الشرعي، الجناية.

ÖZET

Araştırmanın başlığı, psikolojik veya zihinsel hastalık durumunda suçun sorumluluğunun gerekçesi olan şartların ne kadar bulunduğunu tespit etmek bağlamında, *İslam Hukukunda Psikolojik veya Zihinsel Hastalığın Suç Sorumluluğu Üzerindeki Etkisi* olarak belirlenmiştir. Konu Irak yasalarıyla karşılaştırmalı olarak incelenecektir. Böylece Irak yasalarının İslam hukukuyla olan yakınlığı veya uzaklığı tespit edilmiş olacaktır. İslam hukuku yasaların daha anlaşılır olması yönünde gelişmesine olanak sağlar.

Araştırmada mükellefiyetin anlamı, şartları, uygunluğu; mükellef olmamanın anlamı ve göstergeleri ve bunların suçun sorumluluğu ile ilişkisi ele alınmıştır. Ayrıca psikolojik ve zihinsel hastalıkların çeşitleri, ikisi arasındaki farklar ve bunların suçun sorumluluğu üzerindeki etkileri açıklanmıştır. Ardından uygulamalı psikolojik ve zihinsel hastalık örnekleri türleri, belirtileri ve nedenleri bakımından incelenmiştir. Bu tetkiklerden sonra iki hastalıktan birinden muzdarip olan hastanın suç işlemesi halinde İslam hukuku ve Irak yasalarındaki durumu açıklanmış, suçtan ötürü ne kadar sorumlu olduğu hakkında malumat verilmiştir. Araştırmada, bir Müslümanın hayatında yaşadığı veya başına gelen her durumla ilgili olarak İslam hukukunun kapsam genişliği gösterilmeye çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ehliyet, Mükellefiyet, Suç Sorumluluğu, Psikolojik Hastalık, Zihinsel Hastalık, Şer`î Hüküm, Suç.

ABSTRACT

This study aimed to highlight the impact of psychological or mental illness on criminal responsibility in Islamic jurisprudence, and the extent to which the eligible, which is the basis for criminal responsibility in a psychiatric or mental patient, in comparison with Iraqi law, to show how the Iraqi law is close or far from the Islamic law; which opens the door to the development of the law to be more expressive of the objectives of the noble Sharia. In this regard, the research dealt with the meaning of onus, its conditions, eligibility, its meaning, the meaning of its absence and its symptoms, and the extent to which this relates to criminal responsibility, and clarifying of psychological and mental illness, their types, the difference between them, and a clarifying of their impact on criminal responsibility. Then he intended to study applied models of psychological and mental illnesses, identifying their types, symptoms and causes, and then clarifing the Sharia and legal effect in case that the patient committed a crime in either of them and the extent of his criminal responsibility, and I tried, as much as possible, to show the comprehensiveness of Sharia law in dealing with everything that comes down or emerges in the Muslim's life.

Keywords: elgibility - onus - criminal responsibility - psychological illness - mental illness - legal ruling - felony.

ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ

Tezin Adı	ZİHİNSEL VE PSİKOLOJİK HASTALIKLARIN SUÇ SORUMLULUĞU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: IRAK YASALARIYLA KARŞILAŞTIRMALI FIKHÎ ARAŞTIRMA - ÇAĞDAŞ UYGULAMA ÖRNEKLERİ
Tezin Yazarı	Jihad Arif Ali ALI
Tezin Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Hossameldeen K. F. MOHAMMED
Tezin Derecesi	Yüksek Lisans
Tezin Tarihi	13.01.2023
Tezin Alanı	Temel İslami Bilimler
Tezin Yeri	KBÜ/LEE
Tezin Sayfa Sayısı	142
Anahtar Kelimeler	Psikolojik rahatsızlıklar, Cinayat, İslam Hukuku, Irak Anayasası, Delilik, Ceza İndirimi, Diyet, Kısas, Yükümsüzlük

بيانات الرسالة للأرشفة

عنوان الرسالة	أثر الأمراض العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية: دراسة فقهية مقارنة بالقانون العراقي ونماذج من تطبيقاتها المعاصرة
اسم الباحث	جهاد عارف علي
اسم المشرف	د. حسام الدين خليل فرج محمد
المرحلة الدراسية	الماجستير
تاريخ الرسالة	13.01.2023
تخصص الرسالة	العلوم الإسلامية الأساسية
مكان الرسالة	جامعة كارابوك- معهد الدراسات العليا
عدد صفحات الرسالة	142
الكلمات المفتاحية	الأهلية، التكليف، المسؤولية الجنائية، المرض النفسي، المرض العقلي، الحكم الشرعي، الجناية.

ARCHIVE RECORD INFORMATION

Name of the Thesis	THE IMPACT OF MENTAL AND PSYCHOLOGİCAL ILLNESSES ON CRİMİNAL LİABİLİTY: A JURİSPRUDENTİAL STUDY COMPARED TO IRAQİ LAW AND SOME EXAMPLES OF İTS CONTEMPORARY APPLİCATİONS
Author of the Thesis	Jihad Arif Ali ALI
Advisor of the Thesis	Asst. Prof. Dr. Hossameldeen K. F. MOHAMMED
Status of the Thesis	Master
Date of the Thesis	13-01-2023
Field of the Thesis	Basic Islamic Sciences
Place of the Thesis	KBU/LEE
Total Page Number	142
Keywords	Mental Illness, Psychological Diseases, Felonies, Crimes, Islamic Law, Iraqi Law, Insanity, Mitigation of Punishment, Diya, Al-Qasas

أهمية الموضوع

تتلخص أهمية الموضوع في عدة نقاط يمكن إجمالها كالآتي:

1. يعدّ هذا الموضوع من المسائل المستجدة خصوصاً بعد ظهور علوم النفس، وبالأخص علم النفس الجنائي، فلابد من توضيح وبيان حكم الشريعة الإسلامية من حيث أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية ومقارنة ذلك بالقانون ليتبين مدى توافق أو اختلاف الشريعة مع القانون في هذا الجانب الحيوي.
2. بيان حقيقة الأمراض النفسية والعقلية ومدى تأثيرها على المسؤولية الجنائية، وبيان أنواعها، وسماتها، وعوارضها.
3. بيان أن الشريعة الإسلامية جاءت بالشمولية التامة، حيث لم تترك قضية إلا ولها فيها رأي مسدد، وقول معتبر، ورحمة بالمجتمع.

أهداف الموضوع

لما كان الإنسان محلاً للمسؤولية الجنائية دون غيره، فقد منحت الشريعة الإسلامية أهلية الوجوب لكل من يصدق عليه اسم الإنسان، وكذلك أهلية الأداء التي هي محور بحثنا، وقد يفقد بعض الناس بشكل كلي أو جزئي أهلية الأداء بسبب عارض يصيبه، وباختلاف عوارض الأهلية تختلف آثارها كما أشار النبي–صلى الله عليه وسلم– في رفع المسؤولية الجنائية عن بعض الناس بقوله: (رُفِع القَلمُ عن ثلاثةٍ: عن النَّائمِ حتَّى يستيقظَ، وعن الصَّبي حتَّى يحتلِمَ، وعن المجنونِ حتَّى يَعقِلَ)[2] حيث ترفع عنهم الأهلية مؤقتاً أو دائماً، وسنذكر بإذن الله بعض الأمراض النفسية والعقلية، ونبين

[2] سنن أبي داود، كتاب الحدود، باب في المجنون يسرق أو يصيب حدا 455/6، رقم حديث: 4403، وأحمد بن محمد بن حنبل (ت:٢٤١ هـ)، **مسند الإمام أحمد بن حنبل**، مسند الصديقة عائشة بنت الصديق رضي الله عنها، تحقيق، شعيب الأرنؤوط – عادل مرشد، وآخرون (مؤسسة الرسالة، ٢٠٠١ م)، 224/41، حديث رقم: 24694. واللفظ لهما وصححه شعيب الأرناؤوط في تحقيقه عليهما . وقد ورد الحديث بلفظ قريب منه عند النسائي في

أنواعها، ومدى أثر هذه الأمراض على الأهلية؛ لكي يخرج البحث من الناحية النظرية إلى الناحية التطبيقية ولهذا تهدف الدراسة إلى أهداف الآتية:

1. التعريف بالمسؤولية الجنائية وكل من أهلية الوجوب وأهلية الأداء وعوارضهما.
2. التعريف بالأمراض النفسية والعقلية، وبيان أنواعها، وأعراضها، ومدى أثر هذه الأمراض على الأهلية.
3. دراسة صفة المرض النفسي أو العقلي الذي من شأنه أن يرفع أو يخفف المسؤولية الجنائية –بشكل نظري–.
4. بيان حكم الشرعي على جريمة المريض النفسي أو العقلي.
5. بيان حكم القانون العراقي على جريمة المريض النفسي أو العقلي.
6. بيان مدى توافق أو اخلاف القانون العراقي عن الشريعة الإسلامية فيما يتعلق بأثر هذه الأمراض على المسؤولية الجنائية.
7. دراسة الأمراض (الفصام، التوحد، الوسواس القهري، الهستيريا، الشخصية السيكوباتية) وبيان الحكم الشرعي والقانوني في المسؤولية لأصحابها– دراسة تطبيقية–.

إشكالية البحث

يعد بحث أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية من القضايا المعاصرة التي لا تزال بحاجة إلى بحث وإثراء، ولا سيما في جانبها التطبيقي على مجموعة من الأمراض، وبيان درجة المرض النفسي، وتأثير هذه الدرجة على مستوى المسؤولية الجنائية، وما يترتب عليها، ولاسيما مع جود حاجة ماسة إلى عمل مقارنة بين الشريعة والقانون العراقي في أثر هذه الأمراض على المسؤولية؛ حتى يتبين مدى اتفاق القانون العراقي مع الشريعة واختلافه عنها.

الكبرى، كتاب الطلاق، من لا يقع طلاقه من الأزواج، 265/5، رقم حديث: 5596. والترمذي، أبواب الحدود، باب ما جاء فيمن لا يجب عليه الحد، 32/4، رقم حديث: 1423، وقال الترمذي: حديث علي حديث حسن غريب من هذا الوجه.

منهج البحث

نظراً لأهمية البحث، فقد اخترنا أكثر من منهج في بحثنا هذا، حيث اعتمدنا على:

المنهج الاستقرائي: حيث استقرأت الدراسة أقوال العلماء حول التكليف والأهلية وشروطها وعوارضها وما يتعلق بالعقل خاصة، ومسؤولية الجاني إذا كان مجنونا أو به عاهة عقليا.

المنهج التحليلى: أى سرد نصوص الشرعية والقانونية التي لها صلة بالبحث، والتمعن وبيان وجه الاستدلال فيها.

المنهج المقارن: اعتمدت الدراسة إلى مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون العراقي في الموضوع.

المنهج التطبيقي: لم تكتف الدراسة بذكر الأمراض النفسية والعقلية وأثر المسؤوليتها الجنائية بشكل نظري، بل عمدت إلى تطبيق الأحكام الشرعية والقانونبة على عدة أمراض معاصرة.

وضبط الآيات القرآنية حسب رسم العثماني للمصحف الشريف، مع ذكر السورة، ورقم الآية، وتخريج الأحاديث الشريفة من مظانها المعتمدة، والأخذ من أمهاتها، وعدم الاكتفاء بمذهب فقهي واحد، وشرح المفردات الغريبة والمعقدة.

وسأحاول الالتزام بالحيادية التامة والدقة في اختيار مصادر البحث، وأخذها من أمهات الكتب الفقهية والقانونية، وكذلك في علم النفس، وأحاول عرض البحث بأسلوب سهل ليستفيد القارئ منه سواء كان متخصصاً أم لا.

الدراسات السابقة

من خلال البحث والتحري وجدت أنه قد كتب في هذا الموضوع عدة كتب وبحوث علمية منها:

1. **أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية**، إعداد الدكتور محمد نعيم ياسين، مجلة الشريعة والقانون العدد 16، عام 2002م.

بين خلال الدراسة حقيقة العقل، والحد المعتبر منه في المسؤولية الجنائية، ومعياره عند علماء المسلمين، وتطبيق ذلك المعيار على الأمراض النفسية والعقلية، ومدى إعفائها من المسؤولية الجنائية

2. (**الإعفاء من المسؤولية الجنائية**)، بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في القانون العام، إعداد الطالب: عبد النبي كيلوكودي، كلية القانون، جامعة النيلين، في العام 2004م، وهو يتناول حدود المسئوولية، والعقوبة، والأعذار التي تؤدي إلى الإعفاء من المسئوولية الجنائية.

3. **أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي**، لجمال عبد الله لافي (رسالة لنيل درجة الماجستير) سنة 2009 م، وقد تناول فيها الباحث التكليف وشروطه، والأهلية وأنواعها، ثم المرض النفسي، وحقيقته، وأثره في المسئوولية وجوداً وعدماً.

4. (**المسؤولية الجنائية في القانون السوداني "دراسة مقارنة"**)، وهو بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في القانون العام؛ أعده الطالب/ عبد الله الفاضل عيسى كرم الله، كلية القانون، جامعة النيلين، عام 2009م، وهو عام في تناول المسؤولية الجنائية من خلال المقارنة بالقانون السوداني.

5. **أحكام المريض النفسي في الفقه الإسلامي**، إعداد الطالبة: خلود بنت عبد الرحمن المهيزع، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الفقه، جامعة محمد بن سعود 2011م، وهو بحث شامل في تعريف المرض النفسي،

وتصنيفه، وبيان أحكام المرض النفسي في الفقه الإسلامي، وطرق التداوي، وأثر هذه الأدوية على الحكم الشرعي، ولم تقتصر على جانب معين، بل تناول قضايا مختلفة.

6. **(موانع المسؤولية الجنائية في القانون "السكر كنموذج" دراسة مقارنة)**. أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في القانون العام، إعداد الطالب/ سليمان إسحاق عبد الرحمن، كلية القانون. جامعة النيدين، في العام 2013.

وهو بحث عام في جانب المسئوولية وتعريفها وبيان ضوابطها، وخاصة في الأنموذج التطبيقي المتناول لحالة واحدة وهي السكر من خلال بيان مدى مسئوولية السكران عن أفعاله، وما يتحمله من عقوبة.

7. **(دور الخبير الفني في العقوبة)** أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في القانون العام، إعداد الطالب: علي الشحات الحريري، كلية الحقوق. جامعة القاهرة 2014م.

الخبير الفني حسب تخصصه هو موضع هذا البحث على اختلاف تخصصات الخبراء من علماء أو أطباء، ومدى اعتبار شهادته في تحديد المسئوولية، وصلاحية القاضي في انتداب الخبراء، وضبط ذلك من خلال قانون المصلحة العام تحت مظلة القانون.

8. **الأحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها**، إعداد الطالب: الدكتور أنس بن عوف، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه. طبع 2016م.

تناول الباحث الأمراض النفسية، وأثرها على التكليف، ومناقشة الأحكام الشرعية، وحكم التدواي للمرضى النفسيين، وتناول أهم أنواع المعالجات في الطب النفسي.

9. **أحكام مرضى التوحد في الفقه الإسلامي دراسة تأصيلية فقهية**، إعداد: إبراهيم محمد إبراهيم الجوارنة، ربا مصطفى مقدادي، مجلة علوم الشريعة والقانون، المجلد 46، العدد1، عام 2019م.

تناولت الدراسة مفهوم التوحد، وأسبابه، وعلاجه، وتشخيصه، ومن ثمّ الأحكام الشرعية لمرضى التوحد.

10. **جناية المريض نفسياً وأثر مرضه على المسؤولية الجنائية**، إعداد: ضيف الله بن عامر بن سعيد الشهري، مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الآداب والعلوم الإنسانية، عدد2.

بين في تلك الدراسة حقيقة الجنايات وأنواعها، ومن ثمّ بيان المرض النفسي، وأثره على المسؤولية الجنائية.

ما تقدمه الدراسة الحالية:

من خلال عرض الدراسات السابقة يتبين أن لكل منها جوانب مختلفة رغم اتحاد موضوع المسئوولية، فهي تتنوع بين القانوي البحت، أو الطبي الخاص، أو المقارنة بين قوانين عدة دول، أو بين الشريعة والقانون في جانب ما؛ أما الدراسة الحالية فهي في بيان المسئوولية الجنائية، وخاصة في الأمراض النفسية والعقلية، مع إبراز نماذج تطبيقية على عدة أمراض نفسية وعقلية، ومن ثمّ بيان مدى أثرها على المسئوولية الجنائية من خلال المقارنة بين الشريعة والقانون العراقي؛ لبيان مدى الاتفاق أو الاختلاف بين الفقه والقانون، وهو ما لم تتم دراسته سابقاً حسب علمي.

الفصل الأول: التكليف والأهلية في الشريعة والقانون العراقي وعلاقته بالمسؤولية الجنائية

اشتمل الفصل الأول على مبحثين، فأما المبحث الأول فنتناول فيه التكليف والأهلية في اللغة والاصطلاح وشروطهما وأنواعهما وعلاقتهما بالمسؤولية الجنائية، وأما المبحث الثاني فنتناول فيه المسؤولية الجنائية في اصطلاح الشرع والقانون ومحلها وشروطها وسبب قيام المسؤولية الجنائية.

المبحث الأول: اشتراط العقل في التكليف والأهلية وأثره على المسؤولية الجنائية

المطلب الأول: التكليف والأهلية بين اللغة والاصطلاح

التكليف في اللغة والاصطلاح:

إن أصل كلمة التكليف من كلف يكلف كلفاً، ويأتي بمعنى الولع بشيء مع زياد المعنى عند تضعيف اللفظ. والجمع: كلف بضم الكاف وفتح اللام كغرف، وكذلك تكاليف، وكلفت بهذا الأمر أي: مكلف به[3]، وكلفه تكليفاً أي: أمره بما يشق عليه، ويقال حملت الشيء تكلفة بمعنى أنك لم تطقه إلا مع إجهاد ومشقة [4]، والتكليف إلزام يشق بما على الإنسان غير خارج عن قدرته كما في قوله سبحانه وتعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفۡسًا إِلَّا وُسۡعَهَاۚ﴾ [البقرة: 286]، وعرفه صاحب المفردات بأنه: اسم لما يفعل بمشقة، وقسمه إلى ضربين محمود ومذموم[5].

التكليف اصطلاحاً: هو الخطاب المتعلق بالأمر والنهي، أو إرادة المكلِّف من المكلَّف فعل شيء مع المشقة [6].

---

[3] إسماعيل بن عباد بن العباس، أبو القاسم الطالقاني، المشهور بالصاحب بن عباد (ت ٣٨٥هـ)، **المحيط في اللغة**، (بيروت: عالم الكتب، 1994م)، 266/6. وزين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي (ت ٦٦٦هـ)، **مختار الصحاح**، (بيروت: الدار النموذجية، ١٩٩٩م)، ص 272. ومحمد بن مكرم بن عليّ، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي (ت ٧١١هـ)، **لسان العرب**، (بيروت: دار صادر، ١٤١٤ هـ)، 307/9.

[4] أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبو الحسين (ت ٣٩٥هـ) **مجمل اللغة**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٩٨٦م)، ص 773

[5] أبو القاسم الحسين بن محمد المعروف بالراغب الأصفهاني (ت ٥٠٢هـ)، **المفردات في غريب القرآن**، (بيروت: دار القلم، ١٤١٢هـ)، ص 721

[6] أبو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر الزركشي (ت ٧٩٤هـ)، **البحر المحيط في أصول الفقه**، (دار الكتبي الطبعة، ١٩٩٤م)، 50/2.

وعرفه الباقلاني[7] بأنه: إلزام ما فيه كلف ومشقة إما في فعله أو تركه[8]، وقال الغزالي[9]: التكليف مأخوذ من الكلفة، ومعناه: الحمل على ما في إتيانه مشقة، وينضوي تحته الإيجاب والحظر[10]، وعرف بأنه: اقتضاء طلب فعل من المكلفين، أو كفهم عن فعله، أو تخييرهم بين فعل وكفهم عنه[11]، وهو ما يسمى عند الأصوليين بالحكم التكليفي، والمكلف هو: البالغ العقل الذي بلغته الدعوة.

والمقصود من أفعال المكلفين: ما صدر عنهم من فعل، أو قول، أو اعتقاد، والمقصود من الاقتضاء طلب سواء كان تركاً أم إيجاداً.

والخلاصة: أن التكليف هو مطالبة العبد بما يدل عليه خطاب الشارع سواء كانت المطالبة أمراً بإيجاد شيء مثل: الواجب والمندوب، أو بترك فعل مثل الحرام والمكروه، أو خيره الشارع بالفعل أو الترك.

ومتعلق البحث بالتكليف؛ لأنه مناط الثواب والعقاب، والمكلف هو المسؤول عن أفعاله في الشريعة والقانون، وانعدام التكليف يترتب عليه انعدام المسئوولية الجنائية في الشريعة من قصاص، أو حد، أو تعزير، وفي القانون حسب التشريع الجنائي.

---

(7) القاضي أبو بكر الباقلاني 338)هـ 403 – هـ950 / م1013 – م (هو: محمد بن الطيب بن محمد بن جعفر بن القاسم القاضي أبو بكر الباقلاني الملقب بشيخ السنة، ولسان الأمة، المتكلم على مذهب أهل السنة والجماعة، وأهل الحديث وطريقة أبي الحسن الأشعري، أحد كبار علماء عصره انتهت إليه رئاسة المذهب الأشعري، وإليه انتهت رئاسة المالكية في وقته، ويُعد من أكابر أئمة الأشاعرة بعد مؤسسها أبي الحسن الأشعري،

(8) القاضي أبو بكر محمد بن الطيب الباقلاني (ت ٤٠٣ هـ)، **التقريب والإرشاد (الصغير)**، (بيروت: مؤسسة الرسالة،١٩٩٨م)، 239/1

(9) أَبُو حَامِدْ مُحَمّد الغَزّالِي الطُّوسِيْ النَيْسَابُوْرِيْ الصُوْفِيْ الشَافْعِي الأشْعَرِيْ، أحد أعلام عصره وأحد أشهر علماء المسلمين في القرن الخامس الهجري، 450) هـ 505 – هـ1058 / م1111 – م .(كان فقيهاً وأصولياً وفيلسوفاً، وكان صوفيّ الطريقةِ، شافعيّ الفقهِ إذ لم يكن للشافعية في آخر عصره مثلَه.، وكان على مذهب الأشاعرة في العقيدة، وقد عُرف كأحد مؤسسي المدرسة الأشعرية في علم الكلام، وأحد أصولها الثلاثة بعد أبي الحسن الأشعري) وكانوا الباقلاني والجويني والغزّالي.(لُقّب الغزالي بألقاب كثيرة في حياته، أشهرها لقب» حجّة الإسلام«، وله أيضاً ألقاب مثل: زين الدين، ومحجّة الدين، والعالم الأوحد، ومفتي الأمّة، وبركة الأنام، وإمام أئمة الدين، وشرف الأئمة.

(10) أبو حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي (ت ٥٠٥هـ)، **المنخول من تعليقات الأصول**، (بيروت: دار الفكر، ١٩٩٨م)، ص 78

(11) عبد الوهاب خلاف (المتوفى: ١٣٧٥هـ)، **علم أصول الفقه**، (مصر: مكتبة الدعوة – شباب الأزهر)، ص 101

شروط التكليف:

حتى يصح التكليف وتترتب عليه آثاره؛ يجب أن تتوفر فيه شروط ترجع بعضها إلى المكلف، ويرجع بعضها الآخر إلى المكلف به.

الشروط التي ترجع إلى المكلف:

المقصود بالمكلف هو: البالغ العاقل غير المكره وبلغته الدعوة، وعرف بأنه: "المكلف الذي تعلق حكم الشارع بفعله"[12]، وهو المسمى بالمحكوم عليه وله عدة شروط:

أولاً: الحياة: فلا يمكن تكليف الميت لفقده لجميع حواسه، وانقطاعه عن الدنيا.

ثانياً: البلوغ: فالصبي ليس مكلفاً لقصوره عن فهم الخطاب الشارع؛ لحديث: (رفع القلم عن ثلاثة: عن النائم حتى يستيقظ، وعن الصبي حتى يحتلم، وعن المجنون حتى يعقل)[13].

ثالثاً: العقل والفهم: إذ من المستحيل تكليف من لا يعقل الأمر والنهي، ولا يفهم معنى الخطاب، ولا يميز بين الخير والشر ويخلطهما معاً، فمن شروط قبول العمل النية والمتابعة، وهما مفقودان في المجنون غالباً، فعن علي قال: (حدثوا الناس بما يعرفون، أتحبون أن يكذب الله ورسوله)[14]، وهذا لمن قل علمه بالدين، فكيف بمن ليس له عقل!

---

[12] عبد الوهاب الخلاف، **علم أصول الفقه**، ص 134.

[13] سنن أبي داود، كتاب الحدود، باب في المجنون يسرق أو يصيب حدا 455/6، رقم حديث: 4403، وأحمد بن محمد بن حنبل (ت:٢٤١ هـ)، **مسند الإمام أحمد بن حنبل**، مسند الصديقة عائشة بنت الصديق رضي الله عنها، تحقيق، شعيب الأرنؤوط – عادل مرشد، وآخرون (مؤسسة الرسالة، ٢٠٠١ م)، 224/41، حديث رقم: 24694. واللفظ لهما وصححه شعيب الأرناؤوط في تحقيقه عليهما . وقد ورد الحديث بلفظ قريب منه عند النسائي في الكبرى، كتاب الطلاق، من لا يقع طلاقه من الأزواج، 265/5، رقم حديث: 5596. والترمذي، أبواب الحدود، باب ما جاء فيمن لا يجب عليه الحد، 32/4، رقم حديث: 1423، وقال الترمذي: حديث علي حديث حسن غريب من هذا الوجه.

[14] أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري الجعفي، **صحيح البخاري**، كتاب العلم – باب: من خص بالعلم قوماً دون قوم، كراهية أن لا يفهموا، (دمشق: دار ابن كثير، دار اليمامة، ١٩٩٣ م)، رقم حديث 127، 59/1

وأما الفهم: أي ويشترط الفهم والتصور لما كلف به لا تصديقه، فالكفار مخاطبون بالإيمان بجميع الفروع والأصول وإن لم يقع منهم تصديق، إذ الرسول مبعوث إلى الخلق كافة، ومن لا يمكنه القدرة على الفهم لا يمكنه أن يمتثل للأمر، فمقتضى التكليف الطاعة والامتثال، وهما لا تكونان إلا مع قصد، وأساس القصد هو العلم وفهم الخطاب، فمن لا يمكنه الفهم كيف يقال له: افهم؟!، ومن لافهم له ولاعقل محال أن يكلف، فالعقل أداة الفهم، ولما لم يكن العقل والفهم أمرين محسوسين وكانا باطنين، فقد جعل الشارع بلوغ الإنسان عاقلاً مناط التكليف، إذ البلوغ مظنة العقل، وتعرف صحة العقل واختلاله بما يصدر من الأقوال والأفعال حسب المألوف بين الناس، فمن بلغ الحلم ولم يعرف منه اختلال في الأقوال والأفعال كان مكلفاً.

ولخص كثير من العلماء الشروط في شرطين اثنين:

الأول: الاستطاعة لفهم دليل التكليف.

الثاني: أن يكون أهلاً للتكليف.

الشروط التي ترجع المكلف به:

الأول: أن يكون الفعل معلوماً للمكلف علماً تاماً، أو إمكان العلم به عن طريق سؤال أهل العلم، أو بأي طريقة أخرى حتى يتصور المكلف المأمور، فلا يصح التكليف بالمجهول.

الثاني: أن يكون الفعل معدوماً فيخاطب بإيجاده، فالصلاة والصوم مأمور بهما، ولابد أن يكونا غير موجودين وقت الطلب؛ لأن الأمر بهما بعد الإيجاد تاماً مستوفياً للشروط والأركان تحصيل حاصل وهو محال[15].

[15] محمد الأمين بن محمد المختار الجكني الشنقيطي (١٣٢٥ – ١٣٩٣ هـ)، **مذكرة أصول الفقه على روضة الناظر**، (بيروت: دار ابن حزم، ١٤٤١ هـ - ٢٠١٩ م)، ص41

الشرط الثالث: أن يكون المأمور به ممكناً، فلا يجوز الأمر بالمستحيل، كالجمع بين الضدين، كأن يؤمر شخص بالسكوت والكلام في وقت واحد.

الأهلية في اللغة والاصطلاح:

بما أن المعنى الاصطلاحي مأخوذ من المعنى اللغوي، فإننا نحتاج أن نبين المعنى اللغوي أولاً، ومن ثم نشرح ونبين تعريف الأهلية.

الأهلية في اللغة: قال ابن منظور: الأهل: أهل الرجل وأهل الدار، وكذلك الأَهْلةِ، وقال أبو الطمحان[16]:

وأَهْلَةِ وُدٍّ قَدْ تَبَرَّيتُ وُدَّهم وأَبْلَيْتُهم في الحمد جُهْدي ونَائلي

وجاء في القاموس المحيط: أهل الرجل: عشيرته وذوو قرباه، وأهل الأمر: ولاته، وللبيت: سكانه، وللمذهب: من يدين به [17].

وقال ابن فارس: أهلته لهذا الأمر تأهيلاً، أي أنه أصبح صالحاً لحمل تكاليفه [18].

إذن فالمعنى اللغوي الذي نحن بصدد ذكره هو الصلاحية، والاستحقاق، واتخاذ الشخص أهلاً لأن تعتبر أقواله شرعاً وقانوناً، وأفعاله كذلك.

تعريف الأهلية في اصطلاح الشرع: هي صلاحية الشخص للإلزام والالتزام، أي أن يكون الشخص صالحاً لأن يلزم له حقوق على غيره، ويلزمه حقوق لغيره، وأن يكون صالحاً لأن يلتزم بهذه الأمور بنفسه [19].

---

[16] ابن منظور، **لسان العرب**، 28/11

[17] مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، **القاموس المحيط**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، 2005م) 964/1.

[18] ابن فارس أبو أحمد بن فارس، تحقيق عبد السلام محمد هارون، **معجم مقاييس اللغة**، (بيروت: دار الفكر، 1979)، 150/1.

[19] محمد مصطفى الزحيلي، **الوجيز في أصول الفقه الإسلامي**، (دمشق: دار الخير، 1427هـ-2006م)، 492/1.

وأرى أن أنسب تعريف للأهلية اصطلاحاً هو تعريف عبد الوهاب[20] خلاف لها بقوله: "صلاحية الإنسان لأن تجب له حقوق على غيره، ولأن تجب حقوق لغيره عليه، وصلاحيته لأن تعتبر شرعاً أقواله وأفعاله، فتترتب الآثار والأحكام على ما يصدر منه من قول أو فعل" [21].

إذن يتبين لنا أن كلمة الأهلية ترد في الفقه وأصول الفقه بنفس معناها اللغوي، وبما أن معناها الصلاحية، فهي لا تأتي إلا مضافة إلى كلمة أو جملة؛ لكي يكون معناها صلاحية ذلك الشيء، فيقال له أهلية التكليف، أو ليس له أهلية التكليف، ويقصد بذلك صلاحية الإنسان أو عدم صلاحيته لتوجه الخطاب الشرعي إليه، وهكذا[22].

فالأهلية هي مناط التكليف، وهي أصل كل التكاليف الشرعية، وهي ترتبط ارتباطاً تاماً بمراحل نمو الإنسان البدني والعقلي، وسنتعرض لذكر أنواع الأهلية في المطلب التالي إن شاء الله تعالى.

---

[20] هو الأصولي، الفقيه، ، الشيخ عبد الوهاب خلاف، احد أعضاء مجمع اللغة العربية بالقاهرة له العديد من المؤلفات، من أبرزها : كتاب أصول الفقه. – ولد في شهر مارس سنة ١٨٨٨ م ببلدة كفر الزيات، امتازت بمؤلفاته وضوح العبارة وغزارة الفائدة، منها :كتاب (أحكام الأحوال الشخصية)، وشرح لقانوني (الوقف والمواريث)، وكتاب في (السياسة الشرعية)، أو السلطات الثلاث في الإسلام، هذا بالإضافة إلى بحوث ومقالات كثيرة تم نشرها في مجلة القضاء الشرعي ومجلة الأحكام ومجلة لواء الإسلام ومجلتي الثقافة والرسالة، – توفي – رحمه الله – في : ٥ من جمادى الآخرة ١٣٧٥هـ = ١٩ يناير ١٩٥٦م ، ودفن بمقابر الغفير. ينظر في ترجمته: محمد عثمان شبير، **علماء ومفكرون معاصرون**، (دمشق: دار القلم، 2010).

[21] عبد الوهاب خلاف، **الأهلية وعوارضها في الشريعة الإسلامية في القانون المدني**، (القاهرة: مطبعة النصر، 1955)، ص4.

[22] عبد الوهاب خلاف، **علم أصول الفقه**، ص135.

المطلب الثاني: الأهلية وأنواعها وعلاقتها بالمسئوولية الجنائية

ذكرنا فيما سبق أن الشرط في صحة التكليف هو كون المكلف أهلاً لما يكلف به، وتنقسم أهلية التكليف هذه إلى قسمين:

- أهلية الوجوب.
- أهلية الأداء.

وينقسم كل من هذين إلى اثنين آخرين:

- أهلية الوجوب الكاملة، وأهلية الوجوب الناقصة.
- أهلية الأداء الكاملة، وأهلية الأداء الناقصة

ويمكن تعريف أهلية الوجوب بأنها: صلاحية الإنسان لوجوب الحقوق المشروعة له وعليه [23].

ويقول د. عبد الكريم زيدان أي صلاحيته لأن تثبت له الحقوق وتجب عليه الواجبات، وتكون هذه الأهلية بالذمة، أي تثبت للإنسان بناء على ثبوت الذمة له [24].

وفي تعريف آخر: صلاحية الإنسان لأن تثبت له حقوق وتجب عليه واجبات، وتتعلق أهلية الوجوب بالإنسان بمجرد إنسانيته، فهي ملازمة لحياته منذ بدئها وحتى انتهائها مهما كانت أحواله وصفته، سواء أكان ذكراً أم أنثى، طفلاً أم بالغاً، عاقلاً أم مجنوناً، ويترتب على أهلية الوجوب وصف معنوي ملازم لها هو الذمة [25].

---

[23] المولى عبد اللطيف الشهير بابن مالك، **شرح منار الأنوار في أصول الفقه**، (بيروت: دار الكتب العلمية)، ص333.

[24] عبد الكريم زيدان، **الوجيز في أصول الفقه**، (القاهرة: مؤسسة قرطبة)، ص 92.

[25] محمد مصطفى الزحيلي، **الوجيز في أصول الفقه الإسلامي**، 492/1.

تعريف أهلية الأداء: هي: صلاحية الإنسان لأن يعتد بما يصدر عنه من الأفعال والأقوال شرعاً، وهذه الأهلية تبدأ في الإنسان ببلوغه مرحلة التمييز؛ لقدرته على فهم الخطاب حينئذ ولو على سبيل الإجمال؛ ولقدرته على النهوض ببعض الأعباء، فتثبت له أهلية الأداء القاصرة، وهي تناسبه ما دام نموه لم يكتمل جسماً وعقلاً، فإذا اكتمل بلوغه ورشده ثبتت له أهلية الأداء الكاملة [26].

أساس أهلية الوجوب هو الحياة كما بينا من قبل، أما أساس أهلية الأداء هو التمييز لا الحياة؛ لذا فإن أهلية الأداء هي صلاحية المكلف لأن تعتبر أقواله وأفعاله، سواء أكانت في العبادات، أم في المعاملات، أم في العقوبات، أم في العقيدة، وهذه الأهلية تساوي المسؤولية، وأساسها البلوغ مع العقل [27].

العلاقة بين الأهلية والمسؤولية الجنائية:

يمر الإنسان في أهلية الأداء عند الجمهور بثلاث مراحل، وكل مرحلة منها تتعلق بها المسئوولية الجنائية تعلقاً مختلفاً ما بين ناقص وتام، فهي مرتبطة بتحديد المسؤولية ارتباطاً كاملاً، فلا يسأل أحد جنائياً إلا إذا كان له أهلية، فالإنسان فاقد الأهلية أو ناقصها لا يمكن تحميله المسئوولية الجنائية كاملة كما سيتضح في السطور الآتية:

أولها: الإنسان عديم أهلية الأداء أصلاً، وهو الطفل من ولادته حتى بلوغه سن التمييز، وكذا المجنون طوال جنونه، فالطفل والمجنون لا عقل لهما، وبالتالي ليس لهما أهلية الأداء، ولا تعتبر التصرفات الصادرة عنهما، ولا يترتب عليها أثر شرعي، فالإيمان غير معتبر، والصلاة لا أثر لها، والعقود والتصرفات باطلة، أما الجنايات فيتعلق بها الضمان المالي فقط، ولا يقتص بدنياً من الطفل والمجنون.

---

[26] **الموسوعة الفقهية الكويتية**، (الكويت: وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، ١٤٠٤ - ١٤٢٧ هـ)،153/7

[27] محمد مصطفى الزحيلي، **الوجيز في أصول الفقه الإسلامي**، 493/1.

ثانيها: الإنسان ناقص أهلية الأداء، وهو الصبي المميز الذي بدأ يدرك بعض الأشياء، ويمر في مرحلة النماء العقلي الذي يكتمل ببلوغ الحلم، ويلحق به المعتوه وضعيف العقل.

ثالثها: الإنسان كامل أهلية الأداء، وهو من بلغ عاقلاً، وتعتمد هذه الأهلية على العقل وترتبط بالبلوغ؛ لأنه مظنة العقل [28].

فالأهلية إجمالاً قد تكون كاملة، وقد تكون ناقصة؛ نظراً للأطوار التي يمر بها الإنسان في حياته من بداية تكوينه إلى تمام عقله ثم موته، وهذه الأطوار هي[29]:

1. طور الجنين.
2. طور الانفصال إلى التمييز.
3. طور التمييز إلى البلوغ.
4. طور ما بعد البلوغ.

---

[28] الزحيلي، **الوجيز في أصول الفقه الإسلامي**، بشيء من التصرف، 494/1.

[29] محمد حسن أبو يحي، **حقوق الجنين والطفل في الإسلام والقانون الدولي**، (الأردن: دار يافا، 2001م)، ص6

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية المفهوم في الشرع والقانون ... الأسباب والشروط.. المحل

المطلب الأول: مفهوم المسؤولية الجنائية في اصطلاح الشرع والقانون

يجد القارىء أن الكتب التراثية الفقهية لم تستخدم المسؤولية الجنائية بهذا المصطلح، فهو مصطلح قانوني حديث يأتي بمعنى: "محاسبة الشخص ومعاقبته على جرمه أو ذنبه، وتحمل نتائج أفعاله، فإذا ارتكب شخص جناية قامت مسؤوليته الجنائية، وحوسب وعوقب عليها إن كان أهلاً للعقوبة[30].

لم يعرف القانون العراقي المسؤولية الجنائية وتركها للفقه، واقتصر في نصوصه على رفع المسؤولية الجنائية عن الذي يفقد الإدراك أو الإرادة، إلا أن الكتب الفقهية الجديدة بينتها في تعاريف عديدة، والمسؤولية بصورة عامة هي: (أن يتحمل الإنسان نتائج الأفعال المحرمة التي يأتيها وهو مختار ومدرك لمعانيها وعواقبها)، أي أن الإنسان الذي ارتكب فعلاً محرماً نهى عنه الشرع، وهو مدرك لما فعله مختار غير مكره كان مسؤولاً جنائياً عما ارتكبه، واستحق العقوبة، فإن لم يدر ما يفعله بأن كان صغيراً، أو مجنوناً، أو ارتكب الفعل المحرم بغير اختياره وإرادته بأن كان مكرهاً فلا عقوبة عليه[31].

وواضح في أصول الفقه أن التكليف لأشخاص لهم القدرة على فهم الخطاب، والمسؤولية مقترنة بفهم الإنسان، فإذا توفرت هذه الأركان، وهي كونه عاقلاً ومدركاً لما يفعله ومختاراً فيه قامت المسؤولية الجنائية للشخص، وعوقب العقوبة المناسبة، أما إذا تخلف أحد هذه الأركان انعدمت المسؤولية الجنائية، غير أن الفعل الذي يقوم به عديم المسؤولية الجنائية إذا ألحق ضرراً بالمجتمع، فللمجتمع أن يقي نفسه من أذاه بما يراه ملائماً لحالتهم.

---

[30] موسى بن سعيد، **أثر صغر السن في المسؤولية الجنائية في الفقه والقانون الجزائري**، (رسالة دكتوراه جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010م) ص 31

[31] مصطفى إبراهيم الزلمي، **المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بالقانون**، (طهران: نشر إحسان، سنة 2014م-1435هـ)، ص19. وعبد القادر عودة، **التشريع الجنائي مقارناً بالقانون الوضعي**، (بيروت- لبنان دار الكاتب العربي)، 1/ 392. والدكتور نوفل علي عبد الله الصفو، **المسؤولية الجنائية**، (https://n9.cl/51yzl)

ومن الجدير بالذكر أن كل مصطلح قانوني أو نظرية قانونية لا تتعارض مع روح الشريعة الإسلامية، إذ يستطيع الباحث أن يستقيها من نصوص هذه الشريعة، أو من أقوال فطاحل العلماء، وآراء فقهاء الأمة الإسلامية، إما من حيث المعنى والجوهر، وإن لم يجد ذلك بنفس التعبير[32].

[32] مصطفى إبراهيم الزلمي، **المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بالقانون**، ص22.

المطلب الثاني: سبب المسؤولية الجنائية وشروطها في الشرع والقانون

أما السبب فهو ما عدّه الشارع علامة على مسببه، وربط وجود المسبب بوجوده، وعدمه بعدمه، بحيث يلزم من وجود السبب وجود المسبب، ومن عدمه عدمه.

والشرط هو: ما يتوقف وجود الحكم الشرعي على وجوده، ويلزم من عدمه عدم الحكم [33].

المسؤولية الجنائية: ارتكاب المعصية، أي فعل الأشياء المحرمة شرعاً، وعدم الالتزام بالمأمورات، وإذا جعلت الشريعة المعصية سبب المسؤولية الجنائية، فإن وجود المسؤولية يعتمد على وجود شرطين هما: الإدراك والاختيار، وفي حالة عدم وجود أحد هذين الشرطين، فلا وجود للمسؤولية الجنائية، فالسرقة مثلاً معصية حرمها الإسلام، وعقوبة الجاني هي القطع، فمن سرق شيئاً من غيره فعل شيئاً ما هو سبب للمسؤولية الجنائية، أما إذا لم يتوفر الشرطان فلا مسؤولية جنائية عليه [34].

فوصف كل معصية بالجناية توسع كبير في معنى الجناية، ولكن المراد بها هنا العدوان على الغير بما يؤدي للضرر.

والعلماء يقولون: إن المعاصي المتعلقة بالعدوان على الغير التي يمكن أن تنسب للإنسان المدرك المختار فيسأل عنها جنائياً لا تخرج عن نوعين: نوع يفعله الإنسان وهو ينوي إفعله ويقصد عصيان الشارع، ونوع يفعله الإنسان وينوي فعله ولا يقصد عصيان الشارع.

---

[33] عبد الوهاب خلاف **أصول الفقه**، ص91.....

[34] عبد القادر عودة، **التشريع الجنائي مقارناً بالقانون الوضعي**، 403/1.

ولما كان مقرراً في الشريعة الإسلامية أن الأعمال بالنيات، فيجب أن يكون فعل الجاني عن قصد لا مكرهاً ولا جاهلاً بما يفعل، وقد فرق الله –جل شأنه– في كتابه بينهما في قوله: ﴿وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَآ أَخْطَأْتُم بِهِۦ وَلَٰكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْۚ وَكَانَ ٱللَّهُ غَفُورًا رَّحِيمًا﴾ [الأحزاب: 5][35].

وكما هو مقرر في السنة النبوية أن القلم رفع عن الذي يأتي بفعل وهو غير متعمد له، وهناك مسائل فقهية أيضاً تدل على ما نقول، فمثلاً: جعل الله القصاص عقوبة للقتل العمد، وجعل الدية والكفارة عقوبة القتل الخطأ، والتعدي على الغير يكون على أربع درجات:

1. **العمد**: هو أن يأتي الجاني الفعل المحظور مع القصد، فشرب الخمر مع قصد شربها هو التعمد.
2. **شبه العمد**: لا تعرف الشريعة شبه العمد إلا في الجناية على ما دون النفس.
3. **الخطأ**: هو أن يفعل الجاني الفعل لا بقصد العصيان والتمرد، ولكنه يخطىء إما في فعله، وإما في قصده.
4. **ما جرى مجرى الخطأ**: يلحق الفعل بالخطأ ويعتبر جارياً مجراه في حالتين:

أولاهما: ألا يقصد الجاني إتيان الفعل، ولكنه يقع نتيجة تقصيره، كمن يتقلب وهو نائم على صغير بجواره فيقتله.

وثانيهما: أن يتسبب الجاني في وقوع الفعل المحرم دون قصد إتيانه، كمن حفر حفرة في الطريق لتصريف ماء، فسقط فيها أحد المارة ليلاً[36].

---

[35] **مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة (1188/8)**.

[36] يونس عبد القوي السيد الشافعي، **الجريمة والعقاب في الفقه الإسلامي**، (بيروت: دارالكتب العلمية)، 157

سبب المسؤولية الجنائية في القانون العراقي:

لا يختلف سبب المسؤولية الجنائية في القانون العراقي عما هو عليه في الشريعة، فالخطأ هو سبب قيام المسؤولية الجنائية إذا انعدم الخطأ المقرر بموجب القانون، فلا يسأل الفاعل عما حدث[37].

والخلاصة أن سبب المسؤولية هو وقوع فعل محظور في الشرع أو القانون من قبل من له الارادة والاختيار، فحينئذ يكون الشخص الذي قام بمخالفة مسؤولاً، وتقع عليه العقوبة المقررة إذا كان أهلاً لها.

[37] علي حسين خلف – سلطان عبد القادر، **المبادئ العامة في قانون العقوبات**، (بغداد: المكتبة القانونية) ص336-337

المطلب الثالث: محل المسؤولية الجنائية

من الثوابت في الشريعة الإسلامية أن المحل المستحق المراد بتحمل المسؤولية الجنائية هو المستحق الذي يصدر عنه السلوك الإجرامي، وليس المراد به المكان الذي يقع فيه كما هو المتبادر إلى الذهن عند الإطلاق، فالمسؤول جنائياً هو من يتحمل مسؤولية أفعاله، وهو: الإنسان الحي البالغ العاقل المختار إذا اتخذ سلوكاً إجرامياً مباشراً أو تسبباً بناء على أن المسؤولية الجنائية متضمنة لعناصر ثلاثة هي: ارتكاب محظور، والإدراك، والاختيار؛ لأنه إذا كان هذا هو أساس المسؤولية الجنائية، فمن الطبيعي ألا يكون محلها إلا إنساناً بالغاً عاقلاً مختاراً ارتكب محظوراً مباشرة أو تسبباً، وكان الخطر سابقاً على الارتكاب، وانطلاقاً من ذلك لا يسأل جنائياً من فقد عنصراً من هذه العناصر، أما إذا توافرت كلها، فإن المسؤولية قائمة سواء مارس الجاني نشاطه مباشرة أم تسبباً، وسواء كان وحده أم مع غيره [38].

مبدأ المسؤولية الجنائية الشخصية، أقرتها نصوص قرآنية كثيرة، ومن تلك النصوص قوله تعالى: ﴿وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ ۗ وَمَا كُنَّا مُعَذِّبِينَ حَتَّىٰ نَبْعَثَ رَسُولًا﴾ [الإسراء: 15]، فلقد أتى هذا النص بمبدأين من مبادئ القانون الجنائي لم يعرفهما هذا القانون إلا بعد الثورة الفرنسية، وهما:

أولاً: أن المسؤول عن الجناية هو مرتكبها مباشرة أو تسبباً، دون غيره ما لم يقدم هذا الغير أي عون له يسهل مهمته الجنائية وهو يعلم ذلك، وهذا ما يدل عليه دلالة قطعية قوله سبحانه: ﴿وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ ۗ﴾.

ويعد قانون العقوبات في المادة (47) فاعلاً للجريمة من ارتكبها وحده أو مع غيره بأن ساهم في ارتكابها، وبهذا تتفق هذه المادة مع الشريعة الإسلامية.

---

[38] الزلمي، **المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بالقانون**، ص97.

ثانياً: لا يسأل أي شخص عن أية جناية ما لم يكن محلها محظوراً، أي كانت ممنوعة شرعاً أو قانوناً قبل ارتكابها، ويدل على ذلك دلالة واضحة الشطر الأخير من الآية: ﴿وَمَا كُنَّا مُعَذِّبِينَ حَتَّىٰ نَبْعَثَ رَسُولًا﴾ [الإسراء: 15] [39].

إذن فالإنسان هو وحده محل للمسؤولية الجنائية دون غير من الحيوانات والجمادات؛ لأنه ليس من شأنهم الإدراك والاختيار، إذ ليسوا أهلاً للتكليف، فمن عدمت أهلية التكليف فيه انعدمت مسؤوليته الجنائية، ولكن القوانين الوضعية قديماً جعلت الإنسان وغيره من الحيوانات محلاً للمسؤولية الجنائية، وكانت تنظر إلى الجريمة دون مرتكبها، فلم تكن تفرق بين الحي والميت، والمكره والمختار، والمميز وغير المميز، أما اليوم وبعد تغير الأسس التي كانت تنهض عليها القوانين الوضعية، فإنها لا تعرف محلاً للمسؤولية الجنائية غير الإنسان الحي، كما أنها تفرق في حكمها بين المدرك المختار، وبين فاقد الإدراك والاختيار، وبهذا أصبحت مطابقة للشريعة الإسلامية في هذه النقطة[40].

وكما قلنا فإن هذا المصطلح لم يتداول في الكتابات الفقهية التراثية، أما في الدراسات الفقهية المعاصرة، والكتب المقارنة والمختصة بالقانون، فكثيراً ما يتكلمون حول مبدأ المسؤولية الشخصية، وحول المسؤولية عن فعل الغير ومسائل أخرى..

---

[39] المصدر السابق نفسه. ص99.

[40] عبد القادر عودة، **التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي**، 394/1

الفصل الثاني: مفهوم مرض النفسي والعقلي وأنواعهما بين الشرع والقانون والعلم الحديث

اشتمل الفصل الثاني على مبحثين والتمهيد عن أهمية الصحة النفسية والعقلية في بداية الفصل، فأما المبحث الأول فقد تناولت فيه التعريف بالأمراض العقلية والنفسية والفروق الجوهرية بينهما ثم عمدت إلى المقارنة بين المرضين في سبع خصائص، ثم في المبحث الثاني ركزت على طرق إثبات المرض العقلي والنفسي في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي واقتصرت على ذكر ثلاثة طرق مهمة – الشهادة، الإقرار، العلم الحديث–.

تمهيد عن الصحة النفسية والعقلية في الشرع وعلم النفس

خلق الله جل وعلا الإنسان في أحسن تقويم، وأحسن صورته، وفضله على الخلائق، وسخر له ما في السماء والأرض فقال سبحانه: ﴿لَقَدۡ خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ فِيٓ أَحۡسَنِ تَقۡوِيمٖ﴾ [التين: 4]، وقال: ﴿وَلَقَدۡ كَرَّمۡنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلۡنَٰهُمۡ فِي ٱلۡبَرِّ وَٱلۡبَحۡرِ وَرَزَقۡنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلۡنَٰهُمۡ عَلَىٰ كَثِيرٖ مِّمَّنۡ خَلَقۡنَا تَفۡضِيلٗا﴾ [الإسراء: 70]، وأفاض عليه من نعمه وفضله ما لا يعد ولا يحصى فقال: ﴿وَإِن تَعُدُّواْ نِعۡمَةَ ٱللَّهِ لَا تُحۡصُوهَآۗ إِنَّ ٱللَّهَ لَغَفُورٞ رَّحِيمٞ﴾ [النحل: 18]، وخص الإنسان بالعقل والتفكر والإرادة: ﴿وَتِلۡكَ ٱلۡأَمۡثَٰلُ نَضۡرِبُهَا لِلنَّاسِۖ وَمَا يَعۡقِلُهَآ إِلَّا ٱلۡعَٰلِمُونَ﴾ [العنكبوت: 43]، وقال سبحانه: ﴿وَتِلۡكَ ٱلۡأَمۡثَٰلُ نَضۡرِبُهَا لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمۡ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [الحشر: 21]، فالعقل منحة إلهية مَنَّ بها على الإنسان، وميزه بها عن البهائم والجماد، فبه يدرك الخير والشر، ويقي نفسه من السوء، وهو مناط التكليف وجمال المرء، ولكن ولحكمة إلهية قد يسلب الله تلك النعمة أو بعضها، فيعوق عن الوظيفة كاملاً أو نسبياً، ولا تقتصر الإعاقة على مايظنه الكثير من العاهات الظاهرة كالشلل، والعمى، والصم، بل إن كل نقص في هذه الوظيفة يعد إعاقة.

وقد راعت الشريعة الإلهية حالة الإنسان صحة ومرضا عندما وضعت التكاليف، كما راعت القدرة والاستطاعة البدنية، فقال جل من قائل: ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمۡۚ وَخُلِقَ ٱلۡإِنسَٰنُ ضَعِيفٗا﴾ [النساء: 28]، وقال: ﴿لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفۡسًا

إِلَّا وُسۡعَهَاۚ [البقرة: 286]، فبين الله أن من شروط التكليف والجزاء الاستطاعة سواء أكانت بدنية، أم مالية، أم نفسية.

وقبل الشروع في تعريف الأمراض العقلية والنفسية يجدر بنا أن نبين المراد بالصحة، فالصحة لها ثلاث جوانب هي:

- الجانب الجسمي
- الجانب الوجداني والنفسي
- الجانب الاجتماعي

وعندما تسمع بالصحة تتبادر إلى الأذهان سلامة أعضاء الإنسان من الأمراض، ولكن مفهوم الصحة أوسع بكثير من أن ينحصر في سلامة الأعضاء، فالصحة هي كون الإنسان قادراً على الأداء بكفاية تامة، وشعور بالسعادة، وأن يكون إيجابياً غير مضطرب ومشوش الأفكار، فكل إنسان سوي قادر على معاملة واقعية لا تأثير لها على أفكاره وتصوراته كما يحدث تأثير في حالة غير صحية عند إنسان غير سوي، ويظهر أن الصحة لها دور هام في كل مجال من مجالات الحياة مثل التعلم، والاقتصاد، والسياسة، والعلاقات الاجتماعية، ولها دور أيضاً في مواجهة الأزمات والضغوط التي تواجهه مع شعوره الإيجابي بالسعادة، ثم إن الصحة النفسية ذات أهمية بالغة للفرد والمجتمع، وتتلخص أهميتها في النقاط التالية:

1. إن الصحة النفسية والعقلية لها أهمية في بناء أسرة مثالية، والتي تمثل اللبنة الأساسية في المجتمع، فكل ما كان أصل الأسرة يتمتع بدرجة عالية من الصحة استطاعت تنشئة أبنائها تنشئة صالحة بعيدة عن الخوف، والقلق، والأفكار المنحرفة، وبالتالي هم من يجيدون الإمساك بزمام الأمور إلى ما فيه صلاح الفرد والمجتمع.
2. تجعل الصحة الفرد أكثر قدرة على التكيف مع المجتمع ونيل رضا الذين يتعاملون معه.

3. إن الصحة تجعل الفرد يتمتع بالنضج الانفعالي والاتزان، وتبعده عن الاندفاع والتهور، وهذا العامل مهم في ابتعاد الشخص عن الجري وراء الشائعات المدمرة، وتحكيم عواطفه ورغباته؛ مما يجنبه الخطأ في القول والفعل.
4. الشخص الذي يتمتع بالصحة له الاختيار في اتخاذ القرارات الصحيحة في حياته دون جهد زائد ولا تنطع.
5. الصحة النفسة تجعل الفرد قادراً وثابتاً في وجه أزمات الحياة وصعوباتها، والصمود حال الشدائد والمحن، عبر محاولة التغلب عليها دون هروب من المسؤولية.

إذن لابد من خلو الإنسان من الصراعات الداخلية، وشتى أنواع الأمراض النفسية والعقلية؛ للتماهي مع المجتمع الذي يعيش فيه، بغية العيش حياة مثالية[41].

المبحث الأول: تعريفات المرض النفسي والعقلي

المطلب الأول: تعريف المرض العقلي لغة واصطلاحاً

أولاً: تعريف الأمراض العقلية:

الأمراض العقلية كلمة مركبة من جزئين: الأمراض من المرض، والعقلية من العقل ونسبة إليه؛ لذلك وحتى يتضح المعنى، فإنني سأعرف كل جزء من أجزاء هذا المركب، ثم سآتي إلى تعريفه مركباً إن شاء الله.

فالمرض لغة: السقم، فالميم والراء والضاد أصل الكلمة الصحيح ويدل على الخروج من حد الصحة في أي شيء كان، ويقال: رجل مريض أي به علة وسقم، وكذلك يقال: الشمس مريضة أي غير مشرقة وغير مبينة أصلها لوجود السحب

[41] د. عبد المجيد الخالدي – د. كمال حسين وهبي، **الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال**، (بيروت: دار الفكر العربي، 1997)، ص23-25

المانعة من ظهور الشروق، وقد يستعمل لغير معنى السقم والعلة المحسوسة كما في قوله تعالى: ﴿فِي قُلُوبِهِم مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ ٱللَّهُ مَرَضًاۖ﴾ [البقرة: 10]، حيث شبه الإيمان بالصحة، والمنافقين بالمرضى؛ لعدم صحة إيمانهم، ووجود علة فيه.

والعقل نقيض الجهل، فكل حروف الكلمة أصلية، ويدل عظمه على حبسة في الشيء، أو ما يقارب الحبسة، والعقل حابس للمرء من أن يصدر عنه ذميم القول والفعل، ويقال عقل المعتوه: أي زكا وأدرك، وعقل البعير أي شدت يده بالرباط المعروف[42].

وقد خاض في بيان حقيقة العقل كثير من علماء الشريعة، والفلاسفة، واختلفوا بين الجوهر والعرض، وليس بحثنا هذا موضع بيان الخلاف بينهم، إذ يطول بنا الكلام دونما فائدة.

فأما الأمراض العقلية ككلمة مركبة فلم يذكرها فقهاء الشريعة قديماً، وإنما هي كلمة جديدة مستحدثة بعد وجود العلوم الطبية والعلوم النفسية [43].

ويعرف المرض العقلي بأنه: المرض الذي يتناول كافة الاضطرابات الانفعالية، والسلوكية، والذهانية، والشخصية بصفة عامة، وتعكس حالات الشذوذ وانعدام التوافق، ويعاني صاحب المرض العقلي من اختلال شامل، واضطراب خطير في شخصيته، ويبدو في صورة اختلال شديد في التفكير، والقوى العقلية، والعجز عن ضبط النفس ورعايتها، والجهل بأسباب مرضه، وعدم قدرته على التعرف على مشكلته[44].

---

(42) أحمد بن فارس، **معجم مقاييس اللغة** 96/4 وأبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد بن عمرو بن تميم الفراهيدي البصري (ت ١٧٠هـ)، **كتاب العين**، (دار ومكتبة الهلال) 159/1

(43) محمد نعيم ياسين، **أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية**، 24-25.

(44) الدكتور عطوف محمود ياسين، **علم النفس العيادي (الإنكليزي)**، (بيروت: دار العلم للملاين، 1981م) ص 281

وعلى هذا فالأمراض العقلية هي: مجموعة من الاضطرابات العقلية الشديدة، والاختلالات الشخصية التي تعوق نشاطاته الفردية والاجتماعية بما يسبب ارتباكاً في سلوكه، ويؤدي بالمريض إلى سلوك غير سوي، فيختلف في أفكاره، وأقواله، وأفعاله عن السويين بدرجة بالغة إلى حد قد يسبب الخطورة غالباً؛ مما يحتاج إبعاده عن المجتمع ورعايته في المستشفيات الخاصة، كما قرر قانون الصحة النفسية العراقية رقم (1) لسنة 2005، في الفقرة الأولى من المادة الثامنة منه على إيداع المريض في الوحدات العلاجية المغلقة، فورد ما نصه: "إذا وجدت اللجنة الطبية المتخصصة أن المريض يشكل خطراً على نفسه أو غيره، فلها أن توصي بإيداعه في وحدة طبية علاجية مغلقة مدة أقصاها (30) ثلاثون يوماً على أن تعرض توصية اللجنة على قاضي التحقيق المختص خلال (72) اثنتين وسبعين ساعة لإصدار القرار بالموافقة على الإيداع بالمعالجة"، وإذا تطلب الأمر المزيد من العلاج، والبقاء في الوحدات العلاجية إلى (180) يوم يحق للقانون ذلك بموجب المادة نفسها في الفقرة الثانية.

ويصفها الأطباء بأنها أخطر ما يصيب الإنسان، وخطرها في الوظائف الشخصية يقابل أمراضاً جسمية خطيرة كالسرطان.

هذا ويقسم الأطباء الأمراض العقلية إلى قسمين[45]:

1. الأمراض العقلية ذهانية عضوية:

وهذا القسم ذو منشأ عضوي يتعلق بتلف جزئي أو كلي في المخ والجهاز العصبي، أو في الجهاز التنفسي، أو في القلب أو الغدد؛ مما يتسبب بمجموعة من الاضطرابات العقلية، ويمكن الكشف عنها عن طريق الفحوص الطبية، ويطلق على هذا القسم أحياناً اسم (النفس عضوية).

[45] المصدر السابق نفسه، ص 282- 285

2. الأمراض العصابية الوظيفية:

أما هذا القسم فمنشأه غير عضوي، ولا يعرف له سبب عضوي، وينشأ عموماً من مصدر نفسي، وهو أكثر انتشاراً من القسم الأول، وسيأتي تفصيله في المطلب الثاني إن شاء الله، وللمرض العقلي العضوي خصائص عامة نذكر بعضاً منها:

1. غالباً ما يتناول المرض النفسي الوظيفي جانباً من جوانب الشخصية، ولكن المرض العقلي العضوي يتعرض لكافة الجوانب الشخصية للمريض.
2. ينفصل المريض العقلي عن الواقع كلياً.
3. إصابة الجهاز العصبي حتمية في المرض العقلي.
4. البرء والشفاء صعب، ويحتاج إلى علاج مكثف وزمن طويل عادة، ويعارض المريض العلاج، ولا يقبل التعاون مع الطبيب؛ لأنه لا يحس بمشكلته مطلقاً.
5. الوراثة والاستعدادات الجناتيكية تلعب فيها دوراً رئيسياً، ويتوارث المرض كتوارث الشكل والخلقة.
6. غالباً ما لا يسأل المريض عن المسؤولية القانونية، وإذا سبب خطراً على المجتمع يجب عزله.

المطلب الثاني: تعريف المرض النفسي لغة واصطلاحاً

الأمراض النفسية لغة: المرض النفسي كلمة مركبة من جزئين، الأول المرض، وقد سبق تعريفه في المطلب الأول، وأما النفسية فلا بد من تعريفها لغة.

النفس في اللغة:

النون والفاء والسين أصل في الكلمة، وهو يدل على أكثر من معنى، فهي تعني الروح، ومن اللغويين من وحّد بين الروح والنفس وجعلهما شيئاً واحداً، إلا أن الروح مذكر والنفس مؤنثة، وقال آخرون: الروح هو الذي به الحياة، والنفس هي التي بها العقل، فإذا نام النائم يقبض الله نفسه ولا يقبض روحه، ولا يقبض الروح إلا عند الموت، فقال سبحانه: ﴿ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلۡأَنفُسَ حِينَ مَوۡتِهَا وَٱلَّتِي لَمۡ تَمُتۡ فِي مَنَامِهَاۖ فَيُمۡسِكُ ٱلَّتِي قَضَىٰ عَلَيۡهَا ٱلۡمَوۡتَ وَيُرۡسِلُ ٱلۡأُخۡرَىٰٓ إِلَىٰٓ أَجَلٖ مُّسَمًّىۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأٓيَٰتٖ لِّقَوۡمٖ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [الزمر: 42]، وسميت النفس نفساً؛ لتولد النفس منها، كما سموا الروح روحاً؛ لأن الروح موجود به[46].

وللإنسان نفسان إحداهما نفس التمييز، فإذا نام تفارقه ولا يعقل بها، والأخرى نفس الحياة، فإذا زال عنها زال النفَس، فهذا هو الفرق بين توفي نفس النائم ونفس الحي[47].

وعين الشيء: يقال جاءني الأمير نفسه، أو قتل رجل نفسه، أي هو قاتل ومقتول.

والدم: يقال سالت النفس أي خرج منها الدم، وقد جاء في الحديث: "ما ليس له نفس سائلة، فإنه لا ينجس الماء إذا مات فيه"[48].

---

[46] محمد بن أحمد بن الأزهري الهروي، أبو منصور (ت ٣٧٠هـ)، **تهذيب اللغة**، (بيروت: دار إحياء التراث العربي، ٢٠٠١م)، 8/13

[47] إبراهيم بن السري بن سهل، أبو إسحاق الزجاج (ت ٣١١هـ)، **معاني القرآن وإعرابه**، (بيروت: عالم الكتب، ١٩٨٨ م)، 356/4

[48] أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي (ت ٣٩٣هـ)، **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية**، (بيروت: دار العلم للملايين، ١٩٨٧م)، 984/4. التوضيح: هذا ليس بحديث وإنما قول الفقهاء وأكثرهم يسندون إلى إبراهيم النخعي

والعين: الحسد، فيقال أصبت فلاناً بالنفس.

وخلاصة القول: أن للنفس تعاريف عدة ومعاني كثيرة، وتأتي في كل موضع بمعناها الخاص.

أما الأمراض النفسية في الاصطلاح فقد تقاربت تعاريفها وكثرت، فمنها: أن الأمراض النفسية هي عبارة عن مجموعة الانحرافات التي لا تنجم عن علة عضوية، أو تلف في تركيب المخ، بل هي اضطرابات وظيفية ومزاجية في الشخصية ترجع إلى الخبرات المؤلمة، أو الصدمات الانفعالية، أو الاضطرابات في علاقة الفرد مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه، وترتبط بماضي حياة الفرد، ولاسيما بطفولته المبكرة[49].

أو هي: اضطراب وظيفي في الشخصية يرجع أساساً إلى الخبرات المؤلمة، أو الصدمات الانفعالية، أو اضطرابات مع البيئة الاجتماعية التي يتفاعل معها بألوان من الخبرات المؤلمة التي تعرض لها في الماضي والحاضر، وأثرها في المستقبل[50]

أو هي: مشكلة صحية تصيب الإنسان بشكل ملحوظ لا عن سبب فزيولوجي، فتؤثر على مزاج المريض، وتفكيراته، وسلوكه ما يؤدي إلى صعوبات أو مشاكل في الجانب الاجتماعي أو الوظيفي، وقد تنشأ منذ طفولته، وتظهر في مراحل حياته، ويتفق الأطباء على أنها تختلف عن الأمراض العقلية في أنها أقل خطراً، ولا ينعدم الاتصال بالواقع، ولا التوافق الاجتماعي، ولا البصر بالذات، بل يبقى المبتلى متصلاً بالحياة الواقعية، وعلى قدر من المعرفة بحاله، ومحتفظاً بسلامة إدراكه، وقادراً على القيام بواجباته بشكل عام، وعلى التمييز بين الواقع والخيال.

وتكثر الآفات النفسية والعقلية، وتتنوع وتتداخل؛ لذلك يعتقد كثير من الأطباء والباحثين في هذا المجال أن محاولة تصنيف الأمراض العقلية والنفسية لا تعتمد على أساس علمي متين، وإنما وضعت على وجه المقاربة لتسهيل الدراسة والبحث.

---

[49] عطوف محمود ياسين، **علم النفس العيادي**، 209

[50] الدكتورة إجلال محمد سرى، **علم النفس العلاجي**، (القاهرة: علا للكتب، 2000 م)، ص 39

المطلب الثالث: الفرق بين المرض النفسي والعقلي والعوامل المشتركة بينهما

لقد أثارت بعض البحوث والتصنيفات موجة من الخلط الذي شاع بين عامة الناس، وعند بعض من الدارسين بين المرض العقلي والمرض النفسي، من خلال اعتبارهما نوعاً واحداً؛ مما أدى إلى خوف ورعب من تسميتهم بالمجانين في نظر المجتمع، فسبب في تفضيل المريض البقاء على حاله المضطرب، وقضاء جميع حياته أو معظمها يعاني من آلام نفسية شديدة دون الإفصاح عنها خشية من اتهامه بالجنون، ولكنهما في الحقيقة مرضان منفصلان كلياً، وتقع مسؤولية تشخيصهما على العلماء، ومؤسسات الثقافة، والباحثين، ووسائل الإعلام الذين عليهم أن تنوير المجتع وتبصيرهم بالفرق بينهما.

وعهدنا بالتفريق بين الطب العقلي والطب النفسي هو أن المسألة قبل كل شيء مسألة مهنية، إذ يشتغل بدراستهما طائفتان من المختصين، وهما الأطباء العقليون، وعلماء النفس الإيكلينكيون، فالطبيب العقلي أصلاً حاصل على دكتوراه في الطب[51]، غير أنه متخصص في المشاكل العقلية والسيكولوجية؛ لكونه مؤهلاً طبياً في وصف العلاجات، كتسكين وإعطاء العقاقير الطبية كعلاج، أما الأخصائي النفسي فهو عالم نفس إكلينيكي حاصل على دكتوراه في علم النفس، مع أن البعض منهم حاصلون على درجة في الطب، في حين أن تدريبهم الأصلي وخبراتهم العلاجية هما في علم النفس، مع اهتمامهم باضطرابات السلوك[52].

---

[51] **توضيح**: هذا من كلام المؤلف، ولكن ليس شرطاً أن يحصل على الدكتوراه في الطب، ولكنه قرينة على الرسوخ في العلم في هذا المجال، كما يقال مدرسو الجامعات هم الذين حصلوا على شهادة الدكتوراه في تخصصهم، فمن الممكن أن يأتي عالم راسخ في العلم ويدرس في الجامعات مع عدم حصوله على شهادة الدكتوراه، كما حصل لبعض الراسخين أنهم لم يدرسوا أصلاً في المؤسسات التعليمية مثل الشيخ محمد الأمين الشنقيطي، وقد عيّن مدرساً في جامعة المدينة المنورة لغزارة علمه ورسوخه فيه.

[52] الدكتور كمال الدسوقي، **الطب العقلي والنفسي**، (بيروت: دار النهضة العربية)، 22-23

وفي مباشرة الحالات الخطيرة للاضطرابات العقلية، كأمراض الذهان وبعض أمراض الأعصاب يعمل علماء النفس الإكلينيكيين إلى جنب الأطباء العقليين، ويشتركون في تقييم وإجراء الاختبارات النفسية؛ مما يسهل عملية تشخيص المرض، وسيبين الباحث مجموعة من الفوارق والعلاقات في جدول ثنائي كالآتي:

الفروق المميزة بين المرض العقلي والمرض النفسي[53].

المرض العقلي	المرض النفسي
1. ناشئ عن خلل عضوي (فزيولوجي) أو عصابي دماغي مصاب حتماً.	عموماً يكون من مصادر نفسية غير عضوية وغير جسمية وعصابية أو دماغية نادراً تكون الأعصاب مصابة.
2. المرض العقلي علاجه صعب ويحتاج إلى وقت طويل ومكلف مادياً.	علاجه سهل وقصير الوقت.
3. غالباً الأمراض العقلية (وراثية – جناتيكية) ونادراً تكون بيئية.	هي عموماً ذات مصدر بيئي واجتماعية نادراً ما تكون وراثية (جناتيكية).
4. يستحسن عزل المريض العقلي عن المجتمع إذا شكل خطراً على الناس.	لا يحتاج إلى العزل عن المجتمع إذ إن عزلهم يجعل المرض أشد.
5. يؤثر المرض كلياً في مجموع الشخصية ويصاحبه اضطرابات هضمية.	عادة يصيب المرض جانباً واحداً للشخصية وزاوية معينة للسلوك بالتغير ولا يصاحبه أي اضطرابات هضمية

[53] عطوف محمود ياسين، **علم النفس العيادي**، ص210-213، أيضا له كتاب آخر، **أسس الطب النفسي الحديث**، (بيروت: منشورات بحسون الثقافية)، 128.

6. يكون المريض منفصلاً عن الواقع ويعيش في عالم خاص به ويعوق نشاطاته الاجتماعية.	بينما المريض النفسي يبقى متصلاً بالواقع مع اضطرابات ملحوظة ولا يعوق كلياً نشاطاته الاجتماعية.
7. عموماً لايشعر بالتغيرات من حوله وغير واع لحالته فلا يعرف ولا يعترف بأنه مريض ويعارض العلاج ولا يقبله.	بينما المريض النفسي يشعر بالتغيرات من حوله وهو واع لحالته المرضية وغير معارض للعلاج ويقبله.
8. لايتعرض المريض العقلي للمسؤولية القانوينة عموماً.	عموماً يتعرض المريض النفسي للمسؤولية القانونية نظراً لقدرته على التمييز.
9. توجد بعض الحالات مختلطة عقلية ونفسية.	في بعض الحلات يتحول المرض النفسي إلى مرض عقلي عند عدم العلاج المبكر وإهماله وعدم تشخيصه.

ونريد أن نقارن بين المرضين في سبعة خصائص عامة[54]:

1. من حيث الأسباب: المرض النفسي تلعب العوامل النفسية كعوامل مساعدة فيه، بينما المرض العقلي تلعب الوراثة والعوامل النيورولوجية دوراً رئيساً فيه.
2. من حيث السلوك العام: فالمريض النفسي أقواله وتفكيره مترابطتان ومنطقيتان، وفقدان احتكاكه بالواقع بسيط، بينما المريض العقلي أقواله وأفعاله وعمليات تفكيره غير مترابطة، وله سلوك شاذ وغريب.
3. من حيث التوافق الاجتماعي: فالنفسي بصفة عام سلوكه مطابق ومقبول نوعاً ما مع مستويات المجتمع، بينما العقلي سلوكه غير مقبول، ولايتفق مع مستويات المجتمع.
4. من حيث التحكم بالذات: النفسي غالباً يستطيع أن يتحكم في نفسه ويساعدها، ومن الممكن أن ينتحر إذا خرج الأمر عن السيطرة واشتد المرض عليه وعومل بإهمال، بينما العقلي لايستطيع التحكم في الذات، ويحتاج للعناية في مؤسسات خاصة لمنعه من إيذاء الناس ونفسه.
5. من حيث الاستبصار بالذات: المريض النفسي في أغلب الأوقات جيد، بينما المريض العقلي محتاج للاستبصار.
6. العلاج: المريض النفسي عموماً لا يحتاج لعلاج المركبات الكميائي، وإنما علاج النفسي هو الأساس في شفائه، بينما الآخر بحاجة لدواء المركبات الكميائي للتحكم في سلوك الدرجة الأولى، ثم العلاج النفسي.
7. التنبؤ: في المرض النفسي من المتوقع أن يتحسن بالعلاج ولا يوجد تدهور فيه، أما المريض العقلي قد يحدث تدهور في صحته في الحالات المزمنة، ومن الممكن أن يقلل الوقت الذي يقضيه في المستشفى.

---

[54] عطوف محمود ياسين، **أسس الطب النفسي الحديث**، ص 130.

وعلى الرغم من الفوارق الكثيرة بين المرضين، إلا أن هناك عوامل مشتركة بينهما من أبرزها أن المرضين يؤثران على وظائف التفكير، والحالة المزاجية، فيخل بهما كلياً أو جزئياً، وهناك رابطة أخرى بين المرضين، وهي أن المرض العقلي في ذاته قد يكون امتداداً لإحدى الحالات النفسية التي أهملت فتأخر المريض عن العلاج، فيشتد به إلى أن يحيل به إلى مرض عقلي.

المبحث الثاني: طرق إثبات المرض العقلي والنفسي

المطلب الأول: إثبات المرض بالشهادة

تمهيد في بيان معنى الإثبات:

الإثبات لغة: الحجة والبينة، وأثبت حجته: أقامها وأوضحها [55].

أما في الاصطلاح فهو بمعناه العام: إقامة الدليل على حق أو واقعة من الوقائع.

وبمعناه الخاص: هو إقامة الدليل أمام القضاء بالطرق التي حددتها الشريعة على حق أو واقعة معينة تترتب عليه آثاره[56].

وواقع الأمر أن القانون لم يحدد طرق معينة لإثبات دعوى الجنون، أو المرض النفسي على اختلاف أنواع وأطواره، سواء أثير أمام المحكمة دفعاً للتهمة، أو كان مدعياً به قبل الجريمة ونحو ذلك، فلا بد من تحديد طرق للإثبات، إذ عليها ستتحدد مسؤولية الجاني وما يترتب عليها من عقاب أو عفو، وهناك عدة طرق مقررة في الشريعة والقانون للإثبات العام، وقد أولت الشريعة الإسلامية عناية كبيرة في التحقق من واقعة المرض العقلي وإثباتها من خلال عدة وقائع حدثت في عهد النبوة نستعرضها فيما يلي:

إثبات المرض بالشهادة:

إن من معاني الشهادة لغة: البيان والإظهار لما يعلمه، وأنها خبر قاطع[57] .

واصطلاحاً: إخبار عن ثبوت الحق للغير على الغير في مجلس القضاء، وقد اختلفت صيغها عند الفقهاء تبعاً لتضمنها شروطاً في قبولها كلفظ الشهادة، ومجلس القضاء، وغيره[58].

---

[55] ابن منظور، **لسان العرب**، 10/5.

[56] وزارة الأوقاف المصرية، **موسوعة الفقه الإسلامي**، (القاهرة، 1997م)، 48/2.

[57] **مجلة البحوث الإسلامية** – مجلة دورية تصدر عن الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد (219/20).

[58] محمد عميم الإحسان المجددي البركتي، **التعريفات الفقهية**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 2003م)، ص124

وقد أجمع الفقهاء على أن الشهادة من أدوات القضاء[59]؛ لقول الحق سبحانه: ﴿وَٱسۡتَشۡهِدُواْ شَهِيدَيۡنِ مِن رِّجَالِكُمۡۖ فَإِن لَّمۡ يَكُونَا رَجُلَيۡنِ فَرَجُلٞ وَٱمۡرَأَتَانِ مِمَّن تَرۡضَوۡنَ مِنَ ٱلشُّهَدَآءِ أَن تَضِلَّ إِحۡدَىٰهُمَا فَتُذَكِّرَ إِحۡدَىٰهُمَا ٱلۡأُخۡرَىٰۚ﴾ [البقرة: 282]، فقد أمر الله بها توثيقاً للحق، فدلَّ على اعتداد التقاضي بها؛ لأنَّ ذلك هو ثمرة التوثيق [60] .

مدة دلالتها:

الشهادة حجة متعدية أي ثابتة في حق جميع الناس غير مقتصرة على المقضي عليه، بيد أنها ليست حجة بنفسها، إذ لا تكون ملزمة إلا إذا اتصل القضاء بها، "فالشهادة في الفقه الإسلامي دليل كامل تثبت به كافة الحقوق سواء أكانت من حقوق الله الخالصة، أو من حقوق العباد، أما في القانون الوضعي، فهي دليل احتياطي واستثنائي غير كامل، فلا يؤخذ بها كدليل إلا في حدود معينة" [61]، وسيأتي في قصة ماعز أن النبي أرسل يسأل أهله عن عقله فأخبروا بسلامته، وهذا إن دل فهو دليل واضح على اعتبار قبول الشهادة في إثبات الخلل العقلي، وأنه بناء على هذه الشهادة من المطلعين على حال الشخص، وعليها تتقرر المسؤولية الجزائية على الفعل، وإلا ما تثبت الرسول من عقله ومدى إدراكه.

---

[59] علي بن محمد بن أحمد، أبو القاسم الرحبيّ المعروف بابن السِّمناني (ت ٤٩٩ هـ)، **روضة القضاة وطريق النجاة**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ط2، ١٩٨٤م) 196/1.

[60] آل خنين عبد الله بن محمد بن سعد توصيف، **الأقضية في الشريعة الإسلامية**، (د.ن 2003م)، 319/1.

[61] عوض عبد الله أبوبكر، نظام الإثبات في الفقه الإسلامي، مجلة الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، 94/59، وينظر محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين ابن قيم الجوزية (ت ٧٥١هـ)، **الطرق الحكمية** (مكتبة دار البيان، ب.ط، ب.ت)، 59-94.

المطلب الثاني: إثبات المرض بالإقرار

سنبحث في هذا المطلب عن إقرار الشخص على أهليته وجوداً وعدماً، وهذا شيء يستحيل في حق المجنون المطبق؛ لأنه ليس له أهلية أداء لانعدام الإدراك لديه، وبالنتيجة يصح الإقرار ممن يتمتع بالأهلية ولو في بعض الأحيان، كالجنون المتقطع، والأمراض التي تؤثر في العقل، فيفقد المريض عقله في وقت دون وقت، فالفقهاء يرون في إثبات دعوى الجنون أن المدعي يمتحن، ولا يقيدون امتحانه بزمن معين، بل متى غلب على الظن صدق دعواه أو كذبه يقبل إقراره مع يمين، فيحلف في حال انتظام العقل، وإن يمينه دليل كاف لإثبات الجنون؛ لأن المجنون لا يحلف، وإقرار المجنون حال إفاقته صحيح؛ لأنه عاقل أشبه من لم يصب بالجنون [62].

قال الشربيني: "(ولو ادعى زواله) أي العقل، وأنكر الجاني، ونسبه إلى التجانن اختبر في غفلاته، فإن انتظم قوله وفعله حلف الجاني لاحتمال صدور المنتظم اتفاقاً، أو جرياً على العادة، والاختبار لا يقدر بمدة، بل إلى أن يغلب على الظن صدقه أو كذبه، ولا بد في سماع دعوى الزوال كما قال البلقيني من كون الجناية تحتمل زوال العقل، وإلا لم تسمع الدعوى"[63]

---

[62] علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي الماوردي، (ت ٤٥٠هـ)، **الحاوي الكبير**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٩ م) 235/10 وانظر أيضاً 85/7، وموفق الدين أبو محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي الجماعيلي الدمشقي الصالحي الحنبلي (٥٤١ – ٦٢٠ هـ)، **المغني**، (الرياض: دار عالم الكتب، ١٩٩٧ م) 358/12. وأبو النجا شرف الدين موسى الحجاوي المقدسي (ت ٩٦٨ هـ)، **الإقناع في فقه الإمام أحمد بن حنبل**، (بيروت: دار المعرفة، د.ط، د.ت)، 177/2، وزين الدين بن إبراهيم بن محمد، الشهير بابن نجيم (ت ٩٧٠ هـ)، **الْأَشْبَاهُ وَالنَّظَائِرُ عَلَى مَذْهَبِ أَبِيْ حَنِيْفَةَ النُّعْمَانِ**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٩ م)، ص219. وشمس الدين، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي (ت ٩٧٧هـ)، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٤م)، 318/5. وأحمد بن الشيخ محمد الزرقا (ت ١٣٥٧ هـ – ١٩٣٨ م)، **شرح القواعد الفقهية**، (دمشق: دار القلم، ١٩٨٩)، ص392. ووزارة الأوقاف المصرية، **موسوعة الفقه الإسلامي**، 133/22، وانظر أيضاً 23/22–204.

[63] الخطيب الشربيني، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، 318/5

واستدلوا على ذلك بما يلي:

من السنة:

بما ورد أن ماعز أتى إلى الرسول صلى الله عليه وسلم، فقال: يا رسول الله إني قد ظلمت نفسي وزنيت، وإني أريد أن تطهرني، فلما كان من الغد أتاه، فقال: يا رسول الله إني قد زنيت فرده الثانية، فأرسل رسول الله صلى الله عليه وسلم إلى قومه، فقال: أتعلمون بعقله بأساً تنكرون منه شيئاً، فقالوا: ما نعلمه إلا وفي العقل من صالحينا فيما نرى، فأتاه الثالثة فأرسل إليهم أيضاً، فسأل عنه، فأخبروه: أنه لا بأس به ولا بعقله، فلما كان الرابعة حفر له حفرة وأمر به فرجم"[64].

وجه الاستدلال:

أنه صلى الله عليه وسلم سأله ثم سأل عنه احتياطا، وفائدة سؤاله أنه لو ادعى الجنون لكان في ذلك دفعاً لإقامة الحد عليه حتى يظهر خلاف دعواه، فلما أجاب: بأنه لا جنون به سأل عنه لاحتمال أن يكون كذلك ولا يعتد بقوله[65].

واستدلوا من المعقول بما يلي:

التفصيل بين حالات الإقرار للمجنون وما يترتب على كل منها: أنه إذا عهد عنه الجنون، وأقر بقوله زنيت في حال جنوني لم يحد؛ لأنه أضاف الإقرار إلى حالة الجنون، وهو ليس من أهل العقوبة والحالة هذه؛ لأن القلم قد رفع عنه، فإن كان يجن مرة ويفيق أخرى، فأقر في إفاقته أنه زنى وهو مفيق، أو قامت عليه بينة أنه زنى في إفاقته فعليه الحد؛ لأن

---

(64) مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري صحيح مسلم، **المسند الصحيح** المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم (المتوفى: 261هـ)، كتاب الحدود، بَابُ مَنِ اعْتَرَفَ عَلَى نَفْسِهِ بِالزِّنَى، المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي، (بيروت: دار إحياء التراث العربي (1323/3)، حديث رقم (1695).

(65) أحمد بن علي بن حجر أبو الفضل العسقلاني الشافعي، **فتح الباري شرح صحيح الإمام البخاري**، (بيروت: دار المعرفة، 1379هـ)، 123/12.

الزنا الموجب للحد وجد منه في حال إفاقته وهو مكلف، والقلم غير مرفوع عنه، وإقراره وجد في حال اعتبار كلامه [66].

وإذا ادعى شخص الجنون، وكانت حالته تحتمل، فإن القول قوله مع يمينه؛ لأن الأصل براءة ذمته، واجتناب المسلم فعل ما يحرم عليه، وذلك لكونه عهد عنه بالجنون [67].

ولا يختلف القانون العراقي عما هو عليه في الشريعة في عدم القبول الدعوى وحدها، فلا يقبل دعوى الجنون، أو المرض النفسي والعقلي، وتحيل المحكمة القضائية المتهم إلى لجنة طبية تقدّر حالته النفسية، وإثبات ذلك من خلال تقرير طبي رسمي بحقهم من الجهات ذات العلاقة، وسيأتي البيان عنه في المطلب التالي إن شاء الله.

فائدة: يحذر الطب العقلي الحديث من الأخذ بالإقرار وحده؛ لأن المقر قد يكون واقعاً تحت نوع من أنواع المرض النفسي الذي يحمله على الكذب[68].

---

[66] محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي (ت ٤٨٣ هـ)، **المبسوط**، (بيروت: دار المعرفة، ١٩٩٣م)، 98/9.

[67] ابن قدامة، **المغني**، 482/11.

[68] أبو عليم نصر محمد سليمان، **الاختلال العقلي وأثره في المسؤولية الجزائية**، (ص229) رسالة دكتوراه.

المطلب الثالث: إثبات المرض عن طريق العلم الحديث

هناك وسائل معروفة يمكن أن تُعين على كشف الحق، وكشف وجه دعوى قول الخبراء، والخبراء هم الذين لهم خبرة ومعرفة بالمسائل الفنية إذا كان موضوع النزاع فيه مسألة فنية، أو عدمية تغيب على القاضي، ومن ذلك قول الطبيب الشرعي في سبب الوفاة، وغير ذلك مما يتفرد بمعرفته الطبيب، وكذلك قول المهندسين، والمختصين بمعرفة الخطوط والبصمات كلٌ فيما يتصل بمجال تخصصه، فتشرع الاستعانة بجهة طبية مختصة بإثبات الجنون، وقد اتفق الفقهاء على لزوم الرجوع إلى أهل الخبرة، والاستعانة بهم في المسائل المتنازع فيها أمام القضاء، والتي يتوقف البت فيها على رأيهم[69]، واستدلوا لذلك بـ:

قول الله سبحانه: ﴿قَالَ هِيَ رَٰوَدتَّنِي عَن نَّفۡسِيۚ وَشَهِدَ شَاهِدٞ مِّنۡ أَهۡلِهَآ إِن كَانَ قَمِيصُهُۥ قُدَّ مِن قُبُلٖ فَصَدَقَتۡ وَهُوَ مِنَ ٱلۡكَٰذِبِينَ﴾ [يوسف: 26].

وجه الاستدلال: إن زوجة العزيز لما برأت نفسها غضب يوسف –عليه السلام– ونطق بالحق، وهنا حكم حاكم من أهلها –وقيل أنه رجل ذو عقل– كان الوزير يستشيره في أموره، وكان من جملة أهلها، وقال قد سمعت الاستدبار، أي الاستباق والجلبة من وراء الباب وشق القميص، فلا يدري أيكما سابق صاحبه، فإن كان شق القميص من قبله فأنتِ صادقة، وإن كان من خلفه فهو صادق، فنظروا إلى القميص، فإذا هو مشقوق من الخلف، وهنا دلالة على الاستعانة بأهل الخبرة، والحكمة، والعمل بالأمارات والعلامات[70].

وقوله تعالى ﴿ٱلَّذِي خَلَقَ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضَ وَمَا بَيۡنَهُمَا فِي سِتَّةِ أَيَّامٖ ثُمَّ ٱسۡتَوَىٰ عَلَى ٱلۡعَرۡشِۖ ٱلرَّحۡمَٰنُ فَسۡـَٔلۡ بِهِۦ خَبِيرٗا﴾ [الفرقان: 59].

---

(69) عوض عبد الله أبوبكر، **نظام الإثبات في الفقه الإسلامي**، مجلة الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، 63-118/64

(70) القرطبي،مُحَمَّدُ بْنُ أَحْمَدَ بْنِ أبي بكر بن فرح الأنصاري الخزرجي، **الجامع لأحكام القرآن**، (القاهرة: دار الكتب المصرية، 1964م) 173/9.

وجه الاستدلال: قوله تعالى ﴿فَسْـَٔلْ بِهِۦ خَبِيرًا﴾ معناه: فاسأل عنه خبيرًا عالماً به، أي بأسمائه وصفاته[71]، وبحديث عائشة قالت: أن رسول الله صلى الله عليه وسلم دخل علي مسروراً تبرق أسارير وجهه، فقال: ألم تري أن مجززاً نظر آنفاً إلى زيد بن حارثة وأسامة بن زيد، فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض [72].

وجه الاستدلال:

في هذا الحديث دليل على مشروعية الأخذ بقول أهل الخبرة، فسرور المصطفى صلى الله عليه وسلم بقول مجزز المدلجي يدل على مشروعية الاعتماد على قول القائف، وقد كانوا في الجاهلية يقدحون في نسب أسامة؛ لأنه كان أسوداً شديد السواد، وكان أبوه زيد أبيض من القطن، فلما قال القائف ما قال سر صلى الله عليه وسلم؛ لكونه كافياً لهم عن الطعن فيه[73] .

حديث عائشة أن النبي–صلى الله عليه وسلم– وأبا بكر استأجرا من بني الديل، ثم من بني عبد عدي هادياً خريتاً [74]

.

وجه الاستدلال:

دل الحديث على جواز الرجوع لأهل الخبرة عند عدم المعرفة بالأمر الذي تحتاجه وتقصده.

ومن العقل: أن لكل جنس أهل خبرة هم أعلم به من غيرهم، كما لا يستطيع القاضي أن يكون عالماً بالأمور الفنية الخارجة عن اختصاصه أياً كان بابها ونوعها كالطب، والبناء، والصناعات، وغيرها[75].

---

[71] المصدر السابق، 63/13.

[72] البخاري محمد ابن إسماعيل، صحيح البخاري، **كتاب الفرائض**، باب القائف، حديث رقم ٦٧٧، ص٧٦٠، ومسلم، **كتاب الرضاع**، باب العمل بإلحاق القائف الولد، ص٣٥٩، حديث رقم ١٤٥٩

[73]ابن قدامة، **المغني**، 127/6، ابن حجر، **فتح الباري**، 57/12، ابن القيم، **الطرق الحكمية**، ٢٦٨.

[74] أخرجه البخاري في **كتاب الإجارة**، باب استئجار المشركين عند الضرورة، حديث (رقم٢٢٦٣).

[75] الماوردي، **الحاوي**، 201/16

إلا أن القاضي على كل حال غير ملزم بالأخذ بما يشير به أهل الخبرة عليه؛ لأن حكمه يكون باجتهاده لا باجتهادهم، بل يستفيد مما يستدلون به من حجج وآراء يقتنع بها، فيأخذ برأيهم عن اقتناع لا عن تقليد، ولما كان قول الخبير ليس شهادة مباشرة في موضوع النزاع، وإنما هو تقرير فني يتعلق فقط بالمسألة الفنية القائمة في الدعوى جاز للقاضي أن يحكم بمقتضاه إذا وافق الأدلة الأخرى القائمة في الدعوى، كما يجوز له تركه أو ترك بعضه إذا رأى عدم سلامته، أو عدم سلامة بعضه؛ لمخالفته لأدلة أخرى مقنعة وواضحة فيها؛ لأن القاضي لا يحكم إلا بما تطمئن إليه نفسه وفق الأدلة المقدمة إليه في الدعوى، وليس هذا إنكاراً للفائدة العلمية لتقرير الخبير، ولكن قد توجد أدلة أخرى أكثر وضوحاً ودلالة في دعوى النزاع[76].

وقد جاء في تبصرة الحكام اعتراض ابن سهل على طريقة الحكم التي يتبعها جماعة الفقهاء، فقال في باب العيوب في رجل ابتاع خادماً من رجل، ثم قام المشتري يريد رد الجارية، وذكر أن بها آثاراً يجب بها ردها لم يكن بينها البائع، وقال البائع: لم أعلم بها عيباً، فشهد عند القاضي طبيبان أن الآثار التي بساقيها من مرة سوداء، وهي نوع من البثور والقروح تكون غالباً في الأقدام، فدلت على أن ذلك من قروح غليظة قديمة كانت منذ سنة ونحوها، وأنه عيب يجب به الرد في علمهما، فقال ابن سهل: وفي قوله عن الطبيبين أنهما شهدا في الشقاق أنه من مرة سوداء كانت منذ سنة، وأنه عيب به الرد في علمهما، فصارا هما المفتين بالرد، وهو خطأ من العمل، وإنما عليهما أن يشهدا أنه من داء قديم بها قبل أمد التبايع، ثم يشهد أهل البصر من تجار الرقيق ونخاسيهم بأنه عيب يحط من ثمنها كثيراً، ثم يفتي الفقيه بعد ذلك بوجوب الرد إذا لم يكن عند المطلوب حجة ولا مدافع [77]

---

[76] عوض عبد الله أبو بكر، **نظام الإثبات في الفقه الإسلامي**، مجلة الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، 63-118/64.

زيدان، عبد الكريم، **نظام القضاء في الشريعة الإسلامية**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1989م)، ٢١٧

[77] إبراهيم بن علي بن محمد، ابن فرحون، برهان الدين اليعمري (ت ٧٩٩هـ)، **تبصرة الحكام**، (مكتبة الكليات الأزهرية، 1986م) 81/2.

أما المشرع العراقي فقد لجأ إلى هذا الطريق لإثبات هل المتهم مصاب بمرض نفسي أو عقلي، وألزم بهذا ما جاء في قانون الصحة النفسية رقم (1) لسنة 2005 في المادة (11) منه، والتي ألزمت بفحص المتهم، وتقدير حالته النفسية، واثبات ذلك من خلال تقرير طبي رسمي بحقهم من الجهات ذات العلاقة.

أولاً :- تشكل لجنة طبية نفسية عدلية من ثلاثة أطباء أخصائيين في الطب النفسي العدلي أو الطب النفسي يسميهم وزير الصحة، ولا تقل ممارسة كل منهم في هذا المجال عن ثلاث سنوات، فتتولى فحص المتهمين المحالين إليها لتقدير حالتهم النفسية، ومسؤولياتهم الجنائية، ومدى خطورتهم على أنفسهم وعلى المجتمع.

ثانياً: – إذا وجدت الجهات التي تتولى التحقيق أو المحاكمة في قضية متهم ضرورة فحص حالته النفسية بناء على اشتباه بإصابته باضطراب نفسي، أو بناء على طلب المتهم، أو ذويه، أو محامي الدفاع، أو الادعاء العام، فإنه يحال إلى اللجنة الطبية النفسية العدلية لفحصه ووضعه تحت المراقبة الدقيقة، وتقديم تقرير طبي بحقه.

ثالثاً: – يُحال المتهم المذكور في الفقرة (ثانياً) من هذه المادة إلى اللجنة الطبية النفسية العدلية خلال مدة أقصاها (7) سبعة أيام وفق نموذج خاص مرفقاً بملخص عن القضية المتهم بها وملابساتها، وأية معلومات، أو تقارير طبية أو اجتماعية عن حالته، وتعطى نسخة من نموذج الإحالة للجنة الفرعية المنصوص عليها في المادة (4) من هذا القانون.

وهناك حوادث وظروف من الضروري التدخل والأخذ بقول الخبراء والأطباء في تحديد مدى مسؤولية الجنائية للمتهم، وتقديم الشهادات والبيانات العلمية عنه، والتحقق من إصابته بإحدى العاهات العقلية، أو سلامته منها، ويرى الباحث هذا الطريق إن كان تحت إشراف مختصين، وخبراء، ومحكمة ذات سيادة ذاتية غير خاضحة للقرارات السياسة أحسن الطرق لدفع الشبهة، حيث قد يشهد بالشهادة من ليس أهلاً لها، أو قد لا يخاف الله فيها، وكما تقدم لايؤخذ الإقرار

وحده، فيبقى الحل الوحيد التقريرات الطبية، ولكن مع الأسف تحدث جرائم بالقصد التام تجاه أناس مظلومين، ثم تغطى القضية بلباس المرض النفسي والعقلي، ويحكم ببراءة المتهم .

الفصل الثالث: أحكام تأثير الأمراض العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية

اشتمل الفصل الثالث على ثلاثة مباحث حيث تناول المبحث الأول نبذة عن موانع العقاب والمسؤولية على وجه أجمال ثم بين موانع المسؤولية والعقاب فيما يتعلق بالعقل في الشريعة والقانون أما المبحث الثاني فقد خصص لذكر صفة المرض النفسي والعقلي الذي يرفع المسؤولية الجنائية وبيان الأحكام الشرعية والقانونية في رفع المسؤولية الجنائية في القتل وفيما دون القتل، وأما المبحث الثالث فقد توفر على بيان صفة المرض النفسي والعقلي الذي من شأنه التخفيف من قدر المسؤولية الجنائية وبيان الأحكام الشرعية والقانونية في تخفيف المسؤولية الجنائية في القتل وفيما دون القتل.

المبحث الأول: موانع المسؤولية والعقاب

قبل بيان موانع المسؤولية أقدم نبذة مختصرة عن بيان ما يمنع العقوبة على وجه الإجمال، إذ قد يمتنع تطبيق العقوبة لأسباب إنسانية تفضي إلى منع الجريمة، ووقاية المجتمع من تكرار وقوعها، وهي نوعان:

1 – موانع العقاب أو موانع المسؤولية: هي تخلف الركن المعنوي، وانعدام القصد الجرمي لدى المرتكب، إما لزوال أهلية الفاعل، كالحدث والعاهة العقلية، وإما بسبب انتفاء التكوين الطبيعي للإرادة، وهو عذر الإكراه.

2 – أسباب الإباحة: أو ما يسمى حسب التشريع العراقي عوارض المسؤولية، وهي أسباب موضوعية ترجع إلى ظروف خارجة عن شخص الفاعل تمنع توافر علة التجريم، وتؤدي إلى عدم تطبيق العقوبة على من يرتكب فعلاً يعتبر جريمة في الأصل، مثل الدفاع عن النفس والمال، فالقانون العراقي لا يعد المدافع مسؤلاً جنائياً ولا مدنياً، إلا إذا أسرف وتجاوز الحد في الدفاع، وخصص المواد (42–46) لأسباب الإباحة.

والفرق بين النوعين السابقين هو أن الفعل في النوع الأول لا ترفع عنه صفة الجريمة بخلاف النوع الثاني، وإنما تنتفي المسؤولية الجنائية حسب شدة الحالة وضعفها [78].

والموانع أو العوارض هي أحوال تطرأ على الإنسان بعد كمال أهلية الأداء، فتؤثر فيها بإزالتها أو نقصانها، أو تغير بعض الأحكام بالنسبة لمن عرضت له من غير تأثير في أهليته [79]، فالتمييز بمعنى الاختيار والإرادة هما أساس المسؤولية الجنائية مضافاً إليهما العطب والسببية فيهما يؤثر في الجزاء بقدره.

---

[78] مصطفى كامل، **شرح قانون العقوبات العراقي**، (بغداد: المعارف، 1949 م)، (233). والدكتور وَهْبَة بن مصطفى الزُّحَيْلِيّ، **الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُهُ**، (دمشق: دار الفكر)، 5339/6.

[79] أبو عبد الله، شمس الدين محمد بن محمد بن محمد المعروف بابن أمير حاج ويقال له ابن الموقت الحنفي (ت ٨٧٩هـ)، **التقرير والتحبير**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٨٣م)، 2 / 172. وعبد العزيز بن أحمد بن محمد، علاء الدين البخاري الحنفي (ت ٧٣٠ هـ)، **كشف الأسرار شرح أصول البزدوي**، (دار الكتاب الإسلامي)، 4 / 262.

المطلب الأول: الموانع اللاإرادية فيما يتعلق بالعقل في الشرع والقانون.

الموانع اللا إرادية هي ما يطلق عليه عند علماء الأصول والفقه العوارض السماوية، وهي تلك الأشياء التي لا خيار للإنسان فيها؛ ولهذا تنسب إلى السما؛ لنزولها بالإنسان من غير إرادته واختياره[80]، وعلى سبيل الإجمال لا فرق بين الشرع والقانون إلا في التقسيم، ووضع هذه الموانع تحت بنود القانون، وقد حدد الشرع عدداً من الموانع اللا إرادية منها:

الجنون: وهو اختلالُ العقلِ بِحيثُ يمنعُ من صُدُورِ الأقوال والأفعالِ على نَهْجِ العقلِ إلَا نادراً[81].

فالجنون مانع للمسؤولية الجناية؛ لفقدان المجنون لأهلية الأداء، وبالتالي رفع عنه القلم.

العته: هو خلل في العقل يصبح صاحبه مختلطاً، فأحياناً يشبه العاقل، وأحياناً يشبه المجنون، فيلحق بالمجنون حين تغلب سمة الجنون عليه، وبالعاقل حين تغلب سمة العقل عليه.

النسيان: لايُنافِي الأهليَّتينِ من أجل بقاء العقل الكامل، لكنه مبرر في إسقاطِ الإثمِ والمؤاخذَةِ الأخرويَّةِ لِمَا وقعَ بسبَبِه من الأفعالِ أو التَّصرُّفاتِ، فيطالب بالأداء عند التذكر.

النوم والإغماء: يرفع عنهما التكليف، فليس لهما أهلية الأداء لزوال الإدراك عنهما، فقد رفعت الشريعة الإثم واللوم في الخطأ الواقع حال النوم والإغماء، وتعود الأهلية بالاستيقاظ والإفاقة التامة؛ لقوله صلى الله عليه وسلم: (ليس في النوم تفريط، إنما التفريط في اليقظة أن تؤخر صلاة حتى يدخل وقت الأخرى) [82].

---

[80] ابن أمير حاج، **التقرير والتحبير**، 172/2

[81] علي بن محمد بن علي الزين الشريف الجرجاني (ت ٨١٦هـ)، **التعريفات**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٨٣م)، ص79

[82] **صحيح مسلم**، كتاب المساجد ومواضع الصلاة، باب قضاء الصلاة الفائتة واستحباب تعجيل قضائه، 471/1، حديث رقم: 681. و**سنن أبي داود**، كتاب الصلاة – باب فيمن نام عن الصلاة، أو نسيها، 328/1، حديث رقم: 437 واللفظ له وصححه شعيب الأرناؤوط.

وقد وضع لكل منها ضوابط في رفع المسؤولية أو التكليف، ومن ثم عدم ترتب الجزاء والعقاب[83].

أما في القانون:

فالأمر فيه بعض التفصيل، فعوارض الأهلية تعبر عن الأحوال التي تؤثر في مناط الأهلية من الإدراك والإرادة، ولكل حسبانها وصفاً لحالة المتهم العقلية والنفسية وقت ارتكاب الجريمة، وقد أثار تحديد الأحوال التي تعد من قبيل عوارض الأهلية خلافاً حول مدى تأثيرها في الإدراك والإرادة.

ويركز قانون العقوبات العراقي على موانع المسؤولية الجنائية في المواد 60-65، وتعرف بأنها: الحالات التي يظهر فيها نقص، أو فقدان الشخص للإدراك، أو حرية الاختيار والإرادة، أو كليهما وقت ارتكاب الجريمة، ويعد وجود سبب واحد من الأسباب المؤدية لفقدان الحرية والإدراك إلى سقوط المسؤولية الجزائية عن مرتكب الجريمة دون إسقاط حقوقه المدنية، واتخاذ إجراءات احترازية، وترتبط هذه الأسباب بطبيعة شخصية الجاني فقط وليس بالجريمة، وتبعاً لذلك يتعذر إسناد الخطأ إليه عند ارتكابه الجريمة، فتمتنع المسؤولية الجزائية عنه؛ لذا اصطلحت القوانين الجنائية، ومنها قانون العقوبات العراقي على تسمية العوارض المعدمة للأهلية بموانع المسؤولية الجزائية[84].

وقد حدد المشرع العراقي موانع المسؤولية مع اعتبار أن ذلك لا يحول دون اعتبار أي سبب يقرر العلم أنه يفقد الإرادة أو الإدراك مانعاً للمسؤولية الجزائية كما نصت على ذلك المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي، ومن موانع المسؤولية الخارجة عن الإرادة حسب القانون:

الجنون أو عاهة العقل:

---

(83) مظفر الدين أحمد بن علي بن الساعاتي، **نهاية الوصول إلى علم الأصول**، (رسالة دكتوراة (جامعة أم القرى) المحقق: سعد بن غرير بن مهدي السلمي١٩٨٥ م)، 210/1. وابن أمير حاج، **التقرير والتحبير**، 172/2. وعبد الله بن يوسف بن عيسى بن يعقوب اليعقوب العنزي، **تيسيرُ علم أصول الفقه**، (بيروت: مؤسسة الريان،١٩٩٧م)، ص89.

(84) كريم سليمان كاظم، **مجلة كلية مدينة العلم الجامعة (المجلة7-رقم 1)**، **مفهوم الأهلية في قانون العقوبات العراقي**، ص137.

فالجنون أو المرض العقلي والنفسي مانعان من موانع المسؤولية في القانون العراقي، على أن يكون الاختيار للفعل أو الإرادة منعدماً أو متأثراً بشدة، فالأصل ها هنا ليس الجنون، وإنما انعدام العقل والإرادة، ومن أسبابها الجنون، والعلل النفسية، وغيرها؛ لذا فالمواد التي تخص هذه الحالة تشمل كل ما مر ذكره، وتنص الفقرة الأولى من المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي على أنه: (لا يسأل جزائياً من كان وقت ارتكاب الجريمة فاقد الإدراك أو الإرادة لجنون أو عاهة في العقل...) [85]، وبمقتضي نص هذه المادة يلزم لامتناع المسؤولية توافر الشروط الآتية[86]:

1. الإصابة بجنون أو عاهة في العقل، ولا يوجد تعريف لها في القانون العراقي، وكأنه اعتمد ضمنياً على ضبط وتقدير أهل الخبرة من أهل العلم والطب في ضبطه، وعاهة العقل: عبارة فضفاضة تشمل كل ما يصيب العقل من علل مخلة بوظيفته، وهي بهذا تضم في مدلولها (الجنون)، وكل آفة أخرى تصيب العقل، كالتخلف العقلي وغيره، وكذا العلل النفسية، كالأمراض النفسية، والهيستيرية، والمعتقدات الوهمية، والعقد النفسية، وبعضها لا يترتب عليها فقد الإدراك أو الإرادة، وإنما نقصهما بدرجات متفاوتة؛ مما يترتب عليه تخفيف المسؤولية عملاً بنص المادة (60) من قانون العقوبات العراقي، والتي تنص على: "أنه..... إذا لم يترتب على العاهة في العقل، أو المادة المسكرة، أو المخدرة، أو غيرها سوى نقص، أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة، فيعد ذلك عذراً مخففاً".
2. فقد الإدراك أو الإرادة: فلا يكفي لامتناع المسؤولية الإصابة بالجنون أو المرض النفسي، وإنما يجب أن يتسبب ذلك بفقد الإرادة أو الإدراك أو تخفيفه.

---

[85] مصطفى كامل، **شرح قانون العقوبات العراقي**، ص 235.

[86] كريم سليمان كاظم، **مفهوم الأهلية في قانون العقوبات العراقي**، ص138.

3. معاصرة فقد الإرادة أو الإدراك لارتكاب الجريمة، ففقدهما لجنون أو عاهة في العقل لا يمنع المسؤولية، إلا إذا كان معاصرًا لوقت ارتكاب الجريمة [87].

[87] فاضل عواد، **موانع المسؤولية الجنائية**، عبارة عن محاضرة، ص1-3. ومصطفى كامل، **شرح قانون العقوبات العراقي**، 235.

المطلب الثاني: الموانع الإرادية في الشرع والقانون

الموانع الإرادية هي التابعة للإرادة والاختيار، وينتفي فيها ما يمنع كونها جبراً أو قسراً، أي التي فعلها العبد برغبته مختاراً دون تأثير مؤثر خارجي، وليست جبلية أو طبيعية فطرية كالسابقة والمكتسبة، وهي ما يعرفها الفقهاء بالعوارض المكتسبة، وهي عندهم تلك الأمور التي كسبها العبد أو ترك إزالتها، وهي إما أن تكون منه، أو من غيره، ومنها: السكر والسفه، ومنها خارجي، كالإكراه والضرورة [88].

أما الموانع المكتسبة بفعل الإنسان:

أولا: السكر: والمراد به هنا الاختياري الذي يفعله بنفسه بتناول ما يذهب عقله مختاراً لا قسراً ولا إكراهاً.

ومن معاني السكر: زوال العقل، وهو مأخوذ من أسكره الشراب: أي أزال عقله.

وفي الاصطلاح: حالة تعرض للإنسان من تناول المسكر يتعطل معها عقله، فلا يميز بين الأمور الحسنة والقبيحة [89]

والسكر حرام باتفاق أهل العلم، وبخاصة إن كان طريقه محرماً، كأن يتناول المسكر مختاراً عالماً بأن ما يشربه يغيب العقل.

والسكر كله حرام لايسقط به التكليف، وتبقى الحقوق مضمونة، ولا يخفف من قدر الجناية التي تصدر من السكران؛ لأنه لا يجوز أن يستفيد المجرم من جنايته..

وتظهر علاقة السكر بالمريض النفسي والعقلي في النقاط الآتية:

1. قد يتورط المصاب بالمرض العقلي أو النفسي بالمخدرات والمسكرات، فيتوجب بيان حكمهم.

---

[88] محمد بن حمزة بن محمد، شمس الدين الفناري (أو الفَنَري) الرومي (ت ٨٣٤هـ)، **فصول البدائع في أصول الشرائع**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤٢٧ هـ)، 322/1، علاء الدين البخاري الحنفي، **كشف الأسرار شرح أصول البزدوي**، 330/4.

[89] سعد الدين مسعود بن عمر التفتازاني (ت ٧٩٢ هـ)، **التلويح على التوضيح لمتن التنقيح في أصول الفقه**، (مصر: مطبعة محمد علي صبيح وأولاده ١٩٥٧ م، وصَوّرَتْها: دار الكتب العلمية – بيروت)، 369/2.

2. قد يؤدي الإدمان على المخدرات إلى المرض النفسي أو العقلي، وإلى إصابة الجهاز العصبي.

والمريض النفسي والعقلي إذا تناول مسكرات وحدث في ارتكاب الجريمة فينظر لوقت تناوله المسكرات فإن كان فاقد الإدراك بسبب المرض يعد غير مسؤولا جنائيا، وعدم مسائلته الجنائية ليس من أجل كونه سكرانا، بل لأنه غير مكلف وقت تناول المسكرات فإن لم يكن كذلك لا تُرفع عنه المسؤولية لأنه تناولها وقت الصحة والإدراك، فكل ما يترتب على الجريمة جرم.

ثانيا: السفه:

السفه معناه لغة: نقص في العقل، وأصله الخفة[90].

وفي الاصطلاح: خفة تعتري الإنسان فتبعثه على التصرف في ماله بخلاف مقتضى العقل، مع عدم الاختلال في العقل. وإنما كان السفه من العوارض المكتسبة، ولم يكن من العوارض السماوية؛ لأن السفيه باختياره يعمل عكس ما يتطلبه العقل مع بقاء العقل [91].

والسفه والعته مختلفان، والفرق بينهما واضح، فالعته أحيانًا يشبه العاقل، وأحيانًا يشبه المجنون، وأما السفه فلا يشبه الجنون، لكنه خفة تعتري العقل.

والسفه لا يؤثر في الأهلية بقسميها، ولا ينافي شيئاً من الأحكام الشرعية، لكنه يمنع من بعض التصرفات، فالسفيه يتوجه إليه الخطاب بحقوق الله وحقوق العباد، إلا أن الشريعة راعت ما فيه مصلحة، فقررت منع السفيه من حرية التصرف في ماله صيانة له [92].

---

[90] الجوهري، **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية**، 6/ 2234

[91] علاء الدين البخاري الحنفي، **كشف الأسرار شرح أصول البزدوي**، 369/4.

[92] وهبة الزحيلي، **الفقه الإسلامي وأدلته**، 2974/4. و**الموسوعة الفقهية الكويتية**، 165/7

أما بالنسبة للقانون العراقي: فقد وضع المشرع العراقي نصب عينيه ما حدده الشرع من معايير لموانع المسؤولية الجنائية، فانطلق من خلالها ليضع النقاط اللازمة لتفعيل الإجراءات الخاصة بالموانع الإرادية، ومن ينظر في القانون العراقي يرى أن المسؤولية الجنائية لا تقوم لها قائمة إلا بتوافر ركنين أساسيين:

الأول: توافر الركن المادي للجريمة.

الثاني: توافر كامل الإرادة والاختيار.

والمراد بالركن المادي هو ارتكاب محظور في القانون، أو امتناع عن فعل المأمور به.

فلابد من توافر القصد الجنائي بكامل الإرادة، فإذا تداخل مانع كالخطأ وغيره منع العقاب.

وأما السكر فإذا قام شخص بجريمة، وكان سكراناً وقت الجريمة كأن تناول المسكرات والمخدرات باختياره، فلا تدفع عنه العقوبة بموجب قانون العقوبات رقم (61) الذي ينص على أنه: "إذا كان فقد الإدراك أو الإرادة ناتجاً عن مواد مسكرة أو مخدرة تناولها المجرم باختياره وعلمه عوقب على الجريمة التي وقعت ولو كانت ذات قصد خاص كما لو كانت قد وقعت منه بغير تخدير أو سكر"، وإذا تناولها بغية ارتكاب الجريمة كان ذلك مشدداً للعقوبة بموجب مادة نفسها.

المطلب الثالث: الموانع الخارجية المؤثرة على الإرادة في الشرع والقانون

مر أن للعوامل السابقة تأثير يشمل الإدراك والإرادة، فهي تفقد أو تقص، وهناك عوامل خارجية لها تأثير على الإرادة فقط، وهي: الإكراه والضرورة، وعند البعض الإكراه فقط[93].

[93] الزلمي، **الموانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية وتشريعات الجزائية العربية**، ص 158

والعلاقة بين الإكراه والضرورة، وبين المرض النفسي والعقلي هي أن هناك حالات من الهلوسة أو الوساوس يشبهها الأطباء بالإكراه الداخلي النفسي، وكأن ثمة قوة داخلية تدفع المريض لارتكاب تلك الجنايات، ولذلك ينبغي العلم بالضرورة والإكراه عند تطبيق الحكم الفقهي على المرض، ويأتي تفصيل هذا في الفصل الرابع من خلال أمثلة التطبيقية إن شاء الله.

ويعرف الإكراه في اللغة بأنه: الحمل على الأمر قهراً، والكره معنى قائم بالمكره ينافي المحبة والرضا؛ ولهذا يستعمل كل واحد فيهما مقابل الآخر[94].

وفي الاصطلاح هو: حمل الغير على ما لا يرضاه من قول أو فعل، ولا يختار مباشرته لو ترك ونفسه[95].

واشترط الفقهاء في الإكراه عدة شروط منها:

1. أن يكون المكرِه قادراً على تنفيذ ما هدد به.
2. خوف المكرَه من وقوع المهدد به، ولا يتحقق الإكراه مع التأجيل عند الشافعية، وذهب الحنفية والمالكية والحنابلة إلى تحقق الإكراه مع التأجيل [96]،
3. كون المهدد به أشد مما أكره عليه.
4. أن يترتب على فعل المكرَه به الخلاص من المهدَد به.
5. ألّا يخالف المكرَه ما أكره عليه بزيادة [97].

---

[94] الفيومي، **المصباح المنير**، 532/2، مادة (كره).

[95] علي بن أحمد بن حزم الأندلسي الظاهري، **المحلى بالآثار**، (بيروت: دار الفكر)، 203/7. ابن أميرحاج، **التقرير والتحبير**، 206/2.

[96] السرخسي، **المبسوط**، 89/24. النووي، **منهاج الطالبين وعمدة المفتين في الفقه**، (بيروت: دار الفكر، ٢٠٠٥م) ص232.

[97] وهبة الزحيلي، **الفقه الإسلامي وأدلته**، 4436/6.

وغيرهما مما يوجب على ما يعدم الرضا، ومنه تهديد المرأة بالزنا، والرجل باللواط، وما يعدم الرضا من وسائل يختلف حسب اختلاف الأشخاص، وقوة تحملهم، وحسب الأحوال، فليس الأشراف كالأراذل، ولا الضعاف كالأقوياء، ولا تفويت المال اليسير كتفويت المال الكثير، والنظر في ذلك مفوض إلى الحاكم، يقدر لكل واقعة قدرها[98] .

وقد اتجه قانون العقوبات العراقي إلى النص صراحة على أن الإكراه بنوعيه المادي والمعنوي مانع للمسؤولية الجزائية، فقد نص في المادة (62) منه على أنه (لا يسأل جزائياً من أكرهته على ارتكاب الجريمة قوة مادي أو معنوي لم يستطيع دفعها)، وفي ضوء هذه المادة لابد من توضيح معنى الإكراه المادي والمعنوي، وشروط تحققهما:

أولاً: الإكراه المادي: ويتمثل في قوة مادية ضاغطة على جسم الإنسان يعجز عن مقاومتها، فتدفعه إلى ارتكاب الجريمة وهو فاقد الإرادة.

ثانياً: الإكراه المعنوي: ويتمثل في قوة معنوية ضاغطة على إرادة الانسان، فتضعفها إلى الحد الذي تفقد قدرتها على الاختيار، وترغمها لتوجيه صاحبها إلى ارتكاب الجريمة وهو عديم الأهلية.

المانع الثاني من الموانع الخارجة: الضرورة:

والضرُورَةُ: هي الفعل الذي لا يُمْكِنُ التخلصُ منه.

هذا ويجعل معظم أهل العلم الإكراه والضرورة مانعاً واحداً لتداخل التعريف والشروط، وكذلك لا يفرق المشرع القانوني بينهما في غالب الأحكام.

أما حالة الضرورة في القانون العراقي [99]:

---

[98] **الموسوعة الفقهية الكويتية**، 102/6

[99] كريم سليمان كاظم، **مفهوم الأهلية في قانون العقوبات العراقي**، ص139.

فإن القانون يبين أن المقصود بحالة الضرورة أن يجد الإنسان نفسه في ظروف تهدده بخطر لا سبيل إلى تلافيه إلا بارتكاب جريمة، وتنص المادة (63) من قانون العقوبات العراقي على أنه: (لا يسأل جزائياً من ارتكب جريمة ألجأته إليه ضرورة حماية نفسه، أو غيره، أو ماله، أو مال غيره من خطر جسيم محدق لم يتسبب هو فيه عمداً، ولم يكن في قدرته منعه بوسيلة أخرى).

المبحث الثاني: التأثير الكلي على المسؤولية الجنائية

المطلب الأول: صفة المرض النفسي والعقلي الذي يرفع المسؤولية الجنائية

لا شك أن المرض النفسي من الموانع التي تؤثر على المسؤولية الجنائية بقدر تأثير هذ المرض على الإرادة والقصد، والمنظور التاريخي للمسؤولية الجنائية يربطها بالقصد، ويجعلها مرادفة للإدانة القصدية عند توافر القدرة العقلية والانفعالية العامة المؤثرة على الاختيار الحر لارتكاب أفعال غير مشروعة أو محرمة، وهو مفهوم يثار في الشرع والقوانين القديمة قبل تطور علم النفس عامة، وعلم النفس الجنائي خاصة، ويكون الهدف هو نفي المسؤولية الجنائية، والاتجاه الحديث في القوانين الجنائية هو محاولة تضييق مفهوم المسؤولية الجنائية عن الأفعال الإجرامية لتتطابق مع الفعل المحرم الذي يرتكب قصدياً [100].

والمرض الذي يرفع المسؤولية الجنائية بالكلية لا بد أن يكون معدماً للإرادة، ولا وجود للقصد والاختيار معه، فلا تكليف في الشريعة الإسلامية بدون إدراك واختيار، وهذه صفة العلل والأمراض النفسية، وأعلى درجاتها الجنون المطبق، فإذا انعدم أحد العنصرين ارتفع التكليف عن الإنسان، ومعنى الإدراك في المكلّف أن يكون متمتعاً بقواه العقلية، فإن فقد عقله لجنون أو عاهة عقلية، فهو فاقد للإدراك ولا مسؤولية عليه، فشروط التكليف في الشريعة حتى تتوافر مسؤوليته الكاملة هي أن يكون بالغاً –عاقلاً –مختاراً، فلا مسؤولية على صبي، أو نائم، أو مكره، أو مجنون،

وعليه فالمطلوب بيانه هو المرض النفسي من جهة تأثيره على إدراك الشخص وعقله، وهل يندرج المرض النفسي تحت مفهوم الجنون وعاهة العقل، ومن ثَم رفع المسؤولية الجنائية عن المريض النفسي؟ أم ليس له أي تأثير على عقل الشخص وإدراكه؛ ولذا لا أثر له في رفع المسؤولية الجنائية عن المريض نفسياً؟ وقد عرفنا أن من شروط المسؤولية الجنائية أن

---

[100] المؤلفون: د. محمد شحاته ربيع، د. جمعة سيد، د. معتز سيد، **علم النفس الجنائي**، ص434.

يكون الفاعل مدركاً لمعاني فعله ونتائجه؛ أي قادراً على فهم ماهية الأشياء والأفعال التي يقوم بها، ومعرفة ما يترتب عليه من آثار وقت وقوعها، وحتى تمتنع المسؤولية الجنائية عن الجاني وترفع عنه جميع أو معظم آثارها، فإن هذا يتطلب وجود عجز كلي عن إدراك ما يقدم عليه من أفعال، وعدم إدراك ما يترتب عليها؛ لأن العاقل أو كامل الأهلية لا يقدم على الجريمة إلا وهو يدرك على الأقل جرمها وحرمتها، وأنه لن يرضي الله، أو ينفع المجتمع بفعلته، بخلاف فاقد آلة التمييز والإدراك، سواء كان ذلك نتيجة مرض عقلي، أو مرض نفسي معاصر لوقت ارتكاب الفعل المكون للجريمة، فالعبرة بحالة الشخص وقت ارتكابه للجريمة، ولا يقتصر الأمر في ذلك على الأمراض العقلية فقط، فهناك من الأمراض النفسية التي لها تأثير في ذلك على عقل الإنسان وإدراكه، وعليه فإن المريض النفسي الذي يتسبب مرضه في التأثير على عقله وإدراكه بحيث يجعله يتخبط في أقواله وأفعاله، فلا يفرق بين الشر والخير، ويؤدي به إلى سلوك عدواني غير سوي يضر بالمجتمع، فهذا يعرف بالجنون الكلي الذي فقد صاحبه الإدراك والتمييز كلياً [101].

ويستوي أن يكون عارضاً للإنسان، أو أن يكون مصاحباً له من يوم ولادته، ويسمى بالجنون المطبق، إما لأنه يستوعب كل أوقات المجنون، وإما لكونه مجنوناً كلياً لا يفقه شيئاً، ويعبر بعض الفقهاء عن المجنون جنوناً مطبقاً بالمجنون المغلوب، ويرى البعض أن المجنون المغلوب هو من كان جنونه مستمراً سواء كان كلياً بحيث لا يعقل شيئاً، أو جزئياً بحيث يعقل بعض الأشياء دون البعض الآخر.

الجنون المتقطع: ليس الجنون ملازماً له في كل أحواله، بل يأتيه من وقت لوقت آخر، فإذا حصل له لم يدرك شيئاً، ويفقد عقله، وإذا انكشف وزال عنه عاد عاقلاً، فحين يحلّ الجنون لا يكون مسؤولاً جنائياً عما يأتيه من الأفعال

---

[101] محمد نعيم ياسين، **أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية**، ص25.، للزلمي، **المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بالقانون** ص200.

الجنائية، وفيما عدا ذلك يكون مسؤولاً عما يرتكبه، إذن فمسؤوليته تدور مع تمام عقله، فبوجوده توجد المسؤولية الجنائية وبعدمه تعدم.

أما الجنون الجزئي: هو الجنون الذي لا يشمل كل جوانب الشخص، بل يصيب ناحية معينة من نواحي التفكير، وترى باقي جوانبه سليمة لا خلل فيها، فهو مسؤول جنائياً بقدر مايتمتع به من إدراك، وغير مسؤول في النواحي التي يفقد العقل فيها [102]

ومثل هذا المرض تؤثر على المسؤولية الجنائية بالكلية، وهذا يتفق مع ما قررته الشريعة الإسلامية، حيث يقول الرسول صلى الله عليه وسلم: (رُفِع القَلمُ عن ثلاثةٍ: عن النَّائمِ حتَّى يستيقظَ، وعن الصَّبي حتَّى يحتلِمَ، وعن المجنونِ حتَّى يَعقِلَ)[103].

ولا يوجد ضابط محدد لتعريف الجنون، وهو يتفق مع ما قرره علماء النفس الذين قسموا الأمراض النفسية إلى نوعين من حيث تأثيرها على عقل الإنسان:

الأول: تلك الأمراض التي تؤثر على عقل الفرد، فيفقد استبصار ما حوله، وتضعف كفاءته، وقدرته على الحكم على الأمور، وتنتج عنها أعراض غريبة لم تعهد ولم تعرف عن ذلك الشخص، كأن تتأثر أحد حواسه أو بعضها بما هو غير مألوف له، كسماعه لأصوات لا وجود لها حقيقة، أو وصفه لنفسه بأنه يرى بعض الأجسام دون أن يكون لها وجود على أرض الواقع، ومثل هذه الأمراض لها تأثير على المسؤولية الجنائية، ولكن يختلف أثرها تبعاً لاختلاف أنواعها.

---

[102] عودة، **التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي**، 586/1.

[103] سنن أبي داود، كتاب الحدود، باب في المجنون يسرق أو يصيب حدا 455/6، رقم حديث: 4403، وأحمد بن محمد بن حنبل (ت:٢٤١ هـ)، **مسند الإمام أحمد بن حنبل**، مسند الصديقة عائشة بنت الصديق رضي الله عنها، تحقيق، شعيب الأرنؤوط – عادل مرشد، وآخرون (مؤسسة الرسالة، ٢٠٠١ م)، 224/41، حديث رقم: 24694. واللفظ لهما وصححه شعيب الأرناؤوط في تحقيقه عليهما . وقد ورد الحديث بلفظ قريب منه عند النسائي في الكبرى، كتاب الطلاق، من لا يقع طلاقه من الأزواج، 265/5، رقم حديث: 5596. والترمذي، أبواب الحدود، باب ما جاء فيمن لا يجب عليه الحد، 32/4، رقم حديث: 1423، وقال الترمذي: حديث علي حديث حسن غريب من هذا الوجه.

الثاني: تلك الأمراض التي لا تؤثر على عقل الفرد، ولا يفقد معها استبصاره، أو قدرته على الحكم على الأمور، ومثل هذه الأمراض ليس لها تأثير على المسؤولية الجنائية، ولكن قد تكون سبباً في تخفيف العقوبة حسب تقدير القاضي، وقد أوضح عبد القادر عودة بأن هناك حالات عصبية تظهر على المرضى، فيفقدون شعورهم أو اختيارهم، كما يفقدون إدراكهم، ويأتون بحركات، وأعمال، وأقوال لا يعونها ولا يدركون حقيقتها، ولم يتعرض فقهاء الشريعة لهذه الحالات المرضية بصفة خاصة، ولعل السر في ذلك أن العلوم النفسية والطبية لم تكن قد وصلت إلى ما هي عليه اليوم من التقدم، ولم تكن الأمراض النفسية مثل ما هي عليه اليوم من الانتشار [104].

[104] محمد شحاته ربيع، وجمعة سيد، ومعتز سيد، **علم النفس الجنائي**، ص440-447.

المطلب الثاني: الأحكام الشرعية والقانونية للمرض النفسي والعقلي في رفع المسؤولية في القتل

يقول الفقهاء بأن قتل المجنون ومن في حكمه، كالمريض النفسي الذي فقد إدراكه حكمه حكم الخطأ في انتفاء القصاص عنه، ومقدار الدية وحمل العاقلة إياها، فليس لمجنون عمد لعدم التكليف، ولو اعتبرنا قتله عمداً، وأن الجنون يعفيه من العقاب فقط لكان مركز المجنون في جرائم القتل أسوأ من مركز العاقل المخطئ؛ لأن العاقل المخطئ لا يلزم إلا بالدية تحملها معه العاقلة، وعليه يرون أن عمد المجنون (ومن في حكمه) خطأ لا عمد؛ لأن المجنون لا يمكن أن يقصد الفعل قصداً صحيحاً، وإذا لم يكن فعله مقصوداً، فهو ليس عمداً، ولو كان عمداً لأوجب القصاص، فإن المريض النفسي الذي ترتب على مرضه فقدان العقل والإدراك لو جنى جناية فتسبب في إزهاق روح شخص، فإن جنايته تعتبر من قبيل القتل الخطأ بحسب ما ذهب إليه الجمهور، ويترتب عليها ما يترتب على جناية القتل الخطأ من حيث انتفاء القصاص، وتحمل العاقلة للدية، ودفعها موزعة على ثلاث سنين، بخلاف ما لو كان الجنون أو المرض النفسي متقطعاً، فقتل في حال إفاقته ففيه القصاص [105].

وفي الحديث الذي سبق ذكره في رفع القلم عن فاقد الإدراك ما يدل على أن المجنون قبل إفاقته قد رفع عنه التكليف، وأنه غير محاسب، فلا يجب عليه جزاء على فعله، إذ لا قود، ولا دية، ولا يتبع هذه الجناية إثم لعدم العقل، ولا ضمان لانعدام القصد والاختيار، إذ إنه كالعجماء؛ ولما جاء عن أبي هريرة أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قَالَ: (الْعَجْمَاءُ جَرْحُهَا جُبار، وَالْبِئْرُ جُبار، وَالْمَعْدِنُ جُبار، وَفِي الرِّكَازِ الخمس) [106].

---

[105] حسين بن علي السغناقي الحنفي (ت ٧١٤ هـ)، **النهاية في شرح الهداية (شرح بداية المبتدي)**، (رسائل ماجستير –الجامعة أم القرى الأعوام: ١٤٣٥ – ١٤٣٨ هـ) 1،32/24، وأبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (ت ٦٨٤هـ)، **الذخيرة**، (بيروت: دار الغرب الإسلامي، ١٩٩٤ م)، 12/ 273، و الشربيني، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، 230/5، وابن قدامة، **المغني**، 498/11، وحسن علي الشاذلي، **الجنايات في الفقه الإسلامي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون**، (دار الكتاب الجامعي)، ص265. وأبو الحسن علي بن الحسين بن محمد حنفي السُّغْدي، **النتف في الفتاوى**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٤٠٤هـ)، 665/2.

[106] صحيح البخاري، كتاب الديات، بَاب: الْمَعْدِنُ جُبار وَالْبِئْرُ جُبار، 2533/6، حديث رقم: 6514.

وفي القانون:

بيّن قانون العقوبات العراقي حالات الخلل العقلي الكلي وما يترتب عليه، ففصل بين كون الجنون معاصراً للجريمة، أو سابقاً عليها، أو لاحقاً لها، وكذا فصل بين الجنون الطبق والمتقطع، والذي عفي من المسؤولية هو فاقد الإدراك عادم آلة التمييز، فترفع عنه المسؤولية الجزائية، ولكن لا يرفع المسؤولية المدنية من الضمان ونحوه، وهو ما سبق إقراره في الشريعة الإسلامية، أما الجنون اللاحق على الجريمة، فلا يمنع مطلقاً من وجود المسؤولية الجنائية، وإنما يوقف فقط المحاكمة الجنائية، ويرجع ذلك إلى أن المتهم له الحق في الدفاع عن نفسه، ولا يستطيع ذلك مادام فاقداً للشعور، ومن أجل ذلك توقف محاكمته حتى يبرأ من لوثته، أما الجنون الطارئ بعد الحكم، فيوقف تنفيذ العقوبة؛ لأنه ليس من العقل ولا الرحمة أن تنفذ العقوبة على شخص لا يمكنه أن يفهم ماهيتها، ولقد ذهبت بعض الآراء إلى القول بضرورة خصم ما يمضيه المجنون في مستشفى الأمراض العقلية من المدة المحكوم عليه بها، ومن المتفق عليه بالغرامة ينفذ على أموال المجنون، أما إذا لم يوجد له مال، فلا يجوز تنفيذها بطريق الإكراه [107].

فالحق المترتب على جناية المريض نفسياً في النفس لا يسقط وإن أسقط القصاص، وذلك توفيقاً بين المصالح المتعارضة وتحقيقاً للعدل، وحتى لا يستهين الناس بالحقوق بدعوى المرض النفسي أو الخلل العقلي، كما أنه تطبيقاً لقواعد الشرع، فإن المريض نفسياً أو المجنون إذا اعتدى على مكلف، ولم يستطع التخلص منه إلا بقتله، فلا شيء عليه؛ لأنه دفاع عن النفس، وأخذاً بالأسباب المباحة.

[107] مصطفى كامل، **شرح قانون العقوبات العراقي**، ص 235-236.

المطلب الثالث: الأحكام الشرعية والقانونية في رفع المسؤولية فيما دون القتل.

الجناية على ما دون النفس: هي كل أذى يقع على جسم الإنسان من غيره فلا يودي بحياته، وتشمل كل أنواع الاعتداء والإيذاء على جسد الإنسان من التي يمكن تصورها، فيدخل فيه قطع العضو، أو الجرح، أو الضرب، ونحو ذلك مع بقاء النفس على قيد الحياة، كما يدخل فيه تفويت منفعة، كإذهاب السمع، والبصر، والشم، والذوق، وغير ذلك [108].

والشريعة الإسلامية تعاقب على الجراح المتعمدة بالقصاص كلما أمكن ذلك، أو طالب المجني عليه به، ويقول الله تعالى: ﴿وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَآ أَنَّ ٱلنَّفْسَ بِٱلنَّفْسِ وَٱلْعَيْنَ بِٱلْعَيْنِ وَٱلْأَنفَ بِٱلْأَنفِ وَٱلْأُذُنَ بِٱلْأُذُنِ وَٱلسِّنَّ بِٱلسِّنِّ وَٱلْجُرُوحَ قِصَاصٌ ۚ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِۦ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَّهُۥ ۚ وَمَن لَّمْ يَحْكُم بِمَآ أَنزَلَ ٱللَّهُ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلظَّٰلِمُونَ﴾ [المائدة: 45]، فكلما كان القصاص في إتلاف الأطراف كان القصاص ممكناً، وطالب المجني عليه به، فإن لم يكن القصاص ممكناً، فالعقوبة مالية وهي الدية، ولا فرق بين جناية المجنون المطبق جنونه أو مرضه في رفع المسؤولية الجنائية في النفس وما دونها، إذ نص القانون عام في نفي العقاب على فاقد الإدراك بسبب المرض النفسي ونحوه دون التفريق بين أنواع الجنايات؛ لأن ما يترتب من مسؤولية هو تابع للعقل، والتمييز، والقصد، ويتفاوت حسب قوته، وضعفه، والملابسات المتصلة به، فإذا عدم فالأمر سيان.

---

[108] عبد الكريم بن محمد بن عبد الكريم، أبو القاسم الرافعي القزويني (ت ٦٢٣هـ)، **العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٧)، 333/10. والنووي، **روضة الطالبين**، 179/9.

المبحث الثالث: التأثير الجزئي على المسؤولية الجنائية

المطلب الأول: صفة المرض الذي يخفف المسؤولية الجنائية.

إن درجة المرض النفسي واستمراره هي العوامل التي تبنى عليها المسؤولية الجنائية، وترتب عليه العقاب، فهي عوامل الأهلية والتكليف، وانعدامها مانع بالكلية، وتوسطها أو ضعفها يتبعه التخفيف في المسؤولية التابعة للفعل، فالمسؤولية والأهلية قائمة على درجة العاقل، وكامل آلة الإدراك ليس في مستوى من به عطب من نوع ما، والمجنون معدم العقل مغطاه ليس كمن به نوع إدراك وتمييز، ومن يطبق عليه المرض في كل أحواله ليس كمن يفيق أو يدرك في بعض الأحيان، والجنون بذهاب العقل ليس كالوساوس، أو الاكتئاب، أو عقد الاضطهاد مثلاً، ففي مثل هذه الحالة لو ارتكب الشخص المصاب بهذا المرض الجزئي جريمة تسببت في إزهاق النفس أو ما دونها، فإن مما لا شك فيه أن مسؤوليته عن جريمته ليست كاملةً، وليس ذلك مانعاً كلياً من تحمل تلك المسؤولية، وقد بين الفقهاء المسؤولية المترتبة على جناية من به ضعف في آلة الإدراك والتمييز في عقله بصورة جزئية، وهو حالة التأثير الجزئي للمرض النفسي.

فنقص درجة العقل عند الفقهاء يطلق عليه العته، وقيل فيه هو: "آفة ناشئة عن الذات توجب خللاً في العقل، فيصير صاحبه مختلط الكلام، فيشبه بعض كلامه كلام العقلاء، وبعضه كلام المجانين"[(109)]، فخرج بقوله ناشئة عن الذات ما يكون بالمخدرات (كالصبي العاقل)، فالشخص الذي يفقد القدرة على الإدراك جزئياً لا ينعدم الإدراك لديه بصورة كلية، ولا يصل في قوته إلى درجة الإدراك الكامل للإنسان العادي، ويسمى بالعته أو البله، سواء كان ذلك ناشئاً من أصل الخلقة، أو لمرض طرأ عليه، مما يؤدي إلى إضعاف العقل ضعفاً تتفاوت درجاته، ولكن إدراكه أياً كان لا يصل إلى درجة الإدراك عند الراشدين العاديين، وهذا ما يفعله المرض النفسي [(110)].

---

(109) الشريف الجرجاني، **التعريفات**، ص 147

(110) أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، **متخير الألفاظ**، (بغداد: مطبعة المعارف، ١٩٧٠م)، ص164.

ولا تختلف التفاصيل في حكم المرض النفسي الشبيه بالعته في القانون العراقي عما سبق كثيراً، فوصف العته بأنه كل اختلال في الذهن من شأنه أن يؤثر على ملكة التمييز، أي على الإدراك بحيث يكون المصاب غير أهل لإدراك تصرفاته، وجعل القانون كل ما يطبق على فاقد العقل بسبب الجنون يطبق على المريض النفسي الفاقد آلة الأهلية بقدر ذلك الفقد مع اعتبار المسؤولية المدنية [111].

[111] مصطفى كامل، **شرح قانون العقوبات العراقي**، ص236.

المطلب الثاني: الأحكام الشرعية والقانونية للمرض النفسي والعقلي في تخفيف المسؤولية الجنائية في القتل.

إن حكم العته حكم الصبا مع العقل؛ لأن الصبي في أول حاله عديم العقل فألحق به المجنون، وفي الآخر ناقص العقل فألحق به المعتوه، فلا يمنع صحة القول، والفعل حتى يصح إسلامه وتوكيله في بيع مال الغير والشراء له، وفي طلاق امرأته، وإعتاق عبده، ويمنع ما يوجب إلزام شيء يحتمل السقوط، فلا يصح طلاق امرأته، وإعتاق عبده ولو بإذن، وعدم صحة الإسلام من المجنون إذا تكلم بكلمة التوحيد إنما يكون بطريق الحجر، والحجر إنما شرع بطريق النظر، ولا نظر في الحجر عن الإسلام؛ لأنه نفع محض فلا يصح الحجر عنه، فأجاب عنه بأن عدم صحته ليس بطريق الحجر، وتثبت له أهلية وجوب كاملة، وتنعدم في حقه أهلية الأداء عندما يلحق بالمجنون، وتثبت له أهلية أداء ناقصة حين يلحق بالعقلاء، ولا شك أن الأمراض النفسية على قدر تفاوتها يشملها عموم مفهوم العته على دقة التفاصيل الطبية وتقدير الأطباء مادامت في إطار بين الجنون الخالص والعقل الكامل، وإنما ضعف ونقص في الإدراك والاختيار [112]، فالمريض النفسي كالصبي المميز إذا أقدم على جناية أو إراقة دم فلا يقتص منه، بل يعامل معاملته لتشابه درجة الإدراك مع اختلاف مرحلة النمو العمرية، وعلى أساس هذا التدرج في تكوين الإدراك وضعت قواعد المسؤولية الجنائية، ففي الوقت الذي ينعدم فيه الإدراك تنعدم المسؤولية الجنائية، وفي الوقت الذي يكون فيه الإدراك ضعيفاً تكون المسؤولية تأديبية لا جنائية، وفي الوقت الذي يتكامل فيه الإدراك يكون الإنسان مسؤولاً جنائياً، فالغرض من الزجر والعقوبة منعدم في حقه، وركن المسؤولية كذلك غير كامل الشروط، فبقدره تخفف المسؤولية، ومن أهم هذه الشروط في الدماء أو النفس:

---

[112] التفتازاني، **التلويح على التوضيح**، 335/2، وابن أميرحاج، **التقرير والتحبير**، 176/2، وعبد الله الجديع العنزي، **تيسيرُ علم أصول الفقه**، ص90.

أن يكون القاتل مكلّفاً؛ أي بالغاً عاقلاً؛ لذا لا قصاص على الصبي، ولا المجنون، ولا المعتوه، ولا المريض النفسي الذي ضعف عقله ونقص إدراكه؛ لأن القصاص عقوبة، وهم ليسوا من أهل العقوبة؛ لأن العقوبة لا تجب إلا بوجود كامل العقل والبلوغ فيما يعبر عنه بالأهلية الكاملة، والأصل في ذلك قول النبي صلى الله عليه وسلم: "رفع القلم عن ثلاثة"، ففعله لا يوصف بالتقصير، فلا يصلح سبباً للعقوبة الكاملة؛ لقصور معنى الجناية في فعله، ولكن تجب في فعله الدية؛ لأنها وجبت لعصمة المحل، والصبا لا ينفي عصمة المحل؛ ولأن المقصود من وجوبها المال، وأداؤها قابل للنيابة، وتجب الدية في ماله عند الحنفية، وعلى عاقلته عند المالكية والحنابلة، وخالف الشافعية في ذلك على الأصح عندهم، حيث قالوا: إن عمد الصبي في الجنايات عمد، فتغلظ عليه الدية، ويحرم من إرث قاتله [113]

[113] عبد القادر عودة، **التشريع الجنائي الإسلامي**، 600/1.

المطلب الثالث: الأحكام الشرعية والقانونية للمرض النفسي والعقلي في تخفيف المسؤولية الجنائية فيما دون النفس.

سبق بيان توصيف المرض النفسي بأنواعه وكيفية رفع للمسؤولية أو تخفيفها على اختلاف نوع الجرم اعتماداً على توافر العقل، فالجاني حينما يقدم على فعلته الجرمية يقدم عليها باختياره عن قصد مستهدفًا إحداث نتيجة معينة، فيسمى في هذه الحالة فاعلًا مختارًا مريدًا بفعله إحداث نتيجة معينة.

فالإرادة إذن عنصر لابد من وجوده لقيام القصد الجنائي الذي هو أساس قيام المسؤولية الجنائية، إذ لا يسأل شخص عن نشاطه، وما نتج عنه إلا إذا كان هذا النشاط تعبيراً عن إرادته، ويستوي في ذلك أن تكون الجريمة عمدية أو غير عمدية، إيجابية أو سلبية، فالإرادة الواعية أمر لا بد من التحقق من وجوده للحكم بتحقق القصد الجنائي؛ لأن العلم بالتجريم أمر مفترض كما سبق، ونسبة الإرادة هنا ضعيفة لضعف آلتها[114]، وعليه فالحكم السابق من اعتبار عدم العمدية في فعلهم يسري ها هنا مع وجوب الدية لاحترام الحقوق، وإن ما لا يدرك تنفيذه لوجود مانع المسؤولية يمكن تدارك بعضه؛ مما يمكن تنفيذ عواقب المسؤولية الجنائية فيه؛ لوجود نفس الاعتبارات والأدلة فيه، والقانون العراقي يطبق المواد العامة في قانون العقوبات على جميع مستويات وجود الموانع، وبخاصة القانون (42) الذي ينفي العقوبة، أو يدرج مستوياتها اعتماداً على حالة العقل، فكما تقرر سابقاً إن إعفاءه من المسؤولية الجنائية لا يعفيه من المسؤولية المدنية عن كل جريمة يرتكبها، فهو مسؤول في ماله الخاص عن تعويض أي ضرر يصيب به غيره في ماله أو نفسه، ولا يرفع عنه انعدام التمييز المسؤولية المدنية كما يرفع المسؤولية الجنائية؛ لأن القاعدة الأصلية في الشريعة الإسلامية أن المال والدماء معصومة –أي غير مباحة–، وأن الأعذار الشرعية لا تنافي هذه العصمة؛ أي أن الأعذار لا تهدر الضمان ولا تسقطه

(114) الحفناوي، **الشبهات وأثرها في العقوبة الجنائية في الفقه الإسلامي مقارناً بالقانون**، ص364.

ولو أسقطت العقوبة، فوضع المريض نفسياً كوضع الصبي، ولهذا فقد أجمعت القوانين الوضعية على أن تعاقب الصغار في هذا الدور بعقوبات تتلاءم مع حالتهم، وهذه العقوبات إما عقوبات خاصة تتلاءم مع حالة الأحداث، وإما عقوبات العادية مخففة، فالمسؤولية الجنائية في الشريعة تقوم على ثلاثة أسس:

أولها: أن يأتي الإنسان فعلاً محرماً.

ثانيها: أن يكون الفاعل مختاراً.

ثالثها: أن يكون الفاعل مدركاً [115]،

ويرى جمهور الفقهاء "في جناية الصبي غير المميز" أنها كالخطأ، ولا يقصد بقولهم: "حكمها حكم الخطأ" أنها خطأ، كما فهم بعض الكتاب المحدثين، بدليل أنهم لم يوجبوا على هؤلاء كفارة، مع أن نص القرآن يوجبها في الخطأ، وإنما يعطونها حكم الخطأ في إيجاب الدية على العاقلة فقط، والوجه في اعتبارها كالخطأ هو أن الجناية من حيث وقوعها على المجني عليه لم تكن مقصودة ولا مرادة، ففي الخطأ لم يكن هناك قصد ولا إرادة وقوع الجناية على هذا الإنسان المعصوم مع صلاحية الجاني لأن يريد ذلك، وهنا جناية الصبي والمجنون لم يصاحبها قصد ولا إرادة وقوعها على هذا الإنسان، لا لأنه لم يوجه الفعل الضار إليه؛ بل لأن إرادته وقصده غير صحيح شرعاً، فهو ك "لا إرادة" ...، وفي الخطأ نوع من عدم التحرز وعدم الحيطة الكافية، وفي جناية هذين لا يتأتى هذا، ومن ثم فليست جنايتهما خطأ تماماً، وإنما حكمها حكم الخطأ في إيجاب الدية على العاقلة [116]

ومن المتفق عليه بين الفقهاء أن المجنون ضامن لأفعاله، أي مسؤول عنها مدنياً، فهو ملزم بتعويض ما ينشأ عن جريمته من ضرر تعويضاً كاملاً ما دام الضرر ناشئاً عن عمله، أما بقية الأئمة فجعلوا التعويض على المجنون وعاقلته؛ لأنهم

---

[115] عبد القادر عودة، **التشريع الجنائي**، 392/1 وأيضا 605/1.

[116] حسن الشاذلي، **الجنايات في الفقه الإسلامي**، ص291.

اعتبروه مخطئاً لا عامداً، ولو جعلوا التعويض كله في ماله مع اعتباره مخطئاً، لكان مركز المجنون في جرائم القتل والجرح أسوأ من مركز العاقل المخطئ؛ لأن العاقل المخطئ لا يلزم إلا بالدية تحملها معه العاقلة، في حين أن غالب القوانين لا تحمله العقوبة المدنية، ولا تعويض الضرر للشخص، وإنما للمسؤول عنه لتقصيره [117].

[117] عبد القادر عودة، **التشريع الجنائي**، 595/1.

الفصل الرابع: نماذج تطبيقية من الأمراض النفسية والعقلية في الفقه والقانون

اشتمل الفصل الرابع على خمسة مباحث ، خصصت المبحث الأول والثاني لأمراض العقلية –الذهانية– فأما المبحث الأول فأذكر فيه (مرض الفصام)، حيث أوردت تعريفه وأنواعه وأعراضه وأسباب المرض وطرق العلاج وما توصل إليه الباحث من الأحكام الشرعية والقانونية المتعلقة بمرض الفصام وبيان مدى مسؤولية الجنائية على المصاب به، وجاء مرض (التوحد) في المبحث الثاني؛ فبدءت بتعريفه وأعراضه وأشكاله والأسباب الرئيسية لإصابة بالمرض وبينت حكم الشرعي والقانوني المتعلق به ومدى المسؤوليته الجنائية، وأما المبحث الثالث والرابع فيختلفان عن سابقَيْهما حيث خصصا للأمراض النفسية –العصابية– فتناول المبحث الثالث مرض (الوسواس القهري) وتعرفيه وأنواعه والأعراض المصاحبة لها وأسباب مرض الوسواس القهري وعلاجه وما تبين لي من خلال الدراسة والتحري عن المرض من الأحكام الشرعية والقانونية المتعلقة بالمسؤولية الجنائية ومدى إعفاء المريض منها والفرق الجوهري بين وساوس الشيطان ومرض الوسواس القهري، وقد امتد بنا الكلام إلى نوع آخر من الأمراض النفسية في المبحث الرابع ألا وهو (الهستيريا) فعرفت به وبينت أنواعه وأعراضه والعوامل المسببة للمرض وعلاجه وحكم مرض الهستيريا على المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي، وتوفر المبحث الخامس على بيان نوع مختلف من الأمراض المختلف فيها بين الأطباء، ألا وهو (المرض السيكوباتية) فعرفت الشخصية السايكوباتية وأنواعها وسمات تلك الشخصية وأسباب المرض ومضاعفات ومشاكل التي تواجه السيكوباتي وطرق العلاج ومن ثم بيان درجة تكليفه وأهليته ومدى إعفائه من المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون العراقي.

المبحث الأول: مرض الفصام وأثره على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون

المطلب الأول: التعريف بمرض الفصام

أولاً: تعريف الفصام: هو مرض عقلي وظيفي ذهاني حاد يؤدي لانشطار وعدم انتظام الشخصية وتدهورها التدريجي، وبالتالي يؤدي إلى التشتت والتناثر، وهو في معظم حالاته من حيث طبيعته مرض عقلي وظيفي، وأحياناً بايوجيناتيكي، وفي حالات أخرى تلقائي (عرضي) عضوي، وقد يتضمن أعراضاً (باثوفيزيولوجية)[118].

أو هو تدهور بطيء ومتدرج للشخصية في مجموعها يتكشف في صورة اضطرابات الشعور، والتفكير، والسلوك مع ميل للتهرب من الواقع[119].

أو اضطراب حاد في الدماغ يتأثر الشخص المصاب به في: التفكير، والتصرف، والتعبير عن مشاعره، والنظر إلى الواقع، ورؤية الوقائع والعلاقات المتبادلة بينه وبين المحيطين به.[120]

إذن هو اضطراب عقلي يفقد المريض من خلاله الاتصال بالواقع، ويعيش في واقعه هو، فيتخيل أشياء مزيفة دون وجود لها في الحقيقة، ويفسر الأحداث خطأ، فتتسلط عليه الفكرة الخاطئة، ويؤمن بأنها صحيحة وواقعية، فلا يتنازل عنها، فيصعب التعامل معه، إذ يتسبب في الكثير من المشاكل مع من حوله من انقطاع العلاقات الاجتماعية، أو العناية الشخصية بالنفس، كأن يدعي المريض بأن أحداً يدخل السم له في طعامه يريد قتله، وإن أكل من نفس أكله غيره، أو يدعي أنه يسمع أصواتاً أو يرى أجساداً لا يراها الآخرون، أو يحس بأن جلده يحترق مع سلامته، وغير ذلك من الدعايات التي يدعيها المريض، ويجزم بما يدعيه ويصر عليه.

---

[118] الدكتور عطوف محمود ياسين، **علم النفس العيادي**، ص296

[119] كمال دسوقي، **الطب العقلي والنفسي**، ص136

[120] موقع وزارة الصحة السعودية، (17محرم 1441هـ)، **الفصام**، رابط الموقع: https://www.moh.gov.sa

أنواع الفصام:

تتغير أنواع الفصام مع تحديث الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، حيث صنف إلى الأنواع الخمسة التالية[121]:

1. جنون العظمة: أوهام الاضطهاد تعكس أوهام جنون العظمة، والتي تسمى أيضاً الخوف والقلق العميق إلى جانب فقدان القدرة على معرفة ما هو حقيقي وما هو غير حقيقي.
2. الفُصام غير المنظم: يتميز بسلوك وكلام غير منظم، ويتضمن اضطراباً في التعبير العاطفي.
3. الفُصام الجامد: اضطراب عقلي حاد نادر قد يظل المريض معه في حالة من الجمود شبه الكامل، وغالباً ما يكون شكله وكأنه تمثال.
4. الفُصام غير المتمايز: هو تصنيف لأشخاص لا يتناسبون مع الفئات الثلاث السابقة، في حين أن هؤلاء الأفراد يعانون من أوهام، أو هلوسة، أو كلام غير منظم، أو سلوك غير منظم، أو جامد، فإن أعراضهم ليست في الغالب إيجابية، أو غير منظمة أو مضطربة في الحركة.
5. الفُصام المتبقي: هو مصطلح يستخدم لوصف المريض الذي لا يعاني حالياً من أوهام، أو هلوسة، أو كلام غير منظم، أو سلوكيات غير منظمة، أو جامدة، ومع ذلك فإنهم يعانون من اثنين على الأقل من هذه الأعراض على سبيل المثال.

ويتنوع الفصام إلى أنواع كثرة، وعلى الرغم من كثرة تنوعاته، فإن ثمة أعراضاً مشتركة تجمعها، وهي[122]:

---

[121] الطالبين: بتول على العجيل – آية أحمد شلاش، **الفُصام Schizophrenia**، (مشروع أعد لنيل إجازة في الصيدلة والكيمياء الصيدلية، جامعة الشام الخاصة 2020م)، ص 36-40

[122] الدكتور عطوف محمود ياسين، **علم النفس العيادي**، ص299-300، وموقع الأدلةMSD، (تاريخ النشر، رمضان 1441)، **انفصام الشخصية**، رابط الموقع: https://www.msdmanuals.com

1. أوهام: وجود أوهام ومعتقدات خاطئة عند المريض، ويحرص على تعزيز تلك الأوهام على الرغم من وجود براهين على خلاف ما يتوهمه، فهناك أوهام شائعة مثل: أنه يتعرض للتعذيب، أو التجسيس، أو أن هناك قوة خارجية تفرض عليه تلكم الأفكار، وكل منهم يبني أفكاره ومعتقداته بحسب مجتمعه.
2. هلوسة: يدعي المريض سماع أصوات، أو مشاهدة أشياء لا يراها الآخرون، أو يحس بطعم، أو يشم رائحة ما لا وجود لها، وأكثر الهلوسات هي السمع والبصر.
3. ضعف القدرة على التعبير عن العواطف: لا يستطيع المريض إظهار عواطفه في مواقفها الصحيحة، فقد يضحك في مناسبات يلائمها الحزن، أو يبكي في مناسبات فرح وضحك، أو ما يسمى بالاضطرابات الوجدانية في شدة الانفعال أو البلادة.
4. الكلام غير المنتظم وقلة الحديث مع من حوله، فإن سئل فقد يجيب بكلمة أو كلمتين، وإن استنطقوه قل ما يجيب.
5. النشاطات الاجتماعية: يقل اهتمامه ببناء علاقات الاجتماعية، فيبتعد عن أماكن الالتقاء بالناس، ويهمل العمل، وتنعدم شعور بالمسؤولية لديه.
6. ضعف في الإرادة والثقة بالنفس.
7. الضعف البدني، ونقص الوزن، واضطراب الدورة الدموية.
8. تدهور ملكة التركيز، والإدمان على العادات الشاذة كالتعري، وارتفاع الصوت، والاغتصاب الجنسي، وفي بعض الحلات تعود ذاكرته إلى حالتها الطبيعية.
9. إهمال اهتماماته النفسية كنظافة ملابسه، وإطلاق شعره ولحيته دون مبرر، ودون الحفاظ على النظافة.

ويترك الفصام آثاراً ومضاعفات على المريض إذا أهمل ولم يبادر لعلاجه، فيصاب ببعض المشاكل السلوكية، والنفسية، والصحية منها:

1. الانتحار، ومحاولات الانتحار، والأفكار حول الانتحار وإيذاء النفس .
2. اضطرابات القلق، واضطراب الوسواس القهري.
3. الاكتئاب.
4. الإدمان على استخدام المواد المخدرة وتعاطيها.
5. التشرد والمشاكل المادية.
6. النزاعات العائلية .
7. عدم القدرة على العمل أو الدراسة.
8. العزلة الاجتماعية.
9. السلوك العدواني رغم عدم شيوعه.
10. المشاكل الصحية الطبيَّة.

نسبة خطر المريض على المجتمع:

لا يعد الخبراء مرضى الفصام يشكلون خطراً على المجتمع، بل نسبة احتمالية إلحاق الضرر بالغير كنسبة احتمالية خطر أي شخص سليم على من حوله، وغالباً المرضى المصابون بالفصام معرضون لممارسة العنف تجاههم، وإلحاق الضرر بهم

من قبل المجتمع، ولكن يبقى الفصام في نهاية المطاف أحد الأمراض العقلية التي قد تسبب انفصال المرضى عن واقعهم، مما يولد لديهم انطباعًا مغلوطًا يوحي لهم بأن بعض الأمور الموجودة في محيطهم قد تشكل خطرًا على حياتهم، وهذا قد يدفع بعض مرضى الفصام للتصرف بعدوانية.

نسبة خطر المريض على نفسه:

على الرغم من أنهم غالبًا غير عدوانيين، إلا أنه غير بعيد عنهم أن يصيبوا أنفسهم بأذى وخطر بعدما كان الانتحار سبباً رئيساً في وفاتهم، لا سيما وأنهم منعزلون عن المجتمع في أكثر أوقاتهم[123].

[123] موقع ويب طب (بدون تاريخ النشر)، **هل مرض الفصام خطير؟** رابط الموقع: https://www.webteb.com

المطلب الثاني: حكم مرض الفصام على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون

اقتضت الشريعة الإسلامية العدالة التامة بين بني آدم أجمعهم سواء براً أم فاجراً، مسلما أم كافراً، صغيراً أم كبيراً، سليماً أم سقيماً، فأمرنا بقوله: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُكُمۡ أَن تُؤَدُّواْ ٱلۡأَمَٰنَٰتِ إِلَىٰٓ أَهۡلِهَا وَإِذَا حَكَمۡتُم بَيۡنَ ٱلنَّاسِ أَن تَحۡكُمُواْ بِٱلۡعَدۡلِۚ إِنَّ ٱللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُم بِهِۦٓۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ سَمِيعَۢا بَصِيرٗا﴾ [النساء: 58]، فكان مجال التجريم والعقاب من المجالات الخطيرة التي ينبغي الحذر فيها، والتأمل في القضية، والمعرفة بحال المتهم ألّا يلفت المتعدي من قبضة العدل، ولا يعاقب البريء وذوو الأعذار، فمظلمة الإسلام أوسع من أن تضيق على جهة واحدة، ونظراً لحال المرض نفسياً وعقلياً، فكانت القوانين القديمة تنظر للجريمة دون مرتكبها حتى جاءت الشريعة الإلهية بقوانين محكمة، وعلمت الإنسانية درساً في حقوقهم هم بعدما جهلوه تماماً.

وفي ظل ما تقدم في مطلب سابق تبين أن مرضى الفصام لهم شخصية غير عدوانية في أغلب الأوقات، فهم منعزلون وخمولون مع وجود احتمالية تغلب المرض عليهم، فيفقدوا شعورهم وإرادتهم ويشكلوا خطراً، إلا أن هناك مرحلة من مراحل الفصام تصل إلى الجنون، إذ يهاجم على عمليات التفكير هجوماً شديداً بحيث يجعل المريض محكوماً، مما يتسبب في خلق هلوسات لديه، وما يقتنع به من أفكار وهمية هو نوع من الضغط النفسي الذي يتحقق معه الإكراه الملجئ إلى تصرفات وسلوكيات معينة تنطلق من هذه الأفكار؛ مما يجعل الإنسان فاقداً للإرادة والاختيار، وهو المعروف عند الفقهاء بالجنون المتقطع، فإذا وقعت منه جريمة في هذا الحال –مع ندرة حدوث ذلك– فإنه لا يؤاخذ جنائيا بذلك.[124]، أي يمكن أن تطبق عليه أحكام الجنون وفق تقسيمات فقهاء الشريعة في كتبهم.

---

[124] الدكتور حسن محمود عبد الرؤف محمد، **مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية** للبنات بالإسكندرية، الفصام العقلي وأثره علي العلاقة الزوجية في الفقه الإسلامي » دراسة فقهية معاصرة« ، رسالة دكتوراه، عدد36/م5، ص504

1. مريض الفصام الذي تظهر عليه الأعراض بصورتها الكاملة والكافية ولم يخضع للعلاج، فهذا يمكن تصنيفه ضمن الجنون المطبق، وهو الجنون الملازم المستمر، ويأخذ أحكامه في العبادات، والمعاملات، والجنايات.
2. مريض الفصام الذي خضع للعلاج وتحسنت حالته، ولكن بقيت بعض الأعراض الذهانية، فهذا يمكن تصنيفه ضمن الجنون الجزئي، ومثله المريض الذي يعاني بعض الأعراض الذهانية التي لم تصل إلى درجة تشخيصه بمرض الفصام.
3. مريض الفصام الذي يخضع للعلاج وتحسنت حالته حتى زالت الأعراض الذهانية، ولكنه لم يكن منتظماً في تناول الدواء مثلاً فعادت إليه الأعراض، أو حدثت له انتكاسة لأي سبب آخر، فهذا يمكن إلحاقه بالجنون المتقطع، فيأخذ أحكامه الفقهية[125].

فلا تطبق الشريعة الإسلامية الحدود عليه إلحاقاً له بالمجنون والمعتوه في الوقت الذي يفقد فيه الإدراك والاختيار، ومن المتفق عليه في الإسلام إقامة الحدود على المكلف، وهو في هذه الحالة غير مكلف، فلا يطالب بحقوق الله تعالى، أما الآدميون فلا تذهب حقوقهم هباء منثوراً، وإن امتنعت المسؤولية الجنائية لا تمنع من المسؤولية المدنية، فيضمن ما أتلفته، ويقع عليه عقاب مالي في الدماء، وهناك نظريتان حول الضمان والتعويض المالي على ضرره[126]:

النظرية الأولى: يؤخذ التعويض والضمان من غير ماله على أنه غير مسؤول لفقده الإرادة، بل يؤخذ من القائم به، فيتلقى المسؤولية التقصيرية؛ لأن بإمكانه أن يودعه إحدى المصاح، أو مكاناً يحجز فيه لئلا يقع منه أذى.

---

[125] الدكتور أنس بن عوف، **الأحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها**، (قطر: وزارة الأوقاف والشؤن الإسلامية، 2016)، ص 113-114

[126] الإمام محمد أبو زهرة، **الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي**، (القاهرة: دار الفكر العربي، 1998)، ص 335

النظرية الثانية: إن المجنون هو المسؤول مدنياً عما يترتب على أفعاله من أضرار، فتؤخذ من ماله إذا كانت له أموال.

وقد قرر القانون المدني العراقي أخذ الضمان من ماله هو، فإن تعذر الحصول على التعويض، يأخذ من أوليائه بموجب المادة 192 التي تنص على:

1. إذا أتلف الصبي المميز، أو غير المميز، أو من في حكمهما مال غيره لزمه الضمان في ماله.
2. إذا تعذر الحصول على التعويض من أموال من وقع منه الضرر إن كان صبياً غير مميز، أو مجنوناً جاز للمحكمة أن تلزم الولي، أو القيّم، أو الوصي بمبلغ التعويض على أن يكون لهذا الرجوع بما دفعه على من وقع منه الضرر .

وأما التعزير، فقد اختلف في هل يعزر أم لا؟ فنقل المرداوي في الإنصاف أن: "المجنون يضرب على ما فعل لينزجر، لكن لا عقوبة بقتل أو قطع"[127]، واشترط الكاساني في التعزير العقل بقوله: "فيعزر كل عاقل ارتكب جناية ليس لها حد مقدر"[128]؛ وذلك لأن التعزير تأديب، وتهذيب، وزجر عام، وهذا لا يتحقق في المجنون، فيكون تعزيره إيذاء لا جدوى فيه، ولا يتفق مع الإنسانية، وهو مريض يعالج بالرفق لا بالعنف[129].

ونجد أن قانون العراقي لم يأخذ بقول بعض الفقهاء في تعزير المجنون، أو من في حكمه من مرضى العقل، بل قرر إيداعه في وحدات علاجية مغلقة حتى تزول خطورته كما أشار إليه قانون الصحة النفسية في المادة (13).

---

[127] علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي، **الإنصاف**، (بيروت: دار إحياء التراث العربي، ١٩٥٥م) ٢٤١/١٠

[128] علاء الدين، أبو بكر بن مسعود الكاساني (ت ٥٨٧ هـ)، **بدائع الصنائع**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٨٦ م) 63/7

[129] محمد أبو زهرة، **الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي**، ص 334

المبحث الثاني: مرض التوحد وأثره على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون

المطلب الأول: التعريف بمرض التوحد

أولاً: مفهوم التوحد:

هو مرض يصيب الطفل، ويعيقه عن التطور والنمو، ويرافقه طيلة حياته، ويؤثر في تصرفاته وتفاعله مع البيئة المحيطة به، ويؤثر أيضاً في تعلمه وتواصله.

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية التوحد بأنه: (مجموعة من الاعتلالات المتنوعة التي تتصف ببعض الصعوبات في التفاعل الاجتماعي والتواصل) [130]

وعرف بأنه: أحد اضطرابات النمو الارتقائي يتصف بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي يؤثر على تواصل المصاب مع من حوله، وأيضاً يؤثر في الخطاب واللغة، فيعجز عن الكلام بشكل مفهوم، ومن ثم يؤثر في جانبه التعليمي، ويحصر اهتماماته في أشياء محددة، عاطفية وانفعالية، وكأن جهازه العصبي توقف عن العمل، ولا يحب تغير النمط، ومندمج مع الحركات والأفعال التي يأتيها[131].

أعراض التوحد[132]:

1. اضطراب العلاقات الاجتماعية: فشله في تكوين العلاقات وحب الانعزال، فتراه لايلعب مع الآخرين.

---

[130] موقع منظمة الصحة العالمية، (30آذار/مارس 2022)، **التوحد**، رابط الموقع: https://www.who.int/ar

[131] قاسم حسين صالح، **الاضطرابات العقلية والنفسية**، ص 375

[132] محمد قاسم عبد الله، **الطفل التوحدي أو الذاتوي الانطواء حول الذات ومعالجته**، (دار الفكر للطباعة والنشر، 2001م) ص 23-26

2. اضطراب التواصل واللغة: يتعلم الكلمات ببطء شديد، ويستخدمها في غير موضعها، فمثلاً يستخدم (هو بدلاً من أنا).

3. اضطراب الاستجابات للمواقف والموضوعات: فيقتصر على موضوعات وأشياء محددة، ولا يحب تغير نمطه، ويعجر عن ألعاب الخيالية والفكرية.

4. اضطرابه في تعديل المثيرات والسلوك الحسي: إذ تجده لا يستجيب غالباً لآلامه ويتجاهلها، وباقي حواسه الخمس كذلك.

5. اضطراب في السلوك الحركي: وجود بعض الحركات والطقوس اللاإرادية مثل اللعب بالأصابع ولفها، أو أثناء المشي يقف فجأة، أو الدوران حوله.

6. اضطراب السلوك العدواني: فلديهم تصرفات عدوانية نحو أشخاص، أو نحو أنفسهم بإيذائها.

أسباب المرض[133]:

1. الوراثة: اكتشفت الدراسات أن للوراثة دوراً في تسبب المرض.

2. خلايا الدماغ والعوامل العصابية والعضوية: من المعلوم أن دماغ الجنين ليس مكتملاً في البدايات، ثم يكبر وينمو دماغه، وربما هناك خلايا من الدماغ تعرضت للتلف، فسبب في حدوت مرض التوحد.

3. ظروف الحمل: تعرض الأم وقت الحمل لظرف مثل (استخدام علاج خاطئ، أو علاج لا يمكن أن تتناوله الحامل) فأثر على الجنين كما تفيد كثير من الدراسات.

---

[133]محمد أحمد خطاب، **سيكولوجية الطفل التوحدي**، (الأردن: درا الثقافة، 2005م)، ص41. محمد قاسم صالح، **الاضطرابات النفسية والعقلية**، ص380-382

4. التعرض للحوادث والصدمات التي تصيب الرأس.
5. التعرض لبعض المشكلات الاجتماعية والأسرية والاقتصادية. [يرى الباحث أن هذا السبب بعيد؛ لأن المرض يظهر في وقت مبكر لا يفهم فيه الطفل شيئاً من هذا القبيل].

أشكال التوحد:

يوجد عدة أشكال لمرض التوحد تتراوح بين الشدة والتوسط والانخفاض، ولكن الشائع منه نوعان رئيسان:

1. **الكلاسيكي**: أشد أشكال التوحد وأخطرها، وأعراضه كها موجودة في المريض.
2. **إسبيرجر** (Asperger Syndrome): يكون المريض عالي الأداء، ومستوى تعلمه متوسط أو فما فوق، لكن نسبة إدراكه لبعض الأشياء ضعيفة مثلاً: (عندما يتحدث عن شيء لا يستطيع أن يدرك هل ملل المستمع أم لا؟! فهو يستمر في الحديث، ولا ينتبه إلى أن بعض الكلام قد يوجع الناس)، ويتكلم ويوصل المعنى بشكل صحيح، لكنه غريب في نطقه، فهو كرجل الآلي، وهو عموماً يتمتع بمستوى جيد من الصحة، فقد يتزوج وينجب[134].

[134] بروفيسور كولين تيريل والدكتورة تيري باسنيجر، ترجمة: ماك عبود، **التوحد فرط الحركة خلل القراءة والأداء**، (الرياض: دار المؤلف، 2013)، ص49-50، وأيضاً ص 67. محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالدة، **التوحد ونظرية العقل**، (الأردن: دار الثقافة، 2010م)، ص28-30.

المطلب الثاني: حكم مرض التوحد على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون

تبين للباحث بعد البحث عن المرض، وأعراضه، ومراتبه أن العجز في نمو الدماغ يصاحب المريض طيلة الحياة، ويختلف العجز بين الحدة والتوسط واللنخفاض من مريض لآخر، وهذا الاختلاف في درجة تأثيره على الدماغ يعطينا أحكاماً مختلفة؛ لأن الدماغ أداة العقل والفهم، وتبنى الأحكام التكليفية عليها، وللحكم التفصيل التالي:

1. إذا كان العجز شاملاً بحيث يفقد التوحدي إدراكه، وإرادته، وفهمه للأشياء، ولم يميز بين خير وشر، وصالح وطالح، وصحيح وسقيم، فلا يمكن تكليفه؛ لأن العقل شرط التكليف، فلا يكلف المجنون، والتوحدي الكلاسيكي الحاد أشبه مايكون بالمجنون لتعطل جهازه العصبي، فيأخذ حكم المجنون، ولا يكلف بحقوق الله تعالى، وأما حقوق الآدميين، فلا تسقط عنه، لكن لايقتص منه، بل الدية كما هو حال الجنون تماماً[135]، وكذلك في القانون العراقي، فلا تقع عليه المسؤولية الجنائية، ونصت المادة (60) على ذلك، وتتحول إلى المسؤولية المدنية.
2. وإذا كان أثر المرض غير شامل، ولم يعجز عن أداء جميع وظائفه، وكانت أعراض المرض مقتصرة على العزلة، أو تأخر النطق، أو خلل فيه بحيث يدرك الأشياء حوله، ولم ينقطع اتصاله بالواقع، ويميز بين الخير والشر، فلا يسقط التكليف به، فهو مكلف بقدر إدراكه وإرادته، وغالب التوحديين غير مكلفون لعجزهم الكامل الذي يصحبهم، ولكن يذكر المتخصصون نوعاً للمرض، ويشيرون إلى أن أداء المريض متوسط أو عال (إسبيرجر) (

---

[135] مالك بن أنس (توفي: ١٧٩ هـ)، **موطأ رواية: أبي مصعب الزهري المدني**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٩٩١ م) 222/2. وأبو عبد الله محمد بن إدريس الشافعي (١٥٠ – ٢٠٤ هـ)، **الأم**، (بيروت: دار الفكر)، 275/5.

Asperger Syndrome)، فبناءاً على تنوعهم نميز هذا النوع بالتكليف، فمثلاً إذا علم أن القتل حرام وجناية، وله عواقب وخيمة، وارتكب قتلاً كان مسؤولا عن تصرفه[136].

بما أن كل المرضى ليسوا على درجة واحدة، وإنما يختلف التأثير من مريض إلى مريض، فلا يمكننا أن نجزم بحكم واحد، فيحتاج لبيان يوضح درجة تأثير المرض، وهذا يقع على الأطباء، ويحكم القانون وفق تقرير المتخصصين، فإذا قرروا أن لمريض فاقد الإدراك وقت ارتكاب الجريمة يحكم القانون برفع مسؤوليته الجنائية، وتقع عليه المسؤولية المدنية، وإذا بيّن التشخيص أن المرض أثر فيه، فسبب في تضعيف قواه الإدراكية والإرادية يحكم القانون بتخفيف العقوبته بناء على التقريرات كما نصت المادة (60)، وعده عذراً مخففاً، وتخفيف العقوبة في القانون العراقي وفق المواد (130-131) على التفصيل التالي:

إذا توفر عذر مخفف في جناية عقوبتها الإعدام نزلت العقوبة إلى السجن المؤبد، أو المؤقت، أو إلى الحبس الذي لا تقل مدته عن سنة، فإن كانت عقوبتها السجن المؤبد أو المؤقت نزلت إلى عقوبة الحبس الذي لا تقل مدته عن ستة أشهر.

وإذا توفر في جنحة عذر مخفف يكون تخفيف العقوبة على الوجه الآتي:

1. إذا كان للعقوبة حد أدنى فلا تتقيد به المحكمة في تقدير العقوبة.
2. وإذا كانت العقوبة حبساً وغرامة معاً حكمت المحكمة باحدى العقوبتين فقط.
3. وإذا كانت العقوبة حبساً غير مقيد بحد أدنى حكمت المحكمة بالغرامة بدلاً منه.

[136] عبدالقادر عودة، **التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي**، 1/ 586

المبحث الثالث: الوسواس القهري وأثره على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون

المطلب الأول: التعريف بمرض الوسواس القهري

تعريف الوسواس القهري:

هو من أكثر الأمراض التي يعاني منها الناس، فهو مرض عصابي يكون المصاب به أسير أفكاره الوسواسية، وأفعال قهرية مع العلم بتفاهة وخطأ أفكاره، ولا تنعدم صلتهم بالواقع، وغالباً يرافق المرض قلق، واكتئاب، وتؤثر على الأداء الوظيفي للمريض، وتتجلى في علاقاتها الاجتماعية.

ونعني بالأفكار الوسواسية مثل بعض الأفكار، أو وجود صور متواصلة تسيطر على العقل، وتلازمه في غالب أوقاته، ويعجز المصاب عن طردها والابتعاد عنها، مثل كثرة التفكر في الغيبيات أو الأفكار المخالفة لدينه ومعتقداته، وهذا ما يسبب الاكتئاب لعلمه بخطأ ما يفكر فيه، والأفعال القهرية هي إتيان بعض الأفعال بشكل تكراري نتيجة أفكاره الوسواسية[137]، ويتميز مرض الوسواس القهري بما يلي[138]:

1. توجد أنواع من الوساوس تظهر وتنعكس في أفكار، أو اندفاعات، أو خوف، وأفعال قهرية في هيئة طقوس حركية مستمرة.
2. يكون المريض على علم تام بأن ما يفكر فيه أو يقوم به ليس صحيحاً أو مجرد أفكار تافهة.
3. يحاول المريض مواجهة هذه الأفكار وعدم الاستسلام لها.

---

[137] الدكتور محمد شريف سالم، **الوسواس القهري**، (القاهرة: مكتبة دار العقيدة، 2008)، ص 15-16.
الدكتور أنس بن عون، **الأحكام الفقهية للأمراض النفسية**، ص 137.

[138] أحمد عكاشة، **الطب النفسي المعصر**، ص165.

4. إحساس المصاب بسلطة وسيطرة هذا الوسواس عليه؛ مما يؤدي إلى نقص في الوظائف الاجتماعية.

أسباب المرض[139]:

1. العامل الجيني الوراثي: قد تجد أبناء المصاب بالوسواس يعانون من المرض نفسه.
2. السبب البيولوجي: يلاحظ تحسن حال المريض وشفاؤه بعد أخذ العقاقير الحافزة على زيادة السيروتونين، ومما يؤكد العامل البيولوجي اشتراك أعراض الوسواس القهرية مع اضطرابات العقد القاعدة[140] مثل الشلل الاهتزازي.

أعراض الوسواس القهري: ينقسم الوسواس القهري إلى أفكار وساوسية وأفعال قهرية سنذكر أعراضهما هنا كالآتي[141]:

أولاً: الأفكار الوساوسية تظهر أعراضها في نقاط آتية:

1. الوساوس العدوانية: يخشى أن يلقى الأذى بنفسه وبغيره، أو يتخيل صوراً من العنف والقتل.
2. وساوس التلوث: يخشى التلوث على نفسه، وبيته، وسيارته لأي سبب كان، فيبعد نفسه عن كثير من الأشياء خشية التلوث.

---

[139] المصدر السابق نفسه، ص 168. وموقع وزارة الصحة السعودية، (15 رمضان-1439هـ)، **الضطراب الوسواس القهري**، رابط الموقع: https://www.moh.gov.sa

[140] تتألف من مجموعة من النوى التحت قشرية مختلفة النشأة، في أدمغة الفقاريات، والتي تقعد على قاعدة الدماغ الأمامي. ترتبط العقد القاعدية بقوة مع القشرة المخية، المهاد، وجذع الدماغ، وكذلك بمناطق مختلفة أخرى في المخ. ترتبط العقد القاعدية بمجموعة متنوعة من الوظائف منها: مراقبة الحركة الطوعية، والتعلم الإجرائي، والسلوكيات أو العادات الروتينية مثل صرير الأسنان، حركات العين، والإدراك والمعرفة والعاطفة.

[141] الدكتور لي باير (ترجمة: محمد عيد خلودي، **الوسواس القهري علاجه السلوكي والدوائي**، (سوريا: هيئة العامة السورية للكتاب، 2010) ص 103-111

3. الوساوس الجنسية: يفكر في الجنسية المنحرفة مثل الشذوذ، أو المحارم، أو العنف الجنسي.

4. وساوس الادخار: يقتنع بأشياء تبدو غير مفيدة فيفكر بأنه سوف يستفيد منها مستقبلاً.

5. الوساوس الدينية: قلق حيال وجود أفكار منحرفة، وكفرية، أو أعمال غير صحيحة.

6. وساوس التناسق والدقة: قلق ترتيب رفوف المكتبة، أو الأوراق، أو المطبخ، وغير ذلك من الأعمال.

7. الوساوس الجسدية: يفكر بأنه لديه مرض خطير مثل السرطان، أو أن بعض أعضاء جسده قبيح.

وغير ذلك من الأفكار التي لا أهمية لها في الحياة، فيقلق بشأنها، ويركز عليها.

ثانياً: التصرفات القهرية تظهر أعراضها في النقاط الآتية:

1. التنظيفات القهرية: يقوم بغسل يده عدة مرات، أو يستغرق وقتاً طويلاً في الاستحمام، أو غير ذلك من التنظيفات يكررها، أو يستمر في التنظيف وقتاً طويلاً.
2. التدقيق القهري: كثرة التحري عن أشياء يفكر فيها في هذا الوقت، فيبحث عن الدم والنزيف بعد وخزه بأداة حادة، أو يدقق مرات عديدة على قفل باب المنزل، أو باب سيارته ... إلخ.
3. طقوس التكرار: تكرار بعض النشاطات الروتينية مثل تسريحة الشعر، أو تشغيل وإيقاف المصباح.
4. التعداد القهري: تعداد الأرقام على الشوارع، أو تعداد بلاط الأرضية، أو تعداد طوابق المباني ... إلخ.

وغير ماذكرنا من الأفعال التي لاقيمة لها، ولكن لا يستطيع التوقف عن فعلها.

علاج مرض الوسواس القهري[142].

1. العلاج النفسي: مثل تشجيعه في حياته وطمأنته أن ما أصابه ليس جنوناً، أو أن ما هو قلق بشأنه لا يحدث، أو ليس جرماً، ويمكن أن يتخلى عنه.
2. العلاج البيئي: كتغير المكان الذي سبب في حدوث القلق له.
3. العلاج الكيميائي: عن طريق العقاقير المضادة للاكتئاب وتهدئته.
4. العلاج الكهربائي: لا يصل العلاج لمرحلة العلاج الكهربائي، إلا إذا خشي على المريض من الناحية الاكتئابية.
5. العلاج الجراحي: يوجد علاج جراحي لتخفيف الاضطرابات النفسية يسمى الجراحة العصبية، وهي تجري في المخ.

[142] أحمد عكاشة، **الطب النفسي المعاصر**، ص185-187

المطلب الثاني: حكم مرض الوسواس القهري على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون

يتألم مريض الوسواس لما تأتيه من الأفكار الخاطئة والأفعال القهرية رغم علمه بتفاهة ما يعتريه، وخاصة ما يتعلق بشيء من أمر دينه، ويعذب وجدانه، ويتحرى عن حكم أفعاله وأفكاره، فيسأل هذا فلا يقنع، ويسأل ذاك، وسنبين ما وصلنا إليه من حكم شرعي، وبيان مدى مسؤوليته في الشرع والقانون في سطور التالية:

استنادا إلى ما سبق من وصف المرض وأعراضه يتبين للباحث أن مريض الوسواس القهري مكلف، فلا يرفع عنه التكليف كاملاً، بل يخفف في الحالات التي تتعلق بالوسواس على التفصيل الآتي:

على المريض بالوسواس القهري المسؤولية الجنائية بالنسبة للحدود والجنايات [143] لأمور هي:

1. يتمتع المريض بالإدراك فهو يدري أن ما يفكر فيه أو يفعله تافه وخطأ.
2. يتمتع بالإرادة فبإمكانه الإقلاع عن فعله.
3. الوسواس القهري مرض نفسي فيفقد العقل نوبة ويأتيه نوبة أخرى.

أغلب أحداث الجريمة تأتي من تسلط فكرة على المريض كفكرة أن زوجته تخونه، وأن أولاده من غيره، ويسبب في قتل عائلته؛ ولذلك ينبغي أن نعرف هل فكرته عن الخيانة قذف أم لا؟

---

[143] أما ما يتعلق بالعبادات: فلا يرفع عنه التكيف فيها كالطهارة والصلاة، بل يخفف عنه لما يعاني من وساوس فيطرح الشك باليقين؛ لأن الأصل الطهارة في الأشياء وإذا توضأ وشك في انقضاء الوضوء فلا عبرة بالشك لوجود يقين سابق، أو يصعب عليه استحضار النية أو النطق بالآيات أو الشك في عدد ركعات الصلاة فيخفف عنه، وكذلك في الطلاق وسائر العبادات على التفصيل المذكور في كتب الفقه.

ولا يؤثر الوسواس في الزكاة قياساً على وجوبها في مال المجنون لأن الوسواس دون الجنون وهو من حق الناس فلا يسقط بحال، ينظر: أنس بن عون، **الأحكام الفقهية لأمراض النفسية**، ص 139-143

فالجواب إذا كان وسواساً وفكرة فقط دون أن يتكلم بها، فلا شيء عليه؛ لحديث أبي هريرة قال: (إن الله تجاوز لأمتي عما وسوست، أو حدثت به أنفسها، ما لم تعمل به أو تكلم)[144]، وإذا تكلم به ولم يأت بشهداء وجب الحد بنص أيتي (4-6) من سورة النور.

في الكفر والردة: كأن تأتيه أفكار خاطئة مخالفة لما هو عليه المسلمون، أو مخالفة لنصوص شرعية معلومة، فلا يستطيع أن يدفع عن نفسه ويتعذب منها، فلا يؤخذ بها للحديث السابق.

وإذا تكلم بها مسائلة لايعتبر ردة وكفراً؛ لأنه يتألم بما يوسوس إليه، وهذا هو الخلاف بين الملحد وبين مريض الوسواس القهري[145]، وإذا تكرر يجوز تعزيره كما جلد عمر صبيغ الأسلمي[146].

ويعد المشرع العراقي الجريمة عمدية إذا توفر لدى المتهم قصد إجرامي، وعرف القصد الإجرامي في المادة (33) من قانون العقوبات بأنه: توجيه الفاعل إرادته إلى ارتكاب الفعل المكون للجريمة هادفاً إلى نتيجة الجريمة التي وقعت، أو أية نتيجة جرمية أخرى.

وفي المادة (34) من نفس القانون بيّن أيضاً أن ثمة حالتين تعد فيهما الجريمة عمدية، وهما:

أ – إذا فرض القانون واجباً على شخص، وامتنع عن أدائه قاصداً إحداث الجريمة التي نشأت مباشرة عن هذا الامتناع.

---

[144] **صحيح البخاري**، كتاب الأيمان والنذور، باب: إذا حنث ناسياً في الأيمان، 6/ 2454، رقم حديث: 6287

[145] الدكتور طارق حبيب، أمين عام الأطباء النفسيين العرب، (2022/7/24) مقطع مرئي بعنوان: **نفوس مطمئنة هل الإلحاد مرض النفسي؟** https://www.youtube.com

خلود بنت عبد الرحمن المهيزع، **أحكام المريض النفسي في الفقه الإسلامي**، (رسالة دكتوراه- جامعة محمد بن سعود 1432هـ) ص 356-358

[146] علاء الدين علي بن حسام الدين بن قاضي خان الهندي، **كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1981م)، 510/2، رقم: 4617

ب – إذا توقع الفاعل نتائج إجرامية لفعله، فأقدم عليه قابلاً المخاطرة بحدوثها.

إذن فالجريمة التي يرتكبها مريض الوسواس القهري تعد عمداً؛ لقصده الإجرامي، أو توقعه نتائج إجرامية لفعله، ومرّ علينا في المادة (60) من قانون العقوبات أيضاً ما ينص على موانع المسؤولية الجزائية وهذا نصها: "لا يسأل جزائياً مكان وقت ارتكاب الجريمة فاقد الإدراك أو الإرادة لجنون أو عاهة في العقل، أو بسبب كونه في حالة سكر أو تخدير نتجت عن مواد مسكرة أو مخدرة أعطيت له قسراً، أو على غير علم منه بها، أو لأي سبب آخر يقرر العلم أنه يفقد الإدراك، سوى نقص أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة عدا ذلك عذراً مخففاً"

والشاهد حسب ما اطلت على البحوث والتقريرات عن المرض أن العلم لا يقرر أن مريض الوسواس القهري يفقد الإدراك كاملاً، ولكن إذا قرر العلم أن المرض له مراحل، وفي مرحلة ما يؤثر في نقص الإدراك أو الإرادة، فتخفف العقوبة على التفصيل المذكور على مرض التوحد، ويقول الدكتور جمال فرويز: "إنّ مريض الوسواس القهري لا يُعفى من المسؤولية الجنائية؛ لأنه مريض نفسي وليس مريضاً عقلياً؛ نظراً لأنّ المريض كانت أمامه فرصة ليُعالج، ولكنه لم يتلقَّ العلاج اللازم"[147].

ويبقى تساؤل آخر وهو ما الفرق بين الوسواس القهري ووساوس الشيطان؟ والجواب أن الفرق يظهر في النقاط التالية[148] :

---

[147] موقع الوطن نويس، (16 مايو 2021) منشور بعنوان: **جرائم عائلية مرعبة.. وكلمة السر: لقاتل مريض نفسي**، الدكتور جمال فرويد، رابط الموقع: https://www.elwatannews.com

(148) الدكتور محمد المهدي (28 أغسطس 2010)، **المسئوولية الدينية لمريض الوسواس القهرى**، رابط الموقع: https://kenanaonline.com/

1. وساوس الشيطان تكون في أشياء محببة إلى النفس، بينما الوسواس القهري ينزعج المريض ويتألم منه، وليس له علاقة بالشهوات والملذات.

2. وساوس الشيطان يمكن دفعها بالاستعاذة والتدين، بينما الوسواس القهري لا يدفع بالاستعاذة، ولا علاقة له بالشيطان.

3. وساوس الشيطان علاجها التدين والالتزام بالشرع، بينما الوسواس القهري علاجه متنوع بين الدواء، والعلاج النفسي، وغيره كما مر ذكره في المطلب الأول.

المبحث الرابع: الهستيريا وأثره على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون

المطلب الأول: التعريف بمرض الهستيريا

مفهوم الهستريا:

هو مرض نفسي عصابي يصيب النساء أكثر من الرجال، فهو لا شعوري، وتظهر علامات وأعراض المرض الجسمية، والغرض منها الاهتمام، أو النفع الذاتي، أو التخلص من موقف مؤلم ليس ادعاءاً من المريض، بل لا شعوري بحيث لا يعلم السبب المباشر لظهور مرضه، وأما في حالة الادعاء يعلم من يدعي دوافع دعاياته[149]، أو عدم الثبات الانفعالي الذي يتميز بتحويل الصراع النفسي إلى نوع من الاضطراب في البدن أو العقل، كالعمى، أو الشلل في أعضائه، أو فقدان إحدى حواسه دون سبب عضوي، ويعجز المريض عن ذكر ما حدث له بسبب تفكك الشخصية[150].

وتعرف الهستيريا بأنها عصابية، وتتميز بظهور علامات وأعراض مرضية عقلية، أو جسمية، أو الاثنان معاً، لا شعورية وليست تحت سيطرة الوعي[151].

وإن الشخصية الهستيرية عليلة لا تستطيع حل المشكلات التي تواجهها، فتتخذ من أعراض الأمراض النفسية وسيلة للدفاع عن قصور بها، فتشبه في سلوكه واستعداده العقلي والجسمي الطفل، أو الصبي الضعيف[152].

---

[149] الدكتوران أحمد عكاشة وطارق عكاشة، **علم النفس الفيزيولوجي**، (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية)، ص 315-316. والدكتور مجدي أحمد محمد، **علم النفس المرضي**، (مصر: دار المعرفة الجامعة، 2000م)، ص 158.

[150] الدسوقي، **الطب العقلي والنفسي**، ص 245

[151] الدكتورة معصومة سهيل المطري، **الصحة النفسية مفهومها واضطراباتها**، (الكويت: مكتبة الفلاح، 2005م)

[152] الدكتور مصطفى فهمي، **الدوافع النفسية**، (مصر: دار مصر، 1995م)، ص 189

ويصنف الأطباء المرض إلى نوعين لكل نوع أعراضه:

النوع الأول: الاضطراب التحولي: يتحول الصراع الداخلي بعد كبته إلى أعراض تظهر جسدية وعضوية مثل:

1. الشلل: إما أن يكون عمىً، أو يصيب جزءاً كالساقين، أو أحد اليدين.
2. فقدان الصوت: لا يستطيع المريض النطق، بل يحرك فمه ويفتحه دون خروج صوت مفيد لمعنى.
3. ارتجاف الأطراف: عدم ثبات أحد أجزاء جسمه أو كله كارتعاش الرأس أو اليد.
4. المبالغة في الحركات: مثل تحريك اليد، أو تنظيم الملابس، أو ضبط الشعر.
5. النوبات الهستيرية: تدور شدة النوبات بين إغماء بسيط إلى تهيج عصبي، وتحطيم كل ما أمامه.
6. الغيبوبة: تصيب المريض وتشبه النوم الطبيعي، وليست له أي ردود، ويحتاج إلى رعاية خاصة.
7. الاضطراب الحسي: قد يصيب المريض بالعمى، أو الصم، أو فقدان التذوق، أو الحس بالألم، أو فقدان الشم.

النوع الثاني: الاضطراب الانشقاقي: عندما يتزايد المرض تبدأ الوظائف الشخصية بالانفصال عن الأصل.

1. فقدان الذاكرة: قد يفقد ذاكرته فجأة وترجع فجأة، وقد يستمر ذلك لأيام وأسابيع، ويمكن أن يتصرف في كلا الحالتين كإنسان سوي.
2. الشرود الهستيري: يتغير وعي المريض وكأنه مجبر بقوى داخلية؛ لأنه يأت بأعمال وحركات بعيداً عن طبيعته مع العلم بسبب تلك الأعمال والحركات، فقد يتجهز للمدرسة فيرى نفسه في مكان غيرها.
3. فقدان الهوية الشخصية: كأنه تملكه شخصية أخرى.

4. السير أثناء النوم أو التجوال الليلي: قد يمشي وهو نائم، وربما يفتح عينيه أو يغلقهما، وقد يرد على الأسئلة التي تواجهه، أو يحاول الانتحار، أو يهاجم الغير.

5. تعدد الشخصيات: يلعب المريض دور شخصين مختلفين[153].

أسباب المرض:

فالهستريا تظهر أمام الاضطرابات النفسية الضاغطة، وعندما تتوقف قدرة الفرد على التكيف معها تظهر كأسلوب جديد للتكيف النفسي، ومواجهة هذه الصراعات النفسية بالمرض الجسدي[154].

وغالباً تكون الأسباب كالآتي[155]:

1. عوامل وراثية: تلعب الوراثة دوراً ضعيفاً في الهستيريا، ورغم ضعفها تبقى إحدى الاحتماليات للتسبب باضطراب الهستيريا.

2. عوامل بيئية واجتماعية: كالمشاكل الأسرية، أو المبالغة في الاهتمام به في الطفولة يؤدي لضعف شخصيته، ولا يقدر على مواجهة صعوبات الحياة، أو ظروف خاصة كالإفلاس، أو موت الأحباب.

3. أسباب نفسية: وجود صراعات نفسية مع كبتها تتحول إلى هستيريا.

---

(153) أحمد عكاشة، **علم النفس المعاصر**، ص 204-234

(154) هناء إبراهيم صندقلي، **اضطراب أم مرض نفسي**، (بيروت: دار النهضة العربية، 2016م)، ص 104

(155) االطالبان: سعيد رحال وعبد السلام مخلوف، **التصورات الاجتماعية لمفهوم المرض النفسي لدى عينة من ذوي الشهادات الجامعية**، رسالة ماجستير، الجزائر: جامعة محمد بن خضير- سكرة ص67-68.

علاج مرض الهستيريا:

1. العلاج الطبي: مثل العقاقير أو الأدوية الأخرى لتهدئة المريض بمشاركة الطبيب النفسي.
2. العلاج النفسي: يساعد الطبيب النفسي في إيجاد شخصيته، وفهم نفسه، وحل مشكلاته بمواجهتها بدلاً من التهرب منها[156].

[156] الدكتور فؤاد محمد فريح، **محاضرات مادة علم النفس السريري، الهستيريا Hysteria** ، ص 8

المطلب الثاني: حكم مرض الهستيريا على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون.

إن الذي يظهر للباحث هو أن مرض الهستيريا غالباً لا تتعدى خطورته إلى غيره، وليست له شخصية عدوانية، بل ينحصر في السلوكيات اللاشعورية لجذب حنان وانتباه الآخرين، مع انعكاس صراعاته الداخلية إلى اصطرابات بدنية وعقلية، وليس بعيداً أن تحدث تلك الاضطرابات ما يعتبر في الشريعة والقانون مخالفة، وذلك في حالات مثل: إذا أصابه شلل، أو ارتعاش، أو أغمي عليه، فسبب في السقوط على أحد، أو إطلاق النار فمات شخص يرفع عنه المسؤولية الجنائية إلحاقاً بالخطأ؛ لأنه حين ارتكاب الفعل لا يتمتع بالإرادة، فلا يقدر التحكم بجسده[157].

وهناك حالة أخرى تصيب المريض وهي التجول وهو نائم، وقد يحاول الانتحار، أو يهاجم الغير، فإذا ارتكب جريمة في هذه الحالة يعد غير مسؤول عما يفعله؛ لأنه يفقد الشعور التام، ولا يذكر بعد ذلك ما فعله، وفقدان الإدراك وقت ارتكاب الجريمة عذر لرفع المسؤولية الجنائية عنه؛ لأن مناط التكليف العقل، وهو غير عاقل، بل ويلحق بالجنون[158].

أو قد يصيبه الشرود الهستيري، فيتغير وعي المريض، ويفعل أشياء، وبعد فترة يرجع وعيه، فيدرك أن ما فعله غير الذي أراده، كأن كان من المفترض أن يذهب إلى الشركة التي يعمل فيها، وفجأة يرى نفسه في المكان غير المفترض فيه، وإذا حدثت واقعة قريبة من هذا، فإذا أخذ شيئاً من غير ممتلكاته لا يعتبر سرقة؛ لفقدان الشعور بما يأتيه من الأفعال، ولكن عليه الرجوع أو الضمان إن تلف.

---

(157) عبد القادر **عودة، التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي**، 104/2

(158) الباقيلاني، **التقريب والإرشاد**، 243/1

وتختلف درجة الإدراك باختلاف شدة المرض، فلا يكفي لرفع المسؤولية ظهور عرض واحد له في المصاب، وإنما يشترط أن يصاحب وقت الجريمة فقد الإرادة والإدراك، أو واحد منهما، فإذا أثر المرض بأن اندثر إدراكه رفعت عنه المسؤولية، وإذا لم يؤثر على الإدراك كان مسؤولاً عما يأتيه من جرائم.

ولم يكثر القانون العراقي من المواد بشأن الأمراض التي ترفع المسؤولية، وإنما اشترط أن يكون المتهم وقت الجريمة فاقد الإدراك أو الإرادة بسبب جنون أو عاهة عقلية، واعتمد في بيان العاهات العقلية على العلم من حيث تأثرها أو عدم تأثيرها، ونص على ذلك في المادة (60) من قانون العقوبات.

ومن المعلوم أن رفع المسؤولية الجنائية عن المتهم لا يغير وصف الجريمة، وإنما لا تقام العقوبة لسبب شرعي أو قانوني، وتبقى المسؤولية المدنية، فعلى مرتكب الجريمة الدية في الدم، والضمان المالي لما يتلفه.

المبحث الخامس: الشخصية المضادة للمجتمع (السايكو باث) وحكمه في الشريعة والقانون

المطلب الأول: التعريف بالشخصية المضادة للمجتمع (السايكو باث)

أولاً: مفهوم السيكو باث:

ليست الشخصية السايكوباثية متأخرة عقلياً، ولا مصابة بذهان، ولا بمرض عصاب، بل هي ضد المجتمع نتيجة خبرات مؤلة لأصحابها ومتاعب تتجلى في صورة الصراعات والعداء مع المجتمع، ويفشلون عادة في التوافق الاجتماعي، فهم يعجزون عن اتباع أنماط السلوك المقبولة اجتماعياً، متوترون، لا يردعهم العقاب والزجر، ولا يتعلمون منه درساً، أنانيون ينعدم عندهم الولاء لشخص، أو جماعة، أو مبدأ[159].

وهو يخص أولئك الأفراد غير المتبرين، والذي لم ينشؤوا اجتماعياً بشكل سليم، ويضعهم نمط سلوكهم في صراع متكرر مع المجتمع، وهم غير قادرين على الانتماء لما له معنى سواء إلى الأفراد، أو الجماعات، أو القيم الاجتماعية، وهم بشكل عام أنانيون، قساة الفؤاد، غلاظ القلوب، متحللون من المسؤولية، مندفعون لايشعرون بالذنب، ويغطون تبريراً ظاهرياً لسلوكهم[160].

وتعود بدايات هذا الاضطراب عادةً إلى سن الطفولة، أو إلى المراحل المبكرة من سن المراهقة، ويستمر حتى سن البلوغ، بل وبعده، وثمة طرقاً يمكن من خلالها تشخيص اضطراب الشخصية فقط من سن 18 عاماً وما فوق، بينما يتم تعريف الاضطرابات التي تظهر قبل هذا السن بأنها اضطرابات سلوكية لدى المراهقين.[161]

---

[159] الدسوقي، **الطب العقلي والنفسي**، ص337

[160] الدكتور قاسم حسين صالح، **الاضطرابات النفسية والعقلية (نظريتها، أسبابها، وطرق علاجها)**، (عمان: دار دجلة، 2014)، ص 305

[161] موقع ويب طب (دون تاريخ نشر)، **الشخصية المعادية للمجتمع**، رابط الموقع: https://www.webteb.com

وتبين الدراسات أن الشخصية السيكو باثية أفراد أذكياء، مندفعون، غير ناضجين، عدوانيون يعانون من نقص في القلق، فهم في تعبير شهواتهم أكثر صراحة من الآخرين، وعلى الرغم من أن السيكو باثي يعاني حالة من البله الأخلاقي، فإن هذا البله ليس عاماً، ولا ينطوي على تخلف عقلي، وقد أشار كثير من الباحثين إلى أنه سوي وتام من ناحية الأداء العقلي، والسيكو باثي يفشل في التعلم من الخبرة ليس بسبب قصور عقلي، وإنما بسبب القصور في الضبط الانفعالي.

أنواع الشخصية السيكو باثية[162]:

المتقلب العاجز: تجده غير مستقر في عمل، ولا يستطيع المثابرة أكثر من شهور، فيتخلل ذلك مشاجرة ضد نظام العمل، ولا يهتم بنتائج سلوكه، وينعكس هذا أيضاً على حياته العائلية، فتراه حميماً في علاقته الزوجية، فتنقلب تلك العلاقة وتخمد بعد نيل حاجته منها، ولا يتحمل المسؤولية العائلية، وأحياناً يترك العائلة والأطفال، وينحرف إلى الاضطرابات الجنسية.

العدواني متقلب الانفعال: أصحاب هذا النوع من الشخصية أقل من النوع السابق، ولكن يضادون المجتمع بطريقة أكثر خطراً، فتراهم يندفعون نحو الجريمة والاعتداء على الغير لأسباب تافهة، أو ينقلبون إلى متبلد انفعالياً، فينعدم لديهم الولاء لأصحابهم، ويتركونهم لمصالح شخصية، وقد يصلون إلى مناصب إدارية كبيرة.

أعراض وسمات الشخصية المضادة للمجتمع[163]:

---

(162) الدكتور أحمد عكاشة، **الطب النفسي المعاصر**، (مصر: مكتبة الأنجلو)، ص 678

(163) الدسوقي، **الطب العقلي والنفسي**، ص 341-342.

1. عدم النمو الكافي للضمير (العته الخلقي)، فلا تفهم أو تقبل القيم الخلقية إلا بالكلام، فتخدع الغير بالعبارة الجميلة
2. لا تحس بالذنب أو القلق، وتتظاهر بالإخلاص والصراحة.
3. ارتباط اللذة بأهداف غير واقعية، فلا تطيق الصبر على ملذات المستقبل، وكثيراً ما تغير العمل ولا تدوم.
4. العجر عن الاستفادة من الأخطاء، فكثيراً ما تميل لعدم التعلم من خبرات الحياة.
5. استخدام السحر الكلام أو الذكاء للتلاعب بالآخرين لتحقيق مكاسب شخصية، أو للمتعة الشخصية.
6. ترفض أن تجري عليها النظام والقوانين، وتتعامل وكأن قواعد السلوك الاجتماعية لا نتطبق عليها.
7. السرعة الكبيرة في التبرير، وإسقاط اللوم بالنسبة لسلوكه المرفوض، فيتورط في الكذب.
8. نقص أو انعدام الإحساس بالمسؤولية.
9. ذاتي التركير، الاندفاعية والتهور
10. لا يستطيع أن يكوّنَ علاقات ذات معنى
11. المخاطرة غير الضرورية، أو السلوك الخطير مع عدم مراعاة سلامة النفس أو الآخرين.
12. الشعور بالتفوق والرأي السديد.

أسباب (السايكو باث) الشخصية المضادة للمجتمع

لا يوجد سبب معين ومقطوع به، ولكن بعض المتخصصين يقولون بأنه سبب عضوي، بينما يرى آخرون أن السبب سيكولوجي الأصل، فيرى أصحاب الرأي الأول أن الاستجابات المضادة للمجتمع تنشأ من نقص في التكوين، بينما يرجع أصحاب الرأي الثاني السبب لأنواع معينة من الأنماط الأسرية والاجتماعية، وأن سلوك السيكو باثي هو عموماً

نتيجة الجوع العاطفي الشديد في سنوات العمر الأولى، ولا يوجد دليل مقنع على انتقال تلك النقائص التكوينية بالوراثة[164].

وقد أثيرت في ستينات القرن الماضي مسألة زيادة الهرمون الرجالي (التيستوسيترون) لدى السيكو باثي، ولكن سرعان ما فشلت الدراسات في إثبات ذلك[165].

وقد يشمل خطورة ومضاعفات ومشاكل اضطراب شخصية معادية للمجتمع ما يأتي:

1. الإساءة لأفراد عائلته دون فرق بين القريب والبعيد، فقد يؤذي الزوج زوجته أو العكس، أو قد يؤذي أطفاله.
2. التورط في المسكرات أو تعاطي المخدرات.
3. سلوكيات انتحارية أو قاتلة.
4. الإصابة باضطرابات نفسية أخرى، مثل: الاكتئاب أو القلق.
5. تدني الوضع الاجتماعي، والاقتصادي، والتشرد.
6. الموت المبكر عادةً نتيجة العنف.

العلاج:

(164) دسوقي، **الطب العقلي والنفسي**، ص 349-351

(165) الدكتور قاسم حسين صالح، **الاضطرابات النفسية والعقلية (نظريتها، أسبابها، وطرق علاجها)**، ص314-315

بما أنهم معادون للمجتمع، فيصعب أن يستجوبوا ويخضعوا للمعالجة، وكلما كان سن المريض أقل زاد الرجاء في علاجه، وهناك طرق عدة للعلاج منها:

1. العلاجي النفسي: ويتم عن طريق تتبع تعليمات الطبيب النفسي من تغير نمط الحياة، وتغير طريقة التفكير.
2. العلاج الدوائي: مثل مضادات الذهان، ومضادات القلق، ومثبتات المزاج[166].

[166] المصدر السابق، ص 252-254

المطلب الثاني: حكم الشخصية السايكوباثية على المسؤولية الجنائية في الشريعة والقانون

وبناء على ما ذكر سابقاً يتبن لنا أن الأطباء النفسيين والعقليين لم يتأكدوا من السبب، ولم يصلوا إلى نتيجة مضمونة حول هل هذا المرض نفسي أو عقلي؟ وظل مجهولاً عند الكثيرين، فلم يندرجوه لا تحت الاضطرابات النفسية ولا العقلية، بل يذكرونه مع الاضطرابات الشخصية.

وبعد بحث طويل لم يصل الباحث إلى نتيجة تبدي بأن السيكو باثيين غير مكلفين، وفضلاً عن ذلك إن كل ما يشترط أن يكلف به العبد يوجد فيهم إلا أن يكون صبياً أو مكرهاً، وقد سبق ذكرهما، وبناء على ذلك فإن كل ما يصدر عن الشخصية السيكو باثية فهي مسؤولة عنه شرعاً وقانوناً؛ لأنها تتمتع بالأهلية التامة، فهي كباقي أفراد المجتمع عليها كل المسؤوليات الجنائية والمدنية[167].

تعزير السيكو باثي:

إذا ارتكب البالغ جناية فيما دون الحد والكفارة فإنه يعزر، ولكن إذا ارتكب صبي جناية يصل لدرجة الحد لا يعزر كما إليه أشار المرداوي في الإنصاف بقوله: "لا نزاع بين العلماء أن غير المكلف كالصبي المميز يعاقب على الفاحشة تعزيراً بليغاً"[168]، ويعزر على بقية الجرائم التي يأتيها، ويختلف التعزيز باختلاف أحوال المجرم بين (ضرب، أو حبس، أو صفع، أو غيره من التعازير التي يرتدع بها)[169].

---

(167) الدكتور محمد نعيم ياسين، **أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية**، ص67

(168) المرداوي، **الإنصاف**، 241/10

(169) الشربيني، **مغني المحتاج**، 524/5

أما في قانون العراقي فإذا ارتكب الصبي جنحة يكاتب بإصلاح سلوكه خلال فترة لا تقل عن ستة أشهر، ولا تزيد على ثلاث سنوات، وإذا ارتكب جناية، وكانت معاقبة بإعدام، أو سجن مؤبد يحجز في مدرسة إصلاحية لفترة لا تقل عن سنتين، ولا تزيد على خمس سنوات، وإذا كانت الجناية معاقبة بالسجن المؤقت، فيحجز لمدة لا تقل عن سنة، ولا تزيد على أربع سنوات، أو يحكم بدل الحجز بالغرامة المالية.

ويختلف مصطح الجنحة عن مصطلح الجناية في القانون العراقي، وقد نص عليه المشرع في المادة (25-26):

الجناية هي الجريمة المعاقب عليها بإحدى العقوبات التالية:

1. الإعدام.
2. السجن المؤبد.
3. السجن من خمس سنوات إلى خمس عشرة سنة.

الجنحة هي الجريمة المعاقب عليها بإحدى العقوبتين التاليتين:

1. الحبس الشديد أو البسيط من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات.
2. الغرامة.

وجدير بالذكر أن السيكو باثية هي إطلاق النفس في ساحة الشهوات دون تنظيمها وتقيدها بقيود الشرع بسلوكيات تنافي ما تضمنته رسالة الإسلام، فقد علمنا رسول الله صلى الله عليه وسلم أن خير الناس أنفعهم للناس[170]، فإن ما

[170] هشام محمد صلاح الدين أبو خضره، هشام محمد نصر مقداد، محمود السيد عثمان، **صحيح الكتب التسعة وزوائده**، (مصر: مكتبة الإيمان، 2019)، ص750، رقم حديث: 5344

يصدر من السايكوباثية خلاف ما بعث به الأنبياء أجمعهم، ومن هذا المنطلق لا يمكن تقبل الضرر لا على نفسك ولا على سواك من الخلائق أجمعين.

ولا يفوتنا أن ننوه إلى نقطة مهمة، وهي أن على كل فرد منا المساعدة لخروج الشخص السيكو باثي من حاله والشفاء منه، أخذاً بقول نبي الرحمة عليه الصلاة والسلام: (انصر أخاك ظالماً أو مظلوماً)، فقال رجل: يا رسول الله، أنصره إذا كان مظلوماً، أفرأيت إذا كان ظالماً كيف أنصره؟ قال: (تحجزه أو تمنعه من الظلم، فإن ذلك نصره)[171]، فمساعدته ونصرته من خلال اللجوء إلى أطباء نفسانيين متخصصين لتصحيح نمط حياته.

[171] **صحيح البخاري**، كتاب الإكراه باب يمين الرجل لصاحبه: إنه أخوه، إذا خاف عليه القتل أو نحوه، ص 2550/6، حديث رقم: 6552

الخاتمة:

وفيها أهم النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج:

1. إن محل المسؤولية الجنائية هو: الإنسان الحي البالغ العاقل المختار، وإن المسؤول عن الجناية هو مرتكبها مباشرة أو تسبباً دون غيره ما لم يقدم له هذا الغير أيَّ عون يسهل مهمته الجنائية وهو يعلم ذلك.
2. الأمراض العقلية (الذهانية) ذات منشأ عضوي يتعلق بتلف جزئي أو كلي في المخ والجهاز العصبي، أو في الجهاز التنفسي، أو في القلب، أو الغدد، ويمكن الكشف عنها عن طريق الفحوص الطبية، وإن الأمراض النفسية (العصابية) منشأها غير عضوي، ولا يعرف لها سبب عضوي.
3. الفقهاء يرون في إثبات دعوى الجنون أن المدعي يمتحن، فمتى غلب على الظن صدق دعواه أو كذبه- إذا عهد منه الجنون، أو عدم انتظام القول والفعل- يقبل إقراره مع يمين، فيحلف في حال انتظام العقل، ولا يختلف القانون العراقي عن الشريعة، فلا يقبل دعوى مدعي الجنون أو المرض النفسي والعقلي، وتحيله المحكمة إلى لجنة طبية؛ لتقدير حالته العقلية، وإثبات ذلك من خلال تقرير طبي رسمي بحقهم من الجهات ذات العلاقة.
4. يلزم لامتناع المسؤولية الجنائية بسبب المرض العقلي والنفسي:
   - الإصابة بجنون أو عاهة في العقل.
   - يجب أن يتسبب ذلك بفقد الإدراك أو الإرادة.
   - مزامنة فقد الإدراك أو الإرادة لارتكاب الجريمة.
5. يرى القانون العراقي أن المسؤولية الجنائية لا تقوم لها قائمة إلا بتوافر ركنين أساسيين:
   - توافر الركن المادي للجريمة.
   - توافر كامل الإرادة والاختيار.
6. للجنون ثلاثة أنواع:

- الجنون المطبق: لأنه يستوعب كل أوقات المجنون.
- الجنون المتقطع: ليس الجنون ملازماً له في كل أحواله، بل يأتيه في وقت دون آخر.
- الجنون الجزئي: هو الجنون الذي لا يشمل كل جوانب الشخص، بل يصيب ناحية معينة من نواحي التفكير، وترى باقي جوانبه سليمة لا خلل فيها.

7. الأمراض التي تؤثر على عقل الفرد فيفقد وعيه بما حوله، وتضعف قدرته على الحكم على الأمور لها تأثير على المسؤولية الجنائية، ولكن يختلف أثر هذه الأمراض تبعاً لاختلاف أنواعها، والأمراض التي لا تؤثر على عقل الفرد، ولا يفقد معها وعيه أو قدرته على الحكم على الأمور، ليس لها تأثير على المسؤولية الجنائية، ولكن قد تكون سبباً في تخفيف العقوبة حسب تقدير القاضي.
8. من عفي من المسؤولية الجنائية لا يعفى من المسؤولية المدنية من الضمان ونحوه.
9. مرض الفصام هو فقد الاتصال بالواقع، وتخيل أشياء مزيفة لا وجود لها في الحقيقة، وتفسير الأحداث خطأ، فتتسلط على المريض أفكار خاطئة، ويؤمن بأنها صحيحة وواقعية، ويتنوع الفصام إلى عدة أنواع أهمها: جنون العظمة، الفُصام غير المنظم، الفُصام الجامد، الفُصام غير المتمايز، الفُصام المتبقي، ولا يعد الخبراء مرضى الفصام ممن يشكلون خطراً على المجتمع، بل ما نسبة احتمالية إلحاق الضرر بالغير إلا كنسبة احتمالية خطر أي شخص سليم على من حوله، ولكن هناك مرحلة من مراحل الفصام تصل إلى الجنون، وتسمى نوبة الفصام بالهجمة الحادة والشديدة، ويؤثر على عمليات التفكير، وهو المعروف عند الفقهاء بالجنون المتقطع، بحيث يجعل المريض محكوماً بما يسمعه من هلوسات، فيتسبب في جعل الإنسان فاقداً للإرادة والاختيار، فإذا وقعت منه جريمة في هذا الحال –مع ندرة حدوث ذلك–، فإنه لا يؤاخذ جنائياً بذلك، وحكم مرض الفصام هو حكم الجنون وفق

التقسيمات المعلومة، أي: إذا ظهرت الأعراض بصورتها الكاملة، ولم يخضع المصاب للعلاج، فهذا يمكن تصنيفه ضمن الجنون المطبق، والذي تحسنت حالته وبقيت معه بعض الأعراض الذهانية، فهذا يمكن تصنيفه ضمن الجنون الجزئي، والذي تحسنت حالته، ولكنه لم يكن منتظماً في تناول الدواء مثلاً، فعادت إليه الأعراض يلحق بالجنون المتقطع ويأخذ أحكامه.

10. مرض التوحد يصيب الطفل فيعيقه عن التطور والنمو، ويرافقه طيلة حياته، ويؤثر في تصرفاته وتفاعله مع البيئة المحيطة به، ويؤثر أيضاً في تعلمه وتواصله، ويتنوع إلى نوعين رئيسين هما: الكلاسيكي: وهو أشد أشكال التوحد وأخطرها، وهو أشبه ما يكون بالجنون؛ لتعطل جهازه العصبي، فيأخذ حكم المجنون. أما ما يسمى بـ: "إسبيرجر" (Asperger Syndrome) فيكون المريض فيه عالي الأداء، لكن نسبة إدراكه لبعض الأشياء ضعيفة، وهو مسؤول بقدر إدراكه وسلامة عقله.

11. المصاب بالوسواس القهري أسير أفكاره الوسواسية وأفعاله القهرية، مع العلم بتفاهة وخطأ أفكاره، وتتنوع أعراض الوسواس إلى: (الأفكار الوساوسية – التصرفات القهرية)، ومريض الوسواس القهري مكلف، فلا ترفع عنه المسؤولية الجنائية؛ لأن العلم لا يقرر أن مريض الوسواس القهري يفقد الإدراك كاملاً، ولكن إذا قرر العلم أن المرض له مراحل، وفي مرحلة ما يؤثر في نقص الإدراك أو الإرادة، فإن العقوبة الجنائية تخفف عنه، وهذا يحتاج إلى دراسة مستفيضة حول هذا المرض من الناحية الطبية.

12. الهستريا غالباً لا تتعدى خطورتها على غيره، وليس له شخصية عدوانية، بل ينحصر في السلوكيات اللاشعورية لجذب حنان وانتباه الآخرين، مع انعكاس صراعاته الداخلية إلى اضطرابات بدنية وعقلية، وإذا أصابه شلل، أو ارتعاش، أو أغمي عليه، أو حالة الشرود، فإن فقد الإدراك يرفع عنه المسؤولية الجنائية إلحاقاً بالخطأ؛ لأنه حين

ارتكاب الفعل لا يتمتع بالإرادة، فلا يقدر التحكم بجسده، وفي باقي الحالات التي لا يفقد الإدراك والإرادة يكون مسؤولاً عما يفعله.

13. ليست الشخصية السايكوباثية متأخرة عقلياً، ولا هي مصابة بذهان، ولا بمرض عصاب، بل هي ضد المجتمع نتيجة خبرات مؤلمة لأصحابها، ولا يفترض في الشخصية السيكو باثية أن تكون عدوانية دائماً، بل هي نوعان: (المتقلب العاجز – العدواني متقلب الانفعال)، ولا يوجد دليل مقنع على انتقال السيكوباثية بالوراثة، والسيكوباثي مسؤول عن أفعاله، فلا يرفع عنه التكيف لبقاء الإرادة والإدراك لديه.

ثانياً: التوصيات

من خلال ما تم بحثه في الصفحات السابقة يمكن للباحث أن يوصي بما يلي:

1. العمل على إثراء البحث العلمي والطبي في الجوانب النفسية والعقلية.
2. على المشرع القانوني العراقي أن يزيد من المواد التفصيلية التي تشمل جميع الحالات بدلاً من العموم المليء بالثغرات.
3. ينبغي للباحثين في مجال الفقه مواكبة المستجدات في العلوم الطبية والنفسية لمعالجة النوازل والمستجدات.

المصادر والمراجع

ابن السِّمناني، علي بن محمد بن أحمد، أبوالقاسم الرحبيّ (ت ٤٩٩ هـ)، **روضة القضاة وطريق النجاة**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ط2، ١٩٨٤م)

ابن أمير حاج، أبو عبد الله، شمس الدين محمد بن محمد بن محمد ويقال له ابن الموقت الحنفي (ت ٨٧٩هـ)، **التقرير والتحبير**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٨٣م)

ابن حجر العسقلاني، أحمد بن علي بن حجر أبوالفضل العسقلاني الشافعي، **فتح الباري شرح صحيح الإمام البخاري**، (بيروت: دار المعرفة، د.ط. 1379هـ)

ابن حزم الأندلسي، علي بن أحمد الظاهري، **المحلى بالآثار**، (بيروت: دار الفكر).

ابن فارس، أبو أحمد بن فارس، تحقيق عبد السلام محمد هارون، **معجم مقاييس اللغة**، (بيروت: دار الفكر، 1979).

ابن فارس، أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبوالحسين (ت ٣٩٥هـ) **مجمل اللغة**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٩٨٦م).

ابن فارس، أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، **متخير الألفاظ**، (بغداد: مطبعة المعارف، ١٩٧٠م)

ابن فرحون، إبراهيم بن علي بن محمد برهان الدين اليعمري (ت ٧٩٩هـ)، **تبصرة الحكام**، (مكتبة الكليات الأزهرية، ط 1، 1986م).

ابن قدامة المقدسي، موفق الدين أبو محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي الجماعيلي الدمشقي الصالحي الحنبلي (٥٤١ – ٦٢٠ هـ)، **المغني**، (الرياض: دار عالم الكتب، ١٩٩٧ م).

ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين (ت ٧٥١هـ)، **الطرق الحكمية** (مكتبة دار البيان، ب.ط، ب.ت).

ابن مالك، المولى عبد اللطيف، **شرح منار الأنوار في أصول الفقه**، (بيروت: دار الكتب العلمية).

ابن منظور، محمد بن مكرم بن عليّ، أبوالفضل، جمال الدين الأنصاري الإفريقي (ت ٧١١هـ)، **لسان العرب**، (بيروت: دار صادر، ١٤١٤ هـ).

أبو إسحاق الزجاج، إبراهيم بن السري بن سهل، (ت ٣١١هـ)، **معاني القرآن وإعرابه**، (بيروت: عالم الكتب، ١٩٨٨ م).

أبو داود، سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني (٢٠٢ – ٢٧٥ هـ)، **سنن أبي داود، كتاب**، تحقيق: شعيب الأرناؤوط – محمد كامل قره بللي، (بيروت، دار الرسالة العالمية، الطبعة: الأولى، ١٤٣٠ هـ – ٢٠٠٩ م).

أبوعليم، نصر محمد سليمان، رسالة دكتوراه، **الاختلال العقلي وأثره فى المسؤولية الجزائية**: دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، جامعة عمان العربية.

أحمد بن محمد بن حنبل (١٦٤ – ٢٤١ هـ)، **مسند الإمام أحمد بن حنبل**، تحقيق، شعيب الأرنؤوط – عادل مرشد، وآخرون (مؤسسة الرسالة، ٢٠٠١ م).

الأزهري، محمد بن أحمد بن الأزهري الهروي، أبو منصور (ت ٣٧٠هـ)، **تهذيب اللغة**، (بيروت: دار إحياء التراث العربي، ط1، ٢٠٠١م).

إسماعيل بن عباد بن العباس، أبوالقاسم الطالقاني، المشهور بالصاحب بن عباد (ت ٣٨٥هـ)، **المحيط في اللغة**، (بيروت: عالم الكتب، 1994م).

آل خنين، عبد الله بن محمد بن سعد توصيف، **الأقضية في الشريعة الإسلامية**، (ط 1، 2003م).

الإمام محمد أبو زهرة، **الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي**، (القاهرة: دار الفكر العربي، 1998م).

الإمام مسلم، مسلم بن الحجاج القشيري (المتوفى: 261هـ)، **صحيح مسلم، المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله –صلى الله عليه وسلم**، المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي، (بيروت: دار إحياء التراث العربي.

الباقلاني، القاضي أبو بكر محمد بن الطيب (ت ٤٠٣ هـ)، **التقريب والإرشاد (الصغير)**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٩٩٨م).

البخاري، أبوعبد الله محمد بن إسماعيل البخاري الجعفي، **صحيح البخاري**، (دمشق: دار ابن كثير، دار اليمامة، ط 5، ١٩٩٣م).

البركتي، محمد عميم الإحسان المجددي، **التعريفات الفقهية**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 2003م).

البروفيسور كولين تيريل والدكتورة تيري باسنيجر، ترجمة: ماك عبود، **التوحد فرط الحركة خلل القراءة والأداء**، (الرياض: دار المؤلف، 2013).

الترمذي، محمد بن عيسى بن سَوْرة بن موسى بن الضحاك، أبو عيسى (ت ٢٧٩هـ)، **سنن الترمذي**، تحقيق: أحمد محمد شاكر (جـ ١، ٢) ومحمد فؤاد عبد الباقي (جـ ٣) وإبراهيم عطوة عوض المدرس في الأزهر الشريف (جـ ٤، ٥) (مصر، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، الطبعة: الثانية، ١٣٩٥هـ).

التفتازاني، سعد الدين مسعود بن عمر (ت ٧٩٢ هـ)، **التلويح على التوضيح لمتن التنقيح في أصول الفقه**، (مصر: مطبعة محمد علي صبيح وأولاده ١٩٥٧م، وصَوّرَتْها: دار الكتب العلمية – بيروت).

الجرجاني، علي بن محمد بن علي الزين الشريف (ت ٨١٦هـ)، **التعريفات**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٨٣م).

الجوهري، أبو نصر إسماعيل بن حماد الفارابي (ت ٣٩٣هـ)، **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية**، (بيروت: دار العلم للملايين، ١٩٨٧م).

الحجاوي، أبو النجا شرف الدين موسى المقدسي (ت ٩٦٨ هـ)، **الإقناع في فقه الإمام أحمد بن حنبل**، (بيروت: دار المعرفة، د.ط، د.ت).

حسن علي الشاذلي، **الجنايات في الفقه الإسلامي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون**، (دار الكتاب الجامعي).

الحفناوي، منصور محمد منصور، **الشبهات وأثرها في العقوبة الجنائية في الفقه الإسلامي مقارناً بالقانون**، (مطبعة الأمانة، ١٩٨٦م).

خلود بنت عبد الرحمن المهيزع، **أحكام المريض النفسي في الفقه الإسلامي**، (رسالة دكتوراه- جامعة محمد بن سعود 1432هـ).

د. عبد المجيد الخالدي – د. كمال حسين وهبي، **الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال**، (بيروت: دار الفكر العربي، 1997م).

د. محمد شحاته ربيع، د. جمعة سيد، د. معتز سيد، **علم النفس الجنائي**، (القاهرة: دار غريب للطباعة، د.ط).

د. وَهْبَة بن مصطفى الزُّحَيْلِيّ، **الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُهُ**، (دمشق: دار الفكر).

الدكتور أحمد عكاشة، **الطب النفسي المعاصر**، (مصر: مكتبة الأنجلو).

الدكتور أنس بن عوف، **الأحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها**، (قطر: وزارة الأوقاف والشؤن الإسلامية، 2016).

الدكتور حسن محمود عبد الرؤوف محمد، **المجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية** للبنات بالإسكندرية، الفصام العقلي وأثره علي العلاقة الزوجية في الفقه الإسلامي» دراسة فقهية معاصرة« ، رسالة دكتوراه، عدد 36/م5.

الدكتور عطوف محمود ياسين، **أسس الطب النفسي الحديث**، (بيروت: منشورات بحسون الثقافية).

الدكتور عطوف محمود ياسين، **علم النفس العيادي (الإنكلينكي)**، (بيروت: دار العلم للملاين، ط 1، 1981م).

الدكتور فؤاد محمد فريح، **محاضرات مادة علم النفس السريري، الهستيريا Hysteria** .

الدكتور قاسم حسين صالح، **الاضطرابات النفسية والعقلية (نظريتها، أسبابها، وطرق علاجها)**، (عمان: دار دجلة، 2014م).

الدكتور كمال الدسوقي، **الطب العقلي والنفسي**، (بيروت: دار النهضة العربية).

الدكتور لي باير (ترجمة: محمد عيد خلودي، **الوسواس القهري علاجه السلوكي والدوائي**، (سوريا: هيئة العامة السورية للكتاب، 2010م).

الدكتور مجدي أحمد محمد، **علم النفس المرضي**، (مصر: دار المعرفة الجامعة، 2000م).

الدكتور محمد شريف سالم، **الوسواس القهري**، (القاهرة: مكتبة دار العقيدة، 2008م).

الدكتور مصطفى فهمي، **الدوافع النفسية**، (مصر: دار مصر، 1995م)

الدكتور مصطفى كامل، **شرح قانون العقوبات العراقي**، (بغداد: المعارف، ط 1، 1949 م).

الدكتوران أحمد عكاشة وطارق عكاشة، **علم النفس الفيزيولوجي**، (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية).

الدكتوران محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالدة، **التوحد ونظرية العقل**، (الأردن: دار الثقافة، 2010م).

الدكتورة إجلال محمد سرى، **علم النفس العلاجي**، (القاهرة: علا للكتب، 2000 م).

الدكتورة معصومة سهيل المطري، **الصحة النفسية مفهومها واضطراباتها**، (الكويت: مكتبة الفلاح، 2005م).

الرازي، زين الدين أبوعبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي (ت ٦٦٦هـ)، **مختار الصحاح**، (بيروت: الدار النموذجية، ١٩٩٩م).

الراغب الأصفهاني، أبو القاسم الحسين بن محمد (ت ٥٠٢هـ)، **المفردات في غريب القرآن**، (بيروت: دار القلم، ١٤١٢هـ).

الزحيلي، محمد مصطفى الزحيلي، **الوجيز في أصول الفقه الإسلامي**، (دمشق: دار الخير، ط 2، 1427هـ-2006م).

الزرقا، أحمد بن الشيخ محمد (ت ١٣٥٧ هـ - ١٩٣٨ م)، **شرح القواعد الفقهية**، (دمشق: دار القلم، ١٩٨٩م).

الزركشي، أبوعبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر (ت ٧٩٤هـ)، **البحر المحيط في أصول الفقه**، (دار الكتبي الطبعة، ١٩٩٤م).

الزلمي، مصطفى إبراهيم الزلمي، **المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بالقانون**، (طهران: نشر إحسان: ط 1، سنة 2014م-1435هـ).

زيدان، عبد الكريم زيدان، **الوجيز في أصول الفقه**، (القاهرة: مؤسسة القرطبة).

زيدان، عبد الكريم، **نظام القضاء في الشريعة الإسلامية**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ط 2، 1989م).

السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة (ت ٤٨٣ هـ)، **المبسوط**، (بيروت: دار المعرفة، ١٩٩٣م).

السُّغْدي، أبو الحسن علي بن الحسين بن محمد حنفي، **النتف في الفتاوى**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٤٠٤هـ).

السغناقي، حسين بن علي السغناقي الحنفي (ت ٧١٤ هـ)، **النهاية في شرح الهداية (شرح بداية المبتدي)**، (رسائل ماجستير –الجامعة أم القرى الأعوام: ١٤٣٥ – ١٤٣٨هـ).

الشافعي، أبو عبد الله محمد بن إدريس (١٥٠ – ٢٠٤ هـ)، **الأم**، (بيروت: دار الفكر).

شمس الدين، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي (ت ٩٧٧هـ)، **مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٤م).

الطالبان: سعيد رحال وعبد السلام مخلوف، **التصورات الاجتماعية لمفهوم المرض النفسي لدى عينة من ذوي الشهادات الجامعية**، رسالة ماجستر، الجزائر: جامعة محمد بن خضير– سكرة.

الطالبين: بتول عليّ العجيل – آية أحمد شلاش، **الفُصام Schizophrenia**، (مشروع أعد لنيل إجازة في الصيدلة والكيمياء الصيدلية، جامعة الشام الخاصة 2020م).

عبد الله بن يوسف بن عيسى بن يعقوب اليعقوب الجديع العنزي، **تيسيرُ علم أصول الفقه**، (بيروت: مؤسسة الريان، ١٩٩٧م).

عبد الوهاب خلاف (المتوفى: ١٣٧٥هـ)، **علم أصول الفقه**، (مصر: مكتبة الدعوة – شباب الأزهر).

علاء الدين البخاري، عبد العزيز بن أحمد بن محمد الحنفي (ت ٧٣٠ هـ)، **كشف الأسرار شرح أصول البزدوي**، (دار الكتاب الإسلامي).

علاء الدين علي بن حسام الدين بن قاضي خان الهندي، **كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1981م).

عودة، عبد القادر عودة، **التشريع الجنائي مقارناً بالقانون الوضعي**، (بيروت– لبنان دار الكاتب العربي).

عوض عبد الله أبو بكر، **نظام الإثبات في الفقه الإسلامي**، مجلة الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة.

الغزالي، أبوحامد محمد بن محمد الطوسي (ت ٥٠٥هـ)، **المنخول من تعليقات الأصول**، (بيروت: دار الفكر، ١٩٩٨م).

الفراهيدي، أبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد بن عمرو بن تميم البصري (ت ١٧٠هـ)، **كتاب العين**، (دار ومكتبة الهلال).

الفيروز آبادي، مجد الدين أبوطاهر محمد بن يعقوب، **القاموس المحيط**، (بيروت: مؤسسة الرسالة، ط8، 2005م)

الفيومي، أحمد بن محمد بن علي الفيومي ثم الحموي، أبو العباس (ت نحو ٧٧٠ هـ)، **المصباح المنير في غريب الشرح الكبير**، (بيروت: المكتبة العلمية).

القرافي، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي (ت ٦٨٤هـ)، **الذخيرة** (بيروت: دار الغرب الإسلامي، ١٩٩٤ م).

القرطبي، مُحَمَّدُ بْنُ أَحْمَدَ بْنِ أبي بكر بن فرح الأنصاري الخزرجي، **الجامع لأحكام القرآن**، (القاهرة: دار الكتب المصرية، ط 2، 1964م).

القزويني، عبد الكريم بن محمد بن عبد الكريم، أبوالقاسم الرافعي (ت ٦٢٣هـ)، **العزيز شرح الوجيز المعروف بالشرح الكبير**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٧).

الكاساني، علاء الدين، أبو بكر بن مسعود (ت ٥٨٧ هـ)، **بدائع الصنائع**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٨٦م).

كريم سليمان كاظم، **مجلة كلية مدينة العلم الجامعة (المجلة7–رقم 1)**، **مفهوم الأهلية في قانون العقوبات العراقي**.

مالك بن أنس (ت:١٧٩هـ)، **موطأ رواية: أبي مصعب الزهري المدني**، (بيروت: مؤسسة الرسالة،١٩٩١ م).

الماوردي، علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي (ت ٤٥٠هـ)، **الحاوي الكبير**، (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٩م).

مجلة البحوث الإسلامية – مجلة دورية تصدر عن الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد. مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، المؤلف: تصدر عن منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة.

محمد أحمد خطاب، **سيكولوجية الطفل التوحدي**، (الأردن: درا الثقافة، 2005م).

محمد الأمين بن محمد المختار الجكني الشنقيطي (١٣٢٥ – ١٣٩٣ هـ)، **مذكرة أصول الفقه على روضة الناظر**، (بيروت: دار ابن حزم، ط 5، ١٤٤١ هـ – ٢٠١٩ م).

محمد قاسم عبد الله، **الطفل التوحدي أو الذاتوي الانطواء حول الذات ومعالجته**، (دار الفكر للطباعة والنشر، 2001م).

محمد نعيم ياسين، **أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية**، (د.ط).

المرداوي، علاء الدين أبوالحسن علي بن سليمان (٧١٧ – ٨٨٥ هـ)، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، (بيروت: دار إحياء التراث العربي، ط 1، ١٩٥٥م).

الموسوعة الفقهية الكويتية، (الكويت: وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، ط، ١٤٠٤ – ١٤٢٧هـ).

النسائي، أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب (ت ٣٠٣ هـ)، **السنن الكبرى**، تحقيق: حسن عبد المنعم شلبي (بيروت، مؤسسة الرسالة –الطبعة: الأولى، ١٤٢١ هـ – ٢٠٠١ م).

النووي، أبو زكريا محي الدين يحيى بن شرف النووي (ت ٦٧٦هـ)، **منهاج الطالبين وعمدة المفتين في الفقه**، (بيروت: دار الفكر، ٢٠٠٥م).

هشام محمد صلاح الدين أبو خضره، هشام محمد نصر مقداد، محمود السيد عثمان، **صحيح الكتب التسعة وزوائده**، (مصر: مكتبة الإيمان، 2019م).

هناء إبراهيم صندقلي، **اضطراب أم مرض نفسي**، (بيروت: دار النهضة العربية، 2016م).

وزارة الأوقاف المصرية، **موسوعة الفقه الإسلامي**، (القاهرة، 1997م).

يونس عبد القوي السيد الشافعي، **الجريمة والعقاب في الفقه الإسلامي**، (بيروت: دارالكتب العلمية).

السيرة الذاتية

اكمل الباحث دراساته الثانوية بمدرسة إسلامية، وتخرج من جامعة السليمانية / كلية الشريعة – قسم الدراسات الإسلامية، وأثناء دراسته الجامعية قدم عدة سيمنارات، وشارك في عدة دورات في العلوم الشرعية، وحصل على شهادتها، وكذلك حصل على الإجازة العلمية من قبل وزارة الأوقاف الإسلامية، واشغل فترة لا تتجاوز سنة خطيباً في إحدى القرى التابعة لمدينة السليمانية، واستمر في الدراسة النظامية، حتى تم قبوله في جامعة كارابوك – كلية العلوم الإسلامية للدراسات العليا سنة 2020-2021م.

ZİHİNSEL VE PSİKOLOJİK HASTALIKLARIN SUÇ SORUMLULUĞU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: IRAK YASALARIYLA KARŞILAŞTIRMALI FIKHÎ ARAŞTIRMA - ÇAĞDAŞ UYGULAMA ÖRNEKLERİ

2023
YÜKSEK LİSANS TEZİ
Temel İslam Bilimleri

Jıhad Arıf Alı ALI

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Hossameldeen K. F. MOHAMMED