المجلة العربية
لنشر الابحاث والعلوم

المسئولية الجنائية للمريض النفسي

دراسة تحليلة مقارنة

في ضوء التشريعات الجنائية والفقه القضائي والأطر النفسية الإكلينيكية

الدكتور

عادل سعيد محمد القحطاني

استاذ القانون الجنائي المساعد

معهد الإدارة العامة بالرياض

المملكة العربية السعودية

المجلة العربية
لنشر الابحاث والعلوم

ملخص الدراسة

يتناول هذا البحث الإشكالية القانونية المتعلقة بمدى تحمل المريض النفسي للمسؤولية الجنائية في ضوء التشريعات الوضعية والفقه الإسلامي. ويستعرض المفاهيم النفسية والجنائية ذات الصلة، ويحلل المعايير الطبية والقانونية لتحديد الإدراك والإرادة لدى المصاب باضطرابات عقلية.

كما يناقش التفرقة بين المرض النفسي والعقلي، وأثر كل منهما على الأهلية الجنائية، مستعرضًا نماذج من الأحكام القضائية والتقارير الطبية.

ويخلص البحث إلى ضرورة التوفيق بين حماية المجتمع وضمان حقوق المرضى النفسيين، مع اقتراحات تشريعية تضمن العدالة والإنصاف.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الجنائية، المرض النفسي، الإدراك، الإرادة، الأهلية، التشريع الجنائي، الفقه الإسلامي، الطب النفسي، الأحكام القضائية.

المقدمة

يتفاوت الناس في قدراتهم العقلية والنفسية، وفي حال ارتكابهم لسلوك إجرامي فإن تسويتهم في إيقاع العقوبة مع بالنظر إلى التطورات المتسارعة في التشريعات الجنائية الحديثة، بات من الضروري إعادة النظر في المفاهيم التقليدية للعدالة العقابية، خصوصًا فيما يتعلق بالتمييز بين الأفراد على أساس قدراتهم العقلية والنفسية. فالتفاوت الطبيعي بين الناس في الإدراك والسلوك والانفعالات يفرض على المنظومة القضائية أن تراعي هذا التباين عند تقييم المسئولية الجنائية وتحديد العقوبة. إن تسوية الجميع في العقوبة دون اعتبار لحالتهم العقلية أو النفسية لا يُعد فقط إخلالًا بمبدأ العدالة، بل يُشكل انتهاكًا صريحًا للضمانات التي كفلتها التشريعات الحديثة والمواثيق الدولية، والتي تؤكد على حق كل فرد في محاكمة عادلة تراعي ظروفه الخاصة وتضمن له المعاملة الإنسانية المنصفة.

ومن هذا المنطلق، تبرز الحاجة إلى تعزيز آليات التقييم النفسي والعقلي ضمن الإجراءات الجنائية، وتطوير أدوات التشخيص القضائي بما ينسجم مع المعايير الدولية، لضمان ألا تتحول العقوبة إلى أداة قهر، بل تبقى وسيلة إصلاح تراعي الكرامة الإنسانية وتُجسد روح العدالة في أسمى صورها.

في قدراتهم العقلية أو النفسية هو حيف وظلم في حقهم بالتمتع بمحاكمة عادلة ترعي كافة الضمانات التشريعية والمواثيق الدولية.

أهمية الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى استقصاء حقيقة المركز القانوني للمريض النفسي حين يرتكب فعلًا مجرمًا، والبحث في مدى قيام المسئولية الجنائية من عدمها، في ضوء التشريعات الجنائية السائدة، وبالاستناد إلى الخبرات النفسية الإكلينيكية والممارسات القضائية.

إذ تتداخل في هذا السياق مفاهيم الأهلية الجنائية، وانعدام التمييز، واضطراب الإرادة، لتُكوِّن شبكة من التفاعلات التي لا تكاد تُحسم بنص مجرد، وإنما تحتاج إلى قراءة متعددة المستويات: قانونية، طبية، فلسفية.

ولا تقتصر أهمية هذه الدراسة على الجانب النظري، بل تمتد إلى الأبعاد التطبيقية، باعتبارها تلامس واقعًا تشريعيًّا يشهد إما فراغًا تنظيميًّا في بعض الدول أو اختلافًا جوهريًّا في المعايير المعتمدة لتقييم الحالة النفسية الجنائية، وهو ما يُثير تساؤلات حيوية حول دور الخبرة الفنية، وحدود التدخل القضائي، ونطاق التدابير العلاجية البديلة.

إشكالية الدراسة:

من هنا، تنبثق إشكالية هذا البحث: إلى أي مدى يمكن اعتبار المرض النفسي عاملًا مانعًا أو مخففًا للمسؤولية الجنائية؟ وهل يكفي الخلل النفسي وحده لتجريد الفاعل من الركن المعنوي للجريمة؟ وما الضمانات القانونية التي تقي المريض النفسي من العقاب غير العادل، دون أن تُهدد أمن المجتمع أو تعطل سلطة القانون؟

منهج الدراسة:

وستُعتمد في هذا البحث منهجية تحليلية مقارنة، تجمع بين التأصيل النظري والقراءة الفقهية، وتعتمد على النصوص التشريعية، وعلى نماذج من الأحكام القضائية وتقارير الخبرة النفسية، سعيًا نحو بناء تصور أكاديمي رصين يمكن الاستناد إليه تشريعيًّا وقضائيًّا.

المبحث التمهيدي

ماهية المسئولية الجنائية وأساسها وأركانها

تمهيد:

تتعدد وجوه المسئولية الجنائية كما تتعدد المرايا التي يرى فيها الباحثون الحقيقة؛ فكلٌ منهم ينحت لنفسه تصورًا خاصًا، يعالج من خلاله هذا المفهوم العميق، الذي لا يُدرك إلا بتداخل الفكر، وتلاقح الرؤى، وتراكم التجارب.

فالمفهوم الديني، على سبيل المثال، لا يرى المسئولية إلا من خلال مرآة الإثم، حيث ينبثق الشعور بالندم من أعماق النفس، ويغدو التكفير عن الذنب ضرورة وجودية لا مفر منها، إذ لا خلاص إلا بالاعتراف، ولا طهارة إلا بالتوبة.

أما المفهوم الفلسفي، فيغوص في أعماق الإرادة، متسائلًا: هل الإنسان حرٌ في اختياره، أم هو مسيّرٌ بجبرٍ لا فكاك منه؟ فالمسئولية هنا ليست مجرد تبعة، بل هي اختبار لجوهر الحرية، ومقياس لمدى استقلال الذات عن الحتميات الكونية والاجتماعية.

ثم يأتي المفهوم النفسي، ليكشف عن ذلك الإحساس الخفي الذي يسكن الضمير، ويتسلل إلى الوجدان، فيجعل الفرد يشعر بالثقل المعنوي لما اقترف، حتى وإن لم يُحاسب عليه علنًا. إنها مسؤولية لا تُرى، ولكنها تُحس، وتُثقل الروح كما يثقل الحديد الجسد.

وأخيرًا، يطل المفهوم الاجتماعي، حاملًا ميزان الجماعة، مطالبًا المخطئ بأن يقدم حسابًا عما بدر منه، لا لأن المجتمع يهوى العقاب، بل لأنه يسعى إلى ترميم ما تهدّم، وإعادة التوازن إلى منظومة القيم التي تحكمه[1].

ومن هذا التعدد الثري، تنبثق ضرورة تناول المسئولية في صورتها العامة، ثم في صورتها الجنائية الخاصة، وذلك عبر مطلبين اثنين:

- **المطلب الأول** :مفهوم المسئولية في اللغة والاصطلاح والتشريع،
- **المطلب الثاني** :أساس المسئولية الجنائية وعناصرها.

(1) د. أحمد عوض بلال، الإثم الجنائي، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى، 1988، ص146. د. محمد زكي عسكر، المسؤولية الجنائية عن فعل الغير، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، 1990، ص19.

المطلب الأول

مفهوم المسئولية الجنائية في اللغة والاصطلاح والتشريع

أولاً: تعريف المسئولية لغة واصطلاحًا:

(أ) المسئولية في اللغة:

المسئولية لغةً مشتقة من الفعل "سأل"، الذي يدل على الطلب أو الاستفهام، ومنه "المسؤول"؛ أي من أُنيط به أمرٌ ما، فصار مطالبًا بتبعاته.

وتُعرَّف المسئولية بأنها الحالة أو الصفة التي تلازم من يُسأل عن فعلٍ أو أمرٍ ما، فتقع عليه تبعته، ويُحاسب عليه؛ وهي ما يُجعل به الإنسان مسؤولًا أو مطالبًا عن أفعالٍ أتاها أو قراراتٍ اتخذها، سواء أكانت فردية أم جماعية، اختيارية أم وظيفية، فالمسئولية تعني أن يكون الإنسان موضع سؤال ومحاسبة عمّا يصدر عنه من أفعال أو أقوال، وهي بذلك تتضمن عنصر الالتزام والقدرة على الإجابة عمّا يُنسب إليه[1].

(ب) المسئولية الجنائية فقها:

تعددت التعريفات الفقهية لمفهوم المسؤولية الجنائية، وذلك بتعدد الاتجاهات الفكرية السائدة في الفقه القانوني، بين من يركز على الفعل ذاته، ومن يربط المسؤولية بالعلاقة بين الفرد والسلطة العامة. وقد ذهب بعض الفقهاء إلى تعريفها بأنها: "استحقاق مرتكب الجريمة للعقوبة المقررة لها، وتتعلق هذه المسؤولية بفاعل آخر بما خوطب به من تكليف جنائي، فحقت عليه العقوبة المقررة لحماية هذا التكليف "[2].

وبناءً على ما سبق، نرى أن التعريف الأمثل للمسؤولية الجنائية، والذي يجمع بين الدقة القانونية والشمول الفقهي، هو: **قابلية الشخص لتحمل تبعة فعله الإجرامي ومساءلته أمام القضاء الجنائي، متى توافرت لديه الأهلية القانونية، وارتكب سلوكًا مجرمًا بموجب نص قانوني، مع توافر الإدراك والتمييز والاختيار، ويُرتب ذلك توقيع الجزاء الجنائي المناسب".**

ونرى بأن المسئولية ليست ركنًا من أركان الجريمة إنما هي نتيجة مترتبة على هذه الأركان وتتوافر أينما توافرت الأهلية[3].

ثانياً: تعريف المسئولية الجنائية في التشريع:

أغفلت العديد من التشريعات الجنائية المعاصرة، عند رسم معالم بنيانها القانوني، وضع تعريف محدد ومباشر لمفهوم المسؤولية الجنائية، واكتفت بالإشارة إليها ضمن سياقات متعددة في نصوص متفرقة[4]، دون أن تُفرد لها مادة مستقلة تُبيّن شروطها وأركانها على نحو جامع. وقد اقتصر بعضها على ذكر حالات انعدام المسؤولية، كحالة الجنون أو الإكراه، أو الإشارة إلى الشروط العامة للتكليف، دون أن تُحدّد بدقة عناصر المسؤولية أو ضوابطها المفاهيمية[5].

---

(1) ابن منظور، لسان العرب، مادة (سأل)، دار صادر، بيروت، ج3، 1970، ص245.، الجرجاني، التعريفات، تحقيق: إبراهيم الأبياري، دار الكتاب العربي، بيروت، 1983، ص186، مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، ط2، دار الدعوة، القاهرة، 1972، ج1، ص473.، المنجد في اللغة والآداب والعلوم، المطبعة الكاثوليكية, بيروت، الطبعة الأولى، 1960، ص316.

(2) د. محمد عبد العظيم عبد الوهاب، المسؤولية الجنائية للمهندس المعماري، ومقاول البناء، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة القاهرة، 2010، ص37.

(3) **المسؤولية الجنائية** هي صلاحية الإنسان العاقل المدرك لتحمل تبعات السلوك الإجرامي، بما في ذلك العقوبة المقررة قانونًا، وذلك لكونه متمتعًا بالأهلية النفسية والعقلية التي تمكّنه من إدراك طبيعة فعله ونتائجه، وتوجيه إرادته إليه عن وعي واختيار. د. أسامه علاء سعد صالح وآخرون، أثر الاضطرابات النفسية والعقلية على المسئولية الجنائية للمريض، دار الأهرام للنشر، الطبعة الأولى، 2025، ص30.

(4) د. عوض محمد عوض، قانون العقوبات القسم العام، دار النهضة العربية العربية، القاهرة، 1987، ص411.

(5) د. محمد مطصفى القللي، مذكرات في القانون الجنائي، مطبعة عباس عبد الرحمن، 1958، ص43. د. محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الأردني، دار الثقافة للنشر، عمان، الطبعة الأولى، 2006، ص286.
د. محمد كمال الدين إمام، في كتابه المسؤولية الجنائية: أساسها وتطورها –دراسة مقارنة في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، 2004، ص11، د. نسرين عوض الله محمد الإمام، في بحثها ماهية المسؤولية الجنائية وعناصرها، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، 2022، ص3–4.

هذا القصور التشريعي ترك فراغًا مفاهيميًا، تولّى الفقه القانوني مهمة سدّه، فاجتهد الفقهاء في تحليل أركان المسؤولية، وتحديد شروطها الموضوعية والشخصية، وربطها بمبادئ العدالة والحرية والإدراك، مما جعل الفقه المصدر الأصيل لفهم المسؤولية الجنائية، لا سيما في ظل غياب تعريف تشريعي صريح في معظم القوانين الوضعية.

وتُظهر هذه النصوص أن المسؤولية الجنائية لا تقوم إلا بتوافر مجموعة من الظروف الشخصية لدى مرتكب الفعل الإجرامي في لحظة ارتكابه، وهي ظروف تتعلق بسلامة إدراكه، وقدرته على التمييز، وحرية إرادته. فالمسؤولية الجنائية، بحسب المفهوم المستخلص من التشريع، تفترض وجود حالة نفسية وعقلية سليمة ودائمة، تُتيح للفاعل فهم طبيعة سلوكه، وتُمكّنه من توجيه إرادته نحو الفعل أو الامتناع عنه، بما يُرتب عليه تبعة قانونية أمام القضاء الجنائي[1].

المطلب الثاني

أساس المسئولية الجنائية وأركانها

تمهيد:

لقد خصّ الله سبحانه وتعالى الإنسان بالعقل، وجعل له به ميزة تميّزه عن سائر المخلوقات، وبيّن له على أيدي الأنبياء طريق الخير وطريق الشر، وأمره باتباع سبيل الخير لما فيه من تحقيق لرضا الله تعالى.

غير أن الله عز وجل جعل العقاب مستحقًا لمن ارتكب المعصية وهو مدرك لخطاب التكليف ومختار في فعله، فجعل مناط التكليف في الأوامر والنواهي الشرعية هو العقل السليم Kوبناءً عليه، فإن الإنسان يُسأل عن كل معصية يقترفها متى كان عاقلًا، مدركًا لطبيعة فعله، واعيًا بنتائجه وما يترتب عليه من آثار[2].

لا شك أن تحديد أساس المسؤولية الجنائية وعناصرها يُعد من أبرز الموضوعات التي شغلت الفكر الجنائي عبر مراحله المختلفة، لما لها من ارتباط وثيق بجميع موضوعات القانون الجنائي؛ فالقانون، في جوهره، ليس إلا تجسيدًا للمسؤولية وتنظيمًا لأحكامها، إذ إن المسؤولية تُعد من لوازم الحياة الإنسانية ذاتها، وهي تعبير عن العلاقة بين الفعل والجزاء، وبين الإرادة والنتيجة، في إطار من العدالة والضبط الاجتماعي[3].

نعالج في هذا المطلب أساس المسئولية الجنائية (فرع الأول)، ثم شروط قيام المسئولية الجنائية في (فرع ثان).

الفرع الأول

أساس المسئولية الجنائية

تحتل مسألة **الأساس الفقهي والتشريعي للمسؤولية الجنائية** مكانة متقدمة في منظومة القانون الجنائي والفكر الفقهي، نظراً لارتباطها الوثيق بجوهر العدالة الإنسانية وبتحديد أهلية الإنسان لتحمل تبعات أفعاله أو الامتناع عنها .يعكس هذا الموضوع نقاط التلاقي بين المقاصد الشرعية وأحكام القانون الوضعي، ويُظهر كيف يعتبر الإدراك العقلي حجر الزاوية في بناء المسؤولية، بحيث لا يتصور مساءلة من فقد تلك الملكة، مثل الصغير غير البالغ أو المجنون أو المكره الذي سُلبت إرادته، هذه الإشكالية القانونية والإنسانية استحوذت على اهتمام الفقهاء والمشرّعين والقانونيين قديماً وحديثاً، وذلك لإسهامها في ترسيخ مفاهيم العدالة ومبادئ التكليف ومسؤولية الفرد أمام المجتمع والدولة.

---

(1) د. عبد الرؤوف مهدي، شرح القواعد العامة لقانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، 2011، ص902.

(2) د. أحمد بن محمد بن مشيع الثبيتي، "المسؤولية الجنائية للصغير والمكره والمجنون"، مجلة الدراسات العربية، كلية دار العلوم، جامعة المنيا، مجلد 37، عدد 11 (يناير 2018)، ص6528.

(3) د. محمد السعيد عبد الفتاح، أثر الإكراه على الإرادة في المواد الجنائية (القاهرة: دار النهضة العربية، 2002)، ص33.

تُجمع التشريعات الجنائية الحديثة على أن المسؤولية الجنائية لا تُبنى على مجرد وقوع الفعل المجرّم، بل تُشترط لتقريرها توافر عناصر ذات طابع نفسي وقانوني، تُعبّر عن مدى ارتباط الجريمة بإرادة الجاني ووعيه.

وقد تطوّر هذا الأساس عبر مراحل تاريخية وفكرية، بدءًا من المدرسة التقليدية التي ركّزت على حرية الإرادة، مرورًا بالمدرسة الوضعية التي تبنّت مبدأ الحتمية، وصولًا إلى التوجهات التشريعية المعاصرة التي تسعى إلى التوفيق بين الحرية الفردية والظروف الاجتماعية والبيولوجية المحيطة بالفعل الإجرامي.

أ- الأساس الإرادي للمسؤولية الجنائية

1- تعتمد غالبية التشريعات على مبدأ حرية الإرادة كأساس للمسؤولية، بمعنى أن الجاني لا يُسأل جنائيًا إلا إذا ارتكب الفعل الإجرامي عن علم وإرادة.
2- يُستدل على ذلك من اشتراط القصد الجنائي أو الخطأ كعنصر نفسي في الجريمة، وهو ما يظهر في قوانين العقوبات الفرنسية، المصرية، والعربية.
3- هذا الأساس يُعبّر عن التزام التشريعات بمبدأ شخصية المسؤولية والعقوبة، فلا يُعاقب إلا من ارتكب الفعل عن وعي واختيار.

ب-الاعتراف بالعوامل المؤثرة على الإرادة

رغم التمسك بمبدأ الإرادة، فإن التشريعات الحديثة لا تُغفل تأثير العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية على سلوك الجاني، لذلك، أقرّت العديد من القوانين أن الاختلال العقلي، أو الضغط الاجتماعي القاهر، أو القصور في الإدراك، يُعدّ من موانع المسؤولية أو من أسباب التخفيف.

هذا التوجه يُجسّد محاولة التشريعات للتوفيق بين المدرسة التقليدية والمدرسة الوضعية، دون الانزلاق إلى الجبرية المطلقة.

الفرع الثاني

أركان المسئولية الجنائية

تقوم المسؤولية الجنائية، في بنيتها القانونية، على ثلاثة أركان متكاملة لا تنفكّ عن بعضها، وهي:

1. الركن المادي :ويتمثل في السلوك الإجرامي الذي يصدر عن الجاني، سواء أكان فعلًا إيجابيًا أم امتناعًا عن فعل واجب، ويُشترط أن يُفضي هذا السلوك إلى إحداث ضرر أو تهديد لمصلحة يحميها القانون، ويُعد هذا الركن تجسيدًا خارجيًا للجريمة في صورتها الواقعية.
2. الركن المعنوي :ويُقصد به الحالة النفسية التي تصاحب ارتكاب الفعل، أي الإرادة الجنائية التي دفعت الجاني إلى ارتكاب الجريمة، سواء كانت إرادة عمدية تنطوي على قصد مباشر أو غير مباشر، أو كانت إرادة خاطئة ناتجة عن الإهمال أو الرعونة أو عدم الاحتياط. ويُعد هذا الركن معيارًا لتمييز الفعل الإجرامي عن الفعل العارض أو غير المسؤول.
3. الركن الشرعي (القانوني) :وهو وجود نص قانوني صريح يُجرّم الفعل المرتكب ويُقرّ له عقوبة محددة، تطبيقًا لمبدأ "لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص"، الذي يُعد من المبادئ الدستورية الراسخة في الأنظمة القانونية الحديثة، ويُشكّل الضمانة الأساسية لحماية الحقوق والحريات من التعسف العقابي.

وتُبنى المسؤولية الجزائية على قاعدة ثابتة من **الخطأ الشخصي** المنسوب إلى الجاني، سواء أكان عمديًا أم غير عمدي، ويُشترط في هذا الخطأ أن يبلغ حدًا معينًا من الجسامة، بحيث يُعد سببًا موضوعيًا للتجريم، ومصدرًا اجتماعيًا للجزاء

الجنائي. وتتميز هذه المسؤولية بآثارها العميقة مقارنةً بالجزاءات المدنية أو الإدارية، نظرًا لارتباطها الوثيق بحرية الفرد وكرامته ومستقبله، بل وبحياته في بعض الحالات، مما يُضفي عليها طابعًا وجوديًا لا يُستهان به.

ومما سبق يكون الشخص مسؤول جزائياً إذا تجاوز ما نهى عنه القانون أو ما أوجبه، وكان القانون يرتب عقوبة على ذلك ويقوم القصد الجنائي ركن فيها وهنا تقترب من المسئولية الأدبية وإذا كان محض النية يكفي في هذه الأخيرة، ففي المسئولية الجنائية يجب أن يكون للنية مظهر خارجي يصل إلى حد معين من الجسامة.

أما المسئولية الجنائية فتقوم على أساس أن هناك ضررا أصاب المجتمع يتمثل الجزاء فيها في عقوبة تطالب النيابة العامة بتوقيعها باعتبارها ممثلة للمجتمع [1]، وبهذا تكون دائرة المسئولية المدنية أوسع بكثير من دائرة المسئولية الجزائية لأن الأولى تتحقق كلما أخل الفرد بواجب قانوني أو اتفاقي، وهي واجبات لا حصر لها في حين تقتصر الثانية مقصورة على حالات الإخلال بأوامر أو نواه مقررة صراحة في القانون الجزائي.

الفصل الأول

ماهية وأنواع الأمراض النفسية والعقلية

توطئة:

في قلب كل منظومة قانونية عادلة، ينبض سؤالٌ عميق: هل يُحاسب الإنسان على فعلٍ صدر منه وهو في حالٍ من اضطراب العقل أو النفس؟ وهل تملك العدالة أن تُنزل العقوبة على من غابت عنه الإرادة، أو انكسرت فيه القدرة على التمييز؟ إنه سؤالٌ لا يُجاب عليه بلغة القانون وحده، ولا يُفكّ طلاسمه بمنطق النفس منفردًا، بل هو سؤالٌ يستدعي حوارًا بين التشريع والطب، بين القاضي والطبيب، بين النصّ والنبض، فالاضطرابات النفسية والعقلية ليست مجرد حالات مرضية تُسجّل في دفاتر العيادات، بل هي ظواهر إنسانية معقّدة، تتداخل فيها البيولوجيا مع التجربة، وتتشابك فيها الإرادة مع الإدراك، وتنعكس آثارها على السلوك، وعلى المسئولية، وعلى العدالة ذاتها؛ وقد أدركت التشريعات الوضعية، على اختلاف مشاربها، خطورة هذه الحالات، فخصّتها بنصوص دقيقة، واحتاطت لها بتدابير وقائية، وفتحت لها أبوابًا في القانون الجنائي، تُراعي فيها حدود الإدراك، ومدى السيطرة، ودرجة الوعي بالفعل الإجرامي، لكنّ القانون، مهما بلغ من دقة، لا يستطيع أن يُحيط وحده بحقيقة الاضطراب النفسي أو العقلي، ما لم يستنر بأنوار العلم النفسي، ويستند إلى تشخيصٍ موضوعي، يُفرّق بين المرض العارض والانحراف الإرادي، وبين الجنون المانع والمسئولية المخففة.

وقد قسمنا الدراسة في هذا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول: ماهية المرض النفسي والعقلية

المبحث الثاني: أنواع الاضطرابات النفسية والعقلية.

[1] د. عبد المعين لطفي جمعة، موسوعة القضاء في المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية، الكتاب الأول، الجزء الأول طبعة 1977، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ص 20.

المبحث الأول

المقصود بالاضطرابات النفسية وحقيقته

تمهيد:

نسعى في هذا المبحث إلى تناول الإطار المفاهيمي للاضطرابات النفسية، وذلك من خلال تحليل دقيق لمفهوم المرض النفسي كما ورد في الأدبيات النفسية المعاصرة، وفي النصوص التشريعية ذات الصلة، بهدف الوقوف على مدى انعكاس هذه الحالة المرضية على المسؤولية الجنائية للفرد المصاب، وما إذا كانت تؤثر في أهليته القانونية لمساءلته عن الأفعال المؤثّمة التي تصدر عنه.

كما يتضمن هذا المبحث معالجة علمية لحقيقة المرض النفسي، من حيث طبيعته، وحدوده، وتصنيفه، ومدى تمايزه عن الحالات الانفعالية العابرة أو الاضطرابات السلوكية غير المرضية، وذلك تمهيدًا لتحديد موقعه ضمن منظومة المسؤولية الجنائية، وما يترتب عليه من آثار قانونية في ضوء المبادئ العامة للعدالة الجنائية.

وقد قسمنا الدراسة في هذا المبحث إلى مطلبين:

المطلب الأول: المقصود بالاضطربات النفسية فقها وقانونًا.

المطلب الثاني: حقيقة المرض النفسي.

المطلب الأول

المقصود بالاضطرابات النفسية والمريض النفسي

وفيما يلي، نُعالج مفهوم "المرض النفسي"، أو ما يُعرف اصطلاحًا بـ"الاضطرابات النفسية"، كما ورد في الأدبيات النفسية والتشريعات القانونية.

أولاً: الاضطراب النفسي والعقلي:

الاضطراب النفسي، في بنيته السريرية، يُعد تدهورًا نسبيًا في بنية الشخصية، يؤثر على الجوانب الانفعالية والمعرفية دون أن يُفضي إلى انهيار كلي في الإدراك أو الحكم العقلي، ويظل المريض النفسي، في الغالب، متبصرًا بحالته، واعيًا بأعراضه، مدركًا لحدود معاناته، وإن شابها اضطراب في المزاج أو توتر في السلوك؛ ومن أبرز صور هذه الاضطرابات: القلق، الهستيريا، الاكتئاب، والهوس، وهي حالات تتفاوت في حدّتها، لكنها لا تُفضي إلى فقدان الصلة بالواقع[1].

أما **المرض العقلي**، فهو في جوهره تفككٌ في الشخصية، واضطرابٌ عميقٌ في العمليات العقلية العليا، حيث يعتري المريض اختلالٌ في التفكير، واضطرابٌ في الإدراك، وتظهر عليه أعراض الهلاوس والضلالات، ويغيب عنه التبصر الذاتي، فلا يُدرك أنه مريض، ولا يُميز بين الواقع والخيال؛ ومن أبرز تجلياته: الفُصام، والبارانويا (جنون العظمة)، وغيرها من الحالات الذُهانية التي تستدعي تدخلًا طبيًا متخصصًا، وإحاطةً علاجية دقيقة[2].

---

(1) د. دينا عبد العزيز أحمد محمود فهمي، "تأثير الاضطرابات النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية"، مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصادية، ، كلية الحقوق – جامعة دمياط، المجلد 11، العدد 11، يناير 2025، ص1161–1454.

(2) د. نوفل علي عبد الله الصفو، "التخلف العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية"، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، كلية الحقوق – جامعة الموصل العدد 8، 2022، ص1–35. قسم الصحة النفسية، مقرر الصحة النفسية والإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة المنيا، ص74.

Harold I. Kaplan and Benjamin J. Sadock, Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences-Clinical Psychiatry, 11th ed. (Philadelphia: Wolters Kluwer, 2015), p.412–415.,

وقد عرف البعض **الاضطرابات السلوكية** بأنها: " أنماط من السلوك غير السوي الظاهر والثابت أو المتكرر، الذي يميل إلى الخروج على القيم الدينية والخلقية والمعايير والعادات الاجتماعية، وينشأ نتيجة التعليم والتربية الاجتماعية الخاطئة، مما يؤدي إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي "[1].

ثانيا: تعريف الاضطرابات النفسية والمريض النفسي تشريعياً:

تتّجه التشريعات العربية المقارنة، في سياق تنظيمها لمسائل الصحة النفسية، إلى استعمال مصطلح "المرض النفسي" بوصفه مرادفًا لـ"المرض العقلي"، دون تفرقة اصطلاحية أو مفهومية بينهما، وهو ما يُستدل عليه من صيغها التشريعية الصريحة؛ ومن ذلك: القانون المصري رقم (71) لسنة 2009 بشأن رعاية المريض النفسي، الذي اعتمد هذا التعبير في بنيته المفاهيمية؛ والقانون القطري رقم (16) لسنة 2016 بشأن الصحة النفسية، الذي سلك ذات المسلك؛ وكذلك القانون الكويتي رقم (14) لسنة 2019، والقانون الاتحادي لدولة الإمارات رقم (10) لسنة 2023، وكلاهما أقرّ هذا الاستخدام دون تمييز دلالي. ويُضاف إلى ذلك نظام الرعاية الصحية النفسية في المملكة العربية السعودية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/56) بتاريخ 1435/9/20هـ، الذي كرّس هذا التوحيد الاصطلاحي في بنيته التنظيمية، وتُظهر هذه النصوص، في مجموعها، توجّهًا تشريعيًّا موحّدًا نحو اعتبار المرض النفسي إطارًا شاملاً يندرج فيه المرض العقلي، بما يعكس رؤية قانونية متقاربة في ضبط المفاهيم ذات الصلة بالصحة النفسية.

وقد تطرق المشرع المصري بموجب نصّ المادة الأولى فقرة (أ) من القانون رقم (71) لسنة 2009 بشأن رعاية المريض النفسي [2] إلى تعريف **المريض النفسي** بأنه: "الشخص الذي يُعاني من اضطراب نفسي (عُصابي) أو عقلي (ذُهاني) "، وهو ما يُظهر بجلاء أن المشرّع قد جمع تحت مظلة واحدة كلا النوعين من الاضطرابات، دون أن يُفرّق بينهما في التوصيف القانوني.

كما عرّفت ذات المادة في الفقرة (ج) **الاضطراب النفسي أو العقلي** بأنه: "اختلال أيٍّ من الوظائف النفسية أو العقلية لدرجة تحدّ من تكيّف الفرد مع بيئته الاجتماعية، ولا يشمل الاضطراب النفسي أو العقلي من لديه فقط اضطرابات سلوكية دون وجود مرض نفسي أو عقلي واضح ".

وهو تعريفٌ يُبرز حرص المشرّع المصري على ضبط المفهوم تشريعيًّا، واستبعاد الحالات السلوكية غير المرتبطة باضطراب نفسي أو عقلي مُثبت.

بينما ذهب المشرع السعودي بموجب نص المادة الأولى من المرسوم الملكي رقم (م/56) بتاريخ 1435/9/20هـ [3] إلى أن **الاضطراب النفسي**: " خلل في التفكير، أو المزاج، أو الإدراك، أو الذاكرة، أو القدرات العقلية الأخرى، بعضها أو كلها، ويكون شديداً إذا سبَّب خللاً في وظيفتين أو أكثر من الوظائف الآتية:

أ – حسن التقدير، والقدرة على اتخاذ القرار.

ب – السلوك الإنساني السوي مقارنةً بالعرف المحلي.

ج – تمييز الواقع، ومعرفة واستبصار الشخص بطبيعة مرضه، أو معرفة الأسباب التي أدت إليه، وقبوله للعلاج.

د – القيام بمتطلبات الحياة الأساسية.

American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5, 5th ed. (Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013), p. 87–100.

(1) د. خديجة فريحي، الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال والمراهقين، الجزائر: دار الكتاب الجامعي، 2017، ص11.

(2) الجريدة الرسمية، العدد 20 (تابع) في 14 مايو سنة 2009.

(3) نظام الرعاية الصحية النفسية، تاريخ الاصدار 1435/09/20هـ الموافق : 2014/07/17 م.

ولا يشمل الاضطراب النفسي في هذا النظام من لديه مجرد تخلف عقلي أو سلوكٌ غير أخلاقي، أو تعاطي الكحول أو المخدرات والمؤثرات العقلية أو العقاقير أو إدمانها ". والمريض النفسي: " من يعاني أو يشتبه أنه يعاني اضطراباً نفسيًّا ".

ومما يُستفاد من استقراء التشريعات المقارنة، أن اصطلاح "المريض النفسي "كثيرًا ما يُستعمل للدلالة على من يُعاني اضطرابًا عقليًا شديدًا، لا مجرد اضطراب نفسي محدود؛ وهو استعمالٌ لا يخلو من إشكال اصطلاحي، إذ يُفضي إلى خلطٍ بين حالتين متمايزتين من حيث الطبيعة والآثار القانونية.

فالمريض العقلي، بخلاف المريض النفسي، يُصاب بخللٍ جوهري في الملكات العقلية العليا، كالإدراك، والتمييز، والتبصر، مما يُفضي إلى اضطرابٍ في صلة الفرد بالواقع، ويُفقده القدرة على تقدير العواقب أو ضبط السلوك.

ويُعزى هذا الخلط، في جانبٍ منه، إلى تجنّب استخدام تعبير "المريض العقلي "لما يحمله من وصمة اجتماعية ثقيلة، فآثرت بعض التشريعات استبداله بتعبيرات أكثر حيادية، وإن كانت أقل دقة من الناحية العلمية[1].

المطلب الثاني

حقيقة المرض النفسي

لقد تبلورت النظريات التفسيرية للاضطرابات النفسية عبر التاريخ الإنساني ضمن ثلاثة نماذج معرفية كبرى: النموذج الخارق للطبيعة، والنموذج الحيوي، والنموذج النفسي.

النموذج الحيوي، فقد بدأ في التبلور مع محاولات الإنسان لفهم العلل النفسية من منظور ماديٍّ تجريبي، حيث يُعدّ أبقراط من أوائل من تبنّى فكرة الأصل العضوي للاضطرابات النفسية، بعد أن اكتشف أن الزهري مرض جسدي لا روحاني، مما مهّد الطريق أمام نشوء التصور الطبي للمرض النفسي بوصفه خللًا في التوازن الكيميائي أو الوظيفي للجهاز العصبي، وقد أفضى هذا النموذج إلى تطوير أساليب إعادة التأهيل النفسي الحديثة، التي لا تكتفي بالتشخيص البيولوجي، بل تُراكم العوامل الاجتماعية والثقافية والسيكولوجية ضمن منظومة تفسيرية متعددة الأبعاد[2].

أما النموذج النفسي، فقد انبثق من كتابات الفلاسفة الكبار أمثال أفلاطون وأرسطو، الذين أولوا النزوات والأحلام اهتمامًا خاصًّا، ورأوا فيها مفاتيح لفهم النفس البشرية، مما مهّد لظهور علوم الإدراك والتحليل النفسي في العصور اللاحقة. وقد كان هؤلاء الفلاسفة من أوائل من دافعوا عن ضرورة معاملة المصابين بالاضطرابات النفسية معاملةً إنسانيةً مسؤولة، لا بوصفهم شواذ أو آثمين، بل كأفرادٍ يعانون من اختلالات تستوجب الرعاية لا النبذ، وهو ما يُعدّ تحولًا جذريًّا في البنية الأخلاقية والمعرفية للتعامل مع المرض النفسي[3].

وخلصت الأبحاث الطبية النفسية الحديثة إلى أن هذه الانحرافات السلوكية لا تُعدّ مجرد انحرافات عارضة، بل تُصنّف ضمن نطاق الأمراض النفسية، لما تنطوي عليه من خروج عن المعايير السيكولوجية المعتمدة في توصيف الشخصية

([1]) د. غنام محمد غنام، الحماية القانونية للمريض النفسي في ظل احترام حقوق الإنسان، مجلة البحوث القانونية والإقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، عدد (77) سبتمبر 2021، ص6.

([2]) جورج إل. إنجل، "الحاجة إلى نموذج طبي جديد: التحدي البيولوجي-النفسي-الاجتماعي"، المجلة الأمريكية للطب النفسي، المجلد 137، العدد 5 (1980)، ص535–544.

([3]) هندريك لورينز، "النفس ونظرياتها في الفلسفة القديمة"، ترجمة ناصر حلواني، موسوعة ستانفورد للفلسفة، مجلة حكمة، 2021، وانظر أيضًا: غادة الحلايقة، "أرسطو وعلم النفس"، موقع موضوع، 13 مارس 2017.

السوية، فالشخصية السليمة، وفقًا للضوابط العلمية والمعايير الإكلينيكية، تُقاس بمدى اتساق السلوك الظاهر مع مؤشرات الصحة النفسية، التي تشمل التوازن الانفعالي، والقدرة على التكيف، والانسجام الاجتماعي، والاستبصار الذاتي[1].

أما من الزاوية القانونية، فإن توصيف المرض النفسي لا يقتصر على البعد الطبي، بل يمتد إلى تحديد الأهلية القانونية والمسئولية الجنائية، حيث يُنظر إلى المصاب باعتباره شخصًا قد يكون فاقدًا للتمييز أو الإرادة، وفقًا لما تقرره الهيئات القضائية بناءً على التقارير النفسية الشرعية؛ ويترتب على ذلك إعمال قواعد الإعفاء أو التخفيف من العقوبة، أو إخضاعه لتدابير علاجية وقائية، وفقًا لنصوص قانون الإجراءات الجنائية وقوانين الصحة النفسية ذات الصلة.

وبذلك، فإن المرض النفسي لا يُعدّ مجرد حالة طبية، بل هو ظاهرة متعددة الأبعاد، تتقاطع فيها الاعتبارات النفسية، والاجتماعية، والتشريعية، وتستوجب مقاربة تكاملية تُراعي كرامة الفرد، وتحمي المجتمع، وتُحقق العدالة العلاجية والجنائية في آنٍ واحد.

المبحث الثاني

أنواع الاضطرابات النفسية والعقلية

توطئة:

في عالم تتسارع فيه التحولات الاجتماعية والاقتصادية، وتتشابك فيه الضغوط اليومية مع تعقيدات الحياة المعاصرة، باتت الصحة النفسية والعقلية من أبرز القضايا التي تستدعي التأمل والتحليل. فالإنسان، بما هو كائن عاقل وشعوري، لا ينجو من آثار التوتر، ولا يسلم من اضطرابات قد تمسّ بنيته النفسية أو تخلّ بتوازنه العقلي. ومن هنا، تبرز أهمية التمييز بين ما يُعرف بالاضطرابات النفسية (العصابية) التي تُبقي على صلة الفرد بالواقع، وإن شابها القلق أو الوسواس أو الاكتئاب، وبين الاضطرابات العقلية (الذهانية) التي تُفضي إلى انفصال عن الواقع، واضطراب في الإدراك والسلوك.

إن هذا التصنيف لا يُعنى بالتبسيط، بل هو مدخل لفهم أعمق لطبيعة الإنسان حين يختل توازنه الداخلي، ويصبح في حاجة إلى رعاية لا تقل شأنًا عن الرعاية الجسدية. ومن خلال هذا المدخل، تنفتح أمامنا أبواب البحث في ماهية هذه الاضطرابات، أسبابها، مظاهرها، وانعكاساتها على الفرد والمجتمع، بل وعلى النظام القانوني ذاته حين يُطرح سؤال المسئولية الجنائية للمريض النفسي أو العقلي.

المطلب الأول: أنواع الاضطرابات النفسية.

المطلب الثاني: أنواع الاضطرابات العقلية.

(1) " مدخل إلى الطب النفسي وعلم النفس: أعراض الأمراض النفسية"، موقع الطبي، نُشر في 17 ديسمبر 2009، عُدّل في 5 فبراير 2024، تم الدخول في 21 أغسطس 2025:
https://altibbi.com/88مقالات-طبية/الصحة-النفسية/مدخل-الى-الطب-النفسي

المطلب الأول

أنواع الاضطرابات النفسية (العُصابية)

توطئة:

إنّ النفس البشرية، في بنيتها الوجودية، ليست كيانًا ساكنًا أو نمطًا ثابتًا، بل هي منظومة دينامية تتفاعل مع المحيط، وتتشكل عبر الخبرات، وتخضع لتقلبات الانفعال، وتوترات الإدراك، وتحديات التكيف؛ وقد أدركت العلوم النفسية، منذ نشأتها الإكلينيكية والفلسفية، أن الاضطراب النفسي لا يُعدّ مجرد خلل عابر في المزاج أو السلوك، بل هو انحرافٌ مرضيٌّ عن النسق الوظيفي السوي للعمليات العقلية والانفعالية، يُفضي إلى اختلال في التوازن الداخلي، ويُعطل قدرة الفرد على التفاعل المتزن مع ذاته ومجتمعه[1].

ولما كانت هذه الاضطرابات تتباين في طبيعتها، وأسبابها، وتجلياتها السلوكية والمعرفية، فقد نشأت تصنيفات متعددة، كلٌّ منها يستند إلى رؤية تفسيرية خاصة، سواء من حيث المنشأ البيولوجي، أو البنية السيكوديناميةة، أو السياق الاجتماعي والثقافي؛ ومن بين هذه التصنيفات، يبرز التصنيف القائم على أساس السبب المرضي وطبيعة التغير الإكلينيكي المصاحب له، وهو تصنيفٌ يُعنى بتحديد نمط الاضطراب وفقًا لمصدره العضوي أو النفسي، ومدى تأثيره على الوظائف العليا للشخصية[2].

وتندرج تحت هذا التصنيف طائفة من الاضطرابات النفسية التي شكّلت محورًا للدراسة الإكلينيكية والتشريعية، ومنها: **الهستيريا** بوصفها اضطرابًا تحويليًا في التعبير الجسدي عن الصراع النفسي؛ و**الوسواس القهري** باعتباره نمطًا قهريًا من الأفكار والسلوكيات المتكررة؛ و**الاكتئاب النفسي** الذي يُعدّ انحدارًا في المزاج وتراجعًا في الطاقة الحيوية؛ و**القلق النفسي** بوصفه حالة من التوجس المزمن والانفعال المفرط؛ و**الاضطرابات النفسية المرتبطة بالمرأة** كالاضطراب المزاجي الدوري واضطراب ما قبل الطمث؛ وأخيرًا **الخوف المرضي (الفوبيا)** الذي يُمثّل استجابة انفعالية غير متناسبة مع مثير خارجي محدد[3]، وهو ما نتناوله فيما يلي:

الفرع الأول

الهيسيريا

تُعدّ الهستيريا من أبرز الاضطرابات العصابية التي قد تصيب الإنسان في مختلف مراحل العمر، وهي اضطرابٌ نفسيٌّ تحويليٌّ يتمثل في ظهور أعراض جسدية لا تستند إلى أساس عضوي واضح، بل تنشأ نتيجة تحويل الانفعالات النفسية المزمنة إلى مظاهر جسدية، كوسيلة دفاعية لا شعورية للهروب من صراع داخلي أو موقف ضاغط أو قلق شديد. وتُصنّف الهستيريا ضمن ما يُعرف بـ"العصاب التحويلي"، حيث تتداخل فيها الاضطرابات الانفعالية مع خلل في أعصاب الحس

---

(1) د. عبد الستار إبراهيم، علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي، الطبعة الرابعة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 2004، ص 21–35؛ د. سارة اللحيدان (ترجمة)، "الاضطراب النفسي (المرض)"، موسوعة ستانفورد للفلسفة، مجلة حكمة، نُشر في 11 مايو 2019، تم الدخول في 22 أغسطس 2025، https://hekmah.org/الاضطراب-النفسي/

(2) الجمعية الأمريكية للطب النفسي، الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسيةDSM-5 ، ترجمة المركز العربي للدراسات النفسية، الطبعة الخامسة، بيروت: دار الساقي، 2015؛ منظمة الصحة العالمية، التصنيف الدولي للأمراض النفسيةICD-11 ، جنيفWHO :، 2019؛ د. أحمد عكاشة، علم النفس المرضي والعلاج النفسي، القاهرة: دار المعارف، 2004، ص 33–45.

(3) د. بديع القشاعلة، المختصر في الاضطرابات النفسية، عمّان: دار المسيرة، 2019.

والحركة، وتُحقق الأعراض في بعض الحالات نوعًا من المكاسب النفسية أو الاجتماعية للفرد، دون أن يكون مدركًا للدوافع الكامنة وراء تلك الأعراض، وهو ما يُميزها عن التمارض المتعمد[1].

ويمثل غياب الإدراك الواعي للدافع الفارق الجوهري بين مريض الهستيريا وبين المتمارض، إذ إن الأخير يُظهر أعراضًا مرضية بشكل متعمد لتحقيق غرض محدد، كالحصول على منفعة قانونية أو اجتماعية أو مهنية، بينما يُعاني مريض الهستيريا من أعراض حقيقية ناتجة عن آلية نفسية لا شعورية، دون قصد أو إدراك، مما يُخرجه من دائرة التمثيل أو الخداع الإرادي.

ومن منظور قانوني، يُثير هذا التمييز إشكاليات دقيقة في تقييم المسئولية الجنائية، خاصة في الحالات التي تتداخل فيها الأعراض النفسية مع السلوك الإجرامي أو مع القدرة على الإدراك والتمييز، مما يستدعي فحصًا نفسيًا إكلينيكيًا دقيقًا لتحديد مدى أهلية المريض للمساءلة القانونية، وفقًا لمبدأ التمييز بين الفعل الإرادي والفعل الناتج عن اضطراب نفسي غير مدرك، يُظهر أصحاب الشخصية الهستيرية ضعفًا ملحوظًا في الإرادة مقارنةً بالمستوى الاعتيادي، كما يتسمون بنقص في النضج الوجداني، وهي سمة تُعرف في الأدبيات النفسية بـ"عدم النضج العاطفي"[2].

ويصنفها الأطباء إلى أنواع ثلاث أولها: الهستيريا التحولية(Conversion Hysteria) وفيها حيث يُعبّر الفرد عن صراعاته النفسية الداخلية أو ضغوطه الانفعالية عبر أعراض جسدية حقيقية، دون وجود تفسير عضوي طبي واضح لها [3]، وثانيها: الهستيريا القلقية، وهي حالة نفسية يكون فيها القلق الشديد هو المحرك الأساسي للأعراض الهستيرية، بحيث يتحول التوتر النفسي أو الصراع الداخلي إلى أعراض جسدية أو سلوكية غير مفسّرة عضويًا، وتتمثل اعراضه في أوهام وتخيلات قلقية متناسبة مع البنية المرضية، تتسم بالانزعاج النفسي والتوتر الداخلي، وتُرافقها حالات من أحلام اليقظة ذات الطابع الوهمي، حيث يغلب الخيال على الواقع[4].

وثالثها: الهستيريا التسلطية وهي نمط مرضي مركّب يجمع بين اضطراب الشخصية الهستيرية والنزعة القهرية التسلطية، تُفضي في بعض الحالات إلى حالة من الانقياد القهري للدافع، بحيث يُصاب المريض بخلل في القدرة على التمييز والاختيار، دون أن يبلغ حدّ انعدام الإدراك الكلي، وتذهب الاتجاهات الحديثة في علم النفس الجنائي إلى أنها قد تُضعف القدرة على التوجيه الإرادي إلى حدٍّ يُبرّر تخفيف العقوبة أو استبدالها بتدبير علاجي، خاصة إذا ثبت أن الفعل الإجرامي ارتُكب في سياق نوبة انفعالية قهرية خارجة عن السيطرة، دون أن يصل إلى حدّ انعدام التمييز أو الإرادة[5].

وحالات الهستيريا الثلاث وإن كانت لا تعدم الأدراك إلا أنها تؤثر على الجاني بما يستتبع تخفيف العقوبة وهو ما اقره المشرع بموجب القانون رقم (71) لسنة 2009، بشأن إصدار قانون رعاية المريض النفسي وتعديل بعض أحكام قانون العقوبات وقانون الإجراءات الجنائية، بما أدخل تعديلًا جوهريًا على المادة المذكورة، ونص في مادته الثانية على استبدالها بالنص الآتي: "لا يُسأل جنائيًا الشخص الذي يعاني، وقت ارتكاب الجريمة، من اضطراب نفسي أو عقلي أفقده الإدراك أو

---

(1) د. أسامة جابر، الاضطرابات النفسية والعقلية: دراسة تحليلية في ضوء علم النفس الإكلينيكي، القاهرة: دار النهضة العربية، 2019م، ص 112–115.، الهستيريا النفسية: أعراضها وأسبابها ومضاعفاتها وأبرز سبل العلاج"، موقع كلّ والدال، تم الدخول في 22 أغسطس 2025،الهستيريا التحولية – qallwdall.com .، الهستيريا وتطورها في الطب النفسي"، موقع ألِفِس، نُشر في 27 مايو 2024، تم الدخول في 22 أغسطس 2025، الهستيريا في علم النفس – elvisis.com

(2) (American Psychiatric Association, 2013)

(3) American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, DC: APA, 2013.

(4) د. أكرم نشأت إبراهيم، أثر العلل النفسية في المسؤولية الجنائية، مرجع سابق، ص24.

(5) د. أحمد عبد الله محمد، *أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي*، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، كلية الشريعة والقانون، 2021، https://mobt3ath.com/pdf.php?ext=pdf&id=7998.

الاختيار، أو الذي يعاني من غيبوبة ناشئة عن عقاقير مخدرة أيًا كان نوعها، إذا أخذها قهرًا عنه أو على غير علم منه. ويظل مسؤولًا جنائيًا الشخص الذي يعاني، وقت ارتكاب الجريمة، من اضطراب نفسي أو عقلي أدى إلى إنقاص إدراكه أو اختياره، وتأخذ المحكمة في اعتبارها هذا الظرف عند تحديد العقوبة". وقد استخلصت المحكمة من هذا التعديل أمرين أساسيين، الأول: أن المشرّع قد ساوى بين الاضطراب النفسي والاضطراب العقلي في أثرهما القانوني على المسئولية الجنائية، والثاني: أن نقصان الإدراك أو الاختيار لا يُعدم المسئولية، بل يُوجب على المحكمة مراعاة هذا الظرف عند تقدير العقوبة.

الفرع الثاني

الوسواس القهري

الوسواس القهري (Obsessive–Compulsive Disorder – OCD) : هو اضطراب نفسي مزمن يُصنّف ضمن اضطرابات القلق، يتميز بوجود أفكار قهرية (Obsessions)وسلوكيات قسرية (Compulsions) تتسم بالتكرار والاستحواذ، وتُحدث قدرًا كبيرًا من المعاناة النفسية للمريض[1]، تتمثل الأفكار القهرية في محتوى ذهني غير مرغوب فيه، يتسلّط على وعي المريض بشكل متكرر، ويُثير لديه قلقًا شديدًا أو نفورًا داخليًا، مثل أفكار التلوث، أو الشك، أو العدوانية، أو الانشغال المفرط بالنظام والدقة[2].

ومن منظور قانوني، فإن المسئولية الجنائية تقوم على توافر عنصرين أساسيين: الإدراك والاختيار؛ فإذا ثبت أن المتهم كان، وقت ارتكاب الجريمة، فاقدًا لهذين العنصرين بسبب اضطراب نفسي أو عقلي، فإن ذلك يُفضي إلى انتفاء المسئولية الجنائية وفقًا لنص المادة (62) من قانون العقوبات المصري بعد تعديلها بالقانون رقم 71 لسنة 2009.

وقد نصت هذه المادة على أن الشخص الذي يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أفقده الإدراك أو الاختيار لا يُسأل جنائيًا، بينما يُراعى نقصان الإدراك أو الاختيار عند تقدير العقوبة إذا لم يصل إلى حد الفقدان الكامل.

أما في القانون الفرنسي، فإن المسئولية الجنائية تُستبعد إذا ثبت أن المتهم كان في حالة اضطراب نفسي أو عصبي ألغى إدراكه أو قدرته على التحكم في أفعاله، وذلك وفقًا للمادة 122–1 من **القانون الجنائي الفرنسي (Code pénal)** ويُشترط للإعفاء الكامل أن يكون الاضطراب قد ألغى الإدراك تمامًا، أما إذا كان قد أنقصه فقط، فإن المسئولية تبقى قائمة، لكن يُؤخذ ذلك في الاعتبار عند تحديد العقوبة. وتُطبّق هذه المادة على حالات الوسواس القهري إذا ثبت أن المريض كان واقعًا تحت تأثير فكرة قهرية ألغت قدرته على التمييز أو السيطرة، ويُشترط في ذلك تقرير طبي نفسي صادر عن جهة معتمدة، وغالبًا ما يُحال المتهم إلى **الهيئة الطبية القضائية (Unité médico–judiciaire)** للفحص.

وتُظهر المقارنة أن كلا النظامين يعترفان بتأثير الاضطرابات النفسية على المسئولية الجنائية، ويُفرّقان بين الإعفاء الكامل ونقصان المسئولية، إلا أن القانون الفرنسي يُشدّد أكثر في التحقق من العلاقة السببية بين الاضطراب والفعل الإجرامي، ويُخضع ذلك لتقييم طبي قضائي صارم، بينما يمنح القانون المصري مساحة أوسع لتقدير القاضي، خاصة في الحالات التي لا تُفضي إلى فقدان الإدراك الكامل.

(1) د. حامد زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الرابعة عالم الكتب، القاهرة 1426هـ، ص509. د. أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ص165.

(2) د. ضيف الله بن عامر الشهري، جناية المريض نفسيا وأثر مرضه على المسؤولية الجنائية، مرجع سابق، ص30.

الفرع الثالث

الإكتئاب

الاكتئاب، بوصفه اضطرابًا مزاجيًا ذا طابع مرضي، يُعد من أكثر الاضطرابات النفسية تأثيرًا على البنية الانفعالية والمعرفية والسلوكية للفرد، ويُعرف طبيًا باسم الاضطراب الاكتئابي الرئيسي (Major Depressive Disorder)أو الاكتئاب السريري، ويتميّز بشعور دائم بالحزن، وفقدان الاهتمام أو المتعة في الأنشطة المعتادة، إلى جانب أعراض جسدية ونفسية تُعيق الأداء اليومي وتُضعف القدرة على التكيف الوظيفي والاجتماعي؛ [1].

من الناحية القانونية، يُثير الاكتئاب إشكاليات دقيقة في مجال المسئولية الجنائية، خاصة إذا بلغ حدًّا يُضعف الإدراك أو الإرادة؛ ففي القانون المصري، تنص المادة (62) من قانون العقوبات، بعد تعديلها بالقانون رقم 71 لسنة 2009، على أن الشخص الذي يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أفقده الإدراك أو الاختيار لا يُسأل جنائيًا، بينما يُراعى نقصان الإدراك أو الاختيار عند تقدير العقوبة إذا لم يصل إلى حد الفقدان الكامل، وعليه، فإن الاكتئاب، إذا ثبت أنه أثّر جوهريًا على قدرة المتهم على التمييز أو التحكم في سلوكه، قد يُفضي إلى تخفيف المسئولية أو الإعفاء منها، بحسب درجة الاضطراب وتقرير الخبرة الطبية القضائية.

علاقة الاكتئاب بالجريمة:

كشفت دراسة سكانية حديثة نُشرت في (Journal of Criminal Justice) عام 2024، استنادًا إلى بيانات السجل الوطني السويدي، عن ارتباط إحصائي واضح بين تشخيص الاكتئاب وزيادة احتمالية ارتكاب الجرائم بمختلف أنواعها، مما يفتح الباب أمام إعادة النظر في المفاهيم التقليدية للمسؤولية الجنائية والوقاية الاجتماعية.

الفرع الرابع

القلق والرهاب والهلع

يُعد كلٌّ من اضطراب القلق العام، والرهاب بأنواعه، ونوبات الهلع، من أبرز صور **الاضطرابات العصابية (Neurotic Disorders)**، وهي اضطرابات نفسية لا تبلغ حدّ الذهان، لكنها تُحدث خللًا وظيفيًا في الانفعال والسلوك، وتُصنّف طبيًا ضمن فئة اضطرابات القلق وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية – الإصدار الخامس (DSM-5)وتتميز هذه الاضطرابات بوجود استبصار جزئي لدى المريض، أي أنه يُدرك أن معاناته نفسية المنشأ، لكنه يعجز عن السيطرة عليها، مما يجعلها ذات أهمية خاصة في التكييف القانوني للمسؤولية الجنائية[2].

(1) American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. (Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013).

(2) American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. (Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013), P. 222–226.

المطلب الثاني

الاضطرابات العقلية (الذُهان)

توطئة:

الاضطرابات العقلية هي الأمراض التي تؤدي إلى اضطراب الشخصية واختلال في الملكات العقلية مما ينتج عنه فقد الإرادة أو الإدراك، حيث يستطيع الإنسان بإرادته أن يوجه أفعاله لتحقيق أهدافه فهي قوة يستعين بها الإنسان، والإرادة هي نشاط نفسي تصدر عن وعي وإدراك فيفترض العلم بالغاية المستهدفة والوسيلة التي يستعان بها لبلوغ الهدف الذي ينشد الوصول إليه[1].

وتُعد هذه الاضطرابات من أخطر أشكال الاعتلالات النفسية، نظرًا لارتباطها المباشر بآفات عصبية أو فسيولوجية قابلة للرصد والتشخيص، كالنزيف الدماغي، أو الأورام، أو إصابات الرأس، أو الأمراض التنكسية العصبية[2].

فهي اضطرابات ناتجة عن خلل مادي أو تلف في الدماغ أو الجهاز العصبي المركزي، على عكس الاضطرابات العقلية الوظيفية والتي تؤدي إلى اضطراب الوظائف العقلية دون وجود تلف مادي ظاهر في الدماغ.

الفرع الأول

الذهان

أولاً: الذهان والجنون:

وهو اضطراب عقلي جسيم ينشأ عن تلف جزئي أو كلي في الجهاز العصبي، ويُفضي إلى اختلال عميق في بنية الشخصية، واضطراب شامل في السلوك العام، وانفصال عن الواقع، مما يُعطّل الوظائف الاجتماعية والمعرفية للمريض، ويُطابق هذا النوع من الذهان، في كثير من السياقات، المفهوم التقليدي لـ"الجنون"، بوصفه حالة من فقدان الإدراك والتمييز، وانعدام المسئولية الجنائية.

ويُمكن توصيف الذهان بأنه حالة من الانفصال الأنطولوجي عن الواقع، حيث يُعيد المريض تشكيل عالمه الداخلي وفق منطق خاص، غير قابل للتصحيح أو التفاوض، مما يجعل التواصل معه مشوبًا بالانقطاع المعرفي والانفعالي، فالمريض الذهاني لا يُدرك أنه مريض، ولا يُقرّ بوجود خلل، بل يُعيد تفسير الواقع وفق منظومة ضلالية مغلقة، تُعزز الانفصال وتُعمّق التوهم، ويُلاحظ أن الذهان لا يظهر دفعة واحدة، بل قد يبدأ بأعراض جزئية مثل **الانسحاب الاجتماعي**، أو **الاضطراب في الكلام والتعبير**، ثم يتطور تدريجيًا إلى حالة من التفكك الكلي في الوظائف العقلية، وقد يتخلل ذلك فترات من التحسن أو التراجع.

فمن الناحية القانونية، فإن الذهان يُعد من الأسباب الجوهرية التي تُفضي إلى **انعدام المسئولية الجنائية**، إذا ثبت أن المريض كان، وقت ارتكاب الفعل، فاقدًا للإدراك أو الاختيار، وفقًا لما نصت عليه المادة (62) من قانون العقوبات

---

(1) د. محمود نجيب حسني النظرية العامة للقصد الجنائي، دراسة تأصيلية مقارنة للركن المعنوي في الجرائم العمدية، دار النهضة العربية، القاهرة 1988، ص183.

(2) World Health Organization, International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11), 2022, https://icd.who.int.

American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. (Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013), P. 105–110.

"اضطرابات عضوية نفسية وتأثيرها على الصحة العامة," اكشف، تاريخ الاطلاع من خلال الرابط التالي: 23 أغسطس 2025 : https://ekshef.com/blog/1664/اضطرابات-عضوية-نفسية-وتأثيرها-على-الصحة-العامة

المصري المعدّلة بالقانون رقم 71 لسنة 2009، ويُشترط في ذلك تقرير طبي–نفسي موثّق، يُبيّن مدى تأثير الحالة الذهانية على القدرة العقلية للمريض، ومدى انفصاله عن الواقع، وانعدام بصيرته، وهو ما يُشكّل أساسًا قانونيًا للإعفاء من العقوبة، وتحويل المسار القضائي نحو التدبير العلاجي الإلزامي.

ثانياً: الفصام:

يصنف الفصام علميًا كأحد الاضطرابات العقلية الذهانية المزمنة، وليس مجرد مرض نفسي عابر، تعد أكثر القضايا تعقيدًا في القانون الجنائي المتعلقة بالفصام، لأنها تمس جوهر التمييز بين الفعل الإرادي والفعل الناتج عن اضطراب عقلي يحجب الإرادة والتمييز[1].

يُعد الفصام (Schizophrenia) [2] النموذج الأكثر تمثيلًا للذهان، حيث تظهر فيه أعراض مثل الهذاء (Delusions)، والتوهمات الحسية(Hallucinations) ، وتفكك التفكير(Thought Disorder) ، وانعدام البصيرة المرضية(Lack of Insight) ، وهي سمات تُعبّر عن انهيار في البنية المنطقية للوعي[3]، فالفصام لا يعني "انقسام الشخصية"، كما يُشاع، بل هو اضطراب في إدراك الواقع.

العلاقة بين الفصام والجريمة:

تشير البحوث الإكلينيكية إلى أن الفصام هو اضطراب عقلي ذهاني مزمن، يُصيب الوظائف الإدراكية والانفعالية والسلوكية، لكنه لا يُعدّ في ذاته عاملًا مباشرًا لارتكاب الجرائم. بل إن غالبية المصابين بالفصام لا يُظهرون سلوكًا عدوانيًا، بل يكونون في كثير من الحالات أكثر عرضة لأن يكونوا ضحايا للعنف، لا مرتكبيه.

ثالثاً: الصرع:

الصرع هو اضطراب عصبي مزمن يُصنّف ضمن فئة اضطرابات النشاط الكهربائي الدماغي، ويُشتق مصطلحه من الكلمة اليونانية Epilepsia، التي تعني "النوبة" أو "الهجمة"، في إشارة إلى الطابع المفاجئ والمتكرر للحالة.

ويُستخدم هذا المصطلح طبيًا للدلالة على مجموعة من الحالات التي تُصيب الفرد بنوبات تشنّجية حركية أو حسّية، تحدث بصورة دورية، وغالبًا ما تكون محدودة النطاق من حيث الزمان والمكان[4].

يُعدّ الصرع اضطرابًا عصبيًا ناتجًا عن خلل في التوازن الكيميائي–الكهربي داخل الخلايا العصبية الدماغية، ويُفضي هذا الخلل إلى نوبات متكررة من النشاط العصبي غير الطبيعي، تتفاوت في شدتها ومدتها وأثرها على الوظائف العصبية العليا. وتتمثل النوبة الصرعية في فقدان مؤقت للوعي، واضطراب في الذاكرة، وانفلات في السيطرة الإرادية على الحركات والسلوك، وقد يصاحبها تشنجات عضلية أو تغيرات حسية أو إدراكية[5].

---

(1) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009، صـ 498 وما بعدها.، عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الجنائية للمريض النفسي والعقلي، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق – جامعة المنصورة، العدد 73، سنة 2021، صـ 215.

(2) الفصام أكثر الأعراض تعقيدًا ومعظمها تتعلق بالشخصية والسلوك، فبعضها عرضة لارتكاب جميع أنواع الجرائم والانتهاكات. د. علي كمال، النفس وانفعالاتها وأمراضها وعلاهجا، دار واسط، 1988، ص38.

(3) Mayo Clinic Staff, "Schizophrenia," *Mayo Clinic*, last modified July 2023, https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/schizophrenia/symptoms-causes/syc-20354443.

(4) Cleveland Clinic. Epilepsy: What It Is, Causes, Symptoms & Treatment. Accessed August 23, 2025. https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17636-epilepsy.

(5) J. Larry Jameson et al., Harrison's Principles of Internal Medicine, 20th ed., McGraw-Hill Education, 2018, Vol. 2, p. 3065–3072.

الصرع والجريمة:

في أواخر القرن التاسع عشر، طرح الطبيب الإيطالي **تشيزاري لومبروزو** فرضية مثيرة للجدل تربط بين الصرع والسلوك الإجرامي، ضمن نظريته الأشهر حول "المجرم بالفطرة". وقد استند في ذلك إلى دراسة حالة الجندي الإيطالي **سلفاتوري مسديا**، الذي ارتكب جريمة قتل جماعي داخل ثكنة عسكرية، ثم سقط مغشيًا عليه إثر نوبة صرعية استمرت اثنتي عشرة ساعة، وعند استيقاظه لم يتذكر شيئًا عن الجريمة أو ملابساتها.

رأى لومبروزو في هذه الحالة نموذجًا للمجرم الصرعي، واعتبر أن النوبة كانت ذات منشأ وراثي، وأن السلوك الوحشي الذي صاحبها يُعزز فرضيته بوجود علاقة سببية بين الصرع وبعض أنماط الإجرام. وقد ذهب إلى أن الخلل العصبي الذي يُصيب المراكز العليا في الدماغ، المسؤولة عن الضبط الأخلاقي والانفعالي، يُفضي إلى انفلات السلوك وظهور النزعة الإجرامية.

ورغم أن هذه النظرية قد لاقت رواجًا في عصرها، فإنها تعرضت لاحقًا لنقد علمي واسع، لما تنطوي عليه من تبسيط مفرط، وتعميم غير مبرر، وتغذية للوصمة الاجتماعية المرتبطة بالصرع[1].

والجدير بالإشارة أن المصابين بالذهان أو الصرع لا يرتبطون بأنماط محددة من الجرائم، إذ لا تُصنّف أفعالهم الإجرامية ضمن نوع معين أو نمط ثابت، وإنما تتفاوت تبعًا لشدة الحالة المرضية ومدى اضطراب الوظائف العصبية والسلوكية.

فعندما تتفاقم درجة العدوانية لدى بعض المرضى، قد تزداد احتمالات ارتكاب أفعال عنيفة مثل الاعتداء الجسدي، أو الضرب، أو التسبب في إعاقة، وقد تصل في حالات نادرة إلى القتل، أما في حالات الصرع، فقد تصدر عن المريض أفعال أو أقوال لا يقصدها ولا يعيها، وتكون ناتجة عن نشاط كهربائي زائد في الدماغ يؤدي إلى تحفيز غير طبيعي لبعض مناطقه، مما يُفضي إلى سلوكيات غير مألوفة أو فقدان مؤقت للإدراك. وفي بعض النوبات، يعاني المريض من تغيرات سلوكية واضحة، مع اضطراب في الإدراك دون أن يفقد الوعي تمامًا، وهو ما يُعرف بالنوبات الجزئية المعقدة التي تُحدث انفصالًا مؤقتًا بين الوعي والسلوك الإرادي.

رابعاً: ذهان الهذاء (البارانويا) :

تُعد البارانويا حالة من صور الهذاء المنظّم، وهي اضطراب ذهني يُصيب البنية الاعتقادية للفرد دون أن يُفضي إلى تدهور شامل في الشخصية أو الوظائف العقلية العليا؛ إذ يحتفظ المريض فيها بسلامة التفكير المنطقي في معظم جوانب حياته، وبقدرته على العمل، واتخاذ القرار، والتفاعل الاجتماعي، كما لا تظهر عليه أعراض الهلوسة الحسية أو الانفصال عن الواقع بشكل كامل، وتتسم هذه الحالة بوجود **معتقد وهمي ثابت ومنظّم**، يتكوّن تدريجيًا وببطء، ويتركّز حول موضوع محدد، غالبًا ما يكون ذا طابع اضطهادي أو عظمة أو غيرة مرضية؛ ويُلاحظ أن هذا المعتقد لا يخضع للتفسير النفسي المباشر بناءً على الظروف البيئية أو الانفعالية التي يمر بها المريض، بل يُعبّر عن قناعة راسخة غير قابلة للنقاش أو التعديل، رغم احتفاظ المريض ببقية جوانب شخصيته في حالة متزنة[2].

ويُظهر المصاب بهذه الحالة درجة عالية من التماسك العقلي والسلوكي، إلا أنه لا يكفّ عن محاولة إقناع الآخرين بسلامة معتقده الوهمي، مستخدمًا في ذلك حججًا منطقية ظاهرية، تُخفي وراءها اضطرابًا إدراكيًا عميقًا في تفسير الواقع.

---

(1) Francesco Monaco and Marco Mula, Cesare Lombroso and Epilepsy 100 Years Later: An Unabridged Report of His Original Transactions, Epilepsia 51, no. 11 (2010): 2343–2349. Accessed August 23, 2025. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/j.1528-1167.2010.02959.x.

(2) د. عبد المنعم الحفني، موسوعة الطب النفسي، المجلد الأول، الطبعة الثانية، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1999، ص590.، د. نوفل علي عبد الله الصفو، التخلف العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية، مجلة كلية القانون الكويتية، مجلد (2)، عدد (8)، ديسمبر 2014، ص184.

وتُعد هذه الحالة من أكثر صور الذهان تعقيدًا من حيث التكييف القانوني، إذ يُحتفظ فيها بالوعي والإرادة جزئيًا، مما يستدعي تقييمًا دقيقًا لمدى تأثير الهذاء على الإدراك والتمييز وقت ارتكاب الفعل.

الفرع الثاني

التخلف العقلي (الإعاقة الذهبية)

يُعد الذكاء من أبرز الاستعدادات العقلية الفطرية التي تميز الكائن الإنساني، إذ يبدأ نموّه منذ المرحلة الجنينية، ويتكامل تدريجيًا مع تطور البنية العصبية وتفاعلها مع المحيط البيئي والاجتماعي، ويُعبّر الذكاء، في هذا السياق، عن قدرة الفرد على الفهم، والتحليل، والتكيّف، وحل المشكلات، وهي وظائف ترتبط ارتباطًا وثيقًا بسلامة الجهاز العصبي المركزي، لا سيّما القشرة الدماغية والمراكز المعرفية العليا، فإذا ما توقّف هذا النمو الفطري قبل بلوغه حدّ الاكتمال، سواء بسبب خلل وراثي، أو إصابة دماغية، أو اضطراب أيضي، نشأت عن ذلك حالة من القصور العقلي والسلوكي تُعرف طبيًّا بـ"التخلّف العقلي العضوي "[1].

ويُصنّف التخلّف العقلي العضوي ضمن فئة **الاضطرابات العقلية العضوية المزمنة**، وهو اضطراب نمائي عصبي دائم، يُؤثر على الوظائف المعرفية العليا، ويُستدلّ عليه بانخفاض ملحوظ في معدل الذكاء(IQ) ، وضعف القدرة على التكيّف الاجتماعي، وتراجع الأداء المدرسي أو المهني، دون وجود أعراض ذهانية كالهلوسة أو الهذاء؛ ويتميّز هذا النوع من الاضطراب بكونه غير مكتسب في مرحلة البلوغ، بل يظهر منذ الطفولة المبكرة، ويُعزى غالبًا إلى أسباب عضوية واضحة، مثل اضطرابات الكروموسومات (كـ متلازمة داون)، أو إصابات الدماغ أثناء الحمل أو الولادة، أو العدوى الدماغية في السنوات الأولى من النمو.

أما من الناحية القانونية، فإن التخلّف العقلي العضوي يُثير إشكالية دقيقة في مجال المسئولية الجنائية، إذ لا يُفضي بالضرورة إلى الإعفاء الكامل من المسئولية، كما هو الحال في الذهان، لكنه يُوجب على القاضي أن يُقيّم درجة الإدراك والتمييز لدى المتهم، ومدى قدرته على فهم طبيعة الفعل الجرمي، وتقدير نتائجه، وضبط سلوكه وفقًا للمعايير القانونية.

وفي هذا السياق، يُعد التخلّف العقلي العضوي من الحالات التي تستدعي **تقييمًا نفسيًا–قانونيًا مشتركًا**، يُراعي الخصائص النمائية للمريض، ويُحدّد مدى أهليته القانونية، لا سيّما في الجرائم التي تتطلب قصدًا جنائيًا مركّبًا، أو إدراكًا دقيقًا للعواقب، كما أن هذه الحالة تُثير تساؤلات أخلاقية حول مدى عدالة العقوبة، وضرورة توفير الحماية القانونية للمصابين بها، سواء من حيث الإجراءات الجنائية، أو من حيث التدابير العلاجية والاجتماعية.

(1) د. نوفل علي عبد الله الصفو، التخلف العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية، مرجع سابق، ص215.

الفصل الثاني

أثر المرض النفسي والعقلي على المسئولية الجنائية

توطئة:

شهدت العقود الأخيرة تطورًا ملحوظًا في علم النفس الجنائي والطب العقلي، أفضى إلى إعادة النظر في المفاهيم التقليدية المرتبطة بالمسئولية الجنائية، لا سيّما في الحالات التي يُصاب فيها الفرد باضطراب نفسي أو عقلي لا يُفضي إلى فقدان كليّ للإدراك أو الإرادة، بل يُحدث انتقاصًا جزئيًا في إحدى هاتين الركيزتين أو كلتيهما؛ وقد أفرز هذا التطور المعرفي ما يُعرف بالحالة الوسطى، التي تقع بين طرفي النقيض: بين من يُعدّ فاقدًا كليًا للأهلية الجنائية، وبين من يُعتبر سليمًا تمامًا من حيث الإدراك والاختيار، أي بين **عديمي المسئولية** و**المؤهلين لتحمّلها بالكامل**، وتوجه الفقه الجنائي الحديث إلى إقرار نمط من المساءلة الجنائية يتناسب مع درجة النقص العقلي أو النفسي الذي يُصيب الفرد،

ورغم هذا التقدم العلمي، فإن التشريعات الجزائية الحديثة، وكذلك فقهاء الشريعة الإسلامية، قد تباينت مواقفهم في تحديد مدى تأثير المرض النفسي أو العقلي على المسئولية الجنائية؛ فقد اعتبره بعضهم مانعًا من موانع المسئولية، يُفضي إلى الإعفاء الكامل، بينما رأى آخرون أنه عذرٌ مخففٌ، يُوجب تخفيف العقوبة دون إسقاطها، بحسب درجة تأثير المرض على الإدراك أو الإرادة.

المبحث الأول

شروط امتناع المسئولية الجنائية للمريض النفسي والعقلي

توطئة:

تُعدّ المسئولية الجنائية من أعمدة النظام القانوني، إذ تقوم على أساس قدرة الفرد على الإدراك والتمييز، وحريته في الاختيار عند ارتكاب الفعل المجرّم. غير أن هذه القدرة ليست مطلقة، بل قد تتأثر بعوامل داخلية تُضعفها أو تُعدمها، وفي مقدّمتها الاضطرابات النفسية والعقلية التي تُصيب الإنسان في إدراكه أو إرادته.

وقد ذهبت غالبية التشريعات الجنائية الحديثة إلى المساواة بين الاضطراب العقلي والاضطراب النفسي في كونهما مانعين من المسئولية الجنائية، إذا ثبت أن أحدهما قد بلغ حدًا يُفقد الشخص القدرة على الإدراك أو الاختيار وقت ارتكاب الفعل، ويُعد هذا الاتجاه تعبيرًا عن مرونة القانون الجنائي في استيعاب التطورات العلمية، وحرصه على أن تكون المسئولية قائمة على الإدراك الحقيقي، لا على مجرد الظاهر من السلوك[1].

المطلب الأول

ماهية موانع المسئولية

تُعرّف موانع المسئولية الجنائية بأنها الحالات التي ينتفي فيها الإدراك أو الاختيار أو كلاهما معًا، بحيث يُصبح الفاعل غير قادر على فهم طبيعة فعله أو التحكم في إرادته عند ارتكابه، ويُعد هذا الانتفاء مانعًا من قيام المسئولية الجنائية، إذ أن الركن المعنوي للجريمة لا يتحقق إلا بتوافر الإدراك والاختيار، وهما أساسا الأهلية الجنائية.

وقد تناولت التشريعات العربية موانع المسئولية ضمن قوانين الجزاء ، ومن ذلك: المشرع المصري في المادة (62) من قانون العقوبات، المشرع العراقي في المادة (60) من قانون العقوبات، المشرع الإماراتي في المادة (60) من القانون الاتحادي رقم 3 لسنة 1987، المشرع الكويتي في المادة (21) من قانون الجزاء. ورغم أن هذه التشريعات قد نصّت على أسباب متعددة تُعد مانعة من المسئولية، فإنها لم تضع معيارًا عامًا مجردًا يُحدد موانع المسئولية على نحو شامل، بل اكتفت بذكر حالات محددة، يُمتنع فيها قيام المسئولية الجنائية إذا ثبت توافر أحدها.

ويُلاحظ أن التشريعات المذكورة **تُقرّ مبدأ انتفاء المسئولية عند غياب الإدراك أو الإرادة**، لكنها تختلف في مدى وضوحها في تحديد الضوابط الطبية أو النفسية التي تُثبت هذا الغياب، مما يُفسح المجال أمام القضاء لتقدير الحالة وفقًا للظروف والبيّنات، وقد استقر الفقه الجنائي على أن **الجنون أو العاهة العقلية** يُعدان من أبرز موانع المسئولية، إذا ثبت أن الفاعل كان **فاقدًا للتمييز أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة**، سواء كان ذلك بسبب اضطراب ذهاني دائم أو نوبة عقلية عارضة، بشرط أن يُثبت ذلك بتقرير طبي قضائي معتمد.

واتجهت غالبية التشريعات الجنائية العربية الحديثة إلى تجاوز المفهوم الضيق للجنون، وقد تجلّى هذا الاتجاه في **إضافة تعبيرات موسّعة** إلى مصطلح "الجنون"، أبرزها تعبير "**عاهة العقل**"، الذي ورد في عدد من النصوص القانونية كالتشريع المصري والعراقي، والسوداني، ويُعد هذا التوسّع التشريعي تعبيرًا عن مرونة القانون الجنائي في استيعاب التطورات العلمية، وحرصه على أن تكون المسئولية الجنائية قائمة على الإدراك والاختيار الحقيقيين، لا على مجرد الظاهر من

---

(1) د. تامر محمد صالح، د. غنام محمد غنام، شرح قانون العقوبات القسم العام، كلية الحقوق جامعة المنصورة، 2022-2023. ص260

السلوك[1]، كما يُجسّد هذا التوجه **فلسفة العدالة الجنائية الحديثة**، التي تُراعي الحالة النفسية للمتهم، وتُفرّق بين من يرتكب الجريمة وهو مدرك مختار، ومن يرتكبها وهو واقع تحت تأثير اضطراب عقلي يُنقص أو يُعدم أهليته[2].

المطلب الثاني

شروط امتناع المسئولية الجنائية بسبب الاضطراب العقلي

توطئة:

من خلال استقراء النصوص الجنائية الحديثة في عدد من التشريعات المقارنة، يتجلّى بوضوح أن امتناع المسئولية الجنائية عن الشخص المصاب باضطراب عقلي ذهاني، أو جنون، أو عاهة عقلية مؤثرة، لا يُعدّ أمرًا افتراضيًا أو مطلقًا، بل يخضع لضوابط دقيقة تُراعي مقتضيات العدالة الجنائية ومبادئ الإدراك والتمييز، ويجب لتحقق الامتناع توافر شرطين نفردهما على النحو التالي:

الفرع الأول

انتفاء الأهلية الجنائية بسبب الاضطراب العقلي

انتفاء الأهلية الجنائية بسبب الاضطراب العقلي يُعد من أهم تطبيقات مبدأ العدالة الجنائية الفردية، التي تُراعي الحالة النفسية والعقلية للمتهم عند ارتكابه الفعل الإجرامي، أي أن يكون الاضطراب العقلي مؤثرًا تأثيرًا جوهريًا على الإدراك أو الإرادة، بحيث يُعدمها أو يُنقصها إلى حدٍ يُخلّ بالمسئولية.

ويُعد موضوع الجنون كمانع من موانع المسؤولية الجنائية من أكثر الموضوعات إثارة للجدل الفقهي والتشريعي، لارتباطه الوثيق بجوهر العدالة الجنائية وبحماية المجتمع في الوقت نفسه. تتباين النظم القانونية المقارنة فيما بينها في الأساس والأثر القانوني الناتج عن إثبات الجنون أو الاضطراب النفسي، ومعيار تحديد الأثر على الإرادة والتمييز، وكيفية الموازنة بين حق الفرد في الحماية كإنسان مريض عقلياً وحق المجتمع في الردع، واختلف الفقه في المعيار الذي يعتد به لتوافر حالة الجنون[3].

وقد استقرت غالب التشريعات على معيار مختلط للقول بتوافر حالة انتفاء الاهلية الجنائية بسبب الاضراب العقلي يشترط الجمع بين وجود مرض أو اضطراب عقلي أو نفسي (العنصر البيولوجي)، وضرورة ثبوت أثر واضح لذلك الاضطراب على قدرة الفاعل الإدراكية أو إرادته وقت ارتكاب الفعل (العنصر النفسي) وهي ما اقرته التشريعات العقابية مثل نص المادة 62 عقوبات مصري بعد تعديلها:

"لا يُسأل جنائيًا من كان وقت ارتكاب الجريمة فاقدًا الإدراك أو الإرادة؛ بسبب حالة جنون أو عته أو اضطراب نفسي ... ويظل مسؤولاً جنائيًا الشخص الذي يعاني وقت ارتكاب الجريمة من اضطراب نفسي أو عقلي أدى إلى إنقاص إدراكه أو اختياره، وتأخذ المحكمة في اعتبارها هذا الظرف عند تحديد مدة العقوبة."

وقد استحدث المشرع الفرنسي في القانون الحديث (بدءًا من عام 1992) فلسفة قائمة على التمييز بين درجات التأثير، مع تثبيت المعيار المختلط أساسًا. فقد نصت المادة 122-1 عقوبات فرنسي على الإعفاء من المسؤولية الجنائية عن كل من كان وقت ارتكاب الفعل مصابًا باضطراب نفسي أو عقلي أفقده كليًا القدرة على التحكم في أفعاله أو تمييزها.

---

(1) د. نوفل عبد الله الصفو، التخلف العقلي وأثره على المسؤولية الجنائية، مرجع سابق، ص191.

(2) دينا عبدالعزيز أحمد محمود فهمي، "تأثير الاضطرابات النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية"، مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد 11، العدد 11 (يناير 2025): 1161–1454،
https://journals.ekb.eg/article_416114_0.html

(3) د. محمود نجيب حسني، المجرمون الشواذ، مرجع سابق، ص42 وما بعدها.

أما إذا كان التأثير جزئياً فقط وأدى إلى إنقاص الإدراك أو التحكم، فتُعد هذه الظروف عذرًا مخففًا يمكن للمحكمة مراعاته عند تحديد العقوبة، وهو ما ذهب اليه المشرع الألماني والإيطالي والسويسري والعديد من التشريعات العالمية.

وهو ما ذهب اليه مل من التشريع اللبناني والمستفاد من المادة 232 من قانون العقوبات وكذا المشرع الاماراتي بموجب نص المادة 62 من قانون العقوبات.

وتطبيقاً لذلك بات الطب النفسي والشرعي مكانة كبيرة في تحديد المسؤولية الجنائية إذ لم يعد تقرير الطبيب النفسي مجرد قرينة، بل غدا المفتاح العلمي القانوني لفهم أثر المرض على المتهم لحظة ارتكاب الفعل، إذ يُحال المتهم غالبًا إلى لجنة طبية متخصصة تُعد تقريرًا مفصلًا عن الحالة العقلية وقت الواقعة، معتمدة على التشخيص الطبي والسريري، والتاريخ والسوابق المرضية، وشهادات المقربين، والتحليل النفسي وتقدير درجات الإدراك والإرادة.

الفرع الثاني

معاصرة الاضطراب العقلي للسلوك الإجرامي

من المبادئ المستقرة في الفقه الجنائي أن فقدان الإدراك أو الإرادة، الناشئ عن جنون أو عاهة عقلية، لا يُنتج أثره القانوني إلا إذا كان قائمًا في الوقت المحدد لارتكاب الركن المادي للجريمة، أي أثناء تنفيذ السلوك الذي يُشكّل الفعل الإجرامي. ويستند هذا المبدأ إلى قاعدة أن مناط الإعفاء هو انعدام القدرة على الفهم أو الاختيار وقت ارتكاب الفعل؛ فإذا توافر الاضطراب العقلي قبل أو بعد الفعل، دون أن يصاحبه لحظة تنفيذه، فإنه لا يصلح سببًا لإسقاط المسؤولية[1].

وتطبيق هذا الشرط يقتضي من المحكمة أمرين أساسيين:

1. تحديد لحظة ارتكاب الفعل المكوّن للجريمة :ويشمل ذلك تحديد زمن السلوك المادي، سواء أكان فعلًا إيجابيًا أم امتناعًا عن واجب قانوني، والتأكد من الحدود الزمنية التي وقع فيها[2].
2. التحقق من الحالة العقلية للمتهم في تلك اللحظة :ويتم ذلك عن طريق الفحص الطبي–النفسي المدعوم بالتقارير الفنية، والشهادات الطبية السابقة أو اللاحقة على الواقعة، والاستعانة بخبراء الطب الشرعي النفسي لتقدير مدى سلامة الإدراك والتمييز.

ويُستخلص من ذلك أن مناط الإعفاء بسبب الاضطراب العقلي ليس مجرد ثبوت المرض كحالة طبية في ذاته، وإنما اتحاد زمن المرض المانع مع زمن السلوك الإجرامي[3]، فالمعيار الزمني هنا جوهري، إذ قد يظل الشخص مصابًا باضطراب عقلي مزمن، لكنه يمرّ بفترات هدوء نسبي أو "سكون مرضي" يكون خلالها قادرًا على الإدراك والاختيار، فلا يُعفى من المسؤولية إذا ارتكب الفعل في هذه الفترات[4]، ويمثل هذا المبدأ ضمانة مزدوجة: فهو يحمي المريض العقلي الحقيقي من تحمل تبعات قانونية عن أفعال لم يكن مدركًا أو مختارًا لها، وفي الوقت ذاته يحول دون إساءة استعمال ادعاء المرض كوسيلة للإفلات من العقاب[5].

---

(1) د. محمد عيد الغريب، مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات وحدوده، دار النهضة العربية، القاهرة، ص 265.
(2) د. محمد زكي أبو عامر، القانون الجنائي – القسم العام، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2006، ص 412–415.
(3) د. محمد عيد الغريب، مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات وحدوده، مرجع سابق، ص266.
(4) د. محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي، مرجع سابق، ص184.
(5) د. محمد عيد الغريب، مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات وحدوده، مرجع سابق، ص269.

المبحث الثاني

أثر الاضطراب العقلي والنفسي على المسئولية الجنائية وسلطة المحكمة إزاءهما

تمهيد:

تُعدّ **المسؤولية الجنائية** من الركائز الجوهرية في البناء القانوني، إذ تُعبّر عن قدرة الإنسان على تحمّل تبعات أفعاله المؤثّمة، متى توافرت لديه عناصر الإدراك والتمييز والإرادة الحرة. فهذه العناصر تُشكّل الأساس الذي يُبنى عليه التكليف الجنائي، ويُستخلص منه مدى أهلية الفرد للمساءلة أمام القانون.

وفي هذا المبحث، نتناول بالدراسة والتحليل **أثر الاضطرابات العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية**، مع بيان **سلطة المحكمة في تقدير ذلك الأثر**، وذلك من خلال مطلبين رئيسيين، يُعنى أولهما أثر الاضطراب العقلي والنفسي على المسئولية الجنائية، ويُعالج ثانيهما سلطة القضاء في التكييف والتقدير.

المطلب الأول

أثر الاضطراب العقلي والنفسي على المسئولية الجنائية في التشريعات

تُعد الأهلية القانونية من الركائز الأساسية التي تُبنى عليها المسؤولية الجنائية، إذ تُعبّر عن قدرة الإنسان على الإدراك والتمييز، وتوجيه الإرادة نحو الفعل أو الامتناع عنه، غير أن هذه الأهلية قد تتعرض لعوارض طارئة تُضعفها أو تُزيلها أو تُغيّر من آثارها، وهي ما يُعرف في الفقه القانوني والشرعي بـ"عوارض الأهلية"، وتشمل: الجنون، العته، المرض، النسيان، الصغر، والسفه. ويختلف أثر كل عارض بحسب طبيعته، فبعضها يُزيل الأهلية كليًا (كالجنون)، وبعضها يُنقصها (كالعته)، وبعضها لا يُزيلها ولا يُنقصها، وإنما يُغيّر من بعض الأحكام المرتبطة بها (كالسفه)[1].

وصلاحية الإنسان لتحمل تبعة أفعاله، سواء كانت أقوالًا أو أفعالًا، ترتبط ارتباطًا وثيقًا بتوافر شروط التكليف، وعلى رأسها العقل السليم والإدراك الواعي. فإذا اختلّ أحد هذه الشروط اختلالًا جوهريًا، انتفت المسؤولية الجنائية، أو نُقصت بحسب درجة التأثير، وهو ما يُقرّه القانون والفقه على حدٍّ سواء[2]، ويُعد المرض النفسي من العوارض المؤثرة على أهلية الإنسان الجنائية، إذ تختلف تبعاته القانونية باختلاف درجته ومدى تأثيره على الوظائف العقلية والإدراكية للفرد، ويُصنّف أثر المرض النفسي على المسؤولية الجنائية إلى ثلاث حالات رئيسية:

الحالة الأولى: انعدام المسؤولية الجنائية كليًا:

وتتحقق عندما يُصاب الفرد باضطراب نفسي شديد يُفقده الإدراك والتمييز تمامًا، كحالات الذهان الحاد أو الفصام غير المعالج، مما يُفضي إلى رفع المسؤولية الجنائية عنه، وفقًا لما تقرره المادة (11) من قانون العقوبات المصري، والمادة (171) من القانون النموذجي العربي للعقوبات[3].

الحالة الثانية: نقصان المسؤولية الجنائية جزئيًا:

وتتحقق عندما يُعاني الفرد من اضطراب نفسي يُضعف قدرته على الإدراك أو التحكم في الإرادة، دون أن يُفقدها كليًا، كحالات الاكتئاب الحاد المصحوب بهلاوس، أو اضطرابات الشخصية الحدّية. وفي هذه الحالة، يُؤخذ بالاعتبار عند تقدير العقوبة، وقد يُحال المتهم إلى العلاج الإلزامي بدلًا من العقوبة التقليدية[4].

([1]) د. عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي مقارنًا بالقانون الوضعي، مرجع سابق، ص1: 215.

([2]) د. أحمد بن محمد بن مشيع الثبيتي، "المسؤولية الجنائية للصغير والمكره والمجنون"، مجلة الدراسات العربية، كلية دار العلوم، جامعة المنيا، مجلد 37، عدد 11 (يناير 2018): 6528.

([3]) قانون العقوبات المصري، المادة 11؛ القانون النموذجي العربي للعقوبات، المادة 171.

([4]) د. عبد الستار إبراهيم، علم النفس المرضي والعلاج النفسي، مرجع سابق، ص112-115.

الحالة الثالثة: عدم تأثير المرض النفسي على المسؤولية الجنائية:

وتتحقق عندما يكون المرض النفسي طفيفًا أو غير مؤثر على الإدراك أو الإرادة، كحالات القلق العام أو الاكتئاب البسيط، مما لا يُعد مبررًا قانونيًا لرفع أو تخفيف المسؤولية[1].

وبناءً على ذلك، فإن **التشخيص الطبي الدقيق** لحالة المتهم يُعد شرطًا جوهريًا في تحديد مدى مسؤوليته الجنائية، ولا يجوز للقضاء أن يُصدر حكمًا في مثل هذه القضايا دون الاستعانة بخبراء نفسيين معتمدين، وفقًا لما تقرره المادة (208) من قانون الإجراءات الجنائية المصري، التي تُلزم المحكمة بندب خبير عند وجود شبهة في أهلية المتهم[2].

المطلب الثاني

سلطة المحكمة إزاء الاضطراب العقلي والنفسي

تتمثل سلطة المحكمة في تقدير مدى تأثير المرض النفسي أو العقلي على أهلية المتهم الجنائية، أي قدرته على الإدراك والتمييز وقت ارتكاب الجريمة .وتستند هذه السلطة إلى مبدأ أن العقل هو مناط التكليف، ومن ثم فإن فقدان الإدراك أو الإرادة يُسقط المسؤولية الجنائية كليًا أو جزئيًا، وتتمتع المحاكم في النظام المصري بسلطة تقديرية واسعة في تقييم الحالة العقلية للمتهم، وقد قضت محكمة النقض بأن المحكمة غير ملزمة باللجوء إلى أهل الخبرة إذا وضحت لديها الدعوى:

حيث أجمعت محكمة النقض المصرية على أن تقدير الحالة العقلية أو النفسية للمتهم قضية موضوعية يقدّرها قاضي الموضوع بحرية تامة حيث قضت محكمة النقض بأنه: " تقدير حالة المتهم العقلية هي من الأمور التي تستقل بها المحكمة، وهي غير مُلزمة بالالتجاء إلى أهل الخبرة ما دامت قد وضحت لديها الدعوى "[3]، وله الاعتماد على أي وسيلة من وسائل الإثبات، بما فيها التقارير الطبية والنفسية أو الشهادات والشواهد الشخصية، فقضت بأنه: "من المقرر أن الإدعاء بالجنون أو العته إنما هو دفاع يتعلق بانتفاء المسئولية الجنائية، ويتعين على المحكمة التحقق منه إذا ما أثير الجدل بشأنه "، إلا أن هذه السلطة ليست مطلقة بشكل عبثي، بل مقيدة بإجراء تحقيق كاف إن تمسك الدفاع بالحالة النفسية للمتهم وإلا كان الحكم مشوبًا بالقصور في التسبيب وقابلاً للنقض.

وأوضحت محكمة النقض بأن: "التقارير الطبية والنفسية ليست مُلزمة للمحكمة، ولكنها دليل تسترشد به..."، ويجب أن توضح المحكمة أسباب إغفالها لتقرير بعينه إذا أقامت حكمها على تقرير مخالف[4].

هذا التوجه التشريعي يبعد عن الجمود العلمي البحت، لكنه في الوقت ذاته يضع المسؤولية على المحكمة لعرض تقرير الخبرة ومناقشته موضوعيًا وبيان أسباب القبول أو الرفض.

ويلزم المحكمة ندب خبير أو لجنة فنية كلما كان دفاع المتهم بجديته يقتضي تحقيقًا، وحتى ولو لم يطلب الدفاع متن المحاكمة ذلك صراحة، فمحض المنازعة في سلامة القوى العقلية والنفسية تعد بمثابة طلب ضمني بالتحقيق الفني لمصلحة تحقيق العدالة.

---

(1) د. محمد السعيد عبد الفتاح، أثر المرض النفسي على المسؤولية الجنائية، مرجع سابق، ص88.
(2) قانون الإجراءات الجنائية المصري، المادة 208..
(3) ـــنقض جنائي، الطعن رقم 263، سنة غير محددة.
(4) قضت المحكمة في الطعن رقم 27158 لسنة 86 جلسة 09/12/2018 بإعادة الحكم لقصور التسبيب لعدم تحقيق دفع المتهم بالمرض العقلي أو النفسي.
قضت في طعن 24811 لسنة 83 جلسة 07/05/2014 ببطلان الحكم عند رفض المحكمة بحث الحالة العقلية دون أسباب سائغة.

الخاتمة

أولاً: نتائج الدراسة:

خلص بالحث من خلال دراسة إلى عدد من النتائج تمثل أهمها في أن

- امتناع المسؤولية الجنائية لشخص يعاني اضطرابًا نفسيًا أو عقليًا مشروط بأن يؤثر على الادراك وحرية الاختيار بالصورة التي تغيبه كلية أو جزئياً بما يعيب قدرته على الاختيار أو يعدمها، وأن يكون هذا الاختلال معاصراً لارتكاب الجريمة.
- أن أثر الاضطرابات النفسية والعقلية لا يُقاس بنوع التشخيص وإنما بنتيجة هذا الاضطراب على أهلية الجاني وقت الجريمة؛ فقد تكون الإصابة بالفصام أو اضطراب ثنائي القطب، في بعض الحالات، كفيلة بتعطيل أو حجب قوة الإدراك والإرادة؛ هنا تنتفي المسؤولية الجنائية كاملة.
- تسند التقارير الطبية النفسية إلى لجان محايدة ثلاثية عند اللزوم، وأن تكون شاهداً علمياً موضوعياً في تحقيق العدالة دون انحياز.
- العقوبة لا تُطبّق إلا على من توافرت لديه أهلية الإدراك والاختيار، وعليه لا يجوز أن يُخضع المريض بالجنون أو بالعاهة العقلية لبأس العقاب.
- أن القانون المصري، خاصة بعد تعديل المادة 62 بقانون رعاية المريض النفسي رقم 71 لسنة 2009 وتعديلاته، قد أرسى تفرقة دقيقة أخلاقية وقانونية في التعامل مع الإعفاء والعقوبات المخففة .فالمريض النفسي أو العقلي معفي من المسؤولية الجنائية الكامل حين يثبت فقد الإدراك أو الاختيار، وإذا اقتصر أثر مرضه على إنقاص الإدراك أو الاختيار، كانت المحكمة ملزمة بمراعاة ذلك عند تقدير مدة العقوبة.
- يتخذ القاضي التدابير الاحترازية كالحجز في المستشفيات النفسية متى توفرت الخطورة، ضمانًا لسلامة المجتمع.

ثانياً: التوصيات التشريعية المستخلصة من البحث:

استنادًا إلى ما تبلور من نتائج دقيقة، تتبلور التوصيات التشريعية الآتية:

1- ضرورة وضع معيار قانوني تفصيلي للتفرقة بين أثر الاضطراب النفسي وأثر الاضطراب العقلي على الإدراك والإرادة، مسترشداً بالتقدم الطبي النفسي الحديث.

2- تعزيز التنسيق بين الخبرة الطبية الشرعية والمحاكم الجنائية في كل مرحلة من مراحل التقاضي، بالصورة التي تُناط سلطة التقدير المباشر للوضع النفسي والعقلي للخبير الفني أولاً، مع بقاء مساحة رقابة المحكمة المستقلة على تقييم هذا الرأي من الناحية الموضوعية، والتدقيق في مدى توافر الأثر الحقيقي الفاعل للمرض وقت ارتكاب الجريمة.

3- توسيع نطاق التدابير الاحترازية العلاجية والعناية اللاحقة، وجعل الإفراج عن المريض بعد البراءة أو الإعفاء مرهونًا بتوصية لجان طبية متخصصة تراقب استدامة استقرار الحالة النفسية وعدم خطورته، مع ضرورة مراجعة الحالة دوريًا وعدم الاكتفاء بتقارير فردية، وهذا يتسق مع مبادئ العدالة الجنائية والحماية الاجتماعية وحقوق الإنسان.

4- تقنين إجراءات دقيقة لحماية حقوق المتهم المريض نفسيًا أو عقليًا أثناء التحقيق والمحاكمة، وضمان سرية بياناته الطبية ومعاملته معاملة إنسانية، وتأمين تواصله مع محاميه وأسرته، وعدم انتهاك خصوصيته بأي صورة كانت.

5- التأكيد على إلزامية تحقيق الدفاع الجوهري حال الدفع بالجنون أو العاهة العقلية أمام المحاكم، وعدم الاكتفاء بالرد اللفظي أو تجاهل الطلبات، تحت طائلة بطلان الحكم لنقص التسبيب أو إخلاله بحق الدفاع.

6- تطوير برامج تثقيف قانوني وصحي للمجتمع وأسر المرضى النفسيين، بهدف تعزيز الوعي بالإشارات الأولية للمرض من جهة، وسبل توثيق الحالة للمساعدة في المرافعات من جهة أخرى.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية:

(أ) المراجع العامة:

1- ابن منظور .لسان العرب .بيروت: دار صادر، 1970.
2- الجرجاني، علي بن محمد .التعريفات .تحقيق: إبراهيم الأبياري. بيروت: دار الكتاب العربي، 1983.
3- مجمع اللغة العربية .المعجم الوسيط .ط2. القاهرة: دار الدعوة، 1972.
4- المنجد .المنجد في اللغة والآداب والعلوم .بيروت: المطبعة الكاثوليكية، 1960.

(ب) المراجع المتخصصة

1- إبراهيم، عبد الستار .علم النفس المرضي والعلاج النفسي .ط2. القاهرة: دار القلم، 2005.
2- زهران، حامد عبد السلام .الصحة النفسية والعلاج النفسي .القاهرة: عالم الكتب، 1978.
3- حسني، محمود نجيب .شرح قانون العقوبات – القسم العام .القاهرة: دار النهضة العربية، 2009.
4- السنهوري، عبد الرزاق أحمد .الوسيط في شرح القانون المدني .القاهرة: دار النشر للجامعات، 1946.
5- بنهام، رمسيس .النظرية العامة للقانون الجنائي .الإسكندرية: منشأة المعارف، 1971.
6- عكاشة، أحمد .الطب النفسي المعاصر .القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، بدون تاريخ.

(ج) أبحاث علمية في مجلات محكمة

1- الثبيتي، أحمد بن محمد بن مشيع. "المسؤولية الجنائية للصغير والمكره والمجنون ".مجلة الدراسات العربية، جامعة المنيا، مجلد 37، عدد 11 (2018): 6528.
2- الصفو، نوفل علي عبد الله. "التخلف العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية ".مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، العدد 8 (2022): 1–35.
3- فهمي، دينا عبد العزيز. "تأثير الاضطرابات النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية ".مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصادية، مجلد 11، عدد 11 (2025): 1161–1454.
4- الشهري، ضيف الله بن عامر. "جناية المريض نفسياً وأثر مرضه على المسؤولية الجنائية ".مجلة جامعة الملك عبد العزيز، مجلد 26، عدد 2.(2018)

(د) مقالات علمية:

1- شكراد، لبنى. "المسؤولية الجنائية من المنظور النفسي." تم الاطلاع عليه بتاريخ 29 أغسطس 2025.
2- عامر، عادل. "المسؤولية الجنائية للمريض النفسي ".الفراعنة، 17 مارس 2020.

(هـ) رسائل ماجستير ودكتوراه

1- عبد الوهاب، محمد عبد العظيم .المسؤولية الجنائية للمهندس المعماري ومقاول البناء .رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2010.
2- عسكر، محمد زكي .المسؤولية الجنائية عن فعل الغير .رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، 1990.

3- عبد الله، أحمد .أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي .رسالة ماجستير، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، 2021.

(و) مواقع إلكترونية

- مستشفى التعافي. "ما الفرق بين المرض النفسي والعقلي؟ "
- https://altaafi.com.eg/الفرق-بين-المرض-النفسي-والعقلي/
- موقع الطبي. "مدخل إلى الطب النفسي وعلم النفس ".
- https://altibbi.com/88-مقالات-طبية/الصحة-النفسية/مدخل-الى-الطب-النفسي
- مجلة القانون والأعمال الدولية. "المسؤولية الجنائية والأسباب الموضوعية لانعدامها https://droitetentreprise.com."

ثانيًا: المراجع الأجنبية

1- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.

2- Barlow, David H. Clinical Handbook of Psychological Disorders. 5th ed. New York: Guilford Press, 2014.

3- Eysenck, Hans J. Crime and Personality. London: Routledge & Kegan Paul, 1970.

4- Kaplan, Harold I., and Benjamin J. Sadock. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2015.

5- Rachman, S. Anxiety. 2nd ed. London: Routledge, 2004.

6- Robinson, Paul H. Structure and Function of Criminal Law. Oxford: Oxford University Press, 1997.

7- Rousseau, Jean-Jacques. Du contrat social. Paris: Flammarion, 1762.

8- Scull, Andrew. Madness in Civilization: A Cultural History of Insanity. Princeton: Princeton University Press, 2015.