# إثبات الأهلية النفسية والعقلية بالقرائن الطبية

إعداد : مساعد بن عبدالرحمن علي آل جابر

قسم الفقه / جامعة الملك خالد

بسم الله الرحمن الرحيم

**الحمد لله رب العالمين ، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين ، وعلى آله وصحبه أجمعين ، وبعد فهذا بحث حول إثبات الأهلية النفسية والعقلية بالقرائن الطبية جعلته في خمسة مطالب :**

**المطلب الأول : التعريف بالمصطلحات الواردة في البحث .**

**المطلب الثاني : اعراض الأمراض النفسية والعقلية .**

**المطلب الثالث : أنواع الأمراض النفسية والعقلية .**

**المطلب الرابع : الفرق بين الأمراض النفسية والعقلية .**

**المطلب الخامس : إثبات الأهلية النفسية والعقلية بالقرائن الطبية .**

**واسأل الله التوفيق والإعانة ، والله أعلم ، وصلى الله على محمد وآله وسلم .**

## المطلب الأول : التعريف بالمصطلحات الواردة في البحث :

**أولاً** : **تعريف الأهلية** : صلاحية الإنسان للإلزام والالتزام ، وهي قسمان :

**أ – أهلية الوجوب**: وصف شرعي مقدر يصير به الإنسان أهلا لما يجب له وعليه .

**ب – أهلية الأداء**: صلاحية الإنسان لصدور الأفعال والأقوال منه على وجه يعتد به شرعاً

وأهلية الوجوب تثبت لكل إنسان منذ ولادته بصرف النظر عن نوعه ذكراً كان أم أنثى، صغيراً أم كبيراً ، عاقلاً أم مجنوناً ، فمناط أهلية الوجوب الحياة أو الذمة الصالحة ، أما أهلية الأداء فمناطها العقل ، فلا تثبت كاملة إلا للعاقل البالغ ، وتثبت ناقصة لغير البالغ والمعتوه ونحوه [1] .

وأرى أن تعريف الأهلية النفسية والعقلية لا يخرج عن معنى أهلية الأداء ، لكن لما كان الحديث عن الأهلية النفسية والعقلية كان من المهم تعريف المرض النفسي والعقلي :

**ثانياً** : **تعريف المرض النفسي** : عرفت جمعية الطب النفسي الأمريكي المرض النفسي بأنه : عبارة عن مجموعة الانحرافات التي لا تنجم عن علة عضوية أو تلف دماغي ، بل هي اضطرابات وظيفية ومزاجية في الشخصية ، ترجع إلى الخبرات المؤلمة ، أو الصدمات الانفعالية ، أو اضطرابات في علاقات الفرد مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه ، وترتبط بماضي الفرد وطفولته المبكرة [2] .

**وقيل** : ما يعتري النفس من تغيرات لا تؤثر بالضرورة على القدرات العقلية [3] .

---

[1] – ينظر : كنز الوصول ص 324 – قواطع الأدلة ، ( 2 / 377 ) – شرح التلويح ، ( 2 / 337 ) – تيسير التحرير ، ( 2 / 358 ) – أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله ص 89 – 90 .

[2] – ينظر : أسس الطب النفسي الحديث ، عطوف ياسين ص 229

[3] – بهذا عرفه الدكتور محمد آل جعفر في مقابلة أجريتها مع الدكتور محمد بن عبدالله آل جعفر ، استشاري الطب النفسي بمستشفى الطب النفسي بأبها في يوم الإثنين الموافق 1 / 3 / 1431هـ .

**ثالثاً : تعريف المرض العقلي** : يرى بعض الباحثين في الطب النفسي والصحة النفسية أنه لا يوجد في قاموس الطب النفسي ما يطلق عليه " المرض العقلي " أو مسمى " الجنون " ، ولكن قد تستعمل هذه الكلمة أحياناً في الإطار القانوني والجنائي [1] .

بينما يرى باحثون آخرون أن الأمراض غير العضوية التي يتعرض لها الإنسان قسمان : أمراض عقلية وأمراض نفسية [2] ، ولذلك نجد كثيراً ممن كتب في الطب النفسي عرض لتعريف المرض العقلي .

**وقد عُرِّف المرض العقلي بعدد من التعريفات منها ما يلي :**

**قيل** : اضطرابات في التفكير والسلوك والوجدان والإدراك تؤدي إلى تدهور الشخصية وتغييرها ، ويظهر أثرها على الشخص وأسرته والمجتمع من حوله [3] .

**قيل** : " متلازمة سريرية هامة تمتاز بأعراض سلوكية ونفسية ، تؤدي إلى ضائقة أو اضطراب في الوظيفة العقلية" [4] .

**والمرض العقلي قد يطلق عليه** : اختلال عقلي ، واضطراب عقلي ، وأمراض ذهانية ، وغيرها [5] .

---

[1] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 18 – مقابلة أجريتها مع الدكتور محمد بن عبدالله آل جعفر ، استشاري الطب النفسي بمستشفى الطب النفسي بأبها في يوم الإثنين الموافق 1 / 3 / 1431هـ .

[2] – ينظر : الصحة النفسية ، محمد عودة ص 217 – 218 – العلاج النفسي الحديث ، عبدالستار إبراهيم ص 32 و ص 50 – الصحة النفسية والعلاج النفسي ، زهران ص 403 .

[3] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 19 .

[4] – الطب النفسي ، حسان قمحية ص 53 .

[5] – ينظر : الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال ، الخليدي ص 21 .

## المطلب الثاني : اعراض الأمراض النفسية والعقلية :

### أولاً : أعراض الأمراض النفسية :

أ – اضطراب في الحركة تجمداً أو توتراً ، ويتمثل ذلك في : وجود نشاط زائد من الحركات ، مع عدم استقرار حركي ، وظهور ارتجاف ، أو تقلصات ، أو تشنجات ، ونحوها .

ب – اضطراب في المظهر الجسمي العام ، ويتمثل ذلك في : نحافة زائدة ، مع حزن عميق ، وشرود في التفكير ، وإهمال في العناية بالمظهر الخارجي ، أو مبالغة مفرطة في الزينة والألوان الزاهية .

ج – اضطراب في السلوك الشخصي العادي ، ويتمثل في : اضطراب النوم وتقطعه ، واختلاله كمية واستمراراً وبدءاً ، وقد يصاحبه كلام كثير أثناء النوم ، أو مشي ، أو حركات عنيفة ، ونحوها .

د – اضطرابات التكلم في مظاهر الكلام الخارجية ، ويتمثل في : قلة الكلام ، وكثرة الصمت ، أو الثرثرة ، وسرعة التكلم ، ويشمل ذلك حدوث الخرس الطاريء ، ونحوها .

هـ – اضطرابات جسمية حيوية نفسية ، تتمثل في : اضطرابات في الجهاز الهضمي ، وحدوث قرحة معدية أو معوية ، أو اضطرااب تنفسية كالربو ، أو دورية دموية كارتفاع ضغط الدم .

و – اضطرابات الانفعال الزائد عن المستوى المقبول ، ويتمثل في : القلق المفرط ، وعدم توازن الانفعال مع الاكتئاب .

ز – اضطراب الانتباه ومعدلاته ، ويتمثل في : قلة الانتباه ، ووجود فترات من الذهول وعدم التركيز

ح – اضطراب الإرادة الذاتية ، ويتمثل في : الصراع الداخلي ، وعدم القدرة على اتخاذ القرار .

ط – اضطراب الشعور الذاتي الواعي ، ويتمثل في : الذهول النفسي ، وتشوش الوعي وتغييمه .

ي – اضطراب الذاكرة ، ويتمثل في : فقدان الذاكرة ، أو قوتها وحساسيتها المفرطة ، ونحوها .

ك – اضطراب الإدراك والفهم والاستيعاب ، ويتمثل في:الخداع ، والهلوسة ،والإدراك الحسي المفرط

ل – اضطراب في التفكير ، يتمثل في : اضطراب عملية التفكير ، ومحتوياته ومضمونه .

م – اضطراب في البناء الروحي والخلقي ، ويتمثل في : الخواء الروحي ، والنظرة المادية ، ونحوها [1] .

**ثانياً : أعراض المرض العقلي :**

أ – اضطراب في الوعي فينعدم إدراك المريض العقلي أو يضعف ، فلا يهتدي لزمان ولا مكان ولا أشخاص ، ويفقد تفاعله مع محيطه ، ويصبح لديه ارتباك ، وتخليط ، وتوهان ، وهذيان ، وهلاوس ب

ب– اضطراب في التركيز والانتباه ، فيبدو الشرود واضحاً على المريض العقلي ، وينحرف انتباهه ، وتختل قدرته على المحافظة على متابعة نشاط ما .

ج – اضطراب في التفكير ، حيث يصاب المريض العقلي بتشوش في محتوى ومجرى التعبير عن التفكير ، وينشغل بالأوهام والأخيلة ، ويختلط لدى بعضهم الواقع بالخيال .

د – اضطراب في المهارات اللفظية والحركية ، فيصاب المريض العقلي بحُبْسة حركية ، ويضطرب لديه الكلام ، ويفقد القدرة على ترتيب الكلمات في سياق متناسب ، ويعجز عن فهم المعاني وإدراك المقاصد ، ولا يستطيع التعبير ، وقد يتكلم كلاماً كثيراً غير مترابط ، وقد ينضب لديه الكلام .

هـ – اضطراب في الذاكرة وتمييز الأمور والحكم على الأشياء ، فيصاب المريض العقلي بنسيان كبير ، وقد تتزيف لديه الذاكرة ، ويصاب بخداع فكري ، ويعجز عن فهم الأسباب الحقيقية للأمور وإدراك معانيها .

و – عدم استبصار المريض بعلته فلا يشعر بمرضه ، ويرفض العلاج [2] .

---

[1] – ينظر : أصول علم النفس العام ، الهاشمي ص 329 – 335 – المرشد في الطب النفسي ، نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي ص 27 – 42 – علم النفس العلاجي ص 51 – 53 .

[2] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ، ص 111 – 112 – الصحة النفسية ، محمد عودة ص 218 – 219 – الطب النفسي ، حسان قمحية ص 23 – 37 – مقابلة مع الدكتور محمد آل جعفر .

**المطلب الثالث : أنواع الأمراض النفسية والعقلية :**

**أولاً : أنواع الأمراض النفسية عند الأطباء :** الأمراض النفسية لها تصنيفات متعددة فيما يلي أبرزها :

**أولاً : الاكتئاب (Depression )** ، وقد عرف بأنه : اضطراب للمزاج مع هبوط في الحالة النفسية والجسدية [1] .

**والاكتئاب له تصنيفات متعددة منها :** الاكتئاب الخفيف ، والاكتئاب البسيط ، والاكتئاب الحاد ، والاكتئاب المزمن ، والاكتئاب التفاعلي ، والاكتئاب الشرطي ، واكتئاب سن القعود ، وغيرها [2] .

**ثانياً : الهستيريا ( hysteria ) :** وهو مرض عصبي يصبح معه المريض متقلباً متحولاً ، ويكون انفعاله قوياً ، وتوتره سريعاً ومفرطاً [3] .

**ثالثاً : القلق (Anxiety )** ، وهو مشاعر من التوجس بسبب توقع الخطر ، الذي قد يكون داخلياً أو خارجياً [4] . والقلق يقسم إلى : قلق موضوعي عادي ، وقلق عام ، وقلق ثانوي [5] .

**رابعاً : الوسواس القهري ( obsession ) وهو**" مثابرة مرضية على فكرة ملحة أو شعور قسري ، يصعب محوه من الوعي بالتفكير المنطقي والمحاكمة العقلية ، ويرافقه عادة نوع من القلق والانزعاج " [6] . واضطراب الوسواس القهري يأخذ أنماطاً متعددة أهمها : الاغتسال ، والتنظيف ، والمراجعة ، والتكرار والترتيب ، والتخزين ، وطقوس التفكير ، والوساوس البحتة [7] .

---

[1] – ينظر : معجم مصطلحات الطب النفسي ص 42 .

[2] – ينظر : الصحة النفسية ، حامد زهران ص 514 .

[3] – ينظر : دليل الأمراض النفسية والبدنية ص 68 .

[4] – ينظر : الطب النفسي ، حسان قمحية ص 25 .

[5] – ينظر : الصحة النفسية ، حامد زهران ص 485 .

[6] – ينظر : الطب النفسي ، حسان قمحية ص 25 .

[7] – ينظر : الوسواس القهري ، مصدر سابق ، ص 115 .

**خامساً : الرهاب ( الفوبيا – الخوف المرضي ) ( Phobia )** ، وهو الخوف غير المبرر من مصادر وأشياء معينة [1] . وهذا المرض يعد من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً ، ومن أنواعه : رهاب الخلاء ( الساحة أو الأماكن المتسعة ) ، رهاب اجتماعي ، رهاب محدد ) [2] .

**سادساً : الهوس ( mania )** : وهو دفق مشوش خال من التركيز ، مع اختلاط في الأفكار ، وخلط بينها دون تمييز [3] . وللهوس أقسام منها ما يلي [4] : هوس الشرب ، وهوس السرقة ، وهوس العشق ، وهوس الانتحار ، وهوس التعذيب ، هوس القتل ، هوس التشرد ، وغيرها .

**سابعاً : الاضطرابات السيكوسوماتية ( psychosomatic disorders ) :**

ويقصد بها : الأمراض الجسمية الناشئة عن أسباب نفسية مثل : قرحة القولون ، وارتفاع ضغط الدم ، والصداع النصفي ، واضطراب العادة الشهرية ، وحساسية الجلد , وغيرها [5] .

ثانياً : **أنواع الأمراض العقلية عند الأطباء :**

لم أجد فيما اطلعت عليه من كتب علم النفس الطبي والصحة النفسية تقسيماً محدداً يبين بدقة أقسام الأمراض العقلية ، ويميزها عن الأمراض النفسية ، وغالب ما وجدته من ذلك هو من باب التمثيل على المرض العقلي الذي لا يكون القصد منه الحصر [6] .

---

[1] – ينظر : معجم مصطلحات الطب النفسي 138 .

[2] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 159 – 163 .

[3] – ينظر : دليل الأمراض النفسية والعقلية ، ص 92 .

[4] – ينظر : الطب النفسي ، قمحية ص 27 ، 32 – علم النفس والبحث الجنائي ص 129 .

[5] – ينظر : الصحة النفسية ، محمد عودة ص 208 .

[6] – وجد من الباحثين من قام بتصنيف الأمراض العقلية وميزها عن الأمراض النفسية ، ولكن لوحظ عليه : أن هذا التصنيف قام به بعض المشتغلين والمتخصصين في الصحة النفسية وعلم النفس العام ، ولم يبن على دراسات محكمة ، أو حالات محددة ، ولذلك فهو يفتقر إلى عناصر الثقة والفاعلية ، ثم أنه لا يوجد في التصنيف الطبي العالمي للأمراض النفسية تمييز بين المرض العقلي والمرض النفسي وللتباين في هذا التصنيف بين أنظمة تصنيف الراشدين والأطفال .
ينظر : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، خولة أحمد ص 18 – مقابلة مع الدكتور الجعفر .

ومن أجود تقسيمات الأمراض العقلية تقسيمه على أساس سبب المرض العقلي ( العلة المرضية ) [1] ، وهو بهذا النظر ينقسم إلى قسمين: أ – الأمراض العقلية العضوية . ب – الأمراض العقلية الوظيفية [2]

**القسم الأول : الأمراض العقلية العضوية** : ويقصد بها : حالات الاضطراب النفسية والسلوكية التي تنشأ نتيجة خلل عضوي في وظائف الجهاز العصبي أوغيره [3] .

**ومن بين هذه الأمراض العقلية العضوية ما يلي :**

**أولاً : الذهان ( Psychosis )** : وهو عجز عن التمييز بين الواقع والخيال يضطرب فيه اختبار الواقع ويبنى فيه واقع جديد [4] .

ويقصد هنا : الذهان العضوي الناتج عن أسباب عضوية في أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز العصبي ، والتنفسي ، والهضمي ، والقلبي ، ونحوها [5] ، لا الذهان الوظيفي الذي لا يرجع إلى سبب عضوي[6] .

وهذا المرض يطابق المعنى القانوني والاجتماعي لكلمة " جنون " ، بينما يرى الطب النفسي أنه لا يوجد هناك أي مرض في الطب النفسي والعقلي يسمى " بالجنون " ، وأن الاصطلاحات العلمية تعبر عنه بالذهان ، ولا يوجد " للجنون" تعريف سيكولوجي دقيق ؛ نظراً لاختلاف كل مجتمع في نظرته له ، ولأن كلمة "جنون " تعطي عدة انفعالات مختلفة تتداخل دلالاتها غالباً [7] .

---

[1] – ينظر : علم النفس الإكلينيكي العيسوي ص 312 – علم النفس العلاجي ، إجلال سرى ص 43 – 44 .

[2] – يرى بعض الأطباء النفسيين أن هذا التقسيم ليس له فائدة كبيرة نظراً لاكتشاف كثير من التغيرات الفسيولوجية والكيميائية في نسيج المخ في كثير من الأمراض النفسية الوظيفية . ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 294

[3] – ينظر : الطب النفسي والقانون الشربيني ص 26 .

[4] – ينظر : الطب النفسي ، حسان قمحية ص 28 .

[5] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 294 .

[6] – ينظر : الصحة النفسية ، زهران ص 528 .

[7] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 291 – الصحة النفسية ، زهران ص 527 – الصحة النفسية ، الرفاعي ص 243– العصاب والأمراض الذهنية ، بيبر داكو ، ترجمة : رعد اسكندر ص 58 .

ومع ذلك فإنا نجد ممن كتب في الطب النفسي من أشار إلى الجنون وعرفه بقوله : الجنون : اختلال في العقل ، وعجز عن التحكم في السلوك والتصرفات مع الناس ، وَحَيْد عن الطريق السوي ، وعن التقاليد المرعية ، وعن العرف والعادة [1] .وهذا التعريف قريب من تعريف الجنون في الاصطلاح الفقهي المعبر عنه بأنه : " اختلال العقل بحيث يمنع جريان الأفعال والأقوال على نهج العقل إلا نادراً " [2] .

والذهان العضوي له أنواع ، وقد تكون في ذات الوقت مسببات ، ومنها ما يلي :

أ – الذهان الناتج عن بعض الحميات : كالصفراء ، والتيفود ، والملاريا ، وتتشابه أعراضه مع الفصام

ب – ذهان الولادة : ويأخذ عدة مظاهر من هذيان حاد إلى اضطراب وجداني إلى أعراض فصامية .

ج – الذهان الناتج عن أمراض الغدد الصماء : كاضطرابات الهرمون ، ونقص الغدة الدرقية [3] .

**ثانياً : الخرف (Dementia )** وهو مجموعة من الاضطرابات تتميز بتدهور في الوظائف العقلية ، يرتبط بتقدم السن ، أو الإصابة بمجموعة من الأمراض مثل مرض الزهايمر وتصلب الشرايين [4] .

، وتحدث حالات الخرف بنسبه 5% فوق سن 60 سنة ، و20 % فوق سن 80 سنة، ويكون تدهور الذاكرة والسلوك هو العلامة الأولى لها [5] .

ومصطلح الخرف مرادف لمصطلح العته ، والاصطلاح الطبي المعبر به عنهما واحد وهو (**Dementia** ) **ويقصد بالعته** : زملة سببها مرض في المخ ذات طبيعة مزمنة ، تتميز باختلال وظائف متعددة مثل : الذاكرة ، والتفكير ، والقدرة على التعلم ، والحكم على الأمور [6] .

---

[1] – ينظر : دليل الأمراض النفسية والبدنية ، ترجمة إميل خليل ص 70 .

[2] – التعريفات ص 70 – قواعد الفقه ، البركتي ص 254 .

[3] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 370 .

[4] – ينظر معجم مصطلحات الطب النفسي ص 41 .

[5] – ينظر معجم مصطلحات الطب النفسي ص 41

[6] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 795 .

والتعريف الطبي للعته قريب مما عرفه به فقهاء الشريعة حين قالوا : العته : " آفة توجب الاختلال بالعقل بحيث يصير مختلط الكلام فاسد التدبير" [1] .

**ثالثاً: الهذيان (Delirium )** وهو" تفاعل مشوش مترافق مع ارتباك وتخليط وتوهان ، إضافة إلى حالة من الخوف والأهلاس" [2] .

والهذيان يعد من أنواع الجنون عند الأطباء الأقدمين ، وجعل بعضهم سببه ورم في الرأس [3] .

وعند أهل اللغة والشريعة : أن الهذيان خاص بالكلام الذي يتكلم به المجنون والمعتوه ومن في حكمهم [4]، فيكون بذلك عرضاً من أعرض الجنون والعته ونحوهما ، ولذا فالهذيان قد يصاحب الجنون وقد لا يصاحبه وقد جاء في الحاوي قوله : " متى كان المبرسم [5] ذابل العقل بطل ضمانه وسائر عقوده سواء كان يهذي أم لا " [6] ، والهذيان عند أطباء علم النفس اضطراب في الوعي ، وخلل في الإدراك ، قد يكون ناتجاً عن مرض عضوي ، وقد لا يكون [7] .

**رابعاً : الصرع (Epilepsy )** : وهو " مرض ينتاب الأعصاب فتختل اختلالاً خطيراً وخطراً ، فيقع المصاب فجأة فاقد الوعي ، يختلج وتتشنج عضلاته بقوة ، ويخرج الزبد من فيه" [8] .

ويعتبر الصرع من أكثر الحالات العصبية المزمنة انتشاراً ، وتصل نسبة الإصابة إلى 1% من مجموع الناس في العالم ، وتتميز الحالات بحدوث نوبات من اضطراب وظائف الجهاز العصبي نتيجة لخلل في كهربية

---

[1] – البحر الرائق ( 1 / 41 ) وينظر : التعريفات ص 123 – الكليات ص 538 .

[2] – الطب النفسي ، حسان قمحية ص 23 .

[3] – ينظر : الحاوي في الطب ( 1 / 141 ) .

[4] – ينظر : معجم مقاييس اللغة ( 2 / 604 ) – لسان العرب ( 15 / 63 )

[5] – المبرسم من البرسام ، والبرسام هو : ورم حار يعرض للحجاب الذي بين الكبد والأمعاء ثم يتصل إلى الدماغ ، وقيل : علة يهذى فيها . ينظر : تاج العروس ( 31 / 275 ) – التوقيف على مهمات التعاريف ص 124 .

[6] – الحاوي الكبير ( 6 / 461 ) .

[7] – ينظر : الطب النفسي ، حسان قمحية ص 23 .

[8] – دليل الأمراض النفسية والبدنية ص 52 .

الخلايا العصبية يصاحبه تغير في حالة الوعي ، وفي نسبة 30 – 50 % من الحالات يكون الصرع مصحوباً باضطراب في الحالة النفسية [1] .

ويعتبر الصرع عند بعض فقهاء الشريعة نوع من الجنون ، أو عرض من أعراضه [2] ، بينما يرى البعض الآخر أنه قد يكون من الجنون ، وقد لا يكون منه [3] ولذا عرفه في القاموس بقوله " الصرع علة تمنع الأعضاء النفسية عن أفعالها منعاً غير تام " [4] .

**خامساً : الاكتئاب الذهاني ( psychotic depression )** :وهو : اضطراب عقلي يصيب الشخص بعد حوادث معينة كالعمليات الجراحية ، وعمليات الولادة لدى النساء ، ويظهر فجأة ، ويزحف تدريجياً من اكتئاب بسيط إلى اكتئاب شديد ( ذهاني ) ، يصاحبه صعوبة في التركيز ، وتوهم علل جسمية ، ومحاولات للانتحار والإدمان [5] .

ويلحق به الاكتئاب العضوي ، والذي تتشابه أعراضه بأعراض الاكتئاب الذهاني ، ويكون ناتجاً في الغالب عن الحميات مثل : الانفلونزا والحمى الصفراء .

**سادساً : مجموعة أعراض عسر الذاكرة ( زملة النساوة ) ( dysmnesic syndrome ) :**

**ويقصد بها** : عدد من أعراض اضطراب الذاكرة تجعل الشخص يتذكر الأحداث القديمة ، وينسى الأحداث القريبة ، مع تحوير في الذاكرة ، وسرد للقصص الخيالية المزيفة ، مع الاقتناع التام بها [6] .

---

[1] – ينظر : معجم مصطلحات الطب النفسي ص 51 .

[2] – ينظر : الذخيرة ( 4 / 420 ) – البيان والتحصيل ( 16 / 387 ) – حواشي الشرواني ( 7 / 345 ) – الشرح الممتع ( 1 / 355 ) .

[3] – ينظر : شرح البجيرمي على الخطيب ( 4 / 182 ) .

[4] – القاموس المحيط ص 974 .

[5] – ينظر : الصحة النفسية ، محمد عودة ص 236 .

[6] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، مصدر سابق ، ص 482 .

**سابعاً : الشلل الدماغي العام ( general paresis )** : وهو مجموعة من الاضطرابات في التركيز والتعبير الكلامي ، وهجمات من التخليط العقلي ، مع اضطراب في النوم ، وصداع ، وخمول ، وضعف في الذاكرة ، وتفاعلات انفعالية شاذة [1] .

**القسم الثاني : الأمراض العقلية الوظيفية** : ويقصد بها : تلك الاضطرابات التي تؤثر على الحالة العقلية ، والوظائف النفسية ، والحكم على الأمور ، غير أنها لا تعتمد على سبب مادي عضوي تشريحي في الجسم أو في الدماغ [2] . **ومن بين هذه الأمراض العقلية الوظيفية ما يلي :**

**أولا : الفصام ( الشيزوفرينيا ) (Schizophrenia )** : وهو" خلل يصيب الدماغ فينحرف التفكير عن مساره ، ويصبح الإنسان أقرب إلى الجنون منه إلى العقل ، ويكون التفكك ظاهرة متلازمة ، كما يكون للاضطراب النفسي سيطرة وهيمنة " [3] .

وقيل : مرض ذهاني ، يتميز بمجموعة من الأعراض النفسية والعقلية ، التي تؤدي إلى اضطراب وتدهور في الشخصية والسلوك ، ومنها : اضطراب التفكير ، والوجدان ، والإدراك [4] .

والفصام له عدد من الأنواع الإكلينيكية منها ما يلي :

أ – الفصام البسيط (**simple Schizophrenia** ) .

ب – الفصام المشوش (**Disorganized Schizophrenia** ) .

ج – الفصام الزوراني ( البارانوي ) ( **Paranoid Schizophrenia** ) .

د – الفصام التصلبي ( الكتانوني – الجامودي ) ( **Catatonic Schizophrenia ( ** ) .

---

[1] – ينظر : الطب النفسي ، حسان قمحية ص 194 .

[2] – ينظر : الطب النفسي والقانون ص 26 – الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 294 .

[3] – دليل الأمراض النفسية والبدنية ص 141 .

[4] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 296 .

هـ – الفصام غير المفرق ( غير المتمايز ) (**undifferentiated Schizophrenia** )

و – الفصام المتبقي (**Residual Schizophrenia )** [1].

وهناك تصنيفات أخرى أعرضت عن ذكرها ، لعدم الحاجة إليها .

**ثانياً : اضطراب فصامي الطابع ( schizotypal disorder )** :وهو حالة تتميز بسلوك شاذ وغريب في التفكير والوجدان ، تتشابه مع أعراض الفصام ، مع غياب بعضها [2] .

**ثالثا : الاضطراب الذهاني المشترك (shared psychotic disorder ) :**

**ويقصد به :** ظهور الأعراض الذهانية لدى شخص بسبب احتكاكه الطويل مع شخص آخر لديه ذات الأعراض الذهانية ، والذي يكون عادة أحد أفراد الأسرة [3] .

**رابعاً : الاضطراب الضلالي ( delusional disorder)** :

وهو عبارة عن مجموعة ضلالات مترابطة ومتناسقة ومنتظمة ، وهي أ قرب ما تكون لما كان يسمى في السابق ( البارانويا ) ( **paranoia**) [4] .ويشمل هذا النوع عدداً من الاضطرابات منها : ضلالات الاضطهادية ، وضلالات العظمة ، والغيرة المرضية ، والضلالات المختلطة ، والضلالات غير المحددة [5]

**خامساً : اضطرابات ذهانية حادة وعابرة ( acute and transient psychotic disorders)** : وهي عبارة عن مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات ، تتميز بالبداية الحادة للأعراض الذهانية كالضلالات والهلاوس والاضطرابات الإدراكية والخلل الشديد في السلوك الطبيعي [6]

---

[1] – ينظر : الفصام ص 89 – 95 .

[2] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 350 .

[3] – ينظر : الفصام ص 112 .

[4] – ينظر : المصدر السابق ، ص 113 .

[5] – ينظر : المصدر السابق ، نفس الصفحة .

[6] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ، مصدر سابق ، ص 354 . .

**سادساً : ذهانات أخرى غير عضوية منها ما يلي :**

أ – الذهان النوابي .  ب – الذهان النفسي .  ج – الفصام شبه العصابي [1] .

**مما يلحق بهذا المبحث ما يعرف بالتخلف العقلي ( mental retardation ) :**

**ويطلق عليه مصطلحات أخرى منها** : الإعاقة العقلية ، الضعف العقلي ، التأخر العقلي ، النقص العقلي ، القصور العقلي [2] .

**وقد عرف بأنه** : حالة من التوقف وعدم النمو الكامل للعقل ، توجد في الفرد فيما قبل سن الثامنة عشر ، سواءً كانت ناشئة من أسباب وراثية ، أو ناشئة عن الإصابة بالمرض [3] .

**غير أنه يمكن إبراز الفرق بين المرض العقلي والتخلف العقلي من حيث الآتي :**

أ – التخلف العقلي نقص أو تأخر أو تخلف في مدار النمو العقلي لدى المريض ، بينما المرض العقلي اضطراب في وظائف العقل كالتفكير ، والذكاء ، والمهارات اللفظية ونحوها [4].

ب – أن التخلف العقلي يظهر مبكراً ، بينما المرض العقلي يصيب كل الأعمار [5] .

ج – أن التخلف العقلي تحدده العوامل الوراثية ، أو الحوادث التي تحدث للشخص عند الميلاد ، بينما المرض العقلي ينتج عن الإصابات والاضطرابات العقلية [6] .

د –أن التوتر والضيق والقلق سمات حادة للمرض العقلي ، وليست كذلك بالنسبة للتخلف العقلي [7] .

---

[1] – ينظر : المصدر السابق ، ص 362 – 363 .

[2] – ينظر : التخلف العقلي ، عبدالرحمن عيسوي ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى ، 1994م ، ص 91 .

[3] – ينظر : المصدر السابق ، ص 91 .

[4] – ينظر : التخلف العقلي ، مصدر سابق ، ص 92 .

[5] – ينظر : الصحة النفسية ، محمد عودة ، مصدر سابق ، ص 328 .

[6] – ينظر : المصدر السابق ، نفس الصفحة .

[7] – ينظر : المصدر السابق ، نفس الصفحة .

**المطلب الرابع: الفرق بين المرض النفسي والمرض العقلي :**

**هناك عدد من الفروق بين المرض النفسي والعقلي من عدة نواحي أبرزها النواحي التالية :**

**أولاً من ناحية الاستبصار بالمرض** : المريض النفسي يدرك أنه مريض ، ويقتنع بمرضه ، ويرغب في العلاج ، بينما المريض العقلي لا يدرك أنه مريض ، ولا يقتنع بمرضه ، بل ينفي إصابته بالمرض ويتهم الآخرين أنهم مصابون بالإصابة العقلية ، ومن ثم يرفض العلاج .

**ثانياً : من ناحية الأعراض المرضية** : المريض العقلي يعاني من ظواهر غير معتادة مثل : الوساوس والضلالات ، والهلاوس السمعية والبصرية ، والشكوك ، وقد يرى أمامه حيوانات مفترسة ، أو حيات وثعابين ، أو وحوش مخيفة تهاجمه ، أو يسمع أصواتاً تهمس ، أو ربما تصرخ من حوله تهدده بالقتل أو الذبح ، بينما المريض النفسي لا يعاني في الغالب من مثل هذه الأعراض مجتمعة ، وإن كان قد ينتابه بعضها أحياناً .

**ثالثاً : من ناحية منشأ المرض** : الأمراض العقلية قد تنشأ عن علة عضوية كتلف في تركيب المخ ، وهو ما يعرف بالأمراض العقلية العضوية ، وقد لا تكون ناتجة عن علة عضوية ، وهو ما يعرف بالأمراض العقلية الوظيفية ، بينما الأمراض النفسية لا تنشأ عن علة عضوية ، وإنما هي اضطرابات وظيفية لا يعرف لها سبب مرضي في الدماغ .

**رابعاً : من ناحية الشفاء** : يعتبر المرض النفسي أخف وأقل ضرراً ، ويمكن إنجاز العلاج والتعافي بسهولة ، بينما مريض المرض العقلي يعاني كثيراً ويتأخر علاجه ، وهذا على وجه العموم لا على وجه الإطلاق حيث إن هناك بعض الأمراض النفسية تستغرق وقتا طويلا في علاجها ، وقد لا ينجز علاجها بالوجه الكامل ، ومنها : مرض الوسواس القهري التسلطي [2] .

---

[2] – ينظر : الطب النفسي المعاصر ص 111 – 112 أسس الطب النفسي الحديث ص 229 .

**المطلب الخامس : القرائن الطبية في إثبات الأهلية النفسية والعقلية :**

**لإيضاح المطلب أعلاه سأتكلم عن القرائن الطبية عند الأطباء المثبتة للأهلية النفسية والعقلية ثم أثني بكلام الفقهاء ، وأختم بموازنة بينهما وتطبيقات قضائية .**

**أولاً : كلام الأطباء عن العقل والإرادة ، والحد المعتبر منهما في المسؤولية الجنائية :**

**القدرات العقلية عند الأطباء** :يرى الأطباء أن هناك عدد من القدرات العقلية لا بد من توافرها حتى يحكم على الشخص أنه عاقل ، ومن بين هذه القدرات ما يلي :

**أولاً : الوعي ( consciousees) :**

**ويقصد به** : وهو قدرة العقل على إدراك انفعالات الشخص وأفكاره ، بمعرفة موقعه من الأشياء المحيطة به ، وإحساسه بها ، وبالمؤثرات الخارجية كالحرارة والبرودة والألم والتمييز في ذلك [1] .

وينتج عن اضطراب الوعي بعض الأمراض النفسية والعقلية ، ومن بينها : الذهول ، والهذيان [2] .

**ثانياً : الانتباه ( attention) :**

**ويقصد به** : عملية توجيه الذهن إلى شيء ما ، ومقدار الجهد المبذول في التركيز على نواح معينة من مسألة محددة ، والمقدرة على المحافظة على متابعة نشاط معين [3] .

وينتج عن اضطراب الانتباه بعض الأمراض النفسية والعقلية ، ومن بينها : الشرود ، والسرحان ، والتوهان ، وغيرها [4] .

**ثالثاً : الانفعال ( emsoion ) :**

---

[1] – ينظر : الطب النفسي ، قمحية ص 23 .

[2] – ينظر : المصدر السابق ، ص 23 – علم النفس العلاجي ص 51 .

[3] – ينظر : الطب النفسي ، قمحية ، ص 23 – أصول علم النفس العام ، الهاشمي ، ص 206 .

[4] – ينظر : علم النفس العلاجي ص 51 .

**ويقصد به** : جملة المشاعر الإنسانية النفسية والجسدية والسلوكية المرتبطة بالوجدان والمزاج ، ومن بينها : الخوف ، والحزن ، والفرح ، والغضب ، وغيرها [1] .

وينتج عن اضطراب الانفعال بعض الأمراض النفسية والعقلية ، ومن بينها : القلق ، والاكتئاب [2] .

**رابعاً : التفكير ( thinking ) :**

**ويقصد به** : عملية عقلية ، وحركة هادفة للأفكار والرموز الهادفة ، تبتدرها مسائل ومهمات ، وتتجه صوب نتيجة عقلانية [3] .

وينتج عن اضطراب التفكير بعض الأمراض النفسية والعقلية ، ومن بينها : الوساوس ، والأوهام [4] .

**خامساً : الإدراك ( perception ) :**

**ويقصد به** : نتاج فكري من انطباعات حسية تتفاعل مع كل من عوامل التعلم والتأويل والذكاء [5]

وينتج عن اضطراب الإدراك بعض الأمراض النفسية والعقلية ، ومن بينها : الهلوسات ، والخداع [6]

**سادساً : الذاكرة ( memory ) :**

**ويقصد بها** : وظيفة ذهنية ، تتضمن تخزين المعلومات في الدماغ ، ليتم فيما بعد استرجاعها إلى الوعي بعملية التذكر [7] .وينتج عن اضطراب الذاكرة بعض الأمراض ومن بينها : النسيان ، وفقد الذاكرة [7] .

**سابعاً : الذكاء ( lntelligence ) :**

---

[1] – ينظر : الطب النفسي ، قمحية ص 23 .

[2] – ينظر : علم النفس العلاجي ص 51 .

[3] – ينظر : الطب النفسي ،قمحية ص 27– أصول علم النفس العام ص 227

[4] – ينظر : علم النفس العلاجي ص 51 .

[5] – ينظر : أصول علم النفس العام ، الهاشمي ص 227 .

[6] – ينظر : علم النفس العلاجي ص 51 .

[7] – ينظر : الطب النفسي ، قمحية ص 35 .

[8] – ينظر : علم النفس العلاجي ص 51 .

ويقصد به : القدرة على الفهم ، والتذكر ، والتكيف ، والاستدلال ، والدمج ، والاستنتاج [1] .

وينتج عن اضطراب الذكاء بعض الأمراض العقلية ومن بينها : التخلف العقلي ، والخرف [2] .

**ثامناً : المهارات اللغوية اللفظية :**

**ويقصد بها** : القدرة على فهم الألفاظ ، ومعانيها ، والأسماء ، ومدلولاتها ، وتركيب الجمل ، وربط بعضها ببعض ، والقدرة على لفظها والتحدث بها بصورة صحيحة سليمة [3] .

وينتج عن اضطراب المهارات اللفظية بعض الأمراض ومنها : عسر الكلام ، وتدفقه ، والحبسة [4]

**تاسعاً : الدافع السلوكي ، الإرادة ( conation) :**

**وهي:** معلم من معالم النفس يتضمن النزعات والدوافع والرغبات والبواعث والغرائز والميول ، ويعبر عن ذلك كله بالسلوك الشخصي والفاعلية الحركية [5] .

**وقيل** : هي الطاقة والقوة التي بداخل الإنسان , و المسؤولة عن قيامه بأفعاله الاختيارية [6] .

**مكونات الإرادة ودرجاتها :**

**تتكون الإرادة من** : التصور والتخيل ، ثم العزم ، ثم الجهد ، ثم الإقدام على الفعل [7] .

**وقيل** : الإرادة تبدأ بالفكرة أو الهاجس أو الخاطرة ، ثم تتقوى بما يصاحبها من مشاعر تثيرها كالشهوة و الهوى حتى تتقوى فتصبح هماً يعيشه الفرد ، ثم يتضاعف حتى يصبح عزماً مصمماً على الفعل ، وهذا

---

[1] – ينظر : الطب النفسي ، قمحية ص 36 .

[2] – ينظر : المصدر السابق ، نفس رقم الصفحة .

[3] – ينظر : أثر المرض النفسي في العقوبة ، عواطف الخريصي ، ص 245 .

[4] – ينظر : علم النفس العلاجي ص 51 .

[5] – ينظر : الطب النفسي ، قمحية ص 26 .

[6] – ينظر : أسس الإرادة ، نبيل حاجي نائف ص2

[7] – ينظر : المصدر السابق ، نفس رقم الصفحة .

العزم هو الإرادة ، وهو سابق للفعل [1] .

ومن هنا يتبين أن الإرادة مرحلة سابقة للفعل ، والإرادة إذا كانت تفضيلاً بين شيئين ، وتعاملاً مع خيارات فيمكن أن يطلق عليها مصطلح الاختيار , وأبسط أنواع التعامل مع الخيارات هو التعامل مع خيارين فقط : موجود أو غير موجود ، صح أو خطأ ، فعل أو عدم فعل ، نافع أو ضار ، أكبر أو أصغر ، قبل أو بعد ، نعم أو لا ، فيتم اختيار أو تعيين أحدهما [2] .

**وهناك عدد من الخصائص المؤثرة في الإرادة ، ومن أبرزها ما يلي [3] :**

أ – الوعي الجيد بالذات : ويعنى به : إدراك الفرد بمقدرات ذاته وحدوده وموقعه الاجتماعي .

ب – المعلومات الكافية لكلي جانبي الموضوع محل الإرادة : ويعنى به : توفر معلومات كافية لدى الفرد عن الموضوع محل الإرادة ، سواءً كان ذلك بالبحث ، أو التجربة .

ج – قدرة الفرد على الترجيح بين أمرين واختيار أحدهما بإرادته .

د – القدرة على ترجيح الاحتمال الآخر .

هـ – القدرة على الاستمرار بالوعي بالاحتمال الآخر أثناء تنفيذ الإرادة .

و– وجود الفرصة الحقيقية للتنفيذ ، فالإرادة لا تتحقق في المستحيل أو الخيال .

ز – الاستعداد لتحمل المسؤولية الناتجة عن الإرادة بكل عواقبها في النجاح والفشل .

والإرادة تنمو مع الإنسان منذ طفولته وحتى رشده ، حيث تكون الإرادة منعدمة عند الصبي الصغير ، ثم تبدأ بإرادة قاصرة في الصبي المميز ، حتى تنتهي بإرادة كاملة في البالغ الراشد [4].

---

[1] – ينظر : أثر المرض النفسي في العقوبة ، مصدر سابق ، ص 248 .

[2] – ينظر : المصدر السابق ، نفس رقم الصفحة ، أسس الإرادة ، مصدر سابق ، ص 2 .

[3] – ينظر : أثر المرض النفسي في العقوبة ، مصدر سابق ، ص 248 .

[4] – ينظر : أثر المرض النفسي في العقوبة ، مصدر سابق ، ص 251 .

**والإرادة تتنوع إلى أنواع متعددة عند أهل الاختصاص ، ومنها ما يلي** [1]

**النوع الأول** : الإرادة العمياء ، ويقصد بها : إطلاق الشخص لنفسه العنان في تحقيق رغباتها بغض النظر عن العواقب . وهذا النوع من الإرادة لا يعفي مرتكبه كما سيأتي لاحقاً ؛ إذ قد يدرج تحته مرتكبي الجرائم ، ومتعاطي المخدرات ، والشواذ جنسياً .

**النوع الثاني** : الإرادة الموجهة ، ويقصد بها : إرادة العقل الصحيح ، مع الوعي في ممارسة اختياراته العملية التي تدفع بصاحبها إلى مزيد من النجاح والرقي والتميز والتقدم .

**النوع الثالث** : الإرادة الحشدية ، ويقصد بها : القوة الباعثة على الفعل .

والنوعان الأولان مصدرهما فردي يعود للشخص ذاته ، بينما النوع الثالث مصدره المجتمع .

**وهناك صوراً متعددة تنعدم فيها الإرادة أو تضعف ومنها ما يلي** [2] :

**الصورة الأولى** : الفعل الانعكاسي ، ويقصد به : الفعل التلقائي الذي لا يحدده وعي ولا إدراك ولا فهم ، وهو ما يحدث في الرضيع الذي يلتقم الثدي كرد فعل انعكاسي ، وتركيب غريزي مجرد .

**الصورة الثانية** : التقمص التام ، ويقصد به : الإرادة التي تتمثل شخصية الغير ، وهو ما يحدث بالنسبة للطفل قبل مرحلة المدرسة حيث يتقمص شخصية والده أو والدته أو شخص آخر .

**الصورة الثالثة** : العمى الكامل ، ويقصد به : عمى البصيرة بالإرادة وتبعاتها ، ويحصل هذا في حالات تكون فيها الحيل الدفاعية النفسية فاعلة بصورة راسخة مما يجعل الفرد يتوهم أنه متحكم بإرادته وهو ليس كذلك .

**الصورة الرابعة** : السلب التام ، ويقصد به : تكوين رد فعل تجاه الواقع ، وهو عكس التقمص التام والصورتان الثالثة والرابعة تتضمن بعض حالات الفصام ، والمرض العقلي على تفاوت في درجاتها .

---

[1] – ينظر : الذكاء وقوة الإرادة ، مصدر سابق ، ص 66 – 69 .

[2] – ينظر : أثر المرض النفسي في العقوبة ، مصدر سابق ، ص 251 .

وبذلك تكون الإرادة الإيجابية الكاملة مغايرة لصور الإرادة المذكورة أعلاه .

**وهناك أبعاد للإرادة لا بد من تقريرها ، وهي ثلاثة أبعاد** [1] :

**البعد الأول** : عمق الإلمام المعرفي ، حيث إنه كلما كان البعد عميقاً كانت الإرادة حقيقة إيجابية حرة

**البعد الثاني** : التناسب بين مساحة الوعي وعمقه ، حيث إن الوعي قد يكون ذا مساحة كبيرة ، لكنه ضحل سطحي ، كما قد يكون محدود المساحة غير أنه عميق غائر ، وكلما كان الوعي واسع المساحة ، متناسباً مع تلك السعة كلما كانت الإرادة صحيحة حقيقية .

**البعد الثالث** : القدرة على تحقيق الاختيار في الإرادة ، وهذا يؤكد أن الإرادة تتطلب عملاً يتم تنفيذه وأنها ليست قاصرة على المعنى فقط .

**ويمكن بعد عرض ما سبق بيانه أن يقال** : إن الأطباء قد وضعوا حداً للعقل والإرادة استنبطوه من خلال تجاربهم الطبية ، ودراساتهم التخصصية ، وقد ذكروا أن هذا الضابط هو : **معرفة الشخص بصواب أو خطأ ما يقوم به ، وهل يدرك أنه يعاقب على فعله الضار أم لا ؟** [2] .

**ثانياً : كلام الفقهاء عن العقل والإرادة ، والحد المعتبر منهما في المسؤولية الجنائية**

التكليف في الشريعة يناط بأمرين هامين هما العقل ، والإرادة ، وسيكون البحث في المسائل التالية :

**المسألة الأولى : الكلام في العقل ، ومعناه ، وحده المعتبر :**

العقل هو أم العلم [3]، وقد أُختلف في بيان حقيقته وحده اختلافاً كبيراً حتى قيل : إن فيه ألف قول [4]

---

[1] – ينظر : أثر المرض النفسي في العقوبة ص 253 .

[2] – ينظر : علم النفس والبحث الجنائي ، العيسوي ، ص 108 – الطب النفسي الشرعي ص 107 – الطب النفسي والقانون ص 63 و ص 109 – مقابلة مع الدكتور محمد الجعفر .

[1] – ينظر : البحر المحيط ، الزركشي ( 1 / 84 )

[2] – قاله الزركشي في البحر المحيط . ينظر : البحر المحيط ، مصدر سابق ، ( 1 / 84 ) .

، وسأبين فيما يلي الخلاف في حقيقته ، وتعريفه بشيء من الإيجاز ، فأقول اختلف أهل العلم في بيان حقيقة العقل على أقوال منها :

**القول الأول** : أن العقل جوهر [1] قائم بنفسه ، وهذا مذهب فلاسفة غير المسلمين ، ومن تأثر بهم من فلاسفة المسلمين [2] . وقد عرفوا العقل بناءً على قولهم هذا بأنه : جوهر بسيط غير جسماني يدرك المعقولات دون المحسوسات ، والكليات دون الجزئيات [3] .

**وأجيب عن ذلك بأنه** : لو كان جوهرا لصح قيامه بذاته فجاز أن يكون عقلُ بلا عاقل كما جاز أن يكون جسم بغير عقل ، وحين لم يتصور ذلك دل أنه ليس بجوهر [4] .

**القول الثاني** : أن العقل عرض [5] من أعراض النفس الإنسانية قائم بغيره ، وهو بعض العلوم الضرورية ، وليس كلها ، وأن العقل هو العلم ، وهذا قول جمهور المتكلمين وفريق من علماء الأصول [6] .

وعرف العقل بهذا المعنى أنه : العلم بوجوب الواجبات واستحالة المستحيلات في مجاري العادات [7] .

وينقسم العقل بهذا الاعتبار إلى قسمين [8] :

---

[1] – المراد بالجوهر : هو ما يقوم بنفسه لا بغيره . وقيل : ما يكون وجوده لا في موضوع ، وقيل : القائم بنفسه القابل للمتضادات . ينظر : شرح المقاصد في علم الكلام ، التفتازاني ( 1 / 287 ) –كتاب المواقف ، الإيجي ، ( 2 / 313 ) – معارج القدس في مدارج معرفة النفس ، الغزالي ص 165 .

[2] – ينظر : البحر المحيط ( 1 / 85 ) .

[3] – ينظر في ذلك : الجديد في الحكمة ، ابن كمونة ، ص 481 – التقريب والإرشاد ، الباقلاني ( 1 / 195 )

[4] – ينظر :كشف الأسرار ، البخاري ( 2 / 575 ) – قواطع الأدلة ، السمعاني ( 1 / 27 ) – العدة ، أبو يعلى ، ( 1 / 87 ) – بغية المرتاد في الرد على المتفلسفة والقرامطة والباطنية ، ابن تيمية ص 269 .

[5] – العرض هو ما يحتاج في وجوده إلى محل يقوم به ، وهو ما يقابل الجوهر . ينظر : دستور العلماء ، عبد رب النبي ( 2 / 228 ) – المبين في شرح معاني ألفاظ الحكماء والمتكلمين ، الآمدي، ص 110 .

[6] – ينظر :كشف الأسرار، البخاري ( 2 / 575 )– البحر المحيط ( 1 / 85 )– التحبير ، المرداوي ( 1 / 260 )

[7] – ينظر : التقرير والتحبير (2 / 216 ) – البحر المحيط ( 1 / 86 ) .

العقل الغريزي : وهو العقل الحقيقي الذي لا يختلف ، وهو عبارة عن العلوم التي يجدها الإنسان في نفسه بدون اختيار منه [1] ، وسمي غريزياً لأنه يفطر عليه الإنسان بعد ولادته ويغرز في نفسه ولا يجد فكاكاً منه [2] . وتسمى هذه العلوم بالعلوم الضرورية ، وتنقسم إلى أقسام :

القسم الأول : العلم الحاصل بالحواس الخمس .

القسم الثاني : العلم الحاصل بالأخبار المتواترة ، نحو العلم بالبلدان النائية والملوك الماضية .

القسم الثالث : العلم لحاصل ببدائه العقول من غير تأمل ونظر في الأصول ، كعلم الإنسان بوجود نفسه ، وأن كل الشيء أكبر وأعظم من جزئه ونحوها [3] .

العقل المكتسب :هو "نتيجة العقل الغريزي وهو نهاية المعرفة ، وصحة السياسة ، وإصابة الفكرة " [4]

ويقصد به : مجموع ما يكتسبه المرء من العلوم بالنظر والروية [5] .

والصحيح أن العقل مغاير للعلم ، وأن إطلاق العقل على العلم تجوز وتسامح [6] .

**القول الثالث** : أن العقل عرض من أعراض النفس الإنسانية قائم بغيره ، وأنه قوة من قوى النفس المختلفة كقوة السمع والإبصار ، وأن العقل ليس مرادفاً للعلم ، بل العلم ناشيء عنه ، وهذا قول كثير من الأصوليين والفقهاء وعلماء الكلام [7] .

---

[8] – ينظر : أدب الدنيا والدين ، الماوردي ص 8 – الحجة في بيان المحجة ، الأصبهاني ، ( 2 / 542 ) – شرح الكوكب المنير ، ( 1 / 86 ) – مفتاح دار السعادة ، ( 1 / 117 ) .

[1] – ينظر : العقل وعلاقته بالنص الشرعي ، محمد نعيم ياسين ، ص 37 .

[2] – ينظر : المصدر السابق ، الصفحة نفسها .

[3] – ينظر : ميزان الأصول في نتائج العقول ،السمرقندي ص 8 – 9 .

[4] – أدب الدنيا والدين ص 10 .

[5] – ينظر : العقل وعلاقته بالنص الشرعي ص 39 .

[6] – ينظر : التحبير شرح التحرير ، مصدر سابق ، ( 1 / 260 ) .

وقد عرف العقل بناء على اعتباره غريزة أو صفة أو ملكة تستفاد بها العلوم بعدد من التعاريف منها

أنه : غريزة يتوصل بها إلى المعرفة ، ويتهيأ بها العلم [1] .

**وقيل** : " قوة للنفس بها تستعد للعلوم والإدراكات " [2] .

**الترجيح** : القول الثالث هو أرجح الأقوال وأقربها إلى الصواب ، ذلك أن العقل ليس جوهراً مستقلاً بذاته [3] ، وليس نوعاً من العلوم الضرورية ، بل هو قوة من قوى النفس ، وغريزة تستفاد بها المعارف ، ولا يعتبر العقل مرادفاً للعلم ، بل العلم ناشيء عنه ، ويؤيد هذا الترجيح ما يلي :

أ – أن الاستعمال القرآني المتعلق بالعقل جاء كله بصيغة الفعل ، ومن ذلك قول الله : ( **أو لم يسيروا في الأرض فتكون لهم قلوب يعقلون بها** )[4] ، وفاعله هو الإنسان ، وآلته القلب [5]

ب – أن العقل في فكر المسلم خلق من خلق الله عز وجل ، والكيفية التي يعمل بها ذلك المخلوق أمر من أمر الله تعالى ، وكلام الله لا بد أن يكون متسقاً مع حقائق مخلوقاته ، وليس مجانباً لها [6] .

على أنه مما ينبغي التنبيه إليه أن العقل عند الاستغمال يطلق ، ويراد به عدد من المعاني منها ما يلي :

أ – بعض العلوم الضرورية . ب – الغريزة التي يتهيأ بها الإنسان لدرك العلوم النظرية .

ج – العلوم المستفادة من التجربة حتى أن من لم تحنكه التجارب بهذا الاعتبار لا يسمى عاقلاً .

د – يطلق على من له وقار وهيبة وسكينة في جلوسه وكلامه وهو عبارة عن الهدوء .

---

[7] – ينظر : مائية العقل ومعناه ، المحاسبي ص 147 – شرح المقاصد ( 1 / 236 ) – التقرير والتحبير ( 2 / 216 ) – البرهان ( 1 / 96 ) – المستصفى ص 20 – تقويم النظر ، ابن الدهان ( 2 / 309 ) – التحبير شرح التحرير ( 1 / 258 ) – بغية المرتاد ، ابن تيمية ص 260 – طريق الهجرتين ، ابن القيم ص 197 .

[1] – ينظر : مائية العقل ، المحاسبي ص 149 – 204 – 205 .

[2] – دستور العلماء ( 2 / 235 ) – تيسير التحرير ( 2 / 354 ) .

[3] – ناقش شيخ الإسلام من قال أن العقل جوهر ، وأجاب عن مقولته. ينظر : بغية المرتاد ، ص 251 وما بعدها .

[4] – الآية 46 من سورة الحج .

[5] – ينظر : العقل وعلاقته بالنص الشرعي ، مصدر سابق ، ص 42 .

[6] – ينظر : المصدر السابق ، نفس رقم الصفحة .

هـ – قد يطلق على من جمع العمل إلى العلم [7] .

**والعقل لا شك أن الشريعة الإسلامية قد جاءت باعتباره ، وقد دل على ذلك أدلة منها :**

**الدليل الأول** : ما ورد عن عائشة رضي الله عنها عن النبي صلى الله عليه وسلم قال : " رفع القلم عن ثلاثة : عن النائم حتى يستيقظ ، وعن الصغير حتى يحتلم ، وعن المجنون حتى يعقل أو يفيق " [1].

وفي رواية : " وعن المعتوه حتى يفيق " [2] ، وفي رواية أخرى : " حتى يعقل " [3] وفي رواية ثالثة : " حتى يصح " [4] ، وفي رواية : " وعن المبتلى حتى يبرأ " [5] .

---

[7] – ينظر : شرح التلويح ( 2 / 327 ) – المستصفى ص 20 – بغية المرتاد ص 260

[1] – الحديث أخرجه أحمد برقم ( 24694 ) ( 41/ 224 ) ، وأبو داود في كتاب الحدود باب في المجنون يسرق برقم ( 4398 ) ص1544 ، والترمذي في كتاب الحدود باب ما جاء فيمن لا يجب عليه الحد برقم ( 1423 ) ص 1796 ، والنسائي في كتاب الطلاق باب من لا يقع طلاقه برقم (3426) ص2312 ، وابن ماجة في كتاب الطلاق باب طلاق المعتوه والصغير والنائم برقم ( 2041 ) ص 2598 ، وقال الترمذي حسن غريب من هذا الوجه ، وقال الحاكم في المستدرك صحيح على شرط الشيخين ( 4/ 429 ) وصححه الألباني في الإرواء (2/ 4 ) .

[2] – أخرجه بهذا اللفظ الطبراني في المعجم الكبير برقم ( 7156 ) (287/7 ) ، والحاكم في المستدرك في كتاب البيوع برقم ( 2350 ) ( 2/ 67 ) وقال عنه : صحيح على شرط مسلم ولم يخرجاه ، وقال الذهبي : على شرط مسلم ، والبيهقي في السنن الكبرى ، باب من لا يجوز إقراره ، برقم ( 11786 ) (6/ 84 ) .

[3] – أخرجه بهذا اللفظ أحمد في المسند برقم ( 956 ) (266/2 ) ، والترمذي في السنن ، كتاب الحدود ، باب ما جاء فيمن لا يجب عليه الحد برقم ( 1423 ) ص1796 وقال : حديث علي حديث حسن غريب من هذا الوجه ، وأخرجه النسائي في السنن الكبرى برقم ( 7346 ) (324/4 ) وصححه الألباني في صحيح الجامع ص 583 .

[4] – أخرجه بهذا اللفظ الحاكم في المستدرك في كتاب الحدود ، برقم ( 8171 ) (4/ 430 ) وقال : صحيح الإسناد ولم يخرجاه ، وقال الذهبي : عكرمة ضعفوه ، وقال ابن الملقن : هذه طريقة عزيزة الوجود جيدة لو سلمت من عكرمة بن إبراهيم فإنه ضعيف . البدر المنير ( 3 / 227 ) .

[5] – أخرجه بهذا اللفظ أبو داود في كتاب الحدود ، باب في المجنون يسرق أو يصيب حداً ، برقم ( 4398 ) ص1544، وابن ماجة في كتاب الطلاق ، باب طلاق المعتوه والصغير والنائم ، برقم ( 2041 ) ص2599، وقال ابن الملقن في البدر : هذا الحديث له طرق أقواها طريق عائشة رضي الله عنها ، وذكر هذا الطريق (226/3 ) ، وقال ابن حجر : ولأبي داود من طريق أبي الضحى عن علي مرفوعاً نحوه لكن قال : " وعن الخرف " ثم قال " وهذه طرق تقوى بعضها ببعض " . فتح الباري ، ابن حجر ( 15 / 145 ) .

**وجه الدلالة** : أن النبي صلى الله عليه وسلم بين في هذا الحديث أن المجنون والمعتوه ممن رفع عنهما القلم ، فهما لا يؤاخذان بأفعالهما حال جنونهما ؛ لعدم تكليفهما [6] .

ويتبين هذا بوضوح وجلاء عند الأخذ برواية : " وعن المبتلى حتى يبرأ " ورواية " وعن الخَرِف " وغيرها ، مما يدل على أن المراد بالمبتلى : " من أصابته البلية ، وزال عقله بسبب الغشى أو السرسام [1] ونحوه " [2] ، وأن الصرع ، والبله ، والخبل داخل في معنى المبتلى .

**الدليل الثاني** : عن أبي هريرة رضي الله عنه قال : أتى رجل رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو في المسجد ، فناداه ، فقال : يا رسول الله ، إني زنيت ، فأعرض عنه ، حتى ردد عليه أربع مرات ، فلما شهد على نفسه أربع شهادات ، دعاه النبي صلى الله عليه وسلم فقال : " أبك جنون" قال : لا ، قال : فهل أحصنت ؟ قال : " نعم " فقال النبي صلى الله عليه وسلم : " اذهبوا به فارجموه " [3] .

**وجه الدلالة** : أن المجنون والمبرسم قد رفع عنهما القلم ؛ لفساد مقاصدهما ، وكون أفعالهما وأقوالهما مخالفة لرتبة العقل [4] ، فدل على أن المجنون والمعتوه ومن في حكمهم غير مكلفين .

**الدليل الثالث** : عن ابن عباس قال : أتي عمر بمجنونة قد زنت ، فاستشار فيها أناساً ، فأمر بها عمر أن ترجم ، فمر بها علي بن أبي طالب رضي الله عنه، فقال: ما شأن هذه ؟ قالوا: مجنونة بني فلان زنت ، فأمر بها عمر أن ترجم ، قال : فقال : ارجعوا بها ، ثم أتاه فقال : يا أمير المؤمنين أما علمت أن القلم

---

[6] – ينظر : أثر جنون الجاني في سقوط القصاص الخضر ، ص 1006 .

[1] – السرسام : علة تكون في الرأس ، ويقال له : البرسام . ينظر : لسان ( 1 / 359 ) .

[2] – شرح سنن ابن ماجة ، السيوطي وآخرون ، ص 147 .

[3] – أخرجه البخاري في كتاب المحاربين من أهل الكفر والردة ، باب لا يرجم المجنون والمجنونة ، برقم ( 6815 ) ص 568، ومسلم في كتاب الحدود ، باب من اعترف على نفسه بالزنا ، برقم ( 1691 ) ص977 .

[4] – ينظر : شرح صحيح البخاري ، ابن بطال ، مصدر سابق ، ( 7 / 415 ) .

رفع عن ثلاثة : عن المجنون حتى يبرأ ، وعن النائم حتى يستيقظ ، وعن الصبي حتى يعقل ؟ قال : بلى ، قال : فما بال هذه ترجم ، قال : لا شيء ، قال : فأرسلها . قال : فأرسلها قال : فجعل يكبر [6] .

**وجه الدلالة** : أن عمر رضي الله عنه لم يقم الحد على المرأة الزانية لما علم أنها كانت مجنونة موافقة لعلي بن أبي طالب رضي الله عنه ، مما يدل على أن المجنون لا يقام عليه الحد ، وأن هذا من سنة الخلفاء الراشدين وعملهم [1] .

**الدليل الرابع** : الإجماع ، حيث انعقد الإجماع على أن العقل شرط في التكليف ، وأنَّ قلم التكليف مرفوع عن المجنون [2] .

**الدليل الخامس** : أن المجنون قد رفع عنه القلم ، ولا حكم لكلامه ، والخطاب غير متوجه إليه ، فدل على أن العقل شرط في التكليف [3] .

**وبعد عرض ما سبق ذكره عن بيان حقيقة العقل وأقوال العلماء فيه ،، والأدلة الدالة على اعتباره انتقل للحديث عن الحد المعتبر منه فأقول : لما كان العقل غريزة وملكة فإنه لا شك يتفاوت من شخص لآخر ، و لكن له حد ومعيار لا بد من وجوده كي يصح اعتبار الشخص عاقلاً .**

ربطت الشريعة كمال العقل بأمر محسوس ظاهر يمكن الاطلاع عليه ، وهو البلوغ ، حيث إن البلوغ يتضمن أصل العقل [4] ، وشرطت لذلك ألا يتعرض العقل بعد بلوغ الشخص لعارض يفوت معه العقل

---

[5] – أخرجه أبو داود في كتاب الحدود ، باب في المجنون يسرق أو يصيب حداً ، برقم ( 4398 ) ص1544 ، والنسائي في السنن الكبرى ، باب في المجنونة تصيب الحد ، برقم ( 7343 ) (323/4 ) ، وابن خزيمة في صحيحه (2/ 102 ) ، وابن حبان في صحيحه (356/2 ) ، وصححه الألباني في الإرواء (2/ 6 ) .

[1] – ينظر : أثر جنون الجاني في سقوط القصاص ص 1012 .

[2] – ينظر : الإجماع ، ابن المنذر ص 160 – نوادر الفقهاء – الإقناع في مسائل الإجماع ( 4 / 1874 ) ، ( 4/ 1879 ) ، ( 4/ 1904 ) – مراتب الإجماع ص 214 ، 220 – بدائع الصنائع ( 6 / 20 ) – التمهيد ، ابن عبدالبر ( 23 / 120 ) – مواهب الجليل ( 3 / 426 ) – شرح البخاري لابن بطال ( 8 / 433 ) – الحاوي الكبير ( 9 / 969 ) ، ( 12 / 65 ) ، ( 13 / 547 ) – المغني ( 12 / 357 ) .

[3] – ينظر : شرح البخاري ، ابن بطال ( 8 / 433 ) – المغني ( 12 / 357) .

كلياً كالجنون المطبق ، أو جزئياً كالنوم والإغماء ، لأن أهلية الأداء تتعلق بالقدرة على فهم الخطاب ولا يكون ذلك إلا بوجود العقل [5] .

وفي ذلك يقول صاحب التلويح : " لما كان ميزان العقول متفاوتاً في أفراد الناس ، متدرجاً من النقصان إلى الكمال .... قدره الشرع بالبلوغ " وقال : " ولما تفاوتت العقول في الأشخاص تعذر العلم بأن عقل كل شخص هل بلغ المرتبة التي هي مناط التكليف ؟ فقدر الشارع تلك المرتبة بوقت البلوغ إقامة للسبب الظاهر مقام حكمه كما في السفر , والمشقة , وذلك لحصول شرائط كمال العقل وأسبابه في ذلك الوقت " [1] .

وجاء في الفروق : " مناط التكليف يختلف في الناس بسبب اعتدال المزاج وانحرافه ، فرب صبي لاعتدال مزاجه أعقل من رجل بالغ لانحراف مزاجه ، وذلك يختلف في الرجال والصبيان جداً ، فجعل البلوغ مظنته ؛ لأن البلوغ منضبط ، وهو غير منضبط " [2] .

ويقول ابن السبكي: " مناط التكليف وهو العقل والتمييز لما كان خفيًا يحصل على التدريج ويختلف باختلاف الأشخاص والأحوال أعرضنا عن تتبعه ، وعلقنا البلوغ بالسن والاحتلام " [3] .

ويكاد يتفق الأصوليون والفقهاء والمتكلمون على أن مستوى الإدراك العقلي اللازم للتكليف والمسؤولية يظهر في الإنسان بظهور نوع من الإدراكات ، وهو ما اصطلح على تسميته بالعلوم البديهية ، أو العلوم الضرورية [4] .وقد ضربوا لها أمثلة متعددة ، وبينوها بعبارات مختلفة ، ومما ورد عنهم في ذلك ما يلي :

---

[4] – ينظر : تقويم النظر ، ابن الدهان ( 4 / 90 ) .

[5] – ينظر : كشف الأسرار ، البخاري ( 4/ 350 ) .

[1] – شرح التلويح ، ( 2 / 334 ) .

[2] – الفروق ، القرافي ، ( 2 / 300 ) .

[3] – الأشباه والنظائر ، ابن السبكي ( 2 / 191 ) .

قال السرخسي: " أصل العقل يعرف بالعيان ، وذلك نحو أن يختار المرء في أمر دنياه وأخراه ما يكون أنفع لديه ، ويعرف به مستوى عاقبة الأمر فيما يأتيه ويذره ، ونقصانه يعرف بالتجربة والامتحان " [5] .

وجاء في كشف الأسرار : " العقل معنى يمكن به الاستدلال من الشاهد على الغائب ، والاطلاع على عواقب الأمور ، والتمييز بين الخير والشر " [1] ثم قال محدداً معنى الجنون : " والمعنى الموجب انعدام آثاره ، وتعطيل أفعاله ، الباعث للإنسان على أفعال مضادة لتلك الأفعال من غير ضعف في عامة أطرافه وفتور في سائر أعضائه يسمى جنوناً " [2] .

وفي التلويح وصف العقل بقوله : " تمام التجارب الحاصلة بالإحساسات الجزئية والإدراكات الضرورية , وتكامل القوى الجسمانية " [3] .

وفي التقرير والتحبير : العقل: " العلم بوجوب الواجبات واستحالة المستحيلات في مجاري العادات " [4]

**من خلال النقول السابقة يتبين لنا أن الفقهاء والأصوليين قد ذكروا معايير مختلفة يمكن من خلالها الحكم على الشخص بأنه عاقل أو ليس بعاقل ، وأبرز هذه المعايير ما يلي :**

**أ –** أن يختار الشخص الأمر النافع له في دينه ودنياه ، ويترك الأمر الضار .

**ب –** أن يدرك الشخص عواقب الأمور ، وما تؤول إليه الأحوال .

**ج –** تمييز الشخص بين الخير والشر ، والنافع والضار .

**د –** أن يستطيع الشخص أن يستدل من الشاهد على الغائب .

---

[4] – العلوم البديهية هي : الحاصلة ببدائه العقول من غير تأمل ونظر كعلم الشخص بوجود نفسه ، والعلوم الضرورية هي : الحاصلة دون أن يكون للعالم فيها كسب واختيار . ينظر : ميزان الأصول ص 8 – 9 .

[5] – أصول السرخسي ، مصدر سابق ، ( 2 / 341 ) .

[1] – كشف الأسرار ، البخاري ، ( 4 / 371 ) .

[2] – المصدر السابق ، نفس الجزء والصفحة .

[3] – شرح التلويح على التوضيح ( 2 / 333 ) .

[4] – ينظر : التقرير والتحبير (2 / 216 ) – البحر المحيط ( 1 / 86 ) .

**هـ –** إلمام الشخص بالأمور الضرورية البديهية كعلمه بوجود نفسه .

**وبعد هذا يمكن الخروج بضابط محدد فيقال : الحد المعتبر من العقل في التكليف وتحديد المسؤولية هو : حيازة الإنسان للعلوم الضرورية البديهية ، وهي : ( معرفة الخير والشر ، والنافع والضار ، والحسن والقبيح ) .**

**والسبيل إلى معرفة حالة العقل عند أي شخص هو : النظر في تصرفاته الشاملة لأقواله وأفعاله ، فإن كانت جارية على مقتضى تلك العلوم الضرورية كان ذلك الإنسان عاقلاً ، وإلاَّ فلا ، ومتى اختلت القوة المميزة بين الأمور الحسنة والقبيحة ، المدركة للغائب من الشاهد ، المدركة عواقب الأمور اختل العقل أو نقص** [1] .

**تطبيق المعيار الفقهي على المريض العقلي :**

لا شك أن المعيار الفقهي الذي ذكرته آنفاً قد طبقه الفقهاء والقضاة ، وعملوا بمقتضاه ؛ نظراً لقلة التخصص في الطب العقلي النفسي في زمانهم ، ولكونهم يرون أن هذا الضابط يبين حالة الشخص بجلاء ، ولم يهتموا بتصنيف الأمراض التي تصيب العقل ، ولا تحديد مسمياتها [2] ، وإن كانوا قد بينوا أن العقل متفاوت ، وأن الناس ليسوا فيه على درجة واحدة ، ولذلك قال بعض الفقهاء والأصوليين : لا يكلف كل من له مقدار من العقل ؛ لقصور بعض مراتبه عن فهم الخطاب [3] .

**ولكي يكون العمل بالمعيار السابق منضبطاً ومنتجاً فعلى القاضي ومن في حكمه الاعتناء بما يلي**

---

[1] – ينظر : أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية ، محمد نعيم ياسين ص 41 .

[2] – ينظر : المصدر السابق ، ص 44 .

[3] – ينظر : تيسير التحرير ( 2 / 357 ) .

**أولاً** : محاولة معرفة تصرفات الشخص الذي يمثل أمام القاضي وكذلك أقواله وأفعاله مروراً بمراحل متعددة : الأولى : المرحلة التي يقف فيها الشخص أمام القاضي ، والثانية : المرحلة التي وقع فيها الفعل العدواني ، والثالثة : المرحلة التي سبقت الفعل العدواني . [4] .

**ثانياً** : ينبغي على القاضي أن يسترشد في معرفة حالة الشخص الماثل أمامه بأمور منها ما يلي :

1 – الاعتماد على شهادة الشهود من أقاربه وزملائه وأصدقائه ، والذين حققوا معه ، وغيرهم ممن لهم به صلة ، أو لديهم اطلاع على حاله ، ومعرفة بأمره .

2 – الاعتماد على ملاحظاته الشخصية أثناء رؤيته له واستجوابه [1] .

**ويمكن أن يستدل لذلك** : بحديث أبي هريرة رضي الله عنه قال: أتى رجل رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو في المسجد فناداه ، فقال : يا رسول الله ، إني زنيت، فأعرض عنه ، حتى ردد عليه أربع مرات ، فلما شهد على نفسه أربع شهادات، دعاه النبي صلى الله عليه وسلم فقال:" أبك جنون" قال: لا ، قال: فهل أحصنت ؟ قال :" نعم " فقال النبي صلى الله عليه وسلم:" اذهبوا به فارجموه " [2]

**وجه الدلالة** : أن النبي صلى الله عليه وسلم سأله عن ذلك مع علمه أنه حين قدم إليه ليس بمجنون ؛ لأنه جاء على هيئة العقلاء ، وأتى بكلام منتظم مقيّد [3] ، فدل على أن سؤاله له متوجه في غير الوقت الذي جاء فيه [4] .

---

[4] – ينظر : أثر الأمراض النفسية والعقلية ص 44 .

[4] – ينظر : أثر الأمراض النفسية والعقلية ، مصدر سابق ، ص 44 .

[5] — الحديث سبق تخريجه

[6] – ينظر : المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم ، القرطبي ، ( 5 / 89 ) .

[7] – ينظر : شرح صحيح البخاري ، ابن بطال ، ( 7 / 415 ) .

ومتى عني القاضي بإدراك ذلك إدراكاً جيداً ، واستعان بالوسائل التي تساعده في استكشاف الحال ، كان حكمه أقرب إلى الصواب ، واستطاع من خلال ذلك الحكم على الشخص بأنه عاقل ومسؤول ، أو حكم بقصوره العقلي وأعفاه من المسؤولية .

**وبقي أن يقال : متى يطبق القاضي هذا المعيار ، وما هي مواطن الحاجة إليه ؟**

والذي يظهر لي أن هذا المعيار يمكن تطبيقه والاستفادة منه في أحوال متعددة منها ما يلي :

**الحالة الأولى** : إذا لم يمكن الاستفادة من معطيات الطب النفسي الحديث ، إما لانعدامها ، وإما لعدم تأديتها للمطلوب ، بسبب ضعف النتائج التي توصلت إليها ، أو مخالفتها للمعيار الفقهي الأصولي ، أو عدم قناعة القاضي بها .

**الحالة الثانية** : إذا كان الغرض من تطبيق هذا المعيار هو التثبت مما توصل إليه الطب النفسي الحديث ، فيكون العمل بهذا المعيار فيه مزيد تأكد واطمئنان .

**أما ما يتعلق بالإرادة والاختيار ، ومعناهما ، وحدهما المعتبر :**

**فإن الإرادة هي** : " ميل النفس إلى جلب ما ينفعها، ودفع ما يضرها " [1] .

**وقيل هي** : " نزوع النفس إلى شيء مع الحكم فيه أنه ينبغي أن يفعل أو أن لا يفعل " [2] .

**ولعل التعريف الثاني هو أقرب التعريفات في بيان حقيقة الإرادة ؛ حيث إنه تضمن الأثر الناتج عن الإرادة ، وهو الإقدام على فعل الشيء ، أو عدم الإقدام .**

**وأما الاختيار فهو** " القصد إلى مقدور متردد بين الوجود والعدم بترجيح أحد جانبيه على الآخر " [3] .

**والفرق بين الإرادة والاختيار** : أن الاختيار : الإرادة مع ملاحظة ما للطرف الآخر ، كأن المختار

---

[1] – الموافقات ( 2 / 197 ) .

[2] – الكليات ص 93 .

[3] – شرح التلويح ( 2 / 414 ) .

ينظر إلى الطرفين ويميل إلى أحدهما ، والمريد ينظر إلى الطرف الذي يريده [4] .

وقد جاءت الأدلة باعتبار الإرادة والاختيار للإلزام بالتكاليف الشرعية ، ومن بين تلك الأدلة ما يلي :

**الدليل الأول** : قال تعالى : ( يا أيها الذين ءامنوا لا تأكلوا أموالكم بينكم بالباطل إلا أن تكون تجارة عن تراض منكم ) [5] .

**وجه الدلالة** : أن ما حقق الرضى من قول أو فعل انعقدت به المعاوضات والتبرعات [1] ، والإكراه منافٍ للرضا ، وكذلك الإرادة ، وإذا كان الشارع قد حرص على اعتبار الرضا والإرادة في العقود والمعاوضات فإن الإرادة كذلك معتبرة في لزوم التكليف .

**الدليل الثاني** : عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه قال سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: ( إنما الأعمال بالنيات ، وإنما لكل امرئ ما نوى ، فمن كانت هجرته إلى دنيا يصيبها أو إلى امرأة ينكحها فهجرته إلى ما هاجر إليه ) [2] .

**وجه الدلالة** : أن الحديث يدل على اعتبار النية ، وأن من لا نية له في الفعل ، ولا إرادة منه في التصرف فإنه غير مؤاخذ ، وقد استدل بهذا الحديث على أن طلاق المكره وعقوده غير واقعة ، ومثله المجنون والمعتوه ؛ لأنهم لا نية لهم في الفعل ولا إرادة صحيحة [3] .

---

[4] – ينظر : الكليات ص 62 .

[5] – جزء من الآية 29 من سورة النساء .

[1] – ينظر : القواعد الحسان ، ص 67 .

[2] – الحديث أخرجه البخاري في كتاب بدء الوحي ، باب كيف كان بدء الوحي إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم ، برقم ( 1 ) ص 1 ، ومسلم في كتاب الإمارة ، باب قوله صلى الله عليه وسلم إنما الأعمال بالنية وأنه يدخل فيه الغزو وغيره من الأعمال ، برقم ( 1907 ) ص 1019 .

[3] – ينظر : بدائع الصنائع ( 7 / 182 ) – التاج والإكليل ( 4 / 44 ) –أسنى المطالب ( 1 / 28 ) – كشاف القناع ( 5 237 ) .

**الدليل الثالث** : أن المجنون والمعتوه ومن في حكمهم لا إرادة لهم ولا اختيار ، فهم معذورون بذلك ، مما يدل على خروجهم من أهل الإرادة [4] . وقد ذكر الفقهاء أموراً تخرج بالإرادة عن مسارها الصحيح ، ومن بين هذه الأمور : الهزل [5] ، والتلجئة [6]، والإكراه [7] .

**العلاقة بين العقل والإرادة :**

أن كل خلل في العقل يضعفه إلى ما دون الحد المعتبر في التكليف يترتب عليه فقدان شرط الإرادة ، إضافة إلى ذلك فإن توفر العقل في الإنسان لا يقتضي دائماً وجود الإرادة عنده حيث إن العاقل قد تعرض له عوارض تذهب إرادته أو تضعفها مع بقاء كمال العقل [1] .

**من خلال ما سبق يتبين** : أن الشخص المعاق عقلياً أو نفسياً متى كانت إعاقته من شأنها تراجع القوة المميزة عنده إلى ما دون الحد المعتبر في التكليف فإن إرادته غير معتبرة ، وما لا فلا [2] .

**وأن معيار الإرادة المعتبر هو : مقاومة الإنسان لدوافعه وخوفه من العقاب ، وقبل ذلك خوفه من الله سبحانه وتعالى [3] .**

فتبين أن الارتباط بين العقل والإرادة ارتباط وثيق ، فإذا كان الشخص معاق عقلياً وفقاً للمعيار الفقهي المدون فإنه لا إرادة له ؛ ذلك أن الإرادة ترتبط بتوافر القدرات العقلية التي سوف يرد ذكرها لاحقاً ، وأما إذا كان الشخص طبقاً للمعيار المذكور يصنف على أنه من العقلاء فإن إرادته تعد صحيحة ما لم يرد على هذه الإرادة مانع خارجي ، وهنا يتضح أن بعض من يعفون من المسؤولية في بعض القوانين

---

[4] – ينظر : الحاوي الكبير (10 / 1028 ) .

[5] – الهزل هو: أن يراد بالشيء ما لم يوضع له وهو ضد الجد ، ينظر : دستور العلماء ( 3 / 328 ) .

[6] – التلجئة : العقد الذي يباشره إنسان عن ضرورة ويصير كالمدفوع إليه ينظر : بدائع الصنائع ( 5 / 176 )

[2] – الإكراه هو : حمل الشخص غيره على ما لا يرضاه من قول أو فعل . ينظر : قواطع الأدلة ( 1 / 118 ) .

[1] – ينظر : أثر الأمراض النفسية والعقلية في المسؤولية الجنائية ص 56 .

[2] – ينظر : المصدر السابق ، ص 57 .

[3] – ينظر : الطب النفسي والقانون ص 110 .

الدولية ومن بينهم : الشخصية السادية ( **sadistic** ) [4] ، أو السيكوباتية [5] المعادية للمجتمع ( **dissocial personality disorder**) ، والشواذ جنسياً [6] فإنه لا وجه صحيح لإعفائهم من المسؤولية .

**الموازنة بين رأي الفقهاء والأطباء :**

ذكر الفقهاء والأصوليون أن الضابط الذي يعرف به المريض العقلي هو : **حيازة الإنسان للعلوم الضرورية البديهية ، وهي : ( معرفة الخير والشر ، والنافع والضار ، والحسن والقبيح ) .**

وذكر الأطباء أن الضابط هو : **معرفة الشخص بصواب أو خطأ ما يقوم به ، وهل يدرك أنه يعاقب على فعله الضار أم لا ؟**

**فعلى أي الضابطين نعتمد ؟ وبأيهما نأخذ ؟**

اختلفت آراء الباحثين المعاصرين حول ذلك ، وأبرز ما وجدته لهم رأيان :

**الرأي الأول** : يرى الأخذ بالمعيار الفقهي الأصولي كقاعدة عامة ، ولا يمنع الاستفادة من معطيات الطب النفسي ، ولكنه يقسم الأمراض النفسية والعقلية إلى أقسام :

أ – قسم يقرر فيه الأطباء المختصون أن المريض العقلي مصاب بآفة عضوية معلومة عند أهل الاختصاص ، يمكن ملاحظتها بالوسائل الطبية ، وذلك مثل : الخرف ، والصرع ، وتلف الدماغ ، والتخلف العقلي ، واضطراب الغدد ، ونحوها مما يعود لخلل عضوي يمكن للطبيب ملاحظته فقول

---

[4] – السادية هي : مصطلح يطلق على أشخاص يتسمون بالوحشية والعدوانية والإزدراء ، ويستمتعون بمعاناة الآخرين وتعذيبهم وتعريضهم للخطر . ينظر : الطب النفسي ، قمحية ، ص 333 .

[5] – السيكوباتية : مصطلح رديف للسادية يقصد بهم الأشخاص الذين لا يهتمون بالالتزامات الاجتماعية ، ويمارسون العنف ضد الآخرين ، ويتصفون بالكذب والسرقة والاغتصاب والإدمان والانحراف الجنسي . ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ص 677 .

[6] – الشواذ جنسياً : مصطلح يطلق على الممارسات الجنسية الممنوعة كالتحول الجنسي ، والاستعراء ، والتطلع الجنسي ، والسادية ، والمازوكية ، وغيرها . ينظر : الطب النفسي المعاصر ، عكاشة ، ص 619 .

الطبيب هنا معتبير ، ويعد مكملاً ومتمماً للمعيار الفقهي الأصولي ، ويعفى الشخص من المسؤولية الجنائية ؛ نظراً للوصول إلى درجة شبه يقينية بوجود المرض العقلي .

ب – القسم الثاني : الأمراض النفسية التي هي عبارة عن مجموعة من الأعراض الشاذة التي لا يستطيع أهل الاختصاص ربطها بأسباب عضوية بصورة مؤكدة ، وإنما يرون أنها تعود لأسباب نفسية ، فيعد قول الطبيب فيها معتبراً متى كان موافقاً للمعيار الفقهي الأصولي ، أما إن كان مخالفاً له فإنه لا يعتبر ؛ نظراً لأن هذه الأمراض مبنية على توقعات واحتمالات نظرية لا تصلح في مجال القضاء لبناء الأحكام عليها ، ويمكن أن يدرج من ضمن هذه الأمراض : الوسواس ، والاكتئاب ، والقلق ، ومتى تحقق المعيار الفقهي الأصولي وجاءت نتائج الفحص الطبي مطابقة له فإن الشخص يعفى من المسؤولية ، أما إذا كانت مخالفة له ، ولم يثبت بالمعيار الفقهي الأصولي وجود مرض عقلي فإن الشخص لا يعفى من المسؤولية .

ج – القسم الثالث : أمراض هي في نظر أهل الطب النفسي مصنفة ضمن الاضطرابات النفسية مثل : أنواع الانحرافات الجنسية والشذوذ الجنسي ، وأصحاب الممارسات غير السوية المقترنة بالعنف ، مع كون المعيار الفقهي الأصولي يقرر أهلية أمثال هؤلاء ، وأنهم لا يعتبرون من فئات المرضى العقليين ، فإن أمثال هؤلاء يعتبرون مسؤولين مسؤولية كاملة عن أفعالهم وأقوالهم وسائر تصرفاتهم [1] .

**وقد اعترض على هذا الرأي بالاعتراضات التالية :**

**الاعتراض الأول** : أن الأطباء النفسيين الذين درسوا هذا العلم ، وتعلموه ، وعرفوا حقائقه بالتجربة والاختبار ينبغي الأخذ برأيهم ، والاعتماد على تقاريرهم ، شأنهم في ذلك شأن بقية الأطباء .

**وأجيب عن هذا الاعتراض** : بأن القاضي مأمور أن يحكم بالعدل ، وأن يتحرى القسط ، وكل وسيلة تعينه على ذلك فهي مطلوبة ، والخبرة هي أحد الوسائل المعينة ، غير أن القاضي لا يلزمه الأخذ بقول

---

[1] – ينظر : أثر الأمراض النفسية والعقلية في المسؤولية الجنائية ، مصدر سابق ، ص 68 .

الطبيب الخبير بإطلاق ؛ ذلك أن النتيجة التي يتوصل إليها الخبير أو الخبراء ، وتطمئن إليها المحكمة تكون دليلاً كاملاً في المسائل التي يتعينون فيها ، أما إن كانت النتيجة غير مقنعة ، أو لم تطمئن إليها المحكمة فلا يلزمها الأخذ بها ، ولا يقتصر هذا على الطبيب النفسي فحسب ، بل يشمل سائر الأطباء

**الاعتراض الثاني** : أن حصر اعتبار الطب النفسي فيما كانت العلة فيه تعود إلى تلف عضوي يمكن معرفته ، والاطلاع عليه غير مُسَلَّم ؛ حيث إن الفقهاء اعتبروا أن السحر [2] جناية ، أوجبوا فيها القود [1] ، مع أن السحر قد لا يعود إلى تلف عضوي ظاهر ، فالقول بأن المرض العقلي أو النفسي لا بد أن يعزى إلى تلف عضوي ظاهر إنما هو اجتهاد قد لا يوافق عليه .

**وأجيب عن هذا الاعتراض** : بأن قياس المرض العقلي والنفسي على السحر غير مُسَلَّم ؛ لأن السحر لا يثبت ولا يعتبر جناية إلاَّ إذا اعترف الساحر بأنه أراد قتل شخص بسحره ، أو شهد عليه شهود أنه قال ذلك ، أو أن رآه يعمل ذلك ، أو استفاض ذلك واشتهر ، أو قامت قرائن مؤكدة ، بينما الأمراض العقلية والنفسية علة لا يمكن إدراكها بمثل هذا .

**الرأي الثاني** : يرى الأخذ بما توصل إليه الطب النفسي ، والاعتماد على ما يصدر عنه من تقارير ، وأن أصحاب الخبرة الطبية هم من يُثْبت أهلية الشخص ومسؤوليته الجنائية وذلك يكون من خلال تحديد

---

[2] – السحر هو : كل ما لطف مأخذه ودق . ينظر : الكليات ص 495 .

[1] – القود : هو القصاص ، والمقصود من الجناية بالسحر : أن يستخدم الساحر سحره في ارتكاب جناية كالقتل أو إتلاف عضو أو منفعة . ووجوب القصاص من الساحر إنما يكون عندما تثبت الجناية بالسحر على النفس أو ما دونها بأحد موجبات الإثبات وهي : إثبات جناية الساحر عن طريق إقراره بها ، أو إثباتها عن طريق الشهادة عليه ، أو إثباتها عن طريق الاستفاضة والقرائن . وفي الحاوي الكبير للماوردي جاء ما نصه : " قال الشافعي رحمه الله تعالى : وإذا سحر رجلاً فمات ، سئل عن سحره : فإن قال : أنا أعمل هذا لأقتل فأخطئ القتل وأصيب وقد مات من عملي ، ففيه الدية ، وإن قال : مرض منه ولم يمت أقسم أولياؤه لمات من ذلك العمل ، وكانت الدية ، وإن قال : عملي يقتل المعمول به ، وقد عمدت قتله به ، قتل به قوداً " ينظر : أنيس الفقهاء ص 108 – طلبة الطلبة ، ص 295 – الحاوي الكبير ( 13 / 216 ) – الجناية بالسحر حكمها وعقوبتها وطرق إثباتها ، الراشد ، ص 61 – 76 – حقيقة السحر وحكمه وكيفية مباشرة قضاياه ، إبراهيم بن يحي عطيف ص 43 .

نوع المرض العقلي والنفسي وأثره في الأهلية ، حيث إن المرض العقلي والنفسي ينقسم من حيث أثره إلى ثلاثة أقسام :

القسم الأول : المرض العقلي أو النفسي الذي يفقد الأهلية ، وذلك يكون في حالة فقد المريض لأحد قدرات العقل الأساسية مثل : فقد الوعي ، وكذلك في حالة فقد المريض القدرة على التحكم في انفعالاته تماماً ، أو فقده القدرة على ضبط التفكير المنظم السليم والمعقول ، ويمكن تصنيف الأمراض التالية من هذا القسم وهي : الخرف المتدهور ، والتخلف العقلي الشديد ، ونوبة الهوس الشديدة الحادة ، وكذلك نوبة الفصام الشديدة الحادة ، فهذا القسم يخرج الشخص من الأهلية ، ويعفيه من المسؤولية .

القسم الثاني: المرض العقلي أو النفسي الذي ينقص الأهلية ويضعفها غير أنه لا يفقدها ، وذلك يكون في حالة نقص تركيز المريض أو نقص وعيه ، أو نقص قدرته في التحكم في إحدى قدرات العقل ، ويمكن تصنيف الأمراض التالية من هذا القسم وهي : الاكتئاب المزمن ، والوسواس القهري ، والرهاب الاجتماعي ، والنوبات الهستيرية .

القسم الثالث : المرض النفسي الذي لا يؤثر في الأهلية ، ويمكن تصنيف الأمراض التالية من هذا القسم وهي : الاضطرابات جسدية الشكل كالضغوط النفسية والصراعات الداخلية التي تتحول إلى آلام مختلفة وصداع وتعب ، ومنها : الاضطرابات الجنسية الوظيفية كضعف الانتصاب ، وسرعة الإنزال ، ومنها : اضطرابات النوم العامة كقلة النوم ، أو كثرته ، أو المشي أثناء النوم [1] .

**واعترض على هذا الرأي بما يلي :**

---

[1] – ينظر : أثر المرض النفسي في العقوبة ص 258- 261 – أثر الاختلالات العقلية والاضطرابات النفسية ، ص 36 – 40 – المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي بهنسي ص 216 .

**الاعتراض الأول** : أن الخبرة الطبية غير متوفرة في كل زمان ومكان ، فقد يوجد زمان أو مكان لا يمكن الرجوع فيه إلى قول الأطباء النفسيين ؛ لعدم توفرهم ، أو لضعف تمكنهم ، أو لغير ذلك .

**الاعتراض الثاني** : أن العمل في كثير من العصور المتقدمة ، ومن بينها العصور المفضلة كان مبنياً على المعيار الفقهي الأصولي المشار إليه سابقاً ، وقد حرره الفقهاء في كتبهم ، وطبقه القضاة في مجال عملهم ، فلا وجه لإغفاله مع استمرار العمل به .

**وأجيب عن هذا الاعتراض** : بأن استمرار العمل به ، وروده في كتب الفقهاء لا يلزم منه إغفال الخبرة الطبية النفسية متى وجدت .

**الاعتراض الثالث** : أن بعض الأطباء النفسيين يقيمون حالة المريض العقلي أو النفسي بعد ارتكاب الجريمة ، وقد يصيبه المرض العقلي أو النفسي كردة فعل لارتكاب الجريمة ، مما يؤدي إلى عدم الوصول إلى نتيجة دقيقة ، وحكم سليم مزامن لارتكاب الجريمة .

**وأجيب عن ذلك** : بأن كثيراً من الأنظمة والقوانين قد جعلت من شروط الإعفاء من المسؤولية الجنائية معاصرة فقدان الشعور أو القدرة على الاختيار الحر لارتكاب الفعل المجرم [1] .

**الاعتراض الرابع** : أن هناك أمراض مصنفة ضمن الاضطرابات النفسية ، وهي على نوعين :

النوع الأول : أمراض لا تؤثر في الأهلية ومن بينها : الاضطرابات جسدية الشكل كالضغوط النفسية والصراعات الداخلية التي تتحول إلى آلام مختلفة وصداع وتعب ، ومنها : الاضطرابات الجنسية الوظيفية كضعف الانتصاب ، وسرعة الإنزال ، ومنها : اضطرابات النوم العامة كقلة النوم ، أو كثرته ، أو المشي

---

[1] – ينظر : علم النفس والبحث الجنائي ، مصدر سابق ، ص 120 .

أثناء النوم [2] ، ومثل هذه الأمراض المصنفة ضمن الاضطرابات النفسية لا تأثير لها على القدرة والعقل ، وبالتالي فاعتبارها أمراضاً نفسية لا يسلم بإطلاقه .

النوع الثاني : أمراض هي في نظر أهل الطب النفسي مصنفة ضمن الاضطرابات النفسية مثل : أنواع الانحرافات الجنسية والشذوذ الجنسي ، وأصحاب الممارسات غير السوية المقترنة بالعنف ، وإدخال أمثال هؤلاء ضمن المرضى النفسيين قد يؤدي إلى تضييع حقوق الناس وإزهاق أرواحهم بدعاوى غير صحيحة ، فقد يدعي كثير من اللصوص والقتلة ومرتكبي الجرائم الجنون ، مما يحرم المجتمع حياة الاستقرار وضبط السلوك [3] .

**وأجيب عن هذا الاعتراض** : بأن الطب النفسي هو من يقيم نوع المرض ، ومدى تأثيره على المسؤولية الجنائية ، فليس كل من يعرض على الطب النفسي يحكم بمرضه ويعفيه من المسؤولية ، بل هناك من المرضى من يبين الطب النفسي أنهم أشخاص أسوياء ، وأن المرض النفسي لم يؤثر على قدراتهم العقلية ، ولا على إرادتهم واختيارهم ، وبالتالي يكون هذا الاعتراض مجرد فرضيات .

**الموازنة والترجيح** :

**بالنظر إلى ما سبق عرضه من أقوال وآراء يظهر لي ما يلي** :

**أولاً** : أن الفقهاء أشاروا إلى بعض الأمراض العقلية غير الجنون ، ومن بينها : الخبل [1] ، والبله [2]والوسواس ، والبرسام ، والماليخوليا [3] ، وجعلوا حكم من يصاب بها حكم المجنون [4] .

---

[2] – ينظر : أثر المرض النفسي في العقوبة ، مصدر سابق ، ص 258- 261 .

[3] – ينظر : علم النفس والبحث الجنائي ، مصدر سابق ، ص 118 .

[1] – الخبل هو : فساد في العقل . وقيل : الخبل نوع من الجنون . وقيل : فساد الأعضاء . ينظر : إعانة الطالبين ، السيد محمد شطا ( 3 / 307 ) – حاشية البجيرمي ( 4 / 182 ) – شرح منتهى الإرادات ( 3 / 278) .

[2] – البَلَه : الغفلة . ويقال الأبله لمن غلبت عليه سلامة الصدر . وقيل : الأبله الذي لا يدري ما يصنع بالنساء ينظر : البحر الرائق ( 5/ 51 ) ( 8/ 222 ) – كشاف القناع ( 1 / 224 )

ففي منح الجليل : " الشخص المجنون – بغلبة السوداء أو الوسواس أو صرع – محجورٌ عليه " [5] .

وقال الشبراملسي في حاشيته على نهاية المحتاج : " الجنون : زوال الشعور من القلب مع بقاء الحركة والقوة في الأعضاء ، ومثله الخبل " [6] .

وفي كشاف القناع : " ولا قضاء على المجنون إذا أفاق لعدم لزومها له ، وكذا الأبله " [7] .

**ثانياً** : أن المرض العقلي والنفسي ليس درجة واحدة ، بل هو درجات متفاوتة [1]، وقد تنبه الفقهاء إلى هذا فلم يحكموا في الجنون والعته على إطلاقه ، بل اعتبروا حالة تغير الجنون وتفاوته ، وقسموا الجنون تبعاً لذلك إلى : جنون مطبق ، وجنون غير مطبق [2] ، وجعلوا المعتوه ملحقاً بالمجنون ، وعليه جماهير الفقهاء من المالكية [3] ، والشافعية [4] ، والحنابلة [5] ، وخالف الحنفية ففرقوا بين المجنون والمعتوه ، واعتبروا حكم المعتوه كحكم الصبي العاقل [6] .

---

[3] – الماليخوليا : ضرب من الجنون وهو أن يحدث بالإنسان أفكار رديئة ، ويغلبه الحزن والخوف ، وربما صرخ ونطق بتلك الأفكار وخلط في كلامه . ينظر : فقه اللغة ، ص 169 .

[4] – ينظر : البحر الرائق ( 5 / 51 ) – حاشية الدسوقي ( 2 / 277 ) – نهاية المحتاج ( 6 / 308 ) – كشاف القناع ( 1 / 244 ) .

[5] – منح الجليل ، مصدر سابق ، ( 6 / 83 ) .

[6] – نهاية المحتاج ، مصدر سابق ، ( 6 / 308 ) .

[7] – كشاف القناع ، مصدر سابق ، ( 1 / 224 ) .

[1] – ينظر : الطب النفسي والقانون ص 112 .

[2] – ينظر : البحر الرائق ( 8/ 110 ) – حاشية الجمل ( 8 / 345 ) – شرح منتهى الإرادات ، ( 2 / 191 ) .

[3] – ينظر : حاشية الدسوقي ، ( 1 / 326 ) – منح الجليل ( 3 / 146 ) – التاج والإكليل ( 3 / 351 ) .

[4] – ينظر : قواطع الأدلة ( 2 / 389 ) – تحرير ألفاظ التنبيه ص 236 .

[5] – ينظر : كشاف القناع ( 4 / 178) – مطالب أولي النهى ( 5 / 322 )

[6] – ينظر : كنز الوصول ص 331 – بدائع الصنائع ( 7/ 171 ) – البحر الرائق ( 1 / 41 ) – كشف الأسرار ، ( 4 / 384 ) .

جاء في مواهب الجليل : " المعتوه كالمجنون " [7] . وقال النووي : " المعتوه نوع من المجانين " [8] وفي كشاف القناع : " المعتوه وهو المختل العقل " [9] .

وقال الكاساني : " حكم الصبي العاقل والبالغ المعتوه سواء " [10] .

وجاء قول الحنفية متوافقاً مع ما عبر عنه في الكليات بقوله : "كما أن الجنون يشبه أول أحوال الصبي في عدم العقل ، يشبه العته أحوال الصبي في وجود أصل العقل مع تمكن خلل فيه " [11] .

**ثالثاً** : يظهر لي أنه لا تعارض بين المعيار الفقهي والمعيار الطبي ، بل بينهما توافق وانسجام فإن المعيار الفقهي هو : **حيازة الإنسان للعلوم الضرورية البديهية ، وهي : ( معرفة الخير والشر ، والنافع والضار ، والحسن والقبيح )** . والمعيار الطبي هو : **معرفة الشخص بصواب أو خطأ ما يقوم به ، وهل يدرك أنه يعاقب على فعله الضار أم لا ؟** وبالتأمل يتضح أن معرفة الصواب والخطأ هو نفس معنى معرفة الخير والشر والنافع والضار والحسن والقبيح إلا أن أحدهما أوجز والآخر أطنب .

ولذا فالراجح عندي هو إعمال المعيارين جميعاً ، وعدم إهمال أحدهما ؛ لأن في إعمالهما ضماناً لتحقيق العدالة ، والوصول إلى الحقيقة ، ويكون إعمال المعيار الفقهي عن طريق :

أ – الاعتماد على رأي القاضي ، وملاحظاته الشخصية أثناء رؤيته له واستجوابه .

ب– الاعتماد على شهادة الشهود من أقاربه وزملائه وأصدقائه ، والذين حققوا معه ، وغيرهم ممن لهم به صلة ، أو لديهم اطلاع على حاله ، ومعرفة بأمره .

---

[7] – ينظر : مواهب الجليل ( 5 / 307 ) .

[8] – تحرير ألفاظ التنبيه ص 236 .

[9] – كشاف القناع ( 4 / 178 ) .

[10] – بدائع الصنائع ( 7 / 171 ) .

[11] – الكليات ص 583 .

وهو ما عبر عنه الأسيوطي في جواهره بقوله : يشهدون أنهم يعرفون فلاناً معرفة صحيحة شرعية ، ويشهدون مع ذلك : أنه مجنون ، عديم العقل ، مفسود الذهن، دائم الخبل ، دائم السلب ، مستمر على ذلك ، ليس له إفاقة من الجنون في وقت من الأوقات ، وأنهم يعلمون ذلك، ويشهدون به مسؤولين " [1].

وأما المعيار الطبي فيكون إعماله عن طريق الرجوع إلى الأطباء أهل الخبرة في الطب النفسي .

**رابعاً** : الإعفاء من المسؤولية قد يكون إعفاءً كاملاً ، كما في المجنون جنوناً مطبقاً ، والمتخلف عقلياً تخلفاً ظاهراً ، وقد يكون إعفاءً جزئياً كما في المجنون جنوناً غير مطبق ، والمعتوه ، والمصروع حال صرعه ، وغير ذلك .

**خامساً** : المرض العقلي يؤثر على سائر تصرفات المريض سواء ما كان منها يتعلق بأحكام العبادات ، فلا يطالب بالصلاة والصيام والحج ، وكذلك الحال في أحكام الأسرة فلا يصح نكاحه ، ولا طلاقه ولا ظهاره ، ولا إيلاؤه ، وأيضاً في أحكام الجنايات والحدود فلا يجب عليه القصاص ، ولا تقام عليه الحدود حال جنونه ، ويستثنى ما وجب عليه في ماله من زكوات ، ونذور ، وكفارات ، وديات .

**سادساً : التطبيق القضائي لاعتبار قول أهل الخبرة بالطب :**

القضاء مستند إلى الفقه الإسلامي في أحكامه القضائية ، وقد تبين لي من خلال الاطلاع ما يلي :

**أولاً** : القضاء يرى تطبيق المعيار الفقهي السابق ذكره ، كما يرى أن المعتوه كالمجنون . وفي ذلك يقول الشيخ محمد بن إبراهيم : " ومثل المجنون المعتوه ، وقل أن ذكروه ؛ لاجتماعه معه ؛ لأن الكل فاقد العقل ومعرفة الضار من النافع في التصرف " [1] .

---

[1] – جواهر العقود ، مصدر سابق ، ( 2 / 375 ) .

[1] – فتاوى ورسائل محمد بن إبراهيم ، مصدر سابق ، ( 8 / 24 ) .

**ثالثاً** : القضاء يأخذ بما توصل له الطب النفسي والتخصصي من معرفة بالأمراض النفسية والعقلية ، ويحيل عليه لأخذ رأيه حول القضايا التي يحتاج لأخذ رأيه فيها .

يقول الشيخ محمد بن إبراهيم في رسالة له إلى رئيس مجلس الوزراء حول قضية وقعت ، واتخذ فيها القاضي إجراءً معيناً : " أما الجاني فما دام قرر الدكتور أنه مصاب بالمرض العقلي ويتصرف بدون وعي ولا دافع ، وينصح ببقائه بمستشفى الأمراض العقلية فلا مانع مما قرره الدكتور .... ومتى ثبت جنونه شرعاً حال وقوع القتل منه فلا قصاص بحال " [2]

ويتضح من خلال النص السابق اعتبار القضاء لمصطلحات الطب النفسي ، ومنها : الوعي ، والدافعية باعتبارها إحدى قدرات العقل ، وكذلك اعتبار الجنون حال ارتكاب الجريمة ، وكذلك التأكيد على ثبوته بالوجه الشرعي .

وفي الصك الشرعي رقم 4 / 8 بتاريخ 13 / 1 / 1422هـ الصادر من محكمة الأحساء الكبرى ذكر القاضي ناظر القضية أنه حضر لديه شخص وهو ولي على ابنه بموجب صك الولاية الصادر من ذات المحكمة ، وحضرت لحضوره امرأة ووالدها ، وقد ادعى الولي أنه تم عقد نكاح ابنه على ابنة الثاني وأنه دخل بها ، وانتقلت معه للسكنى ، ثم خرجت من بيته إلى بيت والدها ، وامتنعت عن العودة ، ويطلب إلزامها بالعودة إلى بيت الزوجية ، وبسؤالها صادقت على دعوى المدعي ، وذكرت أن سبب امتناعها عن العودة كون زوجها غير مستقل عن بيت أهله ، وقد حضر الزوج وناقشه القاضي وتبين له أن المذكور لا يستطيع تصريف شؤونه بنفسه كما أنه لا يعرف بعض الحقوق الزوجية ، ثم حضر الزوجان مرة أخرى وجرى مناقشتهما من قبل القاضي ولم يحسنا الإجابة عما سألهما عنه ، عند ذلك تمت الكتابة لعرضهما على اللجنة الطبية بمستشفى الصحة النفسية بالأحساء والإفادة عن حالتهما العقلية ، وقد جاء التقرير

---

[2] – فتاوى ورسائل محمد بن إبراهيم ، مصدر سابق ، ( 8 / 24 ) .

متضمناً أن كلاً منهما هاديء ومتعاون ، وكلامه بسيط ومفهوم ، والمعلومات ضعيفة جداً ، والقدرات الحسابية ضعيفة جداً ، وقد أجري لكل منهما اختبار ذكاء وحصل على درجة تضعه ضمن فئة التخلف العقلي المتوسط ، ولا يوجد لدى الزوجة وقتها أعراض لأي اضطراب نفسي ، كما لا يوجد لدى الزوج أي أعراض ذهانية ، وأن كلاً منهما يحتاج لمن يتولى شؤونه ، وأفهم والد كل منهما بذلك فامتثل والد الزوج ، وأما والد الزوجة فتقدم بطلب يفيد فيه أن ابنته عاقلة وغير مختلة الشعور ، وغير متعلمة ، ولم يتم إصدار صك ولاية عليها ، ثم جرى من القاضي الاطلاع على عقد النكاح وعلى صك الولاية على الزوج من قبل والده ، وقد تضمنا صحة ما ذكر ، ثم جرى من القاضي سؤال المدعي ووالد المدعى عليها عمن قبل النكاح ، هل هو المدعي ولاية أو ابنه ، فأجابا بأن الذي صدر منه القبول هو الابن الزوج ، وحيث إن التقرير الطبي تضمن أن كلام الزوج مفهوم ، وأفاد الجميع أن القبول صدر منه ، وعليه حكم القاضي باعتبار قوله وصحة النكاح ، وعدم الحاجة إلى إعادة عقد النكاح ، ثم انتقلت هيئة النظر وعاينت الموقع ، واتضح للقاضي أن المصلحة في سكنى الزوجة مع أهل زوجها بحيث يكون لهما الدور العلوي ، ولا يشاركهما فيه أحد ؛ لعدم استطاعة الزوج إدارة شؤونه الخاصة استناداً لما ورد في التقرير الطبي ، وبذلك حكم القاضي ؛ إعمالاً للمصلحة المتضمنة بقائهما عند من يشرف عليهما نظراً لحال كل منهما العقلية [1] .

**ويتضح لنا من خلال الحكم السابق ما يلي :**

**أ –** أن القاضي قام بإجراء المعيار الفقهي الأصولي ، حيث قام بمناقشة الزوجين ، وتبين له أنهما لا يستطيعان تصريف شؤونهما ، وتبين له أنهما لا يحسنان الإجابة .

---

[1] – ينظر : مدونة الأحكام القضائية ، الإصدار الثالث ، إصدار الإدارة العامة لتدوين ونشر الأحكام بوزارة العدل ، السنة 1429هـ ، ص 46 – 51 .

**ب –** استعان القاضي بالخبرة الطبية النفسية ، فكتب لهم ، وأخذ برأيهم ، وصرح بذلك في مواضع مختلفة من حكمه حيث قال : اتضح أن المصلحة في سكنى الزوجة مع أهل زوجها ، بحيث يكون لهما الدور العلوي ، ولا يشاركهما فيه أحد ؛ لعدم استطاعة الزوج إدارة شؤونه الخاصة استناداً لما ورد في التقرير الطبي .

**ج –** وصف الطب النفسي حالة كل من الزوجين بالتخلف العقلي المتوسط ، بينما وصفها القضاء بالعته ، واتضح أن القضاء لم يبطل تصرفات هذا المعتوه من كل وجه ، بل حكم بصحة قبوله في عقد النكاح ، وأمضى النكاح بناءً على ذلك .

صدر الصك الشرعي رقم 226 / 33 بتاريخ 21 / 10 / 1426هـ الصادر من المحكمة العامة بالرياض متضمناً قيام أحد المدعين بتحرير دعواه قائلاً : أنه في يوم الأحد الموافق 22 / 12 / 1423هـ حضروا إلى منزل المدعى عليه لقصد الذهاب به إلى المستشفى لعلاجه كونه متظاهراً بالمرض ، وكان معه أحد أخوانه الآخرين ، عندها قام الجاني بإخراج مسدساً من جيبه ، وأطلق منه النار طلقة واحدة على أخيه الثاني أصابته في صدره سقط بعدها على الأرض ثم أطلق طلقة أخرى أصابته في رأسه ثم أخذ سكيناً من المطبخ وطعنه بها طعنة أو اثنتين توفي بسبب هذه الإصابات الحاصلة من المدعى عليه ، وكان فعله هذا منفرداً عمداً عدواناً ، وبسؤال المدعى عليه أجاب قائلاً : أن أخاه المقتول والآخر مقدم الدعوى قد فعلا فاحشة الزنا بزوجته ، وأنهما حضرا إليه من أجل إرضائه وإعطائه مبلغاً ولكنه لم يوافقهما ، ثم ذكر أنهما طلبا منه الذهاب معهما لأجل علاجه من السحر فلم يستجب لهما ، وقام أخوه المقتول وجثا على صدره وخنقه فلما أحس بالموت كان معه مسدس أحضره لأجل قتل نفسه ، وقام بإطلاق النار من مسدسه على أخيه ، وذكر أنه لا يتذكر عدد الطلقات ولا مكان الإصابة ، وأنه فعل ذلك دفاعاً عن نفسه ، وذكر أنه مصاب بمرض الفصام الزوراني حسب تشخيص الطبيب ، كما

ذكر أنه لا يعلم عن وفاة أخيه إلا من قول المدعي في الجلسة ، وبعرض جواب المدعى عليه على المدعي ذكر أنه كذب وبهتان وأنه هو وأخوه لم يقما بما

ادعاه ضدهما ، وذكر أنه لا علم له عن المرض الذي ادعى به أخوه غير كونه يعلم أنه دخل مستشفى الصحة النفسية قبل جريمته ، ثم في جلسة أخرى حضرت إحدى المدعيات ضد القاتل ، وجرى سؤالها عن حال المدعى عليه وعن عقليته فأفادت أنها لا تعلم عن عقليته شيئاً ، وأصرت على المطالبة بالقصاص ، ثم إنه بتصفح أوراق القضية وجد بين طياتها تقريراً طبياً صادراً من أعضاء اللجنة الطبية الشرعية بمستشفى الصحة النفسية بالطائف وفيه أنه قد صدر بحق المذكور تقرير طبي سري من مجمع الأمل بالرياض متضمناً أن المذكور يراجع لديهم ، وأنه سبق تنويمه عندهم ، وأنه خرج ضد النصح الطبي وكانت حالته مستقرة ، وأن حالته تشخص على أنها فصام زوراني ، وأنه عمل له تحليل للمخدرات واتضح أن نتائجه سلبية ، كما صدر تقريراً طبياً آخر من مستشفى الأمل بالرياض يتضمن أن المذكور نوم لديهم ، وأن حالته تميزت بوجود شكوك وضلالات وأفكار مرضية خاطئة تتركز حول زوجته وذريته ( ضلالات الخيانة الزوجية ) ، ثم إنه بمتابعته بعد خروجه تبين أن الضلالات الزورانية والشكوك لا تزال موجودة لديه ، وقد عرض على عيادة الطب الشرعي ، واتضح أن المذكور تنتابه الشكوك أن الناس من حوله يريدون إيذاءه ، وأنه كان يسمع أصواتاً غير حقيقية تهدده بالقتل ، كما أفاد تقرير السجن بأنه أصبح منعزلاً منذ عدة سنوات ، وأنه كان يعتقد أن والديه هما ليسا والديه الحقيقيين ، وأنه قام بكتابة عبارات غريبة على الجدران ، وأنه قام بتهديد زوجته حتى تركت منزل الزوجية ، كما قام باحتجاز أولاده في المنزل ومنعهم من مغادرته والذهاب للمدارس حتى ساءت حالتهم الصحية ، وتدخلت الشرطة لاقتحام المنزل وأخذ الأولاد ، وتنويمه بمستشفى الصحة النفسية بالرياض ، كما أفاد ذوو المذكور أنه قبل الجريمة بيوم كان الجاني يتمارض ، وعندما ذهبوا للاطمئنان عليه قام فجأة بإطلاق النار على أخويه مما

أدى لقتل أحدهما وإصابة الآخر ، وأنه بلغهم أنه بعد ذلك قام بقتل زوجته وتسليم نفسه للشرطة مدعياً أنه غسل عاره ، وتضمن التقرير الطبي أنه تم فحص حالة المذكور مرات كثيرة أثناء تنويمه وأنه أصر على روايته السابقة أن زوجته كانت تخونه ، وأنه يستند إلى أدلة غريبة وغير معقولة مثل أن زوجته كانت دائمة الثناء على أخويه ، وأنه كان يلاحظ معها أثناء الجماع أشياء غير طبيعية ، ولم يحدد التقرير الطبي النفسي مسؤوليته الجنائية ؛ لعدم وجود فذلكة [1] التحقيق لديه ، ثم رفعت الجلسة ، وتمت الكتابة لمستشفى الصحة النفسية بالطائف للكشف على المدعى عليه وموافاتهم بتقرير مفصل عن حقيقة مرض الانفصام الزوراني والإفادة عن حالة المدعى عليه العقلية أثناء حادث القتل وقبله وبعده ، وهل المرض المذكور يسقط الأهلية للمريض أم لا ؟ ويكون الكشف من قبل طبيبين مسلمين ، وجاء التقرير الطبي من مستشفى الصحة النفسية بالطائف متضمناً أن هذا المرض مرض عقلي يتميز بميل المصابين إلى العزلة والانطواء وعدم الرغبة في المشاركة بالنشاطات الاجتماعية ، وعدم الاهتمام بالشؤون الشخصية ، واضطراب التفكير وتبلد العواطف ، كما يعاني المصابون به أيضاً من الأعراض الذهانية المختلفة كالهلاوس السمعية والضلالات والتوهمات المرضية الخاطئة ، كأن يعتقد المريض أن الآخرين يريدون إيذاءه ، أو إلحاق الضرر به من خلال مراقبة تصرفاته والتجسس عليه ، كما يعتقد بعضهم اعتقاداً مرضياً أن زوجته غير مخلصة له ، وأن لها علاقات غير شرعية وغير شريفة مع الآخرين ، وهو ما حدث فعلاً مع هذا الجاني ، ويعتقد المريض اعتقاداً جازماً أن هذه الأفكار صحيحة ولا مجال للتشكيك فيها حتى لو تمت مواجهته بالحجة والبرهان القاطع أن أفكاره غير صحيحة فلن يغير هذه الأفكار ؛ لأنها جزء من المرض ، ولذلك فهو غير مسؤول عن هذه الأفكار من الناحية النظرية ؛ لأنها مرض ، والمرض لا يصيب الإنسان بإرادته ، وتبعاً لذلك قررت اللجنة أنه فيما يتعلق بمسؤوليته الجنائية فإن الجاني

---

[1] – الفذلكة : جملة عدد قد فصل ، وقيل : الإنهاء والفراغ من الشيء . ينظر : تاج العروس ، مصدر سابق ، ( 27 / 293 ) .

مصاب بمرض عقلي ، وهذا المرض وما يترتب عليه من معاناة المريض من التوهمات والاعتقادات الخاطئة يخفف من مسؤوليته الجنائية ، ويتحول القتل العمد إلى قتل خطأ ، وأما ما يتعلق ببداية المرض فيتضح من خلال التقارير أنه مصاب به قبل وقوع الجناية منه بحوالي سنة كاملة ، كما اتضح أن الجاني أثناء ارتكابه للجريمة كان يعاني من حالة انتكاسة بسبب وقف العلاج ، وأن هذه الفترة تعتبر خطيرة ؛ لأن المريض يبدأ ينشغل باعتقاداته المرضية الخاطئة ، ويتصرف على ضوئها ، وأما بعد الجريمة فقد تحسن المريض جزئياً ولكنه ما زال يعاني من نفس أعراضه السابقة ، وفيما يتعلق بأهلية المريض فإن المرض يسقط الأهلية ؛ لأن المريض يتعامل مع أوهامه ومعتقداته المرضية على أنها حقائق فيقرر الانتقام ممن يعتقد أنهم يريدون الإضرار به أو خيانته .

وقد حكم القضاة بعدم استحقاق المدعي وكالة المطالبة بالقصاص من المدعى عليه ، وردوا دعواه نظراً لعدم توفر أهلية المدعى عليه ، وقد اعتمد القضاة على التقرير الطبي السابق الموجود ضمن أوراق القضية الصادر قبل وقوع الجريمة ، وكذلك التقرير الطبي الصادر بعد ذلك من قبل مستشفى الصحة النفسية بالطائف .

**ويتضح لنا من خلال الحكم السابق ما يلي :**

**أ –** أن القضاة قاموا بإجراء المعيار الفقهي الأصولي ، حيث سمعوا أقوال الجاني وناقشوه فيها ، كما قاموا بسؤال المدعي وكالة والمرأة التي حضرت معه عن مدى علمهم بحالة هذا المريض العقلية ، واستأنسوا بالتقرير الصادر بشأنه عندما كان مسجوناً في سجن مستشفى الصحة النفسية ، وأنه كان منعزلاً منذ عدة سنوات ، وأنه كان يعتقد أن والديه هما ليسا والديه الحقيقيين ، وأنه قام بكتابة عبارات غريبة على الجدران ، وأنه قام بتهديد زوجته حتى تركت منزل الزوجية ، كما قام باحتجاز أولاده في المنزل ومنعهم من مغادرته والذهاب للمدارس حتى ساءت حالتهم الصحية .

**ب –** استعان القضاة بالخبرة الطبية النفسية ، فكتبوا لهم ، وأخذوا برأيهم ، وصرحوا بذلك في مواضع مختلفة من حكمهم ، فقالوا بعد عرض التقارير الطبية كاملة : " لذلك كله ولعدم توفر أهلية المدعى عليه ؛ إذ هي شرط من شروط القصاص .... " وقصدهم بذلك كله مجموع التقارير الطبية النفسية الصادرة بشأن الجاني .

**ج –** قام القضاة بطلب معرفة حالة الجاني العقلية قبل ارتكاب الجريمة وأثناء ارتكابها ، وبعد ارتكابها ، مما يؤكد أهمية معرفة ذلك كله ليبنى الحكم على تصور سليم وافي .

د – شَخَّصَ الطب النفسي حالة المريض على أنها " فصام زوراني " وهو مرض معدود ضمن الأمراض العقلية ، رغم أن الفصام طبياً لا يعتمد على علة ظاهرة ، أو تلف بين في أنسجة المخ كما هو الحال في مريض الصرع أو مريض الغدد ونحوه ، إلا أنه من خلال إجراء كلا المعيارين اتضح أن هذا الجاني لا يصنف ضمن فئة العقلاء ، وهو ما عُبِّر عنه قضاءً ب " عدم توفر أهلية المدعى عليه "