مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية

اسم المقال: المسؤولية الجزائية للمضطرب نفسياً
اسم الكاتب: م.د. دزوار احمد بيراميس عمر
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/9706
تاريخ الاسترداد: 2026/07/10 01:39 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

Journal of Anbar University for Law and Political Sciences
مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية
P. ISSN: 2706-5804 E.ISSN: 2075-2024
Volume 15- Issue 1- juniu 2025 المجلد ١٥- العدد ١ – حزيران ٢٠٢٥

The Criminal responsibility the psychologically disturbed

[1] Djwar Ahmad Piramis Omer
College of Law/Department of Law- University of Dohuk
1: Email: djwar.piramis@uod.ac
2: Email:

Abstract:

The predominance of moral tendency of criminal liabilities rules, it's obstacles, flexibility of it is concept considering it us measurable negative roles. expansion in it is interpretation as far as related to the general framework of it is private legal module from one side. and expanding the meaning of psychological disorders and their application to the criminal field. especially after it is with spread in our contemporary society from other side. this research Amit to identify the mentally disordered person through clarifying mental disordered and it is types, in addition distinguishing it from mental disorders, and clarifying its medical provisions, it's development, and the extent to which criminal legislations complies with it, in order to identify its impact on the elements of criminal liability of the affected person and his responsibility for the committed crimes by the person why you being under such psychological disorder. in this research we have reached several conclusions most importantly, the Iraqi legislator in the criminal code did not complies with what her being achieved by mental and psychological Medical Science in identifying, the psychological disorders and it is distinguish from mental disorders, and the problems are voices from meat in implementing panel rules related to contraindications Criminal liability. Based on that we have recommended for the Iraqi legislator to comply with the progress achieved in the field of mental and psychological medicine similar to comparative legislations more specially the Egyptian legislator.

DOI
https://doi.org/10.37651/aujlps.2025.157835.1474

Submitted: 24/2/2025
Accepted: 24/2/2025
Published: 10/3/2025

Keywords:
Psychopathic
Crime
Criminal liability
Punishment.

©Authors, 2024, College of Law University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

المسؤولية الجزائية للمضطرب نفسياً

[١] م.د. دزوار احمد بيراميس عمر
[١] جامعة دهوك- كلية القانون/ قسم القانون

الملخص:

أنَّ غلبة النزعة المعنوية لقواعد المسؤولية الجزائية وموانعها، ومرونة مفاهيمها على اعتبارها من صنف القواعد السلبية التي يجوز القياس فيها، والتوسع في تفسيرها بقدر تعلقها بالإطار العام للنموذج القانوني الخاص بها من جهة، وطراءة مدلول الاضطرابات النفسية واستجداءها على المجال الجنائي، خاصة بعد انتشارها بكثرة في مجتمعنا المعاصر من جهة أخرى، فكان هذا البحث لتحديد شخص المضطرب نفسياً من خلال توضيح الاضطرابات النفسية وصورها وتمييزها عن الاضطرابات العقلية، وبيان أحكامها الطبية وتطورها ومدى مواكبة التشريعات الجزائية لها، من أجل تحديد أثرها على عناصر المسؤولية الجزائية للمصاب بها عن الجرائم التي يرتكبها عند تعاصرها له. وتوصلنا لنتائج عدة ومن أهمها: أنَّ المشرع العراقي في قانونه العقابي لم يواكب ما توصل إليه علوم الطب النفسي والعقلي بصدد تحديد الاضطرابات النفسية وتمييز عن الاضطرابات العقلية، وما يترتب على ذلك إشكالات مجال تطبيق القواعد العقابية الخاصة بموانع المسؤولية الجزائية، وبناءً على ذلك اقترحنا على المشرع العراقي مواكبة تطور الذي حصل في مجال الطب النفسي والعقلي أسوة بالتشريعات المقارنة وعلى وجه التحديد المشرع المصري.

الكلمات المفتاحية: المضطرب نفسياً، الجريمة، المسؤولية الجزائية، العقوبة.

المقدمة

أولاً: التعريف بموضوع البحث: أنَّ القانون بوصفه ظاهرة اجتماعية يرتبط بالمجتمع الذي ينبع منه، ويستمد وجوده ومضمونه لا من ذاته، بل من الظروف الموضوعية للحياة، فالمجتمع هو الأرض التي تنبت فيها شجرة القانون، وعليه فان ما يؤثر في ظهور القانون ليس فقط العوامل المادية، بل أيضاً العوامل الروحية والنفسية، وبالتالي لا يصح فصلها عن الظروف الاجتماعية التي تظهر فيها والدور الذي تقوم به. وحيث أنَّ المجتمع بوضعه الراهن حصيلة تطور تأريخي مديد، فإن النظام القانوني السائد داخل المجتمع هو الآخر وليد ذلك التطور. ولقد عرفت البشرية الأمراض العقلية والنفسية منذ القدم واستحوذت على اهتمامها، وذلك لانتشارها في المجتمع وخطورتها في الوقت ذاته. ولقد كان الجنون مانعاً للمسؤولية الجزائية

لدى الرومان، ولكن في العصور الوسطى وعلى وجه التحديد في أوربا كان التصور أنَّ الجنون مس من الشيطان ولدته الذنوب، وأنَّ المجنون يعمل بوحي منه، ولذلك كان المجنون يسأل عما يرتكبه من جرائم. واستمرت مسؤولية المجنون جزائياً عن الجريمة مقررة في القانون، ولم يتغير الوضع إلا بعد أبحاث الفلاسفة والأطباء، وإدراك حقيقة الجنون، وانه مرض يصيب العقل فيضعفه، ويفقد صاحبه التمييز أو حرية الاختيار أو كليهما، لذلك فقد بدأ النص عليها تدريجياً في معظم القوانين الجزائية للدول. واستعملت الكثير من التشريعات الجزائية اصطلاحات متعددة تعبيراً عن الأمراض العقلية والنفسية منها: الجنون، عاهة في العقل، كما هو في التشريع العقابي العراقي، في حين استخدمت بعض التشريعات الجزائية اصطلاح الاضطرابات العقلية والنفسية مثلما هو في التشريع العقابي المصري.

ثانياً: أهمية البحث: تأتي الأهمية القانونية لدراسة موضوع البحث المتمثل بـ (المسؤولية الجزائية للمضطرب نفسياً)، في انها تعد من القضايا المستجدة نسبياً، وذلك بسبب انتشار الاضطرابات النفسية في مجتمعنا المعاصر الذي يتطلب بيان حقيقة الاضطرابات النفسية وحدودها ومدى تأثيرها على المسؤولية الجزائية، هذا وفضلاً عن أهمية الدراسة في بيان الفروق بين المضطرب نفسياً والمضطرب عقلياً من جهة، والمضطرب نفسياً والانسان السوي أو الطبيعي من جهة أخرى. كما تتجسد أهمية البحث في صلتها المباشرة بقانون العقوبات، وبعض العلوم الجنائية المساعدة له، والمتمثلة بعلم النفس الجنائي وعلم الإجرام وعلم العقاب.

ثالثاً: مشكلة البحث: لقد شاع في المجتمع صلاحية كلمة الجنون لأن تكون مصطلحاً للتعبير عن جميع الاضطرابات العقلية والنفسية، فكل اضطراب يصيب العقل ويؤثر على ملكاته هو جنون، غير أنَّ ذلك المفهوم لا يوجد له سند في الطب العقلي والنفسي، فلكل منها أسبابه وأعراضه، ومن خلال ذلك يتضح مدى التأثير على عنصري الإدراك والإرادة لدى المضطرب. وتكمن مشكلة البحث في أنَّ هذا الخلط لم تسلم منه الكثير من كتب القانون، خاصة لدى فقهاء القانون الجنائي، والذي انعكس بدوره على العديد من التشريعات الجزائية التي جعلت من الجنون أو العاهة العقلية مرادفاً للاضطراب العقلي والنفسي، ومن تلك التشريعات المشرع العراقي، الذي صرف مصطلحي الجنون أو عاهة في العقل في عجز المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة (١٩٦٩) المعدل، للتعبير عن الاضطرابات العقلية النفسية التي ترفع المسؤولية الجزائية أو تنقص منها. غير أنَّ الجنون أو عاهة في العقل ليس إلا مظهراً من مظاهر الاضطرابات العقلية التي تصيب عقل الانسان فتفقده الإدراك أو الإرادة، إذ أنَّ هناك العديد من الاضطرابات النفسية التي قد تكون لها ذات الأثر على هذين العنصرين.

رابعاً: أهداف البحث: يهدف البحث إلى فهم أعمق للمسؤولية الجزائية للمضطربين نفسياً، من خلال تحليل الجوانب القانونية والنفسية والأخلاقية، ومن ثم تقديم المقترحات لتحسين التشريعات الجزائية من أجل تحقيق العدالة والانصاف في مسار القضايا الجنائية.

خامساً: منهجية البحث: لقد اتبعنا في كتابة هذا البحث على المنهج التحليلي والمقارن، من خلال تحليل النصوص القانونية ذات العلاقة في التشريع العراقي، ومقارنتها بالنصوص الواردة في بالتشريعات المقارنة، وعلى وجه التحديد المشرع المصري والمشرع الكويتي، وذلك من أجل تحديد أوجه القصور الموجودة في التشريع العراقي ومعالجتها على النحو الذي يمكن معها مواكبة ما توصلت إليه العلوم القانونية والطبية في هذا المجال.

سادساً: نطاق البحث: سوف نتطرق من خلال هذه الدراسة إلى الاضطرابات النفسية والعقلية كمدخل للتعرف على المضطرب نفسياً وتميزه عن المضطرب عقلياً، على النحو الذي يخدم أهداف البحث وما تثير مضمونها من إشكالية في ثنايا نصوص قانون العقوبات العراقي، وبالتالي يخرج من نطاق البحث غيره من تفاصيل الطب النفسي والعقلي.

سابعاً: خطة البحث: تعين علينا كتابة هذا البحث تقسيمه إلى مبحثين، نحدد في المبحث الأول ماهية الاضطرابات النفسية، وذلك من خلال مطلبين نوضح في المطلب الأول مفهوم الاضطرابات النفسية، ونبين في المطلب الثاني تمييز الاضطرابات النفسية عن الاضطرابات العقلية. ونتناول في المبحث الثاني أثر الاضطراب النفسي على المسؤولية الجزائية، وذلك من خلال مطلبين متتاليين، نحدد في المطلب الأول ماهية المسؤولية الجزائية، ونبين في المطلب الثاني حالات امتناع المسؤولية الجزائية عن المضطرب نفسياً وتخفيفها.

I. المبحث الأول
ماهية الاضطرابات النفسية

يعد الاضطراب النفسي واحد من المشكلات الصحية التي تصيب شعور الإنسان وتفكيره وسلوكه وتفاعله مع الآخرين، ولتلك الأهمية والحساسية فقد توخ البحث تعين مفهوم للاضطراب النفسي، ومن ثم تمييزه عن الاضطرابات العقلية. وذلك من خلال مطلبين متتاليين وكالآتي.

I.أ. المطلب الأول
مفهوم الاضطراب النفسي

أنَّ مفهوم الاضطراب النفسي يتطلب تحديد تعريف له، وذلك بإيضاح معناه في اللغة، وتأطير معناه في الاصطلاح.

I.أ.١. الفرع الأول
تعريف الاضطراب النفسي

لغة: أنَّ عبارة الاضطراب النفسي هي عبارة مركبة من كلمتين، وبالرجوع إلى معاجم وقواميس اللغة العربية لم نجد فيها ما يجمع عبارة الاضطراب النفسي في تعريف لغوي واحد، وإنما عينت المغزى من كلا المصطلحين على حدة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: تعريف الاضطراب في اللغة: أنَّ مصطلح الاضطراب هو من مادة (اضطرب) وجذره من كلمة (ضرب)، والضرب تأتي بمعنى: ايقاع شيء على شيء. والموج يضطرب: بمعنى تحرك وماج وضرب بعضه بعضاً[١]، أي تحرك بحركات غير متزنة، وكذا تأتي بمعنى: تردد وارتبك[٢]. وقد جاء في لسان العرب اضطرب بمعنى: تحرك وماج، ويقال: اضطرب الحبل بين القوم إذا اختلفت كلمتهم، واضطرب أمرهم: اختل. والاضطراب طول ورخاوة. فيقال: رجل مضطرب الخلق، أي مختلف وغير منضبط[٣].

ثانياً: تعريف النفس في اللغة: النفس انما يجري في كلام ولغة العرب على ضربين: أحدهما تأتي بمعنى الروح التي ترتبط بها الحياة حيث يقال: خرجت نفس فلان، أي روحه، وفي نفس فلان أن يفعل كذا وكذا أي في روعه[٤]. والضرب الآخر معنى النفس فيه معنى جملة الشيء وحقيقته أي ذاته، فتقول: قتل فلان نفسه وأهلك نفسه، أي أوقع الأذى وأوقع الإهلاك أو الموت بذاته كلها وحقيقته[٥].

وعلى ذلك وبعد تحديد المعنى اللغوي لمصطلحي الاضطراب، والنفس منفرداً، فبعد الجمع بهما في عبارة واحدة يمكن القول أنَّ معنى الاضطراب النفسي في اللغة تعني: الاختلال أو عدم الاتزان الذي يصيب الإنسان في تفكيره أو احاسيسه متجلياً في تصرفاته وسلوكياته إلى حد اقتضاء تدخل المختصين لرعايته وتقديم المساعدة له من أجل شفائه، تحقيقاً لمصلحته ومصالح الأشخاص المحيطين به.

I.أ.٢. الفرع الثاني

تعريف الاضطراب النفسي اصطلاحاً:

اصطلاحاً: يعد مصطلح الاضطراب النفسي مصطلحاً حديثاً نسبياً، وهو في الوقت ذاته مرادف لمصطلح المرض النفسي، لكنه بدأ بالحلول محل الأخير بصورة تدريجية في مجالات ومستويات عديدة من الطب النفسي، وذلك من أجل مراعاة الآثار النفسية السلبية لكلمة مرض من جهة، كما أنَّ المرض عادة ما يكون بسبب عضوي من جهة أخرى[٦]. وعلى ذلك فإن

(١) أحمد بن عمر بازمول، *المقترب في بيان المضطرب*، الطبعة الأولى، (دار ابن حزم للطباعة والنشر، بدون مكان نشر، ٢٠٠١)، ص٣٥.
(٢) لويس معلوف، *المنجد في اللغة والإعلام*، الطبعة الأربعون، (بيروت: دار المشرق، ٢٠٠٣)، ص٤٤٨.
(٣) ابن فضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الأفريقي المصري، *لسان العرب*، الطبعة الثالثة، (بيروت: دار صادر للطباعة والنشر، المجلد التاسع، ٢٠٠٥)، ص٥٤٤.
(٤) المصدر نفسه، ص٣١٩.
(٥) إبراهيم مصطفى وآخرون، *المعجم الوسيط*، الجزء الثاني، بدون طبعة، (القاهرة: دار الدعوة، ٢٠١٠)، ص٩٤٠.
(٦) المرض في اللغة تعني: السقم، وهو نقيض الصحة، ويكون للإنسان والحيوان، وهو حالة خارجة عن الطبع ضارة بالفعل، وهو النقصان، و منه بدن مريض: أي ناقص القوة. وقال بن فارس: الميم والراء والضاد (مرض) أصل صحيح يدل على ما يخرج به الإنسان عن حد الصحة في أي شيء كان. يرجع إلى: أبو الحسين أحمد بن فارس زكريا، معجم *مقاييس اللغة*، الجزء الخامس، بدون طبعة، (دمشق: مطبعة دار الفكر، ١٩٧٩م الموافق ١٣٩٩ هـ)، ص٣١١.

الاضطراب النفسي هو نمط سلوكي ينتج عن الشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد ولا يعد جزءً من النمو الطبيعي للمهارات العقلية أو الثقافية[١]. ولقد جرى استعمال مصطلح (الاضطراب) في التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية من أجل تجنب مشكلات أكبر كانت متأصلة في استعمال مصطلحات (داء) أو (علة)، وبالتالي فإن الاضطراب استعمل ليعبر عن وجود مجموعة من الأعراض أو التصرفات التي تكون في معظم الحالات مصحوبة بضائقة وتشويش في وظائف الشخص المريض[٢]. وفيما يلي سنحدد تعريف الاضطراب النفسي في الاصطلاح الفقهي والطبي والقانوني.

أولاً: التعريف الفقهي للاضطراب النفسي: لقد تعدد التعريفات الفقهية للاضطرابات النفسية من حيث اعتبارها اختلال يؤثر على السلوك الإنساني. إذ عرف جانب من الفقه الاضطراب النفسي على أنه: عبارة عن خلل يصيب الجانب النفسي في شخصية الفرد، ويصيبه بعد مولده، إما لأسباب داخلية تتصل بذاته، أو لأسباب خارجية تتعلق بظروف حياته[٣]. وعرفه البعض الآخر على أنه: الحالات التي يضطرب فيها السلوك لدرجة لا يمكن معها التلاؤم مع الواقع ويصبح المصاب عاجزاً عن معالجة مشاكله بالطرق المعقولة فيلجأ للطرق الخاطئة[٤]. وعرفته آخرون بأنه: اختلال في التوافق مع الذات أو مع المحيط، ويتدرج الاضطراب من البسيط إلى الشديد[٥]. وعرف الاضطراب النفسي أخيراً في أنه: نمط سيكولوجي ينتج عن الشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد، ولا يعد جزءاً من النمو الطبيعي للمهارات النفسية أو العقلية[٦].

ثانياً: التعريف الطبي للاضطرابات النفسية: لم يتطرق الأطباء القدامى لمصطلح الاضطراب النفسي تحديداً، بل تحدثوا عن بعض صوره وحالاته عندما درسوا وبحثوا عن الجنون والعته، إلا أنَّ علماء الطب النفسي هم من تطرقوا وفصلوا في الاضطرابات النفسية وانواعه وعرفوه بتعريفات متعددة، فمنهم من عرفوا الاضطراب النفسي على أنه: اضطراب في السلوك يظهر لدى الشخص فيؤذيه، ويجرح صحته النفسية وكفايته الإنتاجية، وفائدته في المحيط الذي يعيش فيه من غير أن يجعله عاجزاً عن الإنتاج، ومن غير أن يجعل الصلة بينه وبين المحيط حوله معطوبة[٧]. وعرف على أنه: مجموعة من الانفعالات المركبة من الجانب اللاشعوري المكتسب من الاستعدادات النفسية للإنسان تضم كل منها ذكريات وخواطر انفعالية معينة

---

(١) د. ياسر علي خلف الصافي، *الاضطرابات النفسية وأثرها على المسؤولية الجزائية*، الطبعة الأولى، (بيروت: منشورات زين الحقوقية، ٢٠١٩)، ص١٧.

(٢) منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، التصنيف الدولي للأمراض، المراجعة العاشرة، ١٩٩٢، ص٥.

(٣) د. فتوح عبد الله الشاذلي، *علم الإجرام*، بدون طبعة، (القاهرة: مطابع السعدي، ٢٠٠٤)، ص١٨٩.

(٤) د. خير الدين شريف العمري، *علم النفس والتمريض العقلي*، الطبعة الثانية، (بغداد: منشورات تموز، بدون سنة نشر)، ص٣٥.

(٥) د. إيمان محمد علي الجابري، *أثر الاضطراب النفسي على المسؤولية الجزائية*، بدون طبعة، (الإسكندرية: (الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٦)، ص٢٢.

(٦) د. ياسر علي خلف الصافي، مصدر سابق، ص٢٥٢.

(٧) د. نعيم الرفاعي، *الصحة النفسية "دراسة سيكولوجية التكيّف"*، الطبعة السادسة، (دمشق: مطبعة جامعة دمشق، بدون سنة نشر)، ص٢٦٧.

مؤلمة أو منفرة، لا تستسيغها الذات الحسية فتكتمها في اللاشعور حيث تنشط في دفع الإنسان إلى مسالك شتى من السلوك الشاذ[١]. وقد عرّفها العالم النمساوي (سيغموند فرويد) في نظريته عن الأمراض العصبية على أنَّ الاضطراب النفسي هو: المرض الناشئ عن اختلال في وظائف المجموع العصبي، دون أن يكون مصدرها علة عضوية أو عاهة تصيب الجسم أو أحد أجهزته المختلفة، بما فيها الجهاز العصبي نفسه كالجروح والضربات والقرح والأنزفة والتمزقات التي تصيب جوهر المخ أو النخاع أو غيرها من أنسجة المجموع العصبي، لكنها لا تعد أمراضاً عصبية بالمعنى الأخص، كذلك بعض الأمراض الميكروبية التي تفرز سموماً تؤثر في وظيفة الجهاز العصبي، والتي مثلها الجواهر السامة والمخدرات[٢]. وعلى ذلك فإن الاضطراب النفسي في نظرية سيغموند فرويد ذات علاقة بالصدمات وخبرات الطفولة وظروف التنشئة وأخيرا عوامل ثقافية تؤثر على شكل الاضطراب العصابي الذي سيظهر على المضطرب[٣].

وقد عرّف جمعية الطب النفسي الأمريكية في تقريرها السنوي الصادر عام (١٩٩٤) على أنَّ الاضطراب النفسي: "مجموعة من الانحرافات التي لا تنجم عن علة عضوية أو تلف في تركيب المخ بل هي اضطرابات وظيفية مزاجية في الشخصية تعود إلى الصدمات الانفعالية أو الاضطرابات في علاقة الفرد مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه، كما قد ترتبط بماضي الفرد وخاصة في طفولته المبكرة"[٤].

ثالثاً: التعريف القانوني للاضطراب النفسي: على الرغم من ترجيح قسم كبير من الفقهاء في تأييدهم لتجنب المشرعين عن وضع تعريف للاضطرابات النفسية[٥]، ولكن مع ذلك فقد عرّف عرّف المشرع العراقي الاضطراب النفسي في نص المادة (١/ب) من قانون الصحة النفسية المرقم (١) لسنة (٢٠٠٥) على أنه: "المعاناة الداخلية التي يعانيها المريض بما يؤثر على استقراره النفسي وانفعالاته وسلوكه وقدرته على التكيّف الاجتماعي من دون التأثير على

---

(١) د. عبد العزيز القوصي، *أسس الصحة النفسية*، الطبعة الرابعة، (القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، ١٩٥٢)، ص١١٤.

(٢) محمد فتحي، *علم النفس الجنائي علماً وعملاً*، الجزء الأول، الطبعة الرابعة، (القاهرة: مكتبة النهضة العربية، ١٩٦٩)، ص١٤٠.

(٣) د. جمال محمد الخطيب، *الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل*، الطبعة الأولى، (الأردن: مركز التميز في التربية الخاصة، ٢٠٠١)، ص٥٤.

(4) American Psychiatric Association (A. P. A). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition (DSM-IV). Washington.

(٥) إذ أنَّ تعريف هذه الاضطرابات ليس من اختصاص المشرع، وإنما يعد ذلك مسألة فنية يترك امر تقديرها تقديرها لخبرة الأطباء، بالإضافة غلى أنَّ العلم في تطور مستمر، ووضع تعريف محدد لها يجعل النص الجزائي جامداً ومقيداً، ولا يقبل التطبيق على حالات إضافية قد يكشف عنها ذلك التطور، مما يجعل المشرع ملزماً بصورة دائمة تعديل ذلك التعريف ليستوعب الاضطرابات المستجدة والمكتشفة حديثاً، وهذا ما يتناقض مع حسن السياسة التشريعية الناجعة. للمزيد يرجع إلى: د. سلطان عبد القادر الشاوي و د. محمد عبد الله الوريكات، *المبادئ العامة في قانون العقوبات*، الطبعة الأولى، (عمان: دار وائل للنشر، ٢٠١١)، ص٢٩٧. و ميثم محمد عبدل النعماني، *أثر الاضطرابات العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية*، الطبعة الأولى، (بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٧)، ص٤٥.

قدراته العقلية الأساسية". كما عرّفه المشرع المصري في عجز المادة (١/ج) من قانون رعاية المريض النفسي المرقم (٧١) لسنة (٢٠٠٩) بأنه: "اختلال أي من الوظائف النفسية أو العقلية لدرجة تحد من تكيّف الفرد مع بيئته الاجتماعية، ولا يشمل الاضطراب النفسي أو العقلي من لديه فقط اضطرابات سلوكية دون وجود مرض نفسي أو عقلي واضح". وكما عرفه المشرع الكويتي في قانون المرقم (١٤) لسنة (٢٠١٩) في شأن الصحة النفسية بمقتضى نص الفقرة الثانية من المادة (الأولى) منه بالقول: "حالة من الاضطراب النفسي أو العقلي نتيجة اختلال أي من الوظائف النفسية أو العقلية لدرجة تحد من تكيف الفرد مع بيئته الاجتماعية، ولا يشمل ذلك تعاطي الكحول أو المخدرات أو المؤثرات العقلية أو العقاقير أو إدمانها دون وجود مرض نفسي واضح".

وكما هو واضح من التعاريف التشريعية في القوانين المقارنة هناك خلط وتداخل بين الاضطرابات النفسية والعقلية، ويرجع ذلك إلى عدم تفقه أو استيعاب المشرع التميز بين الاضطرابات النفسية والعقلية، نتيجة للدقة والتقارب من الناحية العلمية. ويمكن التماس ذلك الخلط عند تعريف المشرع المصري للمضطرب النفسي على أنه: "الشخص الذي يعاني من اضطراب نفسي (عصابي) أو عقلي (ذهاني)"[١]. أما المشرع الكويتي فقط اقتصر تعريفه للمضطرب نفسياً على الاضطرابات النفسية فقط دون العقلية على الرغم من احتواء تعريفه للاضطراب النفسي، إلى جانب الاضطراب العقلي. إذ عرّف المضطرب نفسياً على أنه: "هو الشخص الذي يعاني من المرض النفسي"[٢].

وبخلاف التشريعات المقارنة فقد ميّز المشرع العراقي في الفصل التعريفي لقانون الصحة النفسية المشار إليه أعلاه بين الاضطراب النفسي والاضطراب العقلي، وذلك بتعريف كل منهما على حدة. حيث عرّف الاضطراب العقلي بشكل منعزل عن الاضطراب النفسي. وذلك بموجب نص المادة (١/ثانياً/أ) من قانون الصحة النفسية العراقي المرقم (١) لسنة (٢٠٠٥). إذ عرّف الاضطراب العقلي على أنه: "اضطراب القوى العقلية الأساسية نتيجة اعتلال شديد ذي منشأ عضوي أو وظيفي في الجهاز العصبي المركزي الذي يؤثر على ارادة المريض وادراكه وتفكيره وسلوكه وشعوره وقدرته على التكيّف الاجتماعي تبعاً لشدة المرض ومرحلته". إلا أنَّ تسمية القانون المعني بالاضطرابات النفسية والعقلية بقانون الصحة النفسية دون العقلية يعيد إلى الأذهان مدى دقة المشرع العراقي في احتوائه الحدود بين الاضطرابات النفسية والعقلية دون الاختلاط بينهما عند الخوض في تفاصيل تلك الاضطرابات؟. وفي سبيل الإجابة على هذا السؤال من جهة، ومدى اختلاف وتباين الاضطرابات النفسية والعقلية في مجالها العلمي، وماهية الحدود بينهما، سوف نخوض مدارك التمييز بين الاضطرابات النفسية والعقلية في المطلب التالي من هذه الدراسة بشيء من التفصيل.

(١) يرجع لنص الفقرة (ب) من المادة (الاولى)، من قانون رعاية المريض النفسي المصري المرقم (٧١) لسنة (٢٠٠٩).

(٢) يرجع لنص الفقرة (الثالثة) من نص المادة (الأولى)، من القانون الكويتي المرقم (١٤) لسنة (٢٠١٩) في شأن الصحة النفسية.

I.ب. المطلب الثاني
تمييز الاضطرابات النفسية عن الاضطرابات العقلية

مازال الجدل قائماً حتى هذه اللحظة حول تصنيف الاضطرابات النفسية والاضطرابات العقلية، والسبب في ذلك هو أنَّ أسباب هذه الاضطرابات غير معروفة بالكامل، فالوضع يبدو أكثر استقراراً في فروع الطب الأخرى كأمراض القلب وأمراض الكلي، لأن الكثير من أسباب هذه الأمراض معروفة، لذا أمكن تقسيم هذه الأمراض إلى مجموعات حسب أسبابها. اما التقسيم في الطب النفسي والعقلي فمبني على الأعراض، حيث أنَّ كل مجموعة من الاضطرابات لها أعراض وسمات مشتركة ومختلفة في آن واحد، والمجموعتان الأساسيتان هما: مجموعة الاضطرابات النفسية. ومجموعة الاضطرابات العقلية. وهذا التقسيم يعني أنَّ النفس والعقل شيئان مختلفان ما دام كل منهما قد اختص بمجموعة خاصة من الاضطرابات[١]. وعلى ذلك لا يوجد ثمة تشابه مطلق بينهما، فهما مجموعتان مختلفتان، وبالتالي فهما اضطرابان مختلفان، والاختلاف ليس كمياً أي في شدة الأعراض، ولكنه اختلاف كيفي، أي أنَّ الأعراض مختلفة تماماً وتبدو وكأن كل مجموعة تأتي من منبع مختلف. فما الفرق بين هاتين المجموعتين؟. ومن أجل الاجابة على هذا السؤال، والأسئلة التي سبقت أن أشرنا إليها، سوف نبحث بيان الاضطرابات العقلية أولاً، والاضطرابات النفسية ثانياً، تبعاً وعلى التوالي.

I.ب.١. الفرع الأول

الاضطرابات العقلية (الذهان)[٢]:

على الرغم من تعدد وتباين التعاريف التي وردت عن الاضطرابات العقلية لدى الفقه الجنائي من جهة، وعلماء الطب النفسي والعقلي من جهة أخرى، نظراً لاختلاف المفاهيم ووجهات نظر كل منها، إلا أنه المشرع العراقي في قانون الصحة النفسية المرقم (١) لسنة (٢٠٠٥) قد عرف اضطراب الذهان[٣]. ويمكن تعريف الاضطراب العقلي بصورة عامة على أنه: "عبارة عن خلل في الملكات الذهنية للإنسان المصاب بالاضطراب قد تصل إلى حد توقف هذه الملكات كلياً، وقد تكون في مستوى أقل من ذلك فتجعله دون مستوى النضج الطبيعي"[٤]. ويمكن تقسيم الاضطرابات العقلية بشكل عام إلى فئتين[٥]:

---

(١) د. عادل صادق، *الطب النفسي*، الطبعة الأولى، (سبيل للنشر والتوزيع، بدون مكان نشر، ٢٠٢٢)، ص١٤.

(٢) تستعمل كلمة "الذهان" بدلاً من "عقلية" في مجال الطب النفسي والعقلي. للمزيد يرجع إلى: د. عادل صادق، مصدر سابق، ص١٥.

(٣) يرجع إلى نص المادة (١/ثانياً/أ)، من القانون المذكور أعلاه.

(٤) د. عبد الرحمن توفيق أحمد، *دروس في علم الإجرام*، الطبعة الأولى، (عمان: دار وائل للنشر والتوزيع، ٢٠٠٦)، ص٥٥.

(٥) للمزيد يرجع إلى: يوسف مراد، *شفاء النفس*، بدون طبعة، (دار جيم للنشر، بدون مكان نشر، ٢٠٢٤)، هامش الصفحة ٢٠.

أولاً: الاضطرابات العقلية العضوية: وهي التي تنشئ عن آفة عضوية تلحق بالنسيج العصبي (المخ والألياف العصبية). ومن أهم أنواع الاضطرابات العقلية العضوية التي تؤثر على السلوك الإنساني والتي قد تدفع المصاب بها إلى ارتكاب الجرائم هي:

١- **الشلل الجنوني العام:** وهو الذي يحصل نتيجة تلف بعض خلايا الدماغ بسبب الإصابة بمرض الزهري[١]. ومن أعراضه اعتلال القوى الذهنية وضعف واختلال الذاكرة وقلة الانتباه والبطء في الكلام، وفي نهاية المطاف يصبح المصاب بها في حالة هزال شديد عاجز مشلول فاقد لكل قواه العقلية. وقد ثبت أنَّ مرض الزهري له علاقة مباشرة بالسلوك الإجرامي نتيجة لتأثيره على خلايا الدماغ لدى المريض، وما قد يسببه من نقص في قدرة المريض على السيطرة على أفعاله وتصرفاته[٢].

٢- **جنون الكحول والمخدرات:** وهو الذي ينشأ نتيجة تسمم أنسجة المخ بالمواد السامة الداخلة في تركيب المسكرات والمخدرات التي أدمن المريض على تعاطيها[٣]. ويعاني مدمن الخمر حالة تسمم مزمن، من أعراضها فقد الذاكرة وخطل الحكم والخبل، ولا يكترث المصاب به في انفعاله بآراء غيره، وإذا ساءت حالته تعطل إدراكه وبدا عليه الهذاء، وقد تحدث نوعاً من الجنون الحاد، ومن أخطر نوباته الهتر الارتعاشي، ومن أهم أعراض هذا الأخير الخوف الشديد والهلوسة البصرية المرعبة[٤].

٣- **جنون الشيخوخة:** وهو الذي يصيب الأشخاص الذيم بلغوا سناً متقدماً، وينشأ عن تحلل تدريجي في خلايا القشرة المخية، ومن أعراضه ضعف الذاكرة وفقدان الترابط في التفكير والكلام[٥].

٤- **جنون الصرع:** وهو اضطراب مؤقت يعتري وظائف المخ، ويميل إلى التكرار بشكل نوبات مصحوبة بفقدان الوعي أحياناً. أو اضطراب وقتي في البث الكهربائي للمخ. والصرع في حد ذاته ليس مرضاً عقلياً، فالمصابون بالصرع يحتفظون بحالة عقلية سوية طوال حياتهم ويمارسون أعمالهم بصورة معتادة، غير أنَّ بعض حالات الصرع القليلة تتضاعف باضطراب عقلي نتيجة اضطراب خلايا في المخ فتسمى بـ(جنون الصرع) [٦]. وفي كل الأحوال فإن الصرع سواء كان مصحوباً باضطراب عقلي أم غير مصحوب به، فإنه يقترن أحياناً بإحدى

---

(١) مرض الزهري: هو عبارة عن مكروب يحدث لدى المصاب به اضطراباً في الجهاز العصبي مما يجعله عرضة للإصابة بأحد الأمراض العقلية كالشلك الجنوني العام والصرع، ويفضي الإصابة به ضعف السيطرة على الرغبات وكبح الجماح، فيسهل الانقياد سبيل الجريمة. يرجع إلى: د. يوسف حسن يوسف، *علم الإجرام والعقاب، الكتاب الأول: علم الإجرام*، الطبعة الأولى، (القاهرة: المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠١٣)، ص٢٨١.

(٢) د. أسامة عطية محمد عبد العال، *اصول علمي الإجرام والعقاب*، الطبعة الاولى، (الرياض: مكتبة الرشد، ٢٠١٥)، ص٢٤١.

(٣) د. أكرم نشأت إبراهيم، *علم النفس الجنائي*، الطبعة السادسة، (عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٢)، ص١٥٢.

(٤) د. توفيق حسين توفيق رضا، مصدر سابق، ص١٤١.

(٥) د. إيمان محمد علي الجابري، مصدر سابق، ص٢٨.

(٦) د. ضاري خليل محمود، *أثر العاهة العقلية في المسؤولية الجزائية*، بدون طبعة، (بغداد: مركز البحوث القانونية، ١٩٨٢)، ص٨٣.

الصور الثلاثة من النوبات الصرعية: النوبة الكبرى. النوبة الصغرة. النوبة الحركية. ويفقد المصاب بالصرع خلال هذه النوبات وعيه وذاكرته، فلا يستطيع السيطرة على جسمه، وتعرض له قبيل النوبة دوافع لا يستطيع مقاومتها(١).

٥- جنون البلاكرا: وهو اضطراب عقلي عضوي ينشأ عن سوء التغذية وتبدأ أعراضه في صورة طفح أحمر جلدي مع التهاب الغشاء المخاطي للفم واللسان، وحالات متعاقبة من الإسهال والإمساك. ولا يكون البلاكرا مصحوباً باضطراب عقلي دائماً، وإنما (٧%) تقريباً فقط من حالاته يقترن بها الاضطراب العقلي عند بدء الأعراض الجسمية بالزوال ويكون على ثلاثة أنواع: ذهولي واكتئابي وعتهي(٢). على أنَّ مدلول الجنون بمعناه العام قد لا يتسع ليشمل كل اختلال يصيب القوى العقلية على نحو ويفقد الفرد وعيه وادراكه، مثال ذلك حالة توقف الملكات العقلية عن النمو الطبيعي وهو درجات تختلف تبعاً للمرحلة التي وقف فيها النمو(٣). والعته(٤) هو أشد حالات نقص العقل ويليه البله، وهي المرتبة الوسطى بين المعتوه والشخص المتوسط الذكاء(٥). ومن الحالات التي تؤدي إلى نفس نتيجة المرض العقلي، وهي حالات الصمم والبكم منذ الميلاد، وهذه الحالات تندرج ضمن مفهوم العاهة العقلية الذي هو أشمل وأوسع من مفهوم الجنون(٦).

ثانياً: الاضطرابات العقلية الوظيفية: هي التي تنشأ من اختلال وظائف الجهاز العصبي بدون أن يكون النسيج العصبي مصاباً بأي اصابة واضحة معينة. وأهم الاضطرابات العقلية الوظيفية هي كالآتي:

١- الفصام (الشيزوفرينيا): يعد اضطراب الفصام من أوسع الاضطرابات العقلية الوظيفية انتشاراً في العالم ويصيب الإنسان في الأعمار كافة(٧)، ويعتبر من أعقد وأخطر الاضطرابات الاضطرابات العقلية الوظيفية، وأكثرها صلة بالإجرام، وذلك لكثرة ارتكاب الجرائم من قبل

(١) د. نشأت أكرم إبراهيم، مصدر سابق، ص١٥٧.
(٢) علي الشيخ، *الأساليب النفسية في الكشف عن الجريمة*، بدون طبعة، (دبي: مطبعة كلية الشرطة، ١٩٩٠)، ص٣٥.
(٣) للمزيد يرجع إلى: د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٨٦.
(٤) المعتوه هو أحط مراتب التخلف العقلي، ونسبة ذكاء المعتوه لا يتجاوز ثلاث سنوات أو أقل. أما الأبله هو هو أعلى مرتبة عقلياً من المعتوه، وعمره العقلي يتراوح بين ثلاث وسبع سنوات. للمزيد يرجع إلى: ميثم محمد عبدل النعماني، مصدر سابق، ص٩٤.
(٥) د. محمد عيد الغريب، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، (بدون طبعة، بدون جهة نشر، بدون مكان نشر، ١٩٩٩)، ص٩٠٨.
(٦) وهناك من يرى أن مصطلح العاهة يرادف الجنون. للمزيد يرجع إلى د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٤١ وما بعدها.
(٧) عبد الرحمن محمد العيسوي، *الجريمة والشذوذ العقلي*، الطبعة الأولى، (بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠٠٤)، ٢٤٦.

المصابين به[١]. والفصام يعني انقسام الشخصية وعدم انتظامها. ويسمى (الشيزوفرينيا) للإشارة إلى انقسام العقل أو فصام العقل[٢].

٢- ذهان الهذاء (البارانويا): يعد ذهان الهذاء أحد الاضطرابات العقلية الوظيفية التي تسيب الإنسان بين سن الخامسة والعشرين وسن الأربعين[٣]. ويعرف ذهان الهذاء على انه: حالة من من الهذيان المنتظم وسيطرة المعتقدات الخاطئة على ذهن المضطرب به، مفسراً جم حياته اليومية وعلاقاته مع الآخرين انطلاقاً من تلك الهذاءات والأفكار الخاطئة[٤]. وتصنف حالات ذهان الهذاء حسب موضوع المعتقد الوهمي الأساسي للمضطرب إلى ستة أنواع: الأول: ذهان العظمة. الثاني: ذهان هذاء الاضطهاد. الثالث: ذهان هذاء المرض أو الاعتلال. الرابع: ذهان هذاء التدين. الخامس: ذهان هذاء الحب أو العشق. السادس: ذهان هذاء الغيرة[٥].

٣- الذهان الدوري: قد يصاب الشخص بنوبات هوس متتالية تفصل بينها فترة إفاقة، او قد يصاب بنوبات اكتئاب متتالية تفصل بينها فترة إفاقة، أو قد يصاب بكلتيهما بالتناوب، أي يصاب بنوبات هوس تليها نوبات اكتئاب بصورة دورية، مع فترة إفاقة تفصل بينهما يبقى فيها المصاب محتفظاً بملكاته العقلية في حالة من السواء، وهذا ما يسمى بـ(الذهان الدوري)[٦].

---

(١) د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٧٧.

(٢) الشيزوفرينيا مصطلح استعمله لأول مرة العالم السويسري (بلولر) الذي يعتبر أبرز من كتب عن الفصام. وفي المقابل يعد د. يوسف مراد اول من أطلق على اضطراب (الفصام) باللغة العربية في كتابه المعنون بـ(مبادئ علم النفس) للإفصاح عن مدلول مصطلح (شيزوفرينيا). للمزيد يرجع إلى: د. خالد سليمان، *المسؤولية الجزائية للمجرم المضطرب نفسياً*، الطبعة الأولى، (بيروت: دار زينون الحقوقي، ٢٠٠٧).

(٣) لا يعد ذهان الهذاء من جانب كثير من الأطباء من الاضطرابات العقلية نظراً لتماثل حالاته الخفيفة اضطراب هستيريا الوهمية، وحالاته الحادة تماثل حالات الفصام الهذائي. للمزيد يرجع إلى د. محمد عبد الله الوريكات، *مبادئ علم الإجرام*، الطبعة الأولى، (عمان: دار وائل للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨)، ص٢٢١. و د. أكرم نشأت إبراهيم، مصدر سابق، ص١٦٦.

(٤) د. محمد مصباح القاضي، *علم الإجرام وعلم العقاب*، الطبعة الأولى، (بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٣)، ص١١٦.

(٥) للمزيد يرجع إلى: ميثم محمد عبد النعماني، مصدر سابق، ص٦٦.

(٦) وتختلف نوبات الهوس عن نوبات الاكتئاب، في أنَّ منشأ الأولى يكون حالة من النشوة والغبطة تغمر المصاب، وتتطور في مرحلة ثانية إلى حركية زائدة تصاحبها ثرثرة دون سبب واضح، وقد تقلب حالة الانتشاء إلى غضب وهياج قد يؤدي به إلى ارتكاب الجريمة، وتنشأ الثانية (الاكتئاب) من إغراق النفس في الهموم والأحزان والخواطر المظلمة دون سبب ظاهر، وبالتالي اختيار العزلة والانطواء على النحو الذي قد يقدم على تصرفات عنيفة كإيذاء الغير وتحطيم الأشياء، ثم يعود للضحك بصوت عال، وبعدها يدخل في مرحلة هدوء واسترخاء أو إصابته بالإعياء والهبوط في قواه الجسدية. وذلك فإن المصاب بالذهان الدوري تتغير أحواله من الفرح والسرور (الهوس) إلى التشاؤم والقلق (الاكتئاب). وخلال النوبات الحادة للذهان الدوري قد يرتكب المضطرب بها جرائم جنائية خطيرة، قد تصل إلى حد القتل والانتحار: كحالة اكتئاب الأم الذهان التي قامت بقتل أطفالها الثلاثة مخافة المجاعة بزعمها، ثم حاولت الانتحار غير أنه وقع إسعافها لتدلي بهذه الرواية. وعلى ذلك أنَّ الاكتئاب الذهان أشد وأخطر كثيراً من الاكتئاب الانفعالي التي تكون نفسية المنشأ. يرجع إلى كل من: د. إيمان محمد علي الجابري، مصدر سابق، ص٣٣. و د. محمد محمد مصباح القاضي، مصدر

وتجدر الإشارة إلى أنَّ نوبات الهوس والاكتئاب الخفيفة التي يصاب بها المضطرب بالذهان الدوري لا تشكل خطورة إجرامية على المجتمع في الغالب، بينما النوبات الحادة فقد تدفعه إلى اقتراف بعض الأفعال الإجرامية.

I.ب.٢. الفرع الثاني

الاضطرابات النفسية (العصابية)[١]:

ذكرنا فيما سبق عند الحديث عن تعريف الاضطرابات النفسية، قلنا بأن الاضطراب النفسي: هو اضطراب في التوافق مع الذات أو مع المحيط نتيجة المعاناة الداخلية التي يعانيها المضطرب بما يؤثر على انفعالاته وسلوكه وقدراته على التكيف الاجتماعي، وعلى ذلك يمكن تقسيم الاضطرابات النفسية على فئتين:

أولاً: فئة الاضطرابات النفسية المجردة: وترجع أسبابها إلى عوامل نفسية ماضية، تتصل غالباً بمرحلة الطفولة، كالنزعات والرغبات المكبوتة خلالها. ومن أهم الاضطرابات النفسية المجردة في مجال الطب النفسي والتي من الممكن أن تكون لها الأثر المباشر على أركان المسؤولية الجزائية هو اضطراب الهستيريا والوسواس القهري[٢].

١- الهستيريا: يرجع تاريخها إلى عهد الرومان حيث سموها بمرض الرحم، وسميت في العصور الوسطى بمرض الشيطان. وقد أصاب هذا المرض في السابق أديرة برمتها نتيجة لعدوى الإيحاء، وكان الرومان يعتقدون أنَّ هذا الاضطراب يصيب النساء دونما الرجال، إلا أنَّ الواقع أثبت عكس ذلك، حيث أنَّ هذا المرض يصيب كلا الجنسين كما يصيب الشباب منهم والكهول[٣]. وقد جرى الاتفاق على تعريف الهستيريا مؤخرا بوصفها: اضطراب نفسي أولي يتميز بظهور علامات واعراض بطريقة لا شعورية، ويكون الدافع في هذه الحالة هو الحصول على منفعة خاصة أو جلب الاهتمام أو الهروب من موقف خطير أو تركيز الاهتمام على الفرد كحمايه للفرد من الإجهاد الشديد، وعادة ما يظهر هذا المرض في الشخصية الهستيرية التي تتميز بعدم النضج الانفعالي مع القابلية للإيحاء[٤]. وتصنف الأعراض الإكلينيكية للهستيريا في قسمين:

سابق، ص١١٦. و د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٧٩. و د. مأمون محمد سلامة، *أصول علم الإجرام*، بدون طبعة، (القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٦٧)، ص٢٤٤.

(١) يستخدم مصطلح العصاب في مجال الطب النفسي والعقلي بدل مصطلح النفس. للمزيد يرجع إلى: د. حامد عبد السلام زهران، *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، الطبعة الثالثة، (القاهرة: عالم الكتب، ١٩٩٧)، ص٤٨٠.

(٢) محمد فتحي، مصدر سابق، ص١٤٠.

(٣) ابراهيم كاظم العظماوي، *مبادئ الطب النفسي*، بدون طبعة، (بغداد: الهيئة العامة للتعليم والتدريب الصحي، 1984)، ص ٦١.

(٤) د. محمد شحاتة ربيع وآخرون، مصدر سابق، ص٣٩٨.

الأولى: الاضطرابات التحولية: وفيها يتحول الصراع النفسي بعد كبته إلى عرض عضوي أو جسمي يكون له معناه الرمزي، ويكون ذلك بطريقة لا شعورية، أي لا يفهم المريض المعنى الكامل لأعراضه العضوية وآلامه المختلفة، وينفصل هذا السبب على العرض ولا يستطيع المريض أن يربط بين اعراضه وظروف البيئة. وتشمل الاضطرابات التحولية أعراضاً حركية: كالشلل، وفقدان الصوت، وارتجاف الأطراف، واللوازم الحركية، والنوبات الهستيرية، والغيبوبة الهستيرية، والاضطرابات الجلدية، والتجوال الهستيري، واعوجاج الرقبة. بالإضافة إلى أعراض حسية كفقدان الاحساس والعمى الهستيري والصم الهستيري وفقدان الشهية العصبي وغيرها[١].

الثاني: أما القسم الثاني فهي الاضطرابات الانشطارية: ولها صور عديدة تتميز بأنها أكثر أهمية من الناحية الجنائية، لاحتمال ارتكاب المصاب بها جرائم معينة. ويرى أنَّ السبب في ذلك يكمن في لجوء اعماق الشخصية الهستيرية أحيانا إلى نوع من التخلص من العقد والصراع والانفعال وذلك بالانفصال والتجزئة الذاتية، أي بعزل المشكلات التي يعاني منها المصاب عن بقية كيانه النفسي مما يفضي إلى الانشطار النفسي الهستيري. ولعل أهم ما تؤدي إليه الهستيريا الانشطارية هو فقدان الذاكرة، والتشرد أو الهيام الهستيري الذي يبدأ بتغيير واضح في الوعي ويبدو المضطرب وكأنه مدفوع بقوى داخلية للإتيان بأعمال وحركات بعيدة عن طبيعته[٢]، بالإضافة إلى تصدع الشخصية الذي يعني تعدد الشخصيات، إذ يتقمص المضطرب شخصيتين أو أكثر من شخصية تقوم اثناءها بما لا تستطيع القيام به بشخصيته الحقيقية ولا تتذكر أثناء الشخصية المضطربة حقيقتها ولكن عندما تعود إلى طبيعتها الأصلية تتعجب لما بدر منها. وفي بعض الأحيان يتصرف المضطرب وكأنه وقع تحت سيطرة شخصية أخرى أو روح او قوة خارجية[٣].

٢- الوسواس القهري: يعد الوسواس القهري من اقل الاضطرابات النفسية انتشاراً. ويعرف الوسواس: بإنه فكر متسلط. أما القهر: فهو سلوك جبري يظهر بشكل متكرر لدى المضطرب ويلازمه ويسيطر عليه ويفرض نفسه عليه ولا يستطيع المضطرب مقاومته على الرغم من وعيه وتبصيره بغرابته وسخفه وعدم فائدته، وينتاب المريض القلق إذا حاول مقاومة هذه الوساوس ويشعر بإلحاح داخلي للقيام به[٤]. ويندرج الوسواس حسب حالة كل مضطرب، منها البسيط كعادة تكرار غسل اليدين عدة مرات يومياً، أو ترديد كلمات أو عبارات معينة[٥].

(١) المصدر نفسه، ص٣٩٩.
(٢) د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٧٢.
(٣) د. محمد شحاتة ربيع وآخرون، مصدر سابق، ص٤٠٠.
(٤) د. ابراهيم وجيه معروف، *صحة النفس*، بدون طبعة، (القاهرة: دار المعارف، ١٩٩٨)، ص٦٤.
(٥) د. أحمد عكاشة، *الطب النفسي المعاصر*، بدون طبعة، (القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٦)، ص٩٦.

والشديد كتسليط بعض الأفكار الغريبة على عقل المضطرب كفكرة القتل أو السرقة مع علم المضطرب بخطورته ولكنه لا يستطيع دفعه وهذا هو القهر[١].

ومن الحالات الشهيرة للمضطرب بالوسواس القهري حاله تلك السيدة التي كانت تعاني من اندفاع ملح لذبح ابنتها الوحيدة، وذلك الشيخ الكبير الذي كان يعتريه اندفاع خبيث باغتصاب ابنته ذات السنوات الخمس، وكذلك صديقاتها اللاتي في نفس عمرها، وذلك الشاب الذي ذهب الى احدى العيادات يشكو من اندفاع قهري مؤداه الرغبة في تدمير مبنى الإذاعة والتلفزيون. وليس من المستبعد أن يقوم بعض هؤلاء تنفيذ اندفاعاتهم ومن ثم سنجدهم في قاعات المحاكم بدلا من المستشفيات[٢].

ثانياً: الاضطرابات النفسية الفعلية: ومصدر العلة فيها عوامل نفسية واقعية راهنة خاصة بالوظيفة الجنسية، وما تعانيها في الحال من اختلال[٣]. بمعنى أنها آنية تتكون بفعل ضاغط طارئ حديث ليس راسباً في الذاكرة، أو له مرجعية عميقة في نفس المصاب. وبهذا الفصل يمكن القول أنَّ الاضطرابات النفسية الفعلية تختلف عن الاضطرابات النفسية المجردة، إذ أنَّ أعراض الأخيرة عائدة إلى غرائز وحاجات مكبوتة وراسبة منذ زمن طويل وكانت حاضرة ونشطة في مرحلة الطفولة للشخص المصاب تظهر على شكل أفعال غير واقعية. أما الاضطرابات النفسية الفعلية فتضم مجموعة من الأمراض من أهمها القلق النفسي والإعياء النفسي التي لها ارتباط وثيق بالجريمة[٤]. وسنبحثها تبعاً وكالآتي:

١- القلق النفسي: يعد القلق حالة طبيعية موجودة عند كل إنسان سوي نتيجة تفاعله مع ظروف الحياة العادية كقلق الطالب على نتيجته في الامتحان، أو انتظار شخص نبأ هام أو الإقدام على الزواج، ويعمل هذا القلق في حدوده الطبيعية كحافز قوي نحو الإنتاج والنجاح والتقدم عند الإنسان السوي، ولكن إذا زاد القلق عن حده وأصبح شديداً قاسياً بدرجة يقف في سبيل التكيف ويعوق الإنتاج ويعرقل التقدم أصبح اضطراباً نفسياً[٥]. وأنَّ أول من سعى إلى بيان القلق النفسي كاضطراب نفسي مستقل هو العالم النمساوي سيغموند فرويد في عام (١٨٩٤)، بعد أن قام بعزله عن مجموعة اضطرابات الوهن العصبي حيث رأى وجوب فصل القلق النفسي كاضطراب مستقل عن غيره من الاضطرابات النفسية[٦]. أنَّ أعراض هذا الاضطراب التي تصاحب هذه الحالات تظهر على شؤون الحياة، وهذه الأعراض قد تكون نفسية تبدو فيما ينتاب المضطرب من توتر وعدم ارتياح وما يساوره من خوف مبهم من

(١) دينا عبد العزيز فهمي، *أثر الاضطرابات النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية*، الطبعة الأولى، (القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠١٩)، ص٢٢.
(٢) د. محمد شحاتة ربيع وآخرون، مصدر سابق، ص٣٩٨.
(٣) محمد فتحي، مصدر سابق، ص١٤١.
(٤) د. ياسر علي خلف الصافي، مصدر سابق، ص٣٩.
(٥) ميثم محمد عبدل النعماني، مصدر سابق، ص٨٦.
(٦) د. محمد فتحي، مصدر سابق، ص١٩٠.

مصائب ونكبات موهومة يتوقع حلولها به، وتهويله لكل ما يعترضه من عوائق عابرة مهما كانت تافهة وتأويلها تأويلاً مفزعاً مع ضعف ثقته بنفسه وزيادة حساسيته[١].

وقد يشتد خوف المريض من مخاطر المستقبل إلى درجة بالغة أحياناً فيقدم على الانتحار هروباً من أوهامه المفزعة التي تطارده في هيئة شبح مخيف يهدد بالبطالة والفقر أو بمرض خطير لا يرجى شفاؤه، وإما ان يدفعه إلى السرقة أو غيرها من الجرائم لتيسير المال اللازم لمجابهة الحياة وتأمين مستقبله نتيجة فقدانه الثقة بنفسه ومجالاته في قلق على مستقبله، والمصاب بالقلق النفسي قد يلجأ إلى تعاطي المخدرات أو تناول المسكرات لتهدئة مخاوفه ومقاومة الأوهام التي تساوره واستمراره على هذا الحال يؤدي بي احيانا الى بلوغ حد الإدمان[٢].

٢- الإعياء النفسي (النورستينيا)[٣]: يعرف الإعياء النفسي بأنه: حالة من الشعور الذاتي المستمر بالضعف والانحطاط في طاقة نشاط الفرد ويسحبه عدة أعراض جسمية ونفسية[٤]. ومن الأعراض الجسمية شدة حساسية المريض نحو المؤثرات الخارجية المحيطة به، كالأضواء والأصوات وقلة قدرته على العمل، لما يصاب به من ضعف بدني عام وارتخاء عضلي، وأحياناً يصاب بصداع واضطرابات معوية وأوجاع في الظهر والكتف.

وتصاحب هذه الأعراض الجسمية بعض الأعراض النفسية التي تظهر على المصاب بهذا الاضطراب، منها شعوره الموهوم بفقد الذاكرة بينما هي في الحقيقة سليمة، وعدم قدرته على تركيز أفكاره بحيث يصبح عاجزا عن اتخاذ اي قرار او حسم أبسط المشاكل التي تصادفه، اضافة الى شعوره بالتعب الشديد الذي يبقى ملازما للمضطرب دون أن يبذل أي جهد، كما أنه لا يزول بالنوم او بالراحة[٥]. والأعراض الجسمية والنفسية هذه لا ترجع إلى اختلال عضوي بقدر ما ترجع إلى ما يعانيه المضطرب من ضعف في جهازه العصبي بحيث يصبح عاجزاً عن السيطرة على أعضاء جسمه، وبالتالي السيطرة على ما يصدر منه من أفعال فإذا عرضت له دوافع او مغريات اندفع الى ارتكاب الجريمة دون أن تلقى إرادته أية

(١) د. أكرم نشأت إبراهيم، مصدر سابق، ص١٤٢.
(٢) د. أكرم نشأت إبراهيم، مصدر سابق، ص١٤٢.
(٣) يطلق بعض الباحثين على هذا الاضطراب تسمية (الضعف العصبي). ويطلق البعض الآخر عليه تسمية (الوهن العصبي). في حين أنَّ آخرون يسمونه باضطراب (النحول العصبي). واخيرا يفضل آخرون تسميته (بالإعياء النفسي)، وذلك لانطباقها بوضوح على مفهوم الاضطراب. للمزيد يرجع إلى كل من: د. محمد زكي أبو عامر، *دراسة في علم الإجرام والعقاب*، الطبعة الأولى، (بيروت: الدار الجامعية للطباعة والنشر، ١٩٨٢)، ص١٢٣. و د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٧٥. و د. حسن نشأت أكرم، *علم الأنثروبولوجيا الجنائي*، الطبعة الأولى، (عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨)، ص٨٩. و د. أكرم نشأت إبراهيم، مصدر سابق، ص١٤٣. و د. ندى سالم حمدون ملا علو، *أثر الأمراض النفسية في التصرفات القانونية*، بدون طبعة، (مصر: دار الكتب القانونية، ٢٠١٢)، ص٤٥.
(٤) د. ندى سالم حمدون ملا علو، مصدر سابق، ص٤٥.
(٥) د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٧٥.

مقاومة، ومن الجرائم التي من الممكن أن يرتكبها المصاب بهذا الاضطراب جرائم التسول والجرائم الجنسية، أو قد يسوقه المرض إلى الانتحار[١].

II. المبحث الثاني
أثر الاضطراب النفسي على المسؤولية الجزائية

تطرقنا في المبحث الأول إلى ماهية الاضطرابات النفسية من خلال تحديد مفهوم الاضطرابات النفسية وإجراء التمييز بينها وبين الاضطرابات العقلية، وبقي لدينا الإجابة على السؤال التالي في إطار القوانين الجزائية النافذة: هل تؤدي الإصابة بالاضطرابات النفسية إلى امتناع المسؤولية الجزائية عن المجرم المصاب بها عند ارتكابه أفعالاً إجرامية، أم أنها تخفف من تلك المسؤولية فقط. ولكن قبل الإجابة على السؤال المذكور يقتضي البحث التطرق إلى ماهية المسؤولية الجزائية اولاً، ومن أجل ذلك سوف نقسم هذا المبحث إلى مطلبين، نوصح في المطلب الأول ماهية المسؤولية الجزائية، ونحدد في المطلب الثاني حالات امتناع المسؤولية الجزائية عن المضطرب نفسياً وتخفيفها.

II.أ. المطلب الأول
مفهوم المسؤولية الجزائية

يتطلب الوقوف حول ماهية المسؤولية الجزائية التطرق إلى أساس المسؤولية الجزائية، ومن ثم تحديد الأركان التي يستند عليها، وذلك من خلال فرعين متتاليين.

II.أ.١. الفرع الأول

أساس المسؤولية الجزائية:

اتجهت الدراسات القانونية نحو البحث عن الأساس الاجتماعي الدافع إلى فرض العقوبة وتطبيقها على الجاني، انطلاقاً من قيام الثورة الفرنسية عام (١٧٨٩)، ونظراً لتعقد وتعمق موضوع أساس المسؤولية الجزائية، أصبح موضع خلاف واختلاف في وجهات النظر بين رجال الفقه الجنائي، خصوصاً بعد قيام الثورة العلمية والتقنية وتأثيرها في المجالات

(١) د. مأمون محمد سلامة، مصدر سابق، ص٢٣٧.

كافة[١]. ومرد ذلك الخلاف أو الاختلاف يتعلق بمسألة الترجيح بين فكرتين شغلت بال الفلاسفة ورجال القانون، وهما فكرة حرية الاختيار وفكرة الجبرية.

الاتجاه الأول: حرية الاختيار (الاتجاه الأخلاقي): يعد الماركيز الإيطالي الشهير (شيرازي دي يكاريا) زعيم هذه المدرسة، مؤلف كتاب (الجرائم والعقوبات) الذي أصدره في عام (١٧٦٤)[٢]. ويقوم هذا الاتجاه على أساس حرية الإنسان في اختيار الطريق الذي يسلكه، وأنَّ نتائج أعماله إنما يعود إلى محض اختياره، وعلى ذلك فالإنسان أمامه طريقان، طريق الخير وآخر للشر، فإن وجه إرادته إلى طريق الجريمة فذلك يعني أنه يدرك قيمة هذا السلوك وموقعه من الخير والشر، وبالتالي يترتب على هذا السلوك مسؤوليته الجزائية واستحقاقه للعقاب[٣]. وهذا يستلزم بالضرورة أن يكون مدركاً لأفعاله مميزاً لها. مما يترتب عليه حسب هذا الاتجاه: أنه إذا ارتكب إنسان جريمة فإنها تكون راجع إلى محض اختياره، إذ كان باستطاعته ألا يرتكبها، ومن أجل ذلك يكون مسؤولاً عنها أدبياً مادام قد لجأ إلى سبيل الشر مختاراً. ولذلك قال أنصار هذا: الاتجاه أنَّ المسؤولية الجزائية إنما تقوم على المسؤولية الأدبية (الخطيئة)، وهذه لا تقوم إلا إذا توافر شرطان هما: الاختيار (الحرية)، والإدراك (التمييز)[٤]. إذ أنَّ الجريمة وليدة إرادة الشخص الحرة، وحيث تنعدم الاختيار أو الإدراك تنعدم المسؤولية، وبذلك فالعقوبة ما هو إلا جزاء لسلوكيات الشخص تجاه المجتمع[٥].

الاتجاه الثاني: الجبرية أو الحتمية (الاتجاه الواقعي): يعود نشوء هذا الاتجاه إلى المدرسة الوضعية التي نشأت في إيطاليا في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، وقد التزمت هذه المدرسة في نهجها على اتجاه وضعي يستند إلى الواقع والمشاهدة والتجربة، ويرفض المبادئ التقليدية والفلسفة الأخلاقية في مجال التجريم والعقاب، ومن ثم لا يعترف باتجاه حرية الاختيار كأساس للمسؤولية الجزائية[٦]. وعلى ذلك ينكر أنصار هذا الاتجاه فكرة حرية الاختيار، ويعتمدون في مذهبهم على فكرة الجبرية كأساس للمسؤولية الجزائية شانها شأن بقية التصرفات الإنسانية تخضع لقانون السببية الحتمية. ومنشئ قانون السببية الحتمية يرجع إلى تقدم العلوم الطبيعية واكتشاف بعض القوانين التي تحكم الظواهر الطبيعية التي تتسبب نتيجة لمسببات لا يمكن حدوثها إلا إذا توافرت وتفاعلت بعضها مع البعض أو اندمجت لأحداث النتيجة، بالإضافة إلى أنَّ السلوك الإنساني والإجرامي كأحد أنماطه لا يمكن إرجاعه إلا

---

(١) د. امين مصطفى محمد، *قانون العقوبات، القسم العام*، الطبعة الأولى، (بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٢)، ص٣٢٣.

(٢) د. إبراهيم جمال الحيدري، *أحكام المسؤولية الجزائية*، الطبعة الثانية، (بغداد: مكتبة السنهوري، ٢٠١٣)، ص٤٥.

(٣) د. محمد عيد الغريب، *مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات وحدوده*، بدون طبعة، (القاهرة: دار النهضة العربية، بدون سنة نشر)، ص٣٦٩.

(٤) د. علي حسين الخلف و د. سلطان عبد القادر الشاوي، مصدر سابق، ص٣٣٠.

(٥) د. قدري عبد الفتاح الشهاوي، *ملامح النظرية العامة للمسؤولية الشرطية جنائياً وادرياً*، الطبعة الأولى، (القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠٠٦)، ص٢٣.

(٦) د. محمود سليمان موسى، *المسؤولية الجنائية في التشريعات الغربية والقانونين الفرنسي والإيطالي*، بدون طبعة، (الإسكندرية: منشأة المعارف، ٢٠١٠)، ص٧٥.

لأسباب حتمية دفعت بالمجرم إلى سبيل الجريمة ولا علاقة لذلك من وجهة نظرهم بحرية الاختيار، وعليه، فالجريمة إنما تقع لتوافر عوامل جبرية قد تكون داخلية متصلة بتكوين الجاني البيولوجي والعقلي والنفسي، أو تكون خارجية متعلقة بالبيئة التي نشأ ويعيش فيها[١]، وفي الحالتين فهو مدفوع لسلوك الجريمة بلا حرية واختيار على النحو الذي يتشابه السلوك الإجرامي لأناس معينين إذا تشابهت العوامل الداخلية والخارجية لهم. وعلى ذلك، إذا كنا على علم تام بتلك العوامل الداخلية والخارجية التي تدفع الإنسان لسلوك الجريمة لما أثيرت مسألة حرية الاختيار أساساً، ولكن عدم الإلمام بكل تلك العوالم هو الذي أدى بالبعض إلى تبني اتجاه ومذهب حرية الاختيار[٢].

ويعني ذلك أنَّ حرية الاختيار لا وجود لها، وإنما هي وليدة الجهل بالأسباب الحقيقية للجريمة، فالقائلون بها يعرفون بعض هذه الأسباب دون البعض، وينسبون القدر الذي يجهلونه إلى إرادة الجاني، وإذا نظرنا إلى المشكلة من الزاوية النفسية لما كان صحيحا القول بأن الجاني يفاضل بين البواعث المختلفة ويوجه إرادته وفقاً لأحدهما، بل الحقيقة أنه يخضع للباعث الأقوى من بينها، وإرادته هي النتيجة الحتمية لهذا الباعث. ويقود إنكار حرية الاختيار إلى إقامة المسؤولية الجزائية على أساس اجتماعي، واعتبارها صورة من المسؤولية الاجتماعية، فالجاني يسأل عن الجريمة لأنها تكشف عن خطورة كامنة في شخصه تهدد المجتمع، وللمجتمع أن يتخذ قبل الجاني من تدابير الاحتراز والدفاع ما يقيه هذه الخطورة، فالجريمة مقدرة على مرتكبها، وتدبير الاحتراز مقدر على المجتمع كذلك، لأنه ضرورة لحفظ كيانه. وأهم النتائج المترتبة على هذا التحديد لأساس المسؤولية أنه لا محل للقول بانتفائها إذا انعدمت حرية الاختيار في مدلولها التقليدي، ويعني ذلك إنكار موانع المسؤولية الجزائية، فالمجنون مسؤول قبل المجتمع عن الخطورة الكامنة في شخصه، وما يميز بين العاقل والمجنون هو اختلاف نوع التدبير الذي يتخذ قبل كل منهما ولكنها يشتركان في الأهلية للمسؤولية الاجتماعية[٣].

وتأسيساً على ذلك، أنَّ الأخذ بمبدأ حرية الاختيار كأساس للمسؤولية الجزائية وفقاً لأنصار هذا الاتجاه فيه خطر على مصلحة الجماعة، حيث يؤدي إلى عدم مساءلة المجانين وغيرهم من فاقدي الإدراك وإلى التهوين من مسؤولية ناقص الإدراك، إذ أنَّ هؤلاء من وجهة نظرهم من أشد الأفراد خطراً على مصلحة المجتمع[٤].

والواقع أنَّ الحقيقة وسط بين الاتجاهين، إذا أنَّ الإنسان يتمتع في الظروف العادية بحرية مقيدة، فثمة عوامل لا يملك سيطرة عليها وهي توجعه على نحو لا خيار له فيه، ولكنها لا تصل إلى حد إملاء الفعل عليه، وإنما تترك قدراً من الحرية يتصرف فيه، وهذا القدر في

(١) ينظر بذات المعنى إلى: د. محمود نجيب حسني، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، الطبعة السابعة، (القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠١٢)، ص٥٦٥.
(٢) د. هدى حامد قشقوش، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، بدون طبعة، (القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠١٠)، ص٢١٧.
(٣) د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق، ص٥٦٦.
(٤) د. علي حسين الخلف و د. سلطان عبد القادر الشاوي، مصدر سابق، ص٣٣٢.

الحقيقة كاف لكي يتقوم المسؤولية على أساس منه، فإن انتقص هذا القدر على نحو ملحوظ لم يكن للمسؤولية محل، أو تعين الاعتراف بها في صورة مخففة. والتوفيق بين الاتجاهين ممكن من حيث النتائج، فالمسؤولية تقوم على أساس من حرية الاختيار، وهي تستتبع الجزاء في صورة العقوبة، فإن لم يكن لهذه المسؤولية محل لأن مرتكب الجريمة غير مسؤول، فمن السائغ أن تتخذ قبله التدابير الاحترازية التي تواجه خطورته، وإذا خففت العقوبة لأن مرتكب الجريمة مسؤول مسؤولية مخففة، فمن السائغ أن تكمل العقوبة بالتدبير الاحترازي على النحو الذي يواجه عجز العقوبة عن مواجهة كل الخطورة الكامنة في شخصه، ولا تعارض في النهاية بين التسليم بالحرية المقيدة ودراسة العوامل التي تؤدي على الجريمة ومحاولة علاجها[١].

وقد اعتنقت غالبية التشريعات الجزائية الحديثة الاتجاه التقليدي، ونعني بذلك مذهب حرية الاختيار، ومع ذلك فهي لا تأخذ به على إطلاقه، وإنما تدخل عليه بعض التحسينات، وذلك بالأخذ بمبدأ حرية الاختيار كأساس للمسؤولية الجزائية مع الاهتمام بالحالة الخطرة ومعالجتها بالتدابير الاحترازية في حالة عدم مسؤولية مرتكب الجريمة جزائياً أو في حالات التحفيف من تلك المسؤولية[٢].

II.أ.٢. الفرع الثاني

أركان المسؤولية الجزائية:

لا يكفي لتقرير المسؤولية الجزائية توافر ماديات الجريمة وعناصر المسؤولية، بل لابد من توافر الأهلية الجزائية لدى الجاني، والتي تعد جوهر المسؤولية الجزائية وصميمها. وتعني صلاحية مرتكب الجريمة لأن يسأل عنها، وهي بذلك تكييف قانوني لإمكانيات شخص مرتكب الجريمة للحكم على مدى صلاحيته للمسؤولية، ومن ثم فإن علاقتها بالمسؤولية الجزائية شرطاً لتقريرها[٣]. وهذه الأهلية تستند إلى مقومين أساسيين هما: الإدراك والإرادة.

أولاً: الإدراك (التمييز): وهي قدرة الشخص على فهم حقيقة سلوكه، وتقدير أبعاده، وتوقع نتائجه وآثاره، والإدراك أو التمييز يعتبر صفة للإرادة وليس هو الإرادة ذاتها، فالإرادة إذا

(١) د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق، ص٥٦٩.
(٢) وقد نصت المادة (٦٠)، من قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة (١٩٦٩) المعدل على أن: (لا يسأل جزائياً من كان 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 أو الإرادة. أما إذا لم يترتب على العاهة في العقل أو المادة المسكرة أو المخدرة أو غيرهما سوى نقص أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجرمية عد ذلك عذراً مخففاً). وينظر بمعنى قريب منه إلى نص المادة (٦٢)، من قانون العقوبات المصري لسنة. والمواد (٢٢، ٢٣)، من قانون الجزاء الكويتي.
(٣) للمزيد يرجع إلى: د. جمال إبراهيم الحيدري، مصدر سابق، ص١١٦.

توافرت قد تكون مميزة أو غير مميزة، فالمجنون قد يريد فعلاً معيناً فتتوافر لديه الإرادة لكنه لا يفهم ماهيته أو طبيعته، فينتفي لديه التمييز[١].

وبحث الإدراك يتعلق بعلم النفس، أذ أنه عملية عقلية تتم بها معرفة الإنسان بالعالم الخارجي عن طريق التنبيهات الحسية، فالأطراف العصبية والحاسة تتأثر من وجود شيء خارجي معين تأثيراً تنقله الألياف العصبية إلى المركز الخاص به في المخ، وإذا تنتهي عمليات الإدراك الحسي الآلية والفسيولوجية تبدأ عملية الإدراك العقلي، التي تشترك فيها الذاكرة والمخيلة والعقل لتقرر وجود الكائن الخارجي، فالإدراك عملية عقلية صرفة، وليس مجموعة احساسات، وهو يعتبر من أهم وظائف العقل، وإذ يعتمد على الذاكرة فإنه لا يبدأ بولادة الإنسان، وإنما تنمو القدرة عليه بالحياة الاجتماعية واكتساب المعلومات التي تحفظها الذاكرة فتربط ماضيها بحاضرها وتيسر للإنسان أن يعرف طبيعة ما يحدثه من أعمال[٢].

وخلاصة القول أنَّ الإرادة المدركة المميزة هي الشرط الأول من شروط تحقق المسؤولية الجزائية بالنسبة لكافة الجرائم من جنايات وجنح ومخالفات، وعليه إذا لم تكن إرادة الجاني مدركة وواعية فإنه لا يسأل جزائياً عن الجريمة التي ارتكبها[٣].

ثانياً: الإرادة (حرية الاختيار): حرية الاختيار هي الركن الثاني من أركان المسؤولية الجزائية. وتعني: أن يكون للإنسان القدرة على توجيه ارادته إلى اتخاذ سلوك معين لتحقيق رغبة أو دافع لديه، بمعنى أن يختار طريقه وفقاً لما يراه صواباً[٤]. وفي المجال الجزائي تعني: قدرة الإنسان على الاتجاه نحو ارتكاب سلوك معين أو الامتناع عنه. فلا تتوفر حرية الاختيار إلا حيث يكون لدى الجاني إمكانية توجيه إرادته إلى عدة اتجاهات فيختار من بينها اتجاه الجريمة. فإذا وجه إلى وجهة معينة مدفوعاً بقوة لا قبل له بردها انتفت حرية الاختيار لديه، وبالتالي تنتفي أهليته لتحمل المسؤولية الجزائية[٥]

وتأسيساً على كل ما تقدم يمكن تعريف المسؤولية الجزائية على أنها: مسائلة الإنسان تبعة السلوكيات المجرمة قانوناً والتي يأتيها وهو مختار ومدرك لمعانيها ونتائجها وآثارها.

II.ب. المطلب الثاني
حالات امتناع المسؤولية الجزائية عن المضطرب نفسياً وتخفيفها

من أجل الإحاطة بالحالات التي يمتنع المسؤولية الجزائية عن المجرم المضطرب نفسياً، والحالات التي تخفف عنه تلك المسؤولية، سوف نبحث فيها من خلال فرعين متتاليين.

(١) د. فوزية عبد الستار، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، الباب الرابع، بدون طبعة، (القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٨٧)، ص٤.
(٢) د. حسين توفيق رضا، *أهلية العقوبة*، الطبعة الثانية، (القاهرة: مطابع آمون، ٢٠٠٠)، ص٨٧.
(٣) د. جمال إبراهيم الحيدري، مصدر سابق، ص١٢٠.
(٤) د. هدى حامد قشقوش، مصدر سابق، ص٣٢٣.
(٥) د. فوزية عبد الستار، مصدر سابق، ص٥.

II.ب.١. الفرع الأول

حالات امتناع المسؤولية الجزائية عن المضطرب نفسياً:

لقد عرف الجنون منذ القدم كاختلال في العقل تضطرب معه الوظائف العقلية من فهم وتصور وغيرهما، وفرق القانون الروماني بين المجنون والعاقل، وامتنعت المسؤولية عن المجنون، ولكن في العصور الوسطى لم يعتبر الجنون مرضاً بأوروبا، بل رأوه مساً من الشيطان ولدته الذنوب واثبتوا المسؤولية للمجنون كالعاقل، إلا أنَّ الفلاسفة والأطباء بعد ذلك اعتبروا الاختلال في السلوك مرضاً، وسموا هذا المرض بالمرض النفساني، يصيب النفس كما يصيب المرض البدني الجسم، وكانت رعاية الأمراض النفسية آنذاك تسمى عادة بالطب الروحاني، يشتغل به الحكماء الأخلاقيين من بعد الرسل في هديهم في تهذيب الأخلاق، وعلاج النفوس بالشرائع والآداب، ومن ثم بدأ طب الأمراض النفسية يستقل عن علم الأخلاق، وكون منذ نحو قرن فحسب مع الطب الأمراض العقلية فرعاً متميزاً من الطب يسمى بالطب العقلي والنفسي، وهي بصفة عامة يراعى الأمراض العقلية والأمراض النفسية كألوان شاذة من السلوك البشري في استجاباته للمواقف الخارجية[١]. ويوجد هذا الشذوذ بدرجات متفاوتة لدى الأفراد على النحو الذي يرى معه علماء تلك الأمراض تعذر تحديد نطاق الجنون بدقة، وإنما يتوقف الأمر على درجة الاضطراب في السلوك، فالاضطرابات الكبرى هي الذهان عندهم وتدخل الجنون بمعناه القانوني، بينما يسمون الاضطرابات الصغرى عصاباً[٢].

ولا تفرق بعض القوانين في نصوصها بين المرض العقلي والمرض النفسي، ولا تزال مع ذلك للتفرقة بين الأمراض العقلية بمعناه الدقيق وسائر الأمراض النفسية أهميتها في القوانين حتى التي لا تفرق بينهما في نصوصها.

وقد أورد في المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة (١٩٦٩) المعدل على أن: " لا يسأل جزائيا من كان وقت ارتكاب الجريمة فاقد الادراك أو الإرادة لجنون او عاهة في العقل....". وفي المقابل تنص المادة (٢٢) من قانون الجزاء الكويتي المرقم (١٦) لسنة (١٩٦٠) على أن: " لا يسأل جزائيا من يكون وقت ارتكاب الفعل عاجزا عن إدراك طبيعته أو صفته غير المشروعة أو عاجزا عن توجيه ارادته بسبب مرض عقلي....". كما تنص المادة (٦٢) من قانون العقوبات المصري المرقم (٥٨) لسنة (١٩٣٧)، المعدلة بالقانون الخاص برعاية المريض النفسي المرقم (٧١) لسنة (٢٠٠٩) على أن: "لا يسأل جنائيا الشخص الذي يعاني وقت ارتكاب الجريمة من اضطراب نفسي أو عقلي أفقده الإدراك أو الاختيار".

(١) د. توفيق حسين رضا، مصدر سابق، ص١٣٨.
(٢) د. عادل صادق، مصدر سابق، ص١٤.

وبناء على ما سبق فان المشرع سواء كان الوطني أو المقارن يتطلب للحكم بامتناع مسؤولية الجاني المصاب بالاضطراب النفسي كلياً وجود الاضطراب النفسي، وفقدان الإدراك أو الإرادة أو كليهما، ومعاصرة فقدان الإدراك أو الإرادة أو كليهما لارتكاب الجريمة.

أولاً: وجود الاضطراب النفسي: اسرفت التشريعات الجزائية موضوع الدراسة صيغ وعبارات متباينة للدلالة على حالات امتناع المسؤولية الجزائية. فالمشرع الكويتي ذكر عبارة عجز الإدراك في طبيعة الفعل وصفته غير المشروعة، والعجز في توجيه الإرادة الناتجين عن المرض العقلي. وهذه العبارة عامة ومطاطية لا يمكن حصرها في حالات محددة، فكل إخفاق للإدراك أو في توجيه الإرادة يعد مانعاً من موانع المسؤولية الجزائية، شرط أن يكون حصيلة مرض عقلي. وعلى ذلك، لم يميز المشرع الكويتي بين الاضطرابات النفسية والعقلية على الرغم من تميزه عند تعريفه للمريض النفسي بموجب قانونه المرقم (١٤) لسنة (٢٠١٩) في شأن الصحة النفسية بمقتضى نص الفقرة الثانية من المادة (الأولى) منه بالقول: "حالة من الاضطراب النفسي أو العقلي نتيجة اختلال أي من الوظائف النفسية أو العقلية لدرجة تحد من تكيف الفرد مع بيئته الاجتماعية، .....". أما المشرع المصري، فقد ميز بين الاضطراب العقلي والنفسي بشكل واضح وصريح، في ثنايا نص المادة (٦٢) من قانون العقوبات، وبالتالي فقد استوعب وواكب التطور الحاصل في المجال الطب العقلي والنفسي بخصوص أوجه الاختلاف بين أعراض المضطرب نفسياً والمضطرب عقلياً من حيث مصدره، وما يترتب على ذلك من نتائج متباينة في مسألة انتفاء الإدراك أو الإرادة على النحو الذي تطرقنا إليه عند الحديث عن أنواع الاضطرابات النفسية والعقلية. وعليه فإن أمكانية امتناع المسؤولية الجزائية عن المجرم المضطرب نفسياً مسألة تم رفع الغطاء عنها تشريعياً، وبالتالي لم تعد الاضطراب النفسي حكراً على حالات تخفيف العقوبة فقط، وإنما الاعفاء منه أيضاً.

أما المشرع العراقي، فقد استعمل في التعبير عن تلك الحالة مصطلحي الجنون والعاهة العقلية بمقتضى نص المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي. ولم يضع المشرع العراقي تعريفاً محدداً لمصطلح الجنون، إلا أنَّ جميع التعريفات التي وضعها فقهاء القانون الجزائي ليست سوى تأكيداً صريحاً على أنَّ الاضطراب النفسي هو نوع من أنواع الجنون طالما أدى إلى فقد الإدراك أو الإرادة. كما تمييز القضاء الجزائي العراقي بانه ساوى بين المرض أو الاضطراب النفسي والعقلي من حيث تطبيق أحكام امتناع المسؤولية الجزائية[١]. أما عبارة العاهة في العقل المذكورة إلى جانب الجنون فهي تحتوي جميع ما يصيب العقل من عاهات تؤثر على الوضع الطبيعي له، وبذلك فإنها تضم إلى مدلولها الجنون، كما تتسع لحالات أخرى لا يمكن أن تعد جنوناً بالمعنى الدقيق كما في حالات الاضطراب النفسي والتخلف العقلي بدرجاته المختلفة والصم والبكم والاضطرابات التي قد تظهر أثناء النوم أو ما يسمى باليقظة النومية[٢]. وقد أضاف المشرع العراقي مصطلح العاهة العقلية إلى جانب الجنون، خشية عدم استيعاب مصطلح الجنون بعض صور الخلل العقلي أو النفسي التي تجرد

(١) د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٥١.
(٢) د. السعيد مصطفى السعيد، *الأحكام العامة في قانون العقوبات*، الطبعة الرابعة، (القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٦٢)، ص٤٥٩.

الشخص من إدراكه أو إرادته. لكن ثمة رأي يصر على أنَّ العاهة العقلية ليست أشمل وأعم من الجنون، لكنها تشمل فقط الاضطرابات العقلية الوظيفية والاضطرابات النفسية التي من الممكن أن تعدم أو تنقص الإدراك والإرادة، وبالتالي يعرفون العاهة العقلية على أنها: "الأمراض العصبية والنفسية التي تؤثر على كفاءة الجهاز العصبي فتؤثر على إدراك الشخص وإرادته تأثيراً كاملاً أو بصورة جزئية وحسب الظروف"[١]. وإلى جانب ذلك تجدر الإشارة إلى هنالك رأي يرجع لقسم من الفقهاء يرون أنَّ الجنون والعاهة العقلية مصطلحان مترادفان في المعنى[٢].

وعليه فإن عدم الاستقرار الفقهي على مفهوم محدد للجنون والعاهة العقلية ربما يكون أحد العناصر الرئيسية في تأييد ما ذهبنا إليه من رأي[٣]، والذي يجد أساساً ودعماً تشريعياً له، ونقصد بذلك صدور قانون الصحة النفسية العراقي المرقم (١) لسنة (٢٠٠٥) الذي ميز بين الاضطرابات العقلية والاضطرابات النفسية في عجز المادة (الأولى) من القانون المذكور، متجنباً في ذلك استعمال اصطلاح الجنون أو العاهة العقلية[٤].

ومما يجدر الإشارة إليه في أنَّ المشرع العراقي أضاف في نص المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي عبارة "..... أو لأي سبب آخر يقرر العلم أنه يفقد الإدراك والإرادة". وذلك لتغطية الثغرات التي قد تتجلى في مصطلحي (الجنون والعاهة العقلية) نتيجة التطور العلمي الذي قد يفضي إلى اكتشاف اضطرابات جديدة يترتب عليها فقدان الإدراك أو الإرادة أو كليهما لحين تعديل النص المعني بتحديد حالات امتناع المسؤولية الجزائية.

ثانياً: فقد الإدراك أو الإرادة: ليس الاضطراب النفسي في ذاته مانعاً من المسؤولية الجزائية، وإنما تمتنع المسؤولية بسبب ما يترتب على الاضطراب من أثر يتمحور حول فقد للإدراك أو فقد للإرادة أو فقدهما معاً، فإذا توفر الفقد امتنع المسؤولية الجزائية. وإنَّ مسألة فقدان الادراك أو الإرادة أثار الكثير من الخلاف بين الفقهاء، فمنهم من قال[٥] إنّ المصاب لابد أن يكون فاقد الادراك أو الإرادة بصورة كاملة وتامة حتى تعده غير مسؤول عن الفعل الجرمي الذي اقترفه، وبالتالي امتناع المسؤولية الجزائية. وهناك رأي آخر[٦] يرى عدم وجوب فقدان الادراك أو الإرادة بصورة كاملة، فإنما أراد المشرع الانتقاص منهما إلى حد يجعلها غير كافية لاعتداء القانون بها، ومن ثم كان متصوراً أن تمتنع المسؤولية الجزائية على الرغم من

(١) د. محمد هاشم أبو الفتوح، *شرح القسم العام من قانون العقوبات*، (القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٩٠)، ص٩٩١.
(٢) د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٤٥.
(٣) يرجع إلى الصفحة الخامسة من هذه الدراسة.
(٤) وتجدر الملاحظة وباعتراف من المختصون في العلوم الطبية العقلية والنفسية بأنه لم تزل بعد الحدود بين الاضطرابات العقلية والنفسية متداخلة وغير وضحة على النحو الذي يصعب التمييز فيما بينها أحياناً. للمزيد يرجع إلى كل من: د. عادل صادق، مصدر سابق، ص١٤. و د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص٤٧.
(٥) د. محمد زكي أبو عامر، *قانون العقوبات اللبناني، القسم العام*، بدون طبعة، (الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٠)، ٢٠٤.
(٦) د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق، ص٥٩٥.

بقاء قدر من الإدراك والإرادة، ولكن دونما يتطلبه القانون. وقد ثار خلاف لدى الفقه بشكل عام حول الاضطرابات التي تلحق الجانب النفسي للفرد، ففريق يرى اعتبارها من موانع المسؤولية، ويؤثر فريق آخر عدم اعتبارها ضمن الأمراض التي تعدم المسؤولية، ولعل تبرير رأي هذا الأخير يرجع إلى اتفاقه وظاهر النص الذي يشترط لفقد الإدراك أو الإرادة أن يكون جنوناً أو عاهة في العقل، فلا تدخل عاهة في غير العقل ذاته، إذ أنَّ نص المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي تنص على أنَّ الجنون والعاهة العقلية فقط هما اللذان يجعلان الجاني فاقد الإدراك والإرادة، أما سائر الأمراض والأحوال النفسية التي لا تفقد الشخص إدراكه وإرادته فلا تعد من قبيل ذلك وبالتالي لا تنعدم بها المسؤولية الجزائية[١].

إلا أنَّ تحديد القدر المطلوب من الإدراك أو الإرادة يقع ضمن اختصاص وسلطات قاضي الموضوع بالاستعانة بالخبرة الطبية المختصة. وقد ذهبت محكمة التمييز في قرار لها بأنه: إذا وجد في الأوراق التحقيقية تقرير طبي من أخصائي يثبت أنَّ المتهم مصاب بمرض عقلي فيلزم إحالة المتهم إلى لجنة طبية لتقدير قواه العقلية ولو ادعى المتهم بصحة قواه العقلية لأن هذا الأمر يتعلق بالحق العام الذي تقدر المحكمة على أساسه المسؤولية الجزائية[٢]. كما قضت محكمة التمييز العراقية في قرارها المرقم (٦٩١/جنايات أولى/٨٥-١٠٨٦) بتأريخ (١٩٨٦/٧/٢٩) بأنه: على المحكمة عرض المتهم على اللجنة الطبية العدلية النفسية في مستشفى الأمراض العقلية والعصبية لإجراء الفحص الطبي على قواه العقلية للتأكد عما إذا كان يقدر طبيعة أعماله يوم ارتكابه الجريمة، بعد تزويد اللجنة المشار إليها بصورة من تقاريره الطبية المربوطة في الدعوى[٣].

ولقد توصلنا لنتيجة عند الخوض في أنواع الاضطرابات العقلية والنفسية، مقتضاه أنَّ الاضطرابات النفسية يمس حرية الاختيار للمجرم دون الإدراك، إذ أنَّ المضطرب نفسياً لا ينفصل عن الواقع ويعلم أنه مصاب باضطراب نفسي ويدرك عدم سوية سلوكه ولكن ينجرف نحو اقترافه قهراً دون إرادته[٤].

ويتميز اضطراب الوسواس القهري بظهور أعراض وسواسية في صورة أفكار أو اندفاعات أو مخاوف أو في صورة أعراض قهرية، ويعترف المضطرب به بتفاهة هذه الوساوس وشذوذها، ومن ثم يحاول مقاومتها وعدم الاستسلام لها، ولكن هذه الوساوس تسيطر عليه بإلحاح وعادة ما تكون في هيئة عدوانية أو انتحارية كإلقاء نفسه من الشرفة، أو دفع اخوته من الشرفة، أو ضرب المشاة في الشارع، ومن الحالات الشهيرة حالة السيدة التي كانت

(١) د. محمد عيد الغريب، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، بدون طبعة، (بدون جهة نشر، بدون مكان نشر، ١٩٩٩)، ص٩٠٩.

(٢) قرار المرقم (٣٨٦) بتأريخ (١٩٨٢/٥/٣)، مجموعة الأحكام العدلية، العدد الثاني، السنة الثالثة عشرة، ١٩٨٢، ص١٠٥.

(٣) إبراهيم المشاهدي، *المبادئ القانونية في قضاء محكمة التمييز، القسم الجنائي*، بدون طبعة، (بغداد: مطبعة الجاحظ، ١٩٩٠)، ص٢٠٠.

(٤) د. عادل صادق، مصدر سابق، ص٢١. و د. حسين توفيق رضا، مصدر سابق، ص١٤٥. و د. ياسر علي خلف الصافي، مصدر سابق، ص٩٨.

تعاني من اندفاع ملح لذبح ابنتها الوحيدة، وذلك الشيخ الذي كان يعتريه اندفاع خبيث باغتصاب ابنته ذات السنوات الخمس، وكذلك صديقاتها اللاتي في عمرها[١].

وكذلك الاعياء النفسي (النورستانيا) التي من أعراضه ضعف في الذاكرة والإرادة واختلال في القيم الخلقية، ومن الدوافع المتسلطة دافع السرقة، وأكثر ما يصيب النساء ودافع الحريق والاتهام كذباً والدوافع الجنسية، ودافع القتل[٢]. والاضطرابات الهستيرية الانشقاقية التي تنفصل أثناءها شخصية المضطرب إلى شخصيات أخرى، يقوم أثناءها بتصرفات غريبة، تشمل عدداً من الأعراض منها فقدان الذاكرة، والشرود الهستيري الذي يبدأ بتغير واضح في الوعي ويبدو المضطرب وكأنه مدفوع بقوى داخلية للإتيان بأعمال وحركات بعيدة عن طبيعته، وتجول المضطرب في الأماكن المختلفة، وأحياناً يقوم البعض منهم بالاعتداء أو القتل أثناء الشرود الهستيري. ويعد التجوال الليلي أو السير أثناء النوم عرضاً آخر من الأعراض الانشقاقية التي يحاول فيها المضطرب التعبير عن انفعالاته أثناء النوم، ويحاول البعض الانتحار أو الاعتداء على الآخرين أثناء نومه نظراً لعدم قدرته على القيام بهذه الأعمال أثناء اليقظة، وكذلك تعد الشخصيات، حيث يتقمص المضطرب شخصيتين أو أكثر من شخصية تقوم أثناءها بما لا تستطيع القيام بشخصيته الحقيقية، ولا يتذكر أثناء الشخصية المضطربة حقيقتها، ولكن عندما تعود إلى طبيعتها الأصلية تتعجب لما بدر منه[٣]. وليس من المستبعد أن يقوم هؤلاء تنفيذ اندفاعاتهم ومن ثم سنجدهم في السجون بدلاً من المستشفيات[٤].

ثالثاً: معاصرة فقدان الإدراك أو الإرادة لارتكاب الجريمة: يستمد شرط المعاصرة أهميته الأساسية من كونه هو المعيار المميز الذي يفصل بينما تضطلع به الاضطراب النفسي من أثر في مجال المسؤولية الجزائية ومجال الإجراءات، فمتى كان العارض الاضطرابي قد عاصر وقوع الجريمة انصب أثره على مسؤولية الفاعل الجزائية ذاتها معدماً اياها حسب ما تفضي إليه من فقط في الإدراك أو الاختيار، أما إذا اصاب الاضطراب النفسي الفاعل بعد وقوع الجريمة انصب أثره على الاجراءات الجزائية دون المسؤولية التي سبق لها وان تكاملت أركانها. فتبين من ذلك بانه يتعين التحقق بنحو دقيق عن حالة المتهم في وقت ارتكابه الجريمة دون الاهتمام كقاعدة عامة مما تكون عليه حال قبل وقوعها، فإذا كان المتهم المصاب باضطراب نفسي يعاني من فقد الإدراك أو الاختيار قبل ارتكاب الجريمة إلا أنه تمتع بها وقت ارتكابها عد مسؤولاً عنها، أما في الحالة التي يكون فيها الفاعل قد أصيب بنوبات اضطرابي نفسي متقطع او دوري التأثير، فإن العبرة بما يكون على حاله وقت الفعل[٥] .

وهذا ما نصت عليه المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة (١٩٦٩) المعدل على أن: (لا يسأل جزائياً من كان وقت ارتكاب الجريمة فاقد الإدراك أو

(١) د. محمد شحاتة ربيع وآخرون، مصدر سابق، ص٣٩٧.
(٢) د. حسين توفيق رضا، مصدر سابق، ص١٤٤.
(٣) د. محمد شحاتة ربيع وآخرون، مصدر سابق، ص٣٩٩.
(٤) د. حسين توفيق رضا، مصدر سابق، ص١٤٥.
(٥) د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص١٤٥.

الإرادة.....). وكذلك نص المادة (٦٢) من قانون العقوبات المصري الذي ينص على أن: "لا يسأل جنائياً الشخص الذي يعاني وقت ارتكاب الجريمة اضطراب نفسي أو عقلي أفقده الإدراك أو الاختيار....". وأيضاً نص المادة (٢٢) من قانون الجزاء الكويتي بالقول: "لا يسأل جزائياً من يكون وقت ارتكاب الفعل عاجزاً عن إدراك طبيعته أو صفته غير المشروعة .....".

وقت نصت المادة (٢٣٢) من قانون اصول المحاكمات الجزائية العراقي على انه: "إذا تبين من تقرير اللجنة الطبية أن المتهم غير مسؤول جزائيا لإصابته وقت ارتكاب الجريمة في عقله فيقرر القاضي عدم مسؤوليته وتصدر المحكمة حكما بعدم مسؤوليته....". ويتبين من نص المادة (٢٣٢) أنَّ تقدير معاصرة فقد الإدراك أو الارادة لارتكاب الجريمة هي مسألة طبية على محكمة الموضوع الاستعانة بشأنها باللجنة الطبية المختصة من أجل بيان المعاصرة من عدمها.

II.ب.٢. الفرع الثاني

حالات تخفيف المسؤولية الجزائية للمضطرب نفسياً:

تمثل المسؤولية المخففة للمضطرب نفسياً حالة وسط بين المسؤولية التامة واللامسؤولية، وتنطوي على انتقاص من عنصري الإدراك والإرادة، نتيجة اختلال نفسية الجاني ودفعه إلى السلوك الاجرامي[١]. على ذلك فإن هذا النوع من المسؤولية الجزائية يستلزم معاملة جزائية خاصة عن معاملة أولئك كاملي المسؤولية ممن لديهم قدرات نفسية غير عاجزة للتقيد بالقانون، وأولئك الذين انتفت عنهم هذه القدرات بشكل مطلق، بما يعني أنَّ المسؤولية المخففة تجمع بين خصائص المسؤولية الكاملة والمعدومة، حيث أنَّ من تتوافر في حقه من لا يفقد إدراكه وحرية اختياره بصورة مطلقة، بل يتمتع بقدر منهما وقت ارتكاب الجريمة، وينتج ذلك عن عارض اضطراب نفسي جزئي، وعليه فهو مسؤول مسؤولية مخففة[٢].

وقد ذهبت معظم التشريعات إلى تقرير مسؤولية مخففة تتناسب مع الإدراك وإرادة الجاني، وفي مقدمتها قانون العقوبات العراقي الذي نص في عجز المادة (٦٠) منه على أنه: ".....إذا لم يترتب على العاهة في العقل..... سوى نقص أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة عد ذلك ظرفاً مخففاً". كما نصت المادة (٦٢) من قانون العقوبات المصري المعدل بانه"..... ويظل مسؤولاً جنائياً الشخص الذي يعاني وقت ارتكاب الجريمة من اضطراب نفسي أو عقلي أدى إلى انقاص إدراكه أو اختياره، وتأخذ المحكمة في اعتبارها هذا الظرف عند تحديد مدة العقوبة". أما المشرع الكويتي فلم ينص في قانون الجزاء المرقم (١٦) لسنة (١٩٦٠) أية فقرات خاصة بتخفيف المسؤولية الجزائية للمضطرب نفسياً وعقلياً

(١) د. حسن صادق المرصفاوي، "مسؤولية الشواذ جنائياً"، *المجلة الجنائية القومية*، العدد الثالث، (١٩٦١): ص٣٣٣.

(٢) د. فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي، *الأعذار القانونية المخففة للعقوبة*، بدون طبعة، (بغداد: مطبعة جامعة بغداد، ١٩٧٩)، ص٥٥.

مثلما فعل المشرع العراقي والمشرع المصري، بل أحال تقدير ذلك في نطاق المواد العامة بتخفيف العقوبة في إطار نص المواد (٨١-٨٣) من القانون ذاته.

أولاً: وجود الاضطراب النفسي: تتحقق المسؤولية المخففة عندما يكون هناك اضطراب نفسي أدى إلى انتقاص قوة الإدراك أو الإرادة لدى الجاني عند ارتكابه الجريمة. وهناك العديد من الاضطرابات النفسية التي تضعف إرادة المصاب بها وتجعله غير متزن في أفعاله، إذ أثبت التطور في مجال الطب العقلي والنفسي وجود اضطرابات عديدة لا تفضي إلى فقد الإدراك أو الإرادة بصورة كاملة، وإنما تقوم بالتأثير عليها فتؤدي على الانتقاص من أحدهما أو كليهما، على النحو الذي إلى ظهور حالة وسط بين فاقدي الإدراك أو الإرادة، وبين المتمتعين بها، وهي حالة ناقصو الإدراك أو الإرادة أو كليهما[١].

ثانياً: نقصان الإدراك أو الإرادة: إنَّ للاضطراب النفسي في حالة نقص المسؤولية معناه ذاته الذي يؤدي إلى امتناع المسؤولية، فليس الفارق بين الاضطراب النفسي في الحالتين من حيث طبيعة كل منهما، وإنما يرد هذا الفارق إلى درجة جسامة آثار كل منهما، وما إذا كانت تجرد المصاب بها من الإدراك والإرادة التي تفقده أهلية المسؤولية الجزائية، أم تقف عند حد الإنقاص الإدراك أو الإرادة والانقاص تبعاً لذلك من الأهلية للمسؤولية. وعلى ذلك يلزم أن يكون الاضطراب النفسي على درجة من الخطورة، ومن ثم تخرج عن نطاق الاضطراب النفسي حالات الخلل البسيط، إذ أنَّ الصحة النفسية الكاملة كانت حالة مثالية يندر توافرها لشخص ما، فأكثر الناس يعانون من اضطراب نفسي ولو ضئيل في هذا المجال، وبناء على ذلك فلو كان الخلل البسيط كافياً لوجود الاضطراب، لأصبح أغلب الناس من ذوي الاضطرابات النفسية التي تؤثر على المسؤولية الجزائية، وهو ما يجافي المنطق القانوني ويناقض مصلحة المجتمع. وينبغي أيضاً أن ينتج عن الاضطراب النفسي نقص في الإدراك أو الإرادة، وهذا الشرط يميز بين الاضطراب النفسي الجزائي والاضطراب النفسي الكلي والحالة العادية من جانب آخر، فالاضطراب النفسي الكلي تستتبع انعدام الإدراك والإرادة، والحالة تعني العادية توافره. أما الاضطراب النفسي الجزائي فهي المرتبة الوسط بين الحالتين، إذ هي تفترض توافره في صورة ناقصة[٢].

فعلى سبيل المثال المصاب بهيستيريا التحولية تنعدم المسؤولية الجزائية عند ارتكاب الجريمة في أثناء النوبة، وتخفف مسؤوليته عند ارتكابه جريمته في غير فترات النوبة بسبب آثار النوبة عليه التي تجعله غير مسيطر على انفعالاته بصورة كاملة[٣]. كما أنَّ القلق النفسي المثيرة بالتخيلات الفكرية المعتمة، وأحلام اليقظة المثيرة التي تساور المصاب قد تخلل إرادته وتضعفها، وهي بذلك سبب في تخفيف مسؤوليته الجزائية عن الجريمة التي قد يرتكبها، كذلك في حالة المخاوف الهستيرية، فإن أثرها يقتصر على إثارة انفعالات الخوف في نفس

(١) د. ضاري خليل محمود، مصدر سابق، ص١٦٠ وما بعدها.
(٢) د. فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي، مصدر سابق، ص١٤٤.
(٣) محمد فتحي، *علم النفس الجنائي*، الجزء الثالث، الطبعة الأولى، (القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، ١٩٧٣)، ص٦٣ و ص١٣٧..

المضطرب، من مواقف أو أشياء معينة لا تستوجب الخوف منها، فتؤثر هذه الانفعالات الحادة على سلامة تقديره وتربك إدراكه أو إرادته، وبالتالي يستوجب تخفيف مسؤوليته الجزائية إذا ثبت أنَّ للمخاوف الهستيرية المصاب بها نصيب في ارتكابه للجريمة(١).

ثالثاً: معاصرة نقصان الإدراك أو الإرادة لارتكاب الجريمة: يقتضي هذا الشرط تحديد وقت ارتكاب الفعل ثم التحقق من حالة الجاني في هذا الوقت، ويعني ذلك وجوب صرف النظر عن كل وقت آخر، فإذا كان الجاني ناقص الإدراك أو الإرادة قبل ارتكاب الجريمة، ولكنه أصبح متمتعاً بهما وقت ارتكابها، أو انتقص كلاهما أو أحدهما بعد ارتكابها في حين كانا له وقت ارتكابه فالمسؤولية كاملة ولا تنقص، ولكن ليس معنى ذلك أنَّ فقد الإدراك أو الإرادة السابق لارتكاب الجريمة أو اللاحق عليها مجرد من الأهمية بالنسبة لتخفيف المسؤولية، فقد يصاب الشخص باضطراب نفسي قبل ارتكاب الجريمة، ثم تزول عنه هذه الحالة في الظاهر وقت ارتكابه الجريمة، ولكنها مستمرة لديه في الحقيقة(٢)، وقد يكون نقص الإدراك أو الإرادة لاحقاً على ارتكاب الجريمة كاشفاً عن الاضطراب النفسي ذات أصول ممتدة إلى وقت ارتكابه، ومن ثم كان متعيناً على القاضي إذا ثبت له فقد الإدراك أو الإرادة قبل ارتكاب الجريمة أو بعده أن يتحقق من هذه الحالة لم تكن متوافرة في الحقيقة وقت ارتكاب الجريمة على نحو يخفف المسؤولية(٣).

وعلى ذلك، يجب التأكد من معاصرة النقص للفعل الجرمي، من أجل الحكم بتخفيف المسؤولية الجزائية عن الجريمة المرتكبة طبقاً (١٣٠) من قانون العقوبات العراقي. إلا أنَّ اثبات معاصرة الادراك أو الإرادة مع وقت ارتكاب الجريمة مسألة صعبة لا يستطيع قاضي الموضوع اثباتها إلا بالاستناد إلى تقرير اللجنة الطبية التي تبين أنَّ المتهم لا يقدر مسؤولية عمله وقت وقوع الجريمة(٤)، وهو ما يجعل اللجان الطبية مفصلاً رئيساً من مفاصل انتاج الحكم الجزائي أو قرار القاضي(٥).

الخاتمة

بعد أن انتهينا من كتابة هذا البحث، توصلنا إلى جملة من الاستنتاجات والمقترحات وهي كالآتي:

(١) د. أكرم نشأت إبراهيم، مصدر سابق، ص٢٣٩.
(٢) د. محمود نجيب حسني، مصدر سابق، ص٥٩٦.
(٣) عزت الدين الدناصوري و د. عبد الحميد الشواربي، *المسؤولية الجنائية*، بدون طبعة، (الإسكندرية: منشأة المعارف، بدون سنة نشر)، ص٧١٦.
(٤) "لا يجوز الاستدلال بالمادتين (٦٠ و ١٣٠)، من قانون العقوبات عند فرض العقوبة على المتهم لإصابته بعاهة عقلية ما لم تكن هذه العاهة قد أحدثت نقصاً أو ضعفاً في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة". يرجع إلى قرار محكمة التمييز العراقية، القرار المرقم (٨٣/١٩٠-٨٤) في (٥-١-١٩٨٥). مشار إليه لدى: جمال محمد مصطفى، *شرح قانون أصول المحاكمات الجزائية*، بدون طبعة، (بغداد: مطبعة الزمان، ٢٠٠٥)، ص١٦١.
(٥) د. ياسر علي خلف الصافي، مصدر سابّق، ص٢٣٣.

أولاً: الاستنتاجات:

١- الاضطراب النفسي هو عبارة عن نمط سيكولوجي ينتج عن معاناة داخلية للمصاب كالشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد، ولا يعد جزءً من النمو الطبيعي للمهارات النفسية أو العقلية أو الثقافية.

٢- أنَّ التمييز الجوهري بين الاضطرابات النفسية والاضطرابات العقلي هي أنَّ الاضطرابات النفسية تنشأ عن عوامل نفسية كالنزعات والرغبات المكبوتة وبالتالي لا دور للوراثة في نشوئها، بينما الاضطرابات العقلية تنشأ عن اختلالات عضوية أو وظيفية في الجهاز العصبي ويكون للوراثة دور متفاوت في نشوئها.

٣- الاضطرابات النفسية تقسم إلى فئتين: الأولى: فئة الاضطرابات النفسية المجردة التي تعود أسبابها إلى عوامل نفسية سابقة تتصل بمرحلة الطفولة كالرغبات والنزعات المكبوتة خلال هذه المدة من العمر. الفئة الثانية: فئة الاضطرابات النفسية الفعلية: ومصدرها عوامل نفسية واقعية راهنة بالوظيفة الجنسية وما تعانيها في الحال من اختلال.

٤- المضطرب نفسياً هو الشخص الذي يعاني داخلياً على النحو الذي يؤثر على استقراره النفسي وسلوكه وقدرته على التكيّف الاجتماعي من دون التأثير على قدراته العقلية الأساسية.

٥- أنَّ المضطرب نفسياً لا يفقد الإدراك وإن كان يعدم الاضطراب النفسي الإرادة ويضعفها في الغالب، وعلى ذلك لا يكون المضطرب نفسياً فاقد الاستبصار، على عكس المضطرب عقلياً الذي يفقد الاستبصار، أي أنه لا يشعر باضطرابه ويجهل شذوذ أحواله وأطواره.

٦- استعمل المشرع العراقي مصطلحي الجنون والعاهة العقلية في المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي كمصطلح عام وشامل لجميع الأمراض النفسية والعقلية التي تؤدي إلى امتناع المسؤولية الجزائية أو تخفيفها، وهو موضع انتقاد على اعتبار أنَّ المصطلحين في المفهوم الطبي ليسا شاملين لجميع الاضطرابات النفسية والعقلية التي قد تصيب الإنسان.

٧- أنَّ أساس المسؤولية الجزائية هو توفر الإدراك والإرادة لحظة ارتكاب الجريمة، وإنَّ اختلال أي منهما أو كلاهما وقت ارتكاب الجرمية يقود إلى امتناع المسؤولية الجزائية أو تخفيفها.

٨- أنَّ تحديد مستوى الفقد الكلي أو الجزئي للإدراك أو الإرادة أو كليهما من اختصاص الخبير الطبي المختص الذي يستعين به محكمة الموضوع من دون أن يكون ملزماً بالأخذ به، وبالتالي فإن القاضي يستأنس برأي الخبير من دون أن يكون ملزماً به.

ثانياً: المقترحات:

١- نقترح على المشرع الجزائي العراقي تعديل نص المادة (٦٠) من قانون العقوبات باستعمال عبارة الاضطرابات النفسية والعقلية بدلاً من مصطلحي الجنون والعاهة العقلية أسوة بالمشرع المصري وعلى النحو التالي: (لا يسأل جزائياً من كان وقت ارتكاب الجريمة فاقد الإدراك أو الإرادة أو كليهما نتيجة اصابته باضطراب نفسي أو عقلي، أو بسبب كونه في حالة سكر أو تخدير نتجت عن مواد مسطرة أو مخدرة إذا أعطيت له قصراً أو على غير علم منه بها- أو لأي سبب آخر يقرر العلم أنه يفقد الإدراك أو الإرادة أو كليهما. أما إذا لم يرتب على الاضطراب النفسي أو العقلي أو المادة المسكرة او المخدرة أو غيرها سوى نقص أو ضعف في الإدراك او الإرادة وقت ارتكاب الجريمة عد ذلك عذراً مخففاً. حيث أنَّ عبارة الاضطرابات النفسية والعقلية هي الأدق طبياً والأوسع، لكونها تشمل جميع الحالات التي تتسبب بزوال أو نقص شرطي الإدراك أو الإرادة أو كليهما.

٢- نقترح على المشرع العراقي وضع قائمة مرجعية بالاضطرابات النفسية والعقلية الأكثر انتشاراً متضمنة أهم الأعراض والتأثيرات الناشئة عنها، وتميز بشكل واضح ومتفق عليه بين الاضطرابات النفسية والعقلية، من خلال مختصون في مجال الطب العقلي والنفسي، بالاعتماد على تصنيفات منظمة الصحة العالمية للأمراض العقلية والنفسية، مع قابليتها للتعديل حسب المستجدات في المجال الطب النفسي والعقلي، على النحو الذي يمكن الاستفادة منها في التخصصات والمجالات الأخرى.

٣- ضرورة العمل على فتح مؤسسات مختصة لعلاج المصابين باضطرابات نفسية.

٤- ضرورة العمل على زيادة الوعي لدى المجتمع، والاهتمام بالجانب التثقيفي حول الاضطرابات النفسية، لتغيير نظرة مجتمعنا للمضطرب النفسي، وتشجيعه للتوجه إلى العيادات المتخصصة للعلاج دون خجل ولا حرج.

قائمة المصادر

أولاً: معاجم اللغة:

١- ابن فضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الأفريقي المصري، *لسان العرب*، الطبعة الثالثة، بيروت: دار صادر للطباعة والنشر، المجلد التاسع، ٢٠٠٥.

٢- إبراهيم مصطفى وآخرون، *المعجم الوسيط*، الجزء الثاني، بدون طبعة، القاهرة: دار الدعوة، ٢٠١٠.

٣- أبو الحسين أحمد بن فارس زكريا، معجم *مقاييس اللغة*، الجزء الخامس، بدون طبعة، دمشق: مطبعة دار الفكر، ١٩٧٩م الموافق ١٣٩٩ هـ.

٤- أحمد بن عمر بازمول، *المقترب في بيان المضطرب*، الطبعة الأولى، دار ابن حزم للطباعة والنشر، بدون مكان نشر، ٢٠٠١

٥- لويس معلوق، *المنجد في اللغة والإعلام*، الطبعة الأربعون، بيروت: دار المشرق، ٢٠٠٣.

ثانياً: الكتب:
١- د. إبراهيم جمال الحيدري، *أحكام المسؤولية الجزائية*، الطبعة الثانية، بغداد: مكتبة السنهوري، ٢٠١٣.
٢- إبراهيم المشاهدي، *المبادئ القانونية في قضاء محكمة التمييز*، القسم الجنائي، بدون طبعة، بغداد: مطبعة الجاحظ، ١٩٩٠.
٣- ابراهيم كاظم العظماوي، *مبادئ الطب النفسي*، بدون طبعة، بغداد: الهيئة العامة للتعليم والتدريب الصحي، ١٩٨٤.
٤- د. أسامة عطية محمد عبد العال، *اصول علمي الإجرام والعقاب*، الطبعة الاولى، الرياض: مكتبة الرشد، ٢٠١٥.
٥- د. أحمد عكاشة، *الطب النفسي المعاصر*، بدون طبعة، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧٦.
٦- د. أكرم نشأت إبراهيم، *علم النفس الجنائي*، الطبعة السادسة، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٢.
٧- د. إيمان محمد علي الجابري، *أثر الاضطراب النفسي على المسؤولية الجزائية*، بدون طبعة، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٦.
٨- د. امين مصطفى محمد، *قانون العقوبات*، القسم العام، الطبعة الأولى، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٢.
٩- د. جمال محمد الخطيب، *الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل*، الطبعة الأولى، الأردن: مركز التميز في التربية الخاصة، ٢٠٠١.
١٠- جمال محمد مصطفى، *شرح قانون أصول المحاكمات الجزائية*، بدون طبعة، بغداد: مطبعة الزمان، ٢٠٠٥.
١١- د. حامد عبد السلام زهران، *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، الطبعة الثالثة، القاهرة: عالم الكتب، ١٩٩٧.
١٢- د. حسين توفيق رضا، *أهلية العقوبة*، الطبعة الثانية، القاهرة: مطابع آمون، ٢٠٠٠.
١٣- د. حسن نشأت أكرم، *علم الأنثروبولوجيا الجنائي*، الطبعة الأولى، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.
١٤- د. خالد سليمان، *المسؤولية الجزائية للمجرم المضطرب نفسياً*، الطبعة الأولى، بيروت: دار زينون الحقوقي، ٢٠٠٧.
١٥- د. خير الدين شريف العمري، *علم النفس والتمريض العقلي*، الطبعة الثانية، بغداد: منشورات تموز، بدون سنة نشر.
١٦- دينا عبد العزيز فهمي، *أثر الاضطرابات النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية*، الطبعة الأولى، القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠١٩.
١٧- د. سلطان عبد القادر الشاوي و د. محمد عبد الله الوريكات، *المبادئ العامة في قانون العقوبات*، الطبعة الأولى، عمان: دار وائل للنشر، ٢٠١١.
١٨- د. السعيد مصطفى السعيد، *الأحكام العامة في قانون العقوبات*، الطبعة الرابعة، القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٦٢.

١٩- د. ضاري خليل محمود، *أثر العاهة العقلية في المسؤولية الجزائية*، بدون طبعة، بغداد: مركز البحوث القانونية، ١٩٨٢.
٢٠- د. عادل صادق، *الطب النفسي*، الطبعة الأولى، سبيل للنشر والتوزيع، بدون مكان نشر، ٢٠٢٢.
٢١- د. عبد الرحمن توفيق أحمد، *دروس في علم الإجرام*، الطبعة الأولى، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع، ٢٠٠٦.
٢٢- عبد الرحمن محمد العيسوي، *الجريمة والشذوذ العقلي*، الطبعة الأولى، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠٠٤.
٢٣- علي الشيخ، *الأساليب النفسية في الكشف عن الجريمة*، بدون طبعة، دبي: مطبعة كلية الشرطة، ١٩٩٠.
٢٤- د. عبد العزيز القوصي، *أسس الصحة النفسية*، الطبعة الرابعة، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، ١٩٥٢.
٢٥- د. عبد المنعم الحفني، *موسوعة الطب النفسي*، المجلد الثاني، الطبعة الثانية، القاهرة: مكتبة مدبولي، ١٩٩٩.
٢٦- د. علي حسين الخلف و د. سلطان عبد القادر الشاوي، *المبادئ العامة في قانون العقوبات*، الطبعة الثانية، بغداد: المكتبة القانونية، ٢٠١٠.
٢٧- د. فتوح عبد الله الشاذلي، *علم الإجرام العام*، بدون طبعة، القاهرة: مطابع السعدي، ٢٠٠٤.
٢٨- د. فخري الدباغ، *أصول الطب النفسي*، الطبعة الثانية، دار الكتب للطباعة والنشر، بدون مكان نشر، ١٩٧٧.
٢٩- د. فخري عبد الرزاق صلبي الحديثي، *الأعذار القانونية المخففة للعقوبة*، بدون طبعة، بغداد: مطبعة جامعة بغداد، ١٩٧٩.
٣٠- د. فوزية عبد الستار، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، الباب الرابع، بدون طبعة، القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٨٧.
٣١- د. قدري عبد الفتاح الشهاوي، *ملامح النظرية العامة للمسؤولية الشرطية جنائياً وادرياً*، الطبعة الأولى، القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠٠٦.
٣٢- د. مأمون محمد سلامة، *أصول علم الإجرام*، بدون طبعة، القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٦٧.
٣٣- د. محمد زكي أبو عامر، *دراسة في علم الإجرام والعقاب*، الطبعة الأولى، بيروت: الدار الجامعية للطباعة والنشر، ١٩٨٢.
٣٤- محمد فتحي، علم النفس الجنائي علماً وعملاً، الجزء الأول، الطبعة الرابعة، مكتبة النهضة العربية، القاهرة، ١٩٦٩.
٣٥- د. محمد عبد الله الوريكات، مبادئ علم الإجرام، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٨.
٣٦- د. محمد عيد الغريب، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، بدون طبعة، بدون جهة نشر، بدون مكان نشر، ١٩٩٩.

٣٧- د. محمد عيد الغريب، *مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات وحدوده*، بدون طبعة، القاهرة: دار النهضة العربية، بدون سنة نشر.
٣٨- د. محمد محمد مصباح القاضي، *علم الإجرام وعلم العقاب*، الطبعة الأولى، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٣.
٣٩- د. محمد هاشم أبو الفتوح، *شرح القسم العام من قانون العقوبات*، القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٩٠.
٤٠- د. محمود سليمان موسى، *المسؤولية الجنائية في التشريعات الغربية والقانونين الفرنسي والإيطالي*، بدون طبعة، الإسكندرية: منشأة المعارف، ٢٠١٠.
٤١- د. محمود نجيب حسني، *شرح قانون العقوبات*، القسم العام، الطبعة السابعة، القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠١٢.
٤٢- منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، التصنيف الدولي للأمراض، المراجعة العاشرة، ١٩٩٢.
٤٣- ميثم محمد عبدل النعماني، *أثر الاضطرابات العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية*، الطبعة الأولى، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ٢٠١٧.
٤٤- د. ندى سالم حمدون ملا علو، *أثر الأمراض النفسية في التصرفات القانونية*، بدون طبعة، مصر: دار الكتب القانونية، ٢٠١٢.
٤٥- د. نعيم الرفاعي، *الصحة النفسية*، الطبعة السادسة، دمشق: مطبعة جامعة دمشق، بدون سنة نشر.
٤٦- د. هدى حامد قشقوش، *شرح قانون العقوبات، القسم العام*، بدون طبعة، القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠١٠.
٤٧- د. ياسر علي خلف الصافي، *الاضطرابات النفسية وأثرها على المسؤولية الجزائية*، الطبعة الأولى، بيروت: منشورات زين الحقوقية، ٢٠١٩.
٤٨- د. يوسف حسن يوسف، *علم الإجرام والعقاب، الكتاب الأول: علم الإجرام*، الطبعة الأولى، القاهرة: المركز القومي للإصدارات القانونية، ٢٠١٣.
٤٩- يوسف مراد، *شفاء النفس*، بدون طبعة، دار جيم للنشر، بدون مكان نشر، ٢٠٢٤.

ثالثا: البحوث العلمية:

١- د. حسن صادق المرصفاوي، "مسؤولية الشواذ جنائياً"، *المجلة الجنائية القومية*، العدد الثالث، (١٩٦١).

رابعاً: القوانين:

١- قانون العقوبات المصري المرقم (٥٨) لسنة (١٩٣٧) المعدل.
٢- قانون الجزاء الكويتي المرقم (١٦) لسنة (١٩٦٠) المعدل.
٣- قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة (١٩٦٩) المعدل.
٤- قانون أصول المحاكمات الجزائية العراقي المرقم (٢٣) لسنة (١٩٧١) المعدل.
٥- قانون الصحة النفسية العراقي المرقم (١) لسنة (٢٠٠٥).
٦- قانون رعاية المريض النفسي المصري المرقم (٧١) لسنة (٢٠٠٩).

٧- قانون الصحة النفسية الكويتي المرقم (١٤) لسنة (٢٠١٩).

خامساً: القرارات القضائية:

١- قرار محكمة التمييز العراقية المرقم (٦٩١/جنايات أولى/٨٥-١٠٨٦) بتأريخ (١٩٨٦/٧/٢٩).
٢- قرار محكمة التمييز العراقية المرقم (٣٨٦) بتأريخ (١٩٨٢/٥/٣).
٣- قرار محكمة التمييز المرقم (٨٣/١٩٠-٨٤) في(٥-١-١٩٨٥).

سادساً: المصادر باللغة الإنجليزية:

1- American Psychiatric Association (A. P. A). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition (DSM-IV). Washington.