

التخلف العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية

د / نوفل علي عبد الله الصفو(*)

(*) أستاذ القانون الجنائي المشارك كلية الحقوق - جامعة الموصل.

المخلص :

إن التطورات التي شهدتها الطب، وتوسع الأبحاث العلمية أثبتت وجود حالات من الإصابة بعاهات عقلية لا تفضي إلى فقد الإدراك أو الاختيار بشكل كامل، وإنما يتوقف تأثيرها على الانتقال من أحدهما أو كليهما، مما يؤدي بالنتيجة إلى ظهور طائفة من المصابين عقلياً يتوسطون في ملكاتهم الذهنية بين العقل وانعدامه، أي أن هذه الطائفة يمتلك أفرادها قدرًا من التمييز لا يصل إلى درجة العقلاء، ولا ينعدم كما في حالة المجانين، وهذه الحالة تعرف بالتخلف العقلي والتي يقصد بها نقص العقل وقصوره، وأن العبرة في مجال نفي المسؤولية الجنائية أو إنقاصها يكون من خلال الأثر الذي يحدثه الخلل أو العاهة العقلية أو النفسية بغض النظر عن اسمها أو وصفها، فإن كان من شأنها إضعاف العقل بشكل شديد على نحو يفقد المريض معه القدرة على إدراك ماهية أفعاله، أو وجه الخطأ فيها بحيث تجعل القانون لا يعتد بعناصر المسؤولية المتوافرة لديه، فلا تكون لها قيمة قانونية نتيجة لانعدام الإدراك أو الاختيار أو النقص الحاد فيهما، فإن المصاب تمتنع مسؤوليته الجنائية وإن تمتع بقدر ضئيل من الإدراك أو الاختيار لكن دون ما يتطلبه القانون للاعتداد به، أما إذا كان من شأن التخلف العقلي إضعاف العقل على نحو ينقص الوعي فحسب فإنه يُعد سبباً من أسباب انقاص المسؤولية وتخفيف العقوبة. ويُقصد بالتخلف العقلي النقص في نمو العقل وتطوره ونضوجه يؤدي إلى نقص في الذكاء حتى ليعجز ناقص العقل من العيش مستقلاً بنفسه أو حماية نفسه ضد المخاطر ومن استغلال الآخرين له، والأسباب المؤدية إلى الإصابة به متعددة؛ بعضها يصاب بها الجنين وبعضها تؤدي إلى إصابة الطفل بعد ولادته، وإن التخلف العقلي لا يكون بدرجة واحدة في جميع الحالات، وإنما يكون على مستويات أو درجات متفاوتة حسب مستوى الذكاء الذي يتمتع به الشخص، وإن التخلف العقلي يختلف عن حالة الجنون إذ إن لكل منهما

أسبابه وأنواعه وأعراضه ، وإن المصاب بالتخلف العقلي يمتلك نسبةً من الإدراك والتمييز مهما قلت لا تصل إلى درجة الجنون الذي يؤدي إلى انعدام العقل كما في حالة الجنون التام. والمشرّع العراقي تبنى المعيار المختلط البيولوجي - النفسي في تحديد معيار الجنون المانع من المسؤولية الجنائية، وهو معيار يشترط توافر العارض المرضي من جهة، وإفضائه إلى انتفاء الأهلية الجنائية وانعدام القيمة القانونية للإرادة من جهة أخرى، فالجنون أو عاهة العقل لا يُعد في ذاته مانعاً من المسؤولية الجنائية فإذا لم يترتب على كل منهما الفقد التام لعنصري الأهلية الجنائية الإدراك والإرادة أو أحدهما وقت ارتكاب الفعل فلا محل لامتناع المسؤولية الجنائية، ويشترط لامتناع المسؤولية الجنائية بسبب الجنون أو عاهة العقل أن يكون الجنون أو عاهة العقل نافياً للأهلية الجنائية، وأن يكون الجنون أو عاهة العقل معاصراً لارتكاب الفعل. أما فقهاء الشريعة الإسلامية فاتفقوا على أن الجنون الذي يعدم الإدراك لا يبيح الفعل المحرم، وإنما يترتب على الجنون المعاصر للجريمة رفع العقوبة عن الجاني لانعدام إدراكه، إلا أن هذا الإعفاء من العقوبة الجنائية لا يعفيه من المسؤولية المدنية، أما نقص الإدراك فإنه لا يعفي من العقاب طبقاً لقواعد الشريعة العامة، وقد ذهب البعض إلى أنه يؤدي إلى تخفيف العقوبة باعتبار الفاعل معذوراً، في حين يرى البعض الآخر تشديد العقوبة من أجل ردع أمثال هؤلاء عن ارتكاب الجرائم.

المقدمة

إن التطورات التي شهدتها الطب وتوسع الابحاث العلمية اثبتت أن التخلف العقلي بمستويات عديدة تتدرج بحسب نسبة ذكاء المتخلفين عقلياً، كما أنه يكون على أنواع، وتجدر الاشارة إلى أن معظم فقهاء القانون الجنائي، وكذلك فقهاء الشريعة الاسلامية يخلطون بين الجنون والتخلف العقلي وينظرون إلى الحالتين على أنهما مسميان لمضمون واحد، ولكن الطب أثبت أن هنالك اختلافاً بين كل منهما من نواحٍ عديدة .

ومن الجدير بالذكر أن المنطق والعدالة يقضيان بعدم مساءلة أي شخص عن ارتكاب فعل وإن عُدَّ في منظور القانون جريمة، إذا لم يكن بمقدور ذلك الشخص أن يدرك أو يختار ارتكابه لذلك الفعل، وذلك يعود إما لظرف خارجي ألمَّ به أو ذاتي في تكوينه العقلي، على أن المنطق والعدالة ذاتهما يبران للمجتمع تطبيق تدابير يكفل بواسطتهما اتقاء خطورة هؤلاء الأشخاص. والملاحظ أن أغلب القوانين العقابية قد تناولت في معالجتها لهذه المسألة حالة الجنون التي عرفت باعتبارها تحول دون مساءلة المصاب جنائياً إذ أدى إلى فقدانه الإدراك أو الاختيار، أما التخلف العقلي فقد اختلفت القوانين في تحديد أثره على المسؤولية الجنائية، ولكن قبل بيان أثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية تنبغي الإشارة إلى أن المسؤولية الجنائية تقوم على أساس من حرية الاختيار في اتجاه الإرادة إلى الفعل غير المشروع وإلى النتيجة الإجرامية، ولكن كي تكون الإرادة محلاً لاعتداد القانون فينبغي أن تكون ذات قيمة قانونية، وكي تكون كذلك فيجب أن يتوفر في الإرادة شرطان هما التمييز أو الإدراك، ويعني المقدرة على فهم ماهية الفعل المرتكب وطبيعته، وتقدير النتائج التي تترتب عليه، وكذلك ينبغي أن تتوفر في الإرادة حرية الاختيار أي استطاعة الجاني اختيار وجهة معينة من الوجهات المتاحة أمامه، وبما أن التخلف العقلي ينقص التمييز أو حرية الاختيار أو كليهما فإنه سيؤثر على المسؤولية الجنائية، ومن أجل الإحاطة بموضوع البحث قسمته إلى مبحثين، يبحث أولهما في مفهوم التخلف العقلي، ويبحث ثانيهما في أثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية .

المبحث الأول

مفهوم التخلف العقلي

إن الجانب الفطري من الاستعدادات العقلية للإنسان المعبر عنه بالذكاء يبدأ في النمو في المرحلة الأولى لتكونه كجنين، ويتكامل نموه تدريجياً مع تقدمه في السن، فإذا توقّف نمو هذا الجانب الفطري من الاستعدادات العقلية قبل اكتماله نشأت عنه حالة سلوكية شاذة تسمى بالتخلف العقلي، والتخلف العقلي يتباين في درجته تبعاً للمرحلة التي توقف فيها النمو ولما كانت عليه درجة الذكاء في تلك المرحلة. ويتكون هذا المبحث من ثلاثة مطالب يبحث المطلب الأول بتعريف التخلف العقلي وأسبابه. والمطلب الثاني بعلامات التخلف العقلي وأنواعه. ويبحث المطلب الثالث بالمفاهيم المشابهة للتخلف العقلي.

المطلب الأول

تعريف التخلف العقلي وأسبابه

وسوف نقسم هذا المطلب إلى فرعين، يبحث أولها في تعريف التخلف العقلي، ويبحث ثانيهما في أسباب التخلف العقلي.

الفرع الأول - تعريف التخلف العقلي:

التخلف لغةً هو التأخر والتخلف: هو البطء في النمو العقلي للطفل، حين يقل الذكاء عن حد السواء دون أن يوصف الطفل أنه ضعيف عقلياً⁽¹⁾.

والتخلف العقلي في الاصطلاح الطبي يقصد به النقص في نمو العقل وتطوره ونضوجه، يؤدي إلى نقص في الذكاء، حتى ليعجز ناقص العقل من أن يعيش

(1) عبد الله العلابي، الصحاح في اللغة والعلوم، المجلد الأول، الطبعة الأولى، دار الحضارة، بيروت، 1974، ص365.

مستقلاً بنفسه أو يحمي نفسه ضد المخاطر والاستغلال من الآخرين⁽¹⁾. ويصفه البعض بأنه حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى النمو السوي أو استكمال ذلك النمو⁽²⁾.

كما يُعرّف بأنه نقص أو عوق عقلي يتزامن مع ضعف أو اضطراب التعلم، ويختلف في شدته باختلاف نسبة الذكاء والاحتياجات لدى المتخلفين عقلياً⁽³⁾.

ومن الملاحظ أن التخلف العقلي له تسميات أخرى إذ يسميه بعض العلماء نقصاً عقلياً أو قصوراً عقلياً أو دون السوية العقلية، وكلها أسماء صحيحة من حيث توجهها إلى وصف نواحي معينة، حيث إن النقص يكون بالعقل من جهة التكوين والنمو، والقصور يكون في الوظيفة، ودون السوية تكون من حيث المظهر السلوكي باعتبار أن ناقص العقل أو المتخلف عقلياً ليس مجنوناً ولكنه في نفس الوقت دون العاقل، وفي إنكلترا يطلقون عليه اسم (السلاس) بمعنى زهاب العقل أو نقص العقل، وفي روسيا يطلقون عليه اسم الضعف العقلي لاعتبارات اجتماعية وسياسية، أما في أمريكا فالأوساط العلمية تستخدم تسمية التخلف العقلي، وتأخذ أحياناً باسم النقص العقلي، ويرجّح الفقه العربي استخدام اسم النقص العقلي، ويؤثر أحياناً اسم التخلف العقلي⁽⁴⁾.

أما في المجال القانوني فالملاحظ أن غالبية الفقهاء ومعظم التشريعات الجنائية لا تستخدم مصطلح التخلف العقلي أو النقص العقلي وإنما تستخدم في الغالب مصطلح الجنون أو العاهة العقلية كمصطلح عام شامل يحيط بكافة أنواع الأمراض العقلية والنفسية وحالات التخلف العقلي، باعتبارها جميعاً تؤثر في سلامة العقل والإدراك⁽⁵⁾.

(1) عبد المنعم الحفني، موسوعة الطب النفسي، المجلد الثاني، الطبعة الثانية، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1999، ص 590.

(2) محمود أبو زيد، المعجم في علم الإجرام والاجتماع القانوني والعقاب، دار الكتاب للنشر والتوزيع، 1987، ص 251.

(3) Lyford Rees. Text Book of psychiatry. Oxford University , 1996. P166

(4) انظر عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 588.

(5) انظر المادة رقم (111) من قانون العقوبات العراقي لسنة 1969.

وينبغي الإشارة إلى أن الجنون هو نوع من الأمراض العقلية المزمنة، ولا يمكن اعتباره مصطلحاً شاملاً لجميع الأمراض العقلية والنفسية، وبالتالي فإن الجنون ينضوي تحت مصطلح العاهة العقلية، أي أنه جزء من مصطلح العاهة العقلية وليس مرادفاً له، وأن ما ذهبت إليه التشريعات الجنائية من استخدام مصطلح الجنون كمصطلح عام وشامل هو محل انتقاد، إذ إن لفظ الجنون في مفهوم الطب العقلي لم يعد شاملاً لكل الاضطرابات العقلية التي تصيب الإنسان. وقد تبنت المشرع الفرنسي في قانون العقوبات الصادر سنة 1992 هذا المفهوم، ففرّق بين طائفتين من المصابين باضطرابات عقلية، فقرّر بموجب أحكام المادة (122-1) عقوبات فرنسية عدم مسؤولية المجنون، وهو من كان مصاباً لحظة وقوع الجريمة باضطراب عقلي ألغى ملكة التمييز لديه وقدرته على التحكم في تصرفاته، وقرر مسؤولية من كان مصاباً لحظة وقوع الجريمة باضطراب عقلي، لم يبلغ ملكة التمييز لديه ولا قدرته على التحكم في تصرفاته، ومع ذلك أعطى للقضاء سلطة تقديرية بالأخذ بهذا الظرف عند تحديد العقوبة وكيفية تنفيذها⁽¹⁾.

ويُعد الذكاء أهم وسيلة لاكتشاف التخلف العقلي، وذلك لأن التخلف يعني تدني الذكاء عن المتوسط العام عند مجموعة من الأفراد التي ينتمي إليها الشخص، وبحسب درجة الذكاء يتدرج الأشخاص من حيث القدرة العقلية العامة والاستعداد للتعليم والاستفادة من التربية وإدراك الحقائق والاحاطة بالمشكلات⁽²⁾.

ويقاس الذكاء الذي هو معيار النقص العقلي بما يسمى حاصل أو معدل الذكاء وهو خارج قسمة العمر العقلي للشخص على العمر الزمني مضروباً في مئة، والعمر

(1) محمد ابو العلا عقيدة، الاتجاهات الحديثة في قانون العقوبات الفرنسي الجديد، دار النهضة العربية، 2004، ص 59-60.

ويذهب البعض إلى أن تعبير الجنون إذا كان له مدلول في الاستخدام القانوني والشرعي، فإنه لا يوجد في الطب النفسي دلالة لتعبير الجنون، ولا يطلق هذا الوصف على أي تشخيص لأي من الاضطرابات التي تضمها التصنيفات الحالية للأمراض النفسية.

انظر لطفي الشربيني، الطب النفسي والقانون، دار النهضة العربية، 2001، ص 42.

(2) أكرم نشأت إبراهيم، علم النفس الجنائي، الطبعة الثانية، مكتبة دار الثقافة، عمان، الأردن، 1998، ص 147.

العقلي هو حاصل الاختبارات العقلية⁽¹⁾ التي يؤديها الشخص، وأما العمر الزمني فهو عمره الميلادي وقد تبين أن حاصل ذكاء الغالبية من الناس 100، بينما الأقلية منهم قد يزيد حاصل ذكائهم أو يقل عن هذا الرقم، واصطلاح اتفاقاً على أن يكون حاصل الذكاء 100 هو الحد الفاصل الذي يفرّق بين الأداء المتخلف والأداء السوي للعقل⁽²⁾.

(1) الاختبارات العقلية: وتسمى أيضاً باختبارات الذكاء، وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة والمسائل تطرح على الشخص وتبعاً لإجاباته على الأسئلة وحله تلك المسائل يحدد عمره العقلي، ومن أشهر هذه الاختبارات وأفضلها هو مقياس سانفورد - بينيه الذي وضعه العالم الفرنسي الفرد بينيه في عام 1905 وقد تم تنقيحه مرتين، أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 147.

(2) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 590.

الفرع الثاني- أسباب التخلف العقلي:

فيما يتعلق بالأسباب المؤدية إلى الإصابة بالتخلف العقلي أو النقص العقلي، فإنها متعددة بعضها يصاب بها الجنين، وهي إما أسباب تتعلق بالاضطراب الكروموسومي والجنيني للجنين، أو تكون أسباب غير جينية، وهناك أسباب تؤدي إلى إصابة الطفل بالتخلف العقلي بعد ولادته إذ إنها تؤدي إلى توقف نمو الملكات الذهنية للطفل قبل أن تبلغ مرحلة النضج، وفي هذه الحالة تكون الملكات الذهنية في مستوى دون المستوى الطبيعي⁽¹⁾.

وبصورة عامة يمكن تقسيم اسباب التخلف العقلي إلى قسمين:

1 - أسباب التخلف العقلي في مرحلة ما قبل الولادة (للأجنة):

بعض حالات التخلف العقلي عوامل وراثية تتمثل في المؤثرات التكوينية الموروثة المنتجة لصفات معينة تبدو في أعراض بعض صور التخلف العقلي، وهي تنتقل عن طريق المورثات المحمولة على الصبغيات من جيل إلى آخر مع احتمال اختفائها في بعض الأجيال⁽²⁾.

إذ إن التخلف العقلي قد يكون وراثياً بمعنى أن النقص العقلي يكون في الأسرة أو ربما يكون هناك شذوذ في تكوين الطفل يرجع إلى شذوذ في الخلايا الجينية التي يتخلق منها، أو يرجع إلى اضطراب كروموسومي كمتلازمة ضعف كروموسوم (X)، كما أثبتت البحوث ارتباط بعض أشكال التخلف العقلي النادرة نسبياً بأنواع الشذوذ الصبغي كما في المنغولية، وتعرف أيضاً بمتلازمة داون (Down's Syndrome) أو بسبب الاضطرابات الأيضية التي تحدثها مورثات متحولة كما في مرض البول الفينيكيتوني أو ما يسمى (Phenylketonuria urea). وهناك حالات من التخلف

(1) Liford, op. cit. p.167.

(2) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 150.

العقلي لا ترجع لعوامل وراثية أو لشذوذ جيني وإنما مردها عدوى يصاب بها الجنين من أمه فتؤثر على خلايا مخه وتتلّفها أو تعوق نموها جزئياً أو كلياً، وقد يؤدّي مخ الجنين بسبب عقار تتعاطاه الأم ويلحقها منه التسمم، ومن أكثر الأمراض التي تصيب الطفل بالتشوه الجسمي والمخي وهو جنين ويلحقه منها التخلف العقلي مرض الحصبة الألمانية، وقيل إن 20% من حالات التخلف العقلي بسبب العدوى قبل الولادة أو بعدها سببها مرض الحصبة الألمانية، وكذلك قد يتسبب التسمم الذي تتعرض له الأم نتيجة استنشاق أبخرة أول أكسيد الكربون أو الرصاص أو تناول الزرنيخ في نقص نمو المخ عند الطفل وهو بعد جنين، وفي الحالات النادرة قد يحصل تلف المخ لوجود اختلاف بين دم الأم ودم الجنين⁽¹⁾.

كما أن ابتلاء أحد الوالدين أو كليهما بأمراض خطيرة مثل السفلس أو السل أو إدمان أحدهما أو كليهما على تناول المخدرات أو المسكرات، أو تعرض الأم لصدمة جسمية أو معالجتها بأشعة أكس أثناء الحمل قد يؤدي إلى اختلال الجهاز العصبي للجنين كضمور أو تلف بعض أجزاء مخه، كذلك يرى بعض الباحثين أن شيخوخة الزوج مع صغر سن الزوجة قد يؤدي في حالات نادرة إلى إنتاج طفل متخلف عقلياً⁽²⁾.

2 - أسباب التخلف العقلي في مرحلة ما بعد الولادة:

هنالك مسببات أو عوامل تؤدي إلى تشوهات أو التهابات في مخ المصاب، والتي قد تحدث أثناء ولادته أو قد تصيبه خلال مراحل طفولته المبكرة، فقد تسبب بعض الأمراض المعدية كالتهاب السحايا والجدري والدفتريا والحصبة الألمانية الإصابة بالتخلف العقلي، أو قد يتعرض الصغير لبعض حالات التسمم بتناوله لأي مبيد حشري مما يؤدي إلى إصابته بالتخلف العقلي، وكذلك قد يتعرض للتسمم بالتطعيم

(1) انظر عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 595-596؛

Liford, op. cit. 164

(2) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 151.

ضد التيفوئيد أو الجدري أو التيتانوس، وقد يتأذى المخ بتأثير اصطدام الدماغ بأجسام صلبة، وقد يحدث الشيء نفسه إذا كانت الولادة متعسرة فيحدث نزيف بمخ الطفل بتأثير الضغط على الرأس، وقد يصاب بالأنوكسيا أو نقصان الأوكسجين إذا تأخر تنفسه، ويؤدي ذلك أيضاً إلى إصابته بالتخلف العقلي، وقد ثبت علمياً أن الأطفال الذين يولدون بوزن أقل من 1500 جرام يصابون باضطرابات عصبية ومنها حالة التخلف العقلي⁽¹⁾.

كما يعتبر عدم توازن إفرازات الغدد الصماء من عوامل حالات معينة من التخلف، كما في حالة تلف الغدة الدرقية أو ما يسمى بالقصور الدرقي، فإنه يؤدي إلى الإصابة بنوع معين من أنواع التخلف العقلي يعرف بالقمادة⁽²⁾.

وقد يكون السبب في التخلف العقلي من البيئة، بسبب الحرمان المادي الذي يعيشه بعض الناس، والملاحظ أن أكثر المتخلفين عقلياً يأتون من الأحياء الفقيرة، وثبت أن عدد التلاميذ المتخلفين عقلياً في مدارس الأحياء الفقيرة قد يكون أضعاف عدد المتخلفين عقلياً بين تلاميذ الأحياء الراقية، كما أن نقص التنمية الذهني والحرمان العاطفي من أهم العوامل التي تحول دون النمو العقلي، وأخيراً ينبغي الإشارة إلى أن نسبة الأطفال الذين يولدون قبل الأوان فإن إصابتهم تزيد عشرات المرات عن الأطفال العاديين، وكثيراً ما تكون لأسباب غير معروفة أو غير مؤكدة⁽³⁾.

(1) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 596.

(2) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 150.

(3) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 597.

المطلب الثاني

علامات ومستويات التخلف العقلي وأنواعه

سوف نقسم هذا المطلب إلى ثلاثة فروع، يبحث أولها في علامات التخلف العقلي، ويبحث ثانيها في مستويات التخلف العقلي، ويبحث ثالثها في أنواع التخلف العقلي.

الفرع الأول - علامات التخلف العقلي:

إن للتخلف العقلي علامات تظهر على الأشخاص المتخلفين عقلياً، وهذه العلامات متعددة قد تكون سلوكية أو ذهنية أو بدنية، فعندما يصاب الطفل بالتخلف العقلي لأي سبب كان فإن شخصيته تتأثر بشكل عام سواء من الناحية البدنية أو المزاجية، وكذلك تتأثر عملياته الذهنية وسلوكه العام، ويتأخر عن أقرانه في النمو والتطور، وقد لا تكون له مهاراتهم أبداً ولا يتعلم مثلهم ولا يكتسب ما يكتسبون من خبرات، وذلك بسبب بطء فهمه وإدراكه للأمور وعدم قدرته على تدبير أموره بنفسه بشكل كامل، كما أن هذه العلامات تختلف باختلاف أنواع التخلف العقلي، فمثلاً في النمط المنغولي فإن المصاب به يتميز بكثرة الحركة والميل إلى المرح ويشبه المنتمين إلى الجنس المنغولي من حيث الأوصاف الجسمية، أو قد تظهر عليه علامات أخرى كقصر القامة واصفرار الجلد مع جفافه وتجعده وقلّة شعر الرأس والحاجبين كما في النمط القزم، أو قد يكون من أظهر أوصافه كبر الجمجمة وتكورها وتوتر جلدّها في حالة المتخلفين من ذوي الجمجمة الكبيرة، أو على العكس قد تكون جمجمته صغيرة مع قصر ارتفاعها إن كان المتخلف عقلياً من ذوي الجمجمة الصغيرة كما أن هنالك علامات أخرى كثيرة ومختلفة وينبغي الإشارة إلى أنه أحياناً قد لا توجد أي علامات تميز المتخلف عقلياً عن السوي⁽¹⁾.

(1) انظر أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 150.

الفرع الثاني - مستويات التخلف العقلي:

ينشأ التخلف العقلي عن نقص الذكاء وعدم اكتمال نمو العقل، وتتراوح هذه الحالات في شدتها ودرجاتها، وتصل نسبة الإصابة بالحالات المتوسطة والشديدة منها إلى 2-4% من السكان في أي مجتمع، ويقدر عدد الحالات بحوالي (100) مليون إنسان من سكان العالم، وتعتبر هذه الحالات غير قابلة للعلاج فيما عدا بعض الحالات التي تتبع معها خطوات التدريب والتأهيل⁽¹⁾.

أولاً: مستويات التخلف العقلي من الناحية الطبية

إن التخلف العقلي لا يكون بدرجة واحدة في جميع الحالات، وإنما يكون على مستويات أو درجات متفاوتة حسب مستوى الذكاء الذي يتمتع به الشخص وهو بصورة عامة لا يتعدى 70 درجة، ومن الناحية الطبية ينقسم التخلف العقلي إلى أربعة مستويات كما يلي:

1 - التخلف العقلي العويص أو المتوطيء (Profound Mental Retardation)

والمصابون به هم أدنى المصابين ذكاءً، وحاصل الذكاء عندهم يقل عن 20 درجة، وهذا يعني أن الشخص الذي عمره الزمني 15 سنة وحاصل ذكائه 20 درجة يكون عمره العقلي ثلاث سنوات، ويشكّل المصابون بالتخلف العقلي العويص نحو 1.5% من كل المصابين بالتخلف العقلي، وعادة ما يكون بهم تلف شديد بالجهاز العصبي المركزي، ولا يستجيب المتخلف العويص للتدريب والتعليم، ويحتاج غالباً للإيداع في مؤسسة تقوم برعايته، وقد يعاني من معوقات أخرى كالصمم أو الخرس أو يعجز عن تنسيق حركاته وصحته بشكل عام متداعية وعمره قصير⁽²⁾.

(1) لطفي الشربيني، المصدر السابق، ص 35-36.

(2) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 592.

2 - التخلف الشديد (Sever M.R.) :

المصابون به يتراوح حاصل ذكائهم بين 20 و35 درجة، بمعنى أن الشخص الذي عمره الزمني 15 سنة وحاصل ذكائه 35 يكون عمره العقلي مساوياً لعمر طفل في الخامسة، ويبلغ عدد المرضى به نحو 30 % من إجمالي المصابين بالتخلف العقلي، والمصاب به يمكن أن يتعلم بعض الأشياء ويقوم ببعض الأعمال فيقل اعتماده على الآخرين، والكثير من هؤلاء المصابين يستفيدون من التدريب إلا أنهم رغم ذلك ينبغي أن يبقوا تحت الرعاية سواء في البيت أو في المؤسسة التي تأويهم، وعادة ما يتأخر نموهم الحركي والكلامي وغالباً ما يعانون من بعض التلف بالجهاز العصبي المركزي⁽¹⁾.

3 - التخلف العقلي المتوسط (Moderate M.R.) :

ويتراوح حاصل ذكاء المصابين به بين 36 و52 درجة، بمعنى أن الشخص الذي عمره الزمني 15 سنة وحاصل ذكائه 52 درجة، يكون له العمر العقلي المساوي لعمر طفل عادي في الثامنة من عمره، وهم يشكلون 6 % من كل المصابين بالتخلف العقلي، ويمكنهم أن يعتمدوا على أنفسهم بعض الشيء سواء عند تناول الطعام أو التغوط أو الاستحمام، وقد يُدربون على بعض الأعمال، كما يمكن تنمية وتحسين قدراتهم الحركية والكلامية إلى الحد الذي يجعل من السهل على غيرهم التفاهم معهم فيسهل عليهم العمل⁽²⁾.

4 - التخلف العقلي الخفيف (Mild M.R.) :

وهو الذي يكون حاصل ذكاء المصاب به بين 53 و69 درجة، بمعنى أنه إذا كان في الخامسة عشرة من عمره وكان معدل ذكائه 69 فإن عمره العقلي يكون مساوياً لطفل سوي في العاشرة من عمره الزمني، ونسبة عدد المصابين به 89 % من مجموع

(1) المصدر نفسه، ص593-592.

(2) المصدر نفسه، ص592.

المتخلفين عقلياً، وبوسع المصاب أن يتعلم المهارات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين في فصول خاصة، وأن يتدرب على استخدام الأرقام وبعض الحرف اليدوية وبعضهم يمكن ان يكتسبوا عيشهم ويكون لهم الحد الأدنى من الاستقلال، وبعضهم يتزوج وتكون لهم عائلات وقد يعانون بعض المشاكل في إدارتهم لشؤون عائلاتهم، ومع أن نموهم الجسمي كان طبيعياً وهم أطفال إلا أن القليلين منهم يمكن تصيبيهم بعض العاهات التي تظهر عليهم وهم كبار⁽¹⁾.

ثانياً: مستويات التخلف العقلي من الناحية غير الطبية

وقد صنّف البعض⁽²⁾ النقص العقلي إلى عته وبله وحمق وهذا التصنيف قانوني أكثر منه طبيّ، وما يزال شائعاً حتى الآن في غير الأوساط العلمية وبالتالي فإن تقسيم درجات التخلف العقلي يكون كالآتي:

أ- العته (Idiocy):

ويقصد به عدم تكامل نمو القوى العقلية سواء لنقص خلقي أي ملازم للشخص منذ ولادته، أم لتوقف نمو مداركه عند سن معينة⁽³⁾، وهو أدنى مراتب التخلف العقلي، والمعتوه هو من كان عمره العقلي لا يتجاوز الثلاث سنوات ومعدل نكائه أقل من 25% فلا يظهر على المعتوه أي قدرة على التفكير أو تقبل المعرفة، وهو لا يتعلم الكلام أو المشي إلا متأخراً، وقد لا يتعلمه مطلقاً ويعاني النقص الحركي، ولا يبدو عليه حب الاستطلاع أو أنه يريد أن يستأثر بشيء أو يهتم بنفسه وليست له اهتمامات جنسية، وإذا ظهر عليه بعضها فبشكل مضمّر ومنحرف، وهو لا ينجب ويبدو عليه الشذوذ الجنسي، وأكثر من نصف المعتوهين يصاب بنوبات الصرع، ومعظمهم معرض للإصابة بمختلف الأمراض ومقاومتهم لها هشة، ولذا فهم

(1) المصدر نفسه، ص593.

(2) انظر المصدر نفسه، ص593-595.

(3) محمود أبو زيد، المصدر السابق، ص292.

يموتون صغاراً ولا يمكن العناية بهم في البيت⁽¹⁾.

والمعتوه لا يكاد يحسن فعل شيء بما في ذلك الاعتناء بنظافة نفسه وملابسه، لذا فقد عبّر الفقه الانكليزي عن المعتوه بأنه من كان لا يستطيع وقاية نفسه من المخاطر الاعتيادية⁽²⁾. والعتة قد يكون مزمناً وهو نوع لا يرجى شفاؤه، أو قد يكون حاداً يمكن شفاؤه باتباع طرق معينة في العلاج وقد يكون بسيطاً⁽³⁾. وبشكل عام يكون العتة على نوعين:

النوع الأول: أن تنقص الشخص ملكة ذهنية معينة منذ ولادته بسبب وراثي، لنقص خلقي وتبقى مداركه الأخرى تنمو مثل بقية الناس.

النوع الثاني: وهو العتة بالمعنى الخاص، أي أن تنمو مدارك الشخص وبعد مدة معينة يقف هذا النمو، فيصبح تقديره كتقدير الأطفال الصغار وتمييزه يكون مختلطاً⁽⁴⁾.

وقد يصاب الشخص بالعتة في مراحل متقدمة من العمر ويعرف بعتة الشيخوخة، ومن أهم أسبابه أمراض الشيخوخة وتصلب الشرايين في المخ، ومن أبرز سماته اضطراب التفكير وسوء التوجه وسوء الذاكرة الحاضرة أكثر من ذاكرته الماضية⁽⁵⁾.

وقد اتفق فقهاء الشريعة الإسلامية على أن العتة يعد من عوارض الأهلية التي تصيب الإنسان وتؤثر سلباً في أهليته مثل الجنون، وعرفوا العتة بأنه ضعف العقل، وهو آفة توجب خللاً في العقل، وهذه الآفة تجعل الانسان مختلط الكلام فبعض كلامه

(1) انظر عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 593.

(2) ضاري خليل محمود، إثر العاهة العقلية في المسؤولية الجزائية، مركز البحوث القانونية، بغداد، 1982، ص 87.

(3) انظر عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 88.

(4) محمد مصطفى القللي، المسؤولية الجنائية، القاهرة، 1948، ص 375 نقلا عن حورية عمر أولاد الشيخ، موانع المسؤولية الجزائية في التشريع الجزائري، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية القانون والسياسة، جامعة بغداد، 1983، ص 83.

(5) محمود أبو زيد، المصدر السابق، ص 293.

ككلام العقلاء وبعضه ككلام المجانين⁽¹⁾. كما عرّف فقهاء الشريعة المعتوه بأنه: «من كان قليل الفهم مختلط الكلام فاسد التدبير سواء كان ذلك من أصل الخلقة او لمرض طراً عليه»⁽²⁾.

والملاحظ ان فقهاء الشريعة يعدّون العته آفةً تؤدي إلى إضعاف العقل ضعفاً تتفاوت درجاته، وأن إدراك المعتوه أياً كان لا يصل إلى درجة الإدراك في الراشدين العاديين⁽³⁾. وبالتالي فإنهم لم يوردوا إلى جانب العته حالات النقص العقلي الأقل درجة وهي البله والحمق، وإنما اعتبروا العته متفاوتاً في درجاته وبالتالي فهو يشمل الحمق والبله.

ولم يفرّق فقهاء المالكية والشافعية والحنابلة بين العته والجنون، ورأوا أن الجنون يصحبه اضطراب وهيجان بينما العته يلازمه الهدوء ولكن حقيقتهما واحدة، في حين أن الحنفية فرقوا بين العته والجنون على اعتبار ان الجنون يزيل العقل، أما العته فإنه يؤدي إلى نقص العقل مع بقاء أصله⁽⁴⁾.

ب - البله (Imbecility)⁽⁵⁾ :

البله درجة شديدة من درجات التخلف العقلي، ولكنه أقل شدةً من العته، والأبله قد يتراوح نكأؤه بين 25 و50 درجة وعمره العقلي بين ثلاث وسبع سنين، ويستطيع أن يتعلم بعض الكلام ونطقه متعسر ومن ثم يستطيع أن يعبر عن حاجاته الأساسية،

(1) محمد امين باد شاه، تيسير التحرير، الجزء الثاني، مطبعة البابي الحلبي وأولاده، مصر، 1350، ص263، نقلا عن د. ندى سالم حمدون ملا علو، أثر الأمراض النفسية في التصرفات القانونية دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون، جامعة الموصل، 2001، ص87.

(2) أحمد فتحي بهنسي، المسؤولية الجنائية في الفقه الاسلامي، الطبعة الثانية، مؤسسة الحلبي وشركاؤه القاهرة، 1969، ص208.

(3) عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي، المجلد الأول، مكتبة دار التراث، القاهرة، 2003، ص503.

(4) انظر محمد سلام مذكور، المدخل للفقه الاسلامي تاريخه ومصادره ونظرياته العامة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1963، ص456-457.

(5) وهو المصطلح السائد في أمريكا في مقابل اصطلاح feeble-minded المستخدم في إنجلترا ، د. محمود ابو زيد، المصدر السابق، ص293.

لذلك يعتبر تخلفه العقلي من النوع المتوسط⁽¹⁾.

ويتميز عن المعتوه بقدرته على التفاهم البسيط مع الآخرين، كما يستطيع أن يحمي نفسه من الأخطار العادية، إلا أنه يبقى غير قادر على التعلم، إذ إنه عادة لا يستطيع القراءة والكتابة وإن كان يستطيع اداء بعض الأعمال البدنية البسيطة كالحراثة وجني الثمار⁽²⁾.

ولكنه لا يستطيع أن يكسب عيشه ولا أن يعول نفسه، أو يتعلم في المدارس العادية كما أنه لا يستطيع العيش بمفرده دون أن يشرف عليه الآخرون، أما سلوكه فقد يظهر عليه ما يدل على حب الاستطلاع والرغبة في الاستئثار وأن يحاكي ومحاكاته كمحاكاة الأخرق وانفعالاته غير ناضجة، وقد يخاف من أشياء لا تستوجب ذلك، في حين لا يبدو عليه الخوف في مواقف أخرى تستدعي الخوف، وأقل من نصف البلهاء تأتيهم نوبات الصرع وكثير منهم يصاب بالتدرن الرئوي وعلى الرغم من أن مقاومتهم للأمراض أقل من مقاومة الاسوياء إلا أن أغلبهم يعيش حياة طبيعية⁽³⁾.

ج- الحمق (Moron):

ويسمى أيضا بالأفن، وهو أقل درجات النقص شدة، والأحمق أو المأفون يتراوح عمره العقلي بين السابعة والثانية عشرة ونكاؤه بين 50 و 70 درجة، وقد يصل إلى 75، ويكون أقرب إلى الأسوياء عندما يكون نكاؤه 75، إلا أنه لا يستطيع ان يتحكم في انفعالاته ولا أن يسيطر على دوافعه، وحكمه على الأمور ضعيف ويمكن التأثير عليه بسهولة، ولأنه لا يحب مخالطة الناس وخاصة من هم على شاكلته فقد يستغله الآخرون لارتكاب الأفعال المنافية للقانون، أو قد يرتكب ما ينافي الاخلاق عن سذاجة و عفوية خاصة أنه قد ينزلق بالإيماء أو بالتقليد إلى الممارسات غير الأخلاقية أو غير القانونية⁽⁴⁾.

(1) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص594؛ د. محمود ابو زيد، المصدر السابق، 293.

(2) ضاري خليل محمود، المصدر السابق، ص87.

(3) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص594.

(4) المصدر نفسه، 595؛ محمود أبو زيد، المصدر السابق، ص372.

والأحمق من الممكن تعليمه في المدارس الخاصة بالمتخلفين عقلياً ضمن نطاق الدراسة المقررة في المدارس الابتدائية، مع تدريبه على بعض الأعمال كالحياكة والخياطة والنجارة التي يمكنه ممارستها بعد انتهاء دراسته وتدريبه في تلك المدارس الخاصة⁽¹⁾.

د- التخميون أو الحديئون (Borderline Aments):

وهم فريق من ناقصي العقل وحالتهم غير ثابتة، فقد يحسبون من الأسوياء لولا بعض المظاهر التي تدرجهم ضمن ضعاف العقول، ومن ذلك أنهم سفهاء لا يحسنون التصرف في أموالهم مثلاً، وأفعالهم بها طيش ونزق ويتراوح ذكائهم بين 70 أو اقل من 90 درجة وقد يشقون طريقهم في التعليم بصعوبة شديدة إلى حد معقول، فاذا كانوا كباراً كانت لهم مشاكل عائلية ووظيفية واجتماعية⁽²⁾.

والتخميون أو الحديئون هم أشبه بالسفهاء وذوي الغفلة كما اصطلح على تسميتهم في الشريعة الاسلامية، والسفه في الشريعة الاسلامية هو خفة تعتري الشخص فتحمله على العمل باختياره على خلاف موجب للعقل رغم وجوده، وقد اصطلح على تعريفه بعدم الإحسان في تدبير المال وتبذيره على خلاف مقتضى الشرع والعقل⁽³⁾.

أما الغفلة فتعني تخلف الذكاء وقلة الفطنة⁽⁴⁾. وذو الغفلة هو من لا يهتدي إلى التصرفات الرابحة بسبب البساطة وسلامة القلب مما يؤدي إلى غبنه في المعاملات المالية، والفرق بين السفه وذي الغفلة أن ذا الغفلة ضعيف الإدراك، أما السفه فكامل الإدراك لكنه مكابر في اندفاعه في إتلاف المال مما يجعله ضعيف الإرادة⁽⁵⁾.

(1) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 149؛ ضاري خليل محمود، المصدر السابق، ص 87.

(2) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 457.

(3) محمد سلام مذكور، المصدر السابق، ص 457.

(4) محمد رواس قلعة جي وحامد صادق قتيبي، معجم لغة الفقهاء، الطبعة الأولى، دار النفائس، بيروت، 1985، ص 332.

(5) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 457.

الفرع الثالث: أنواع التخلف العقلي

إن للتخلف العقلي أنواعاً عديدةً تختلف باختلاف مسبباتها وأعراضها ومن أهم أنواعه:

أ - النمط المغولي: يشبه المصاب به المنتمين للجنس المغولي، ويتميز بكثرة الحركة والميل إلى المرح، وله أوصاف جسمية تتمثل بالرأس الصغير المستدير والأنف الأفتس والجفون المنحدرة والشفتين الغليظتين، وهو يولد غالباً بالحجم الطبيعي ويكون نموه بطيئاً بحيث لا يبلغ أكثر من نمو شخص سوي في العاشرة من عمره مهما بلغ عمره الزمني.

ب - النمط القزم: ومن أبرز صفاته: قصر القامة، واصفرار الجلد وتجعده في مواضع كثيرة، وقلة شعر الرأس والحاجبين، وانخفاض درجة الحرارة نسبياً، واضطراب التنفس وبطء الاستجابات الحركية.

ج - نمط ذوو الجمجمة الكبيرة: ومن أبرز صفاته: كبر الجمجمة وتكورها مع بروز الجبهة وعرضها، وصغر المخ حيث يكون ضامراً وفراغ الجمجمة مملوء بالسائل المخي الذي يضغط على بعض أجزاء المخ فيسبب عاهات في الحس والحركة، كضعف البصر أو السمع وأحياناً يسبب شللاً في الأطراف.

د - نمط ذوو الجمجمة الصغيرة: وأبرز أوصافه: صغر الجمجمة مع قصر ارتفاعها رغم نمو الوجه بحجم طبيعي، وجلد الرأس يكون سميكاً وبه تجاعيد وتقلصات، والمخ يكون صغيراً لا يزن أكثر من خمسمائة غرام لدى البالغين⁽¹⁾.

وينبغي الإشارة إلى أن الأنواع المذكورة هي أمثلة على أنواع التخلف العقلي الذي يصاحبه اختلال في نمو الجسم أو في تكوينه، في حين توجد أنواع أخرى لا يصاحبها اختلال في نمو الجسم، وإنما يكون جسد المصاب متكامل النمو، ومن أمثلة هذه الأنواع

1 () انظر أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 149-151.

حالة المعتوه العالم وهو حالة نادرة لا يعلم بوجودها الا في بعض كتب الطب النفسي، وقيل إنه الشخص الذي على الرغم من مظاهر العته التي به قد تكون له قدرة معينة تثير إعجاب ودهشة المحيطين به، ويكون بتأثير الاضطراب النفسي المسمى الذاتية، والمريض بها ينغلق على نفسه وينطوي على ذاته ولكن قد تكون له مهارة معينة في الأداء الموسيقي، أو لديه قوة ذاكرة كبيرة، ولكنه فيما عدا ذلك يبدي من السلوك والتصرفات والتفكير ما يدرجه ضمن ضعاف العقول⁽¹⁾.

المطلب الثالث

المفاهيم المشابهة للتخلف العقلي

التخلف العقلي في درجاته وأنواعه قد يتشابه مع بعض المصطلحات والمفاهيم الطبية الأخرى التي تتعلق بكل ما يصيب العقل، وكان من شأنه التأثير على الإدراك والتمييز، ومن أبرز ما يمكن أن يتشابه مع التخلف العقلي يمكن ذكر الأمراض العقلية، والأمراض النفسية والتخلف النفسي، ونبيئاً ماهية كل منها وما يندرج ضمنها من حالات:

الفرع الأول – الأمراض العقلية :

يعرف المرض العقلي بالذهان وهو اضطراب أو انحراف يصيب الشخصية بأكملها، بحيث يشمل هذا الاضطراب العمليات كالتفكير والإدراك والذاكرة، ويتمثل في حالات فقد الإدراك والإرادة⁽²⁾. ويمكن تقسيم الأمراض العقلية أو الذهانية إلى قسمين أو فئتين هما:

(1) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص595.

(2) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص111.

الفئة الأولى: الأمراض العقلية العضوية الناشئة عن آفة عضوية تصيب أحد أجزاء الجهاز العصبي كالمخ فتؤثر فيه⁽¹⁾. وهي عديدة ولكن من أهم الأمراض العضوية العقلية التي تتشابه مع التخلف العقلي الجنون والصرع، وسنوضح معلومة عن كل منهما باختصار:

1 - **الجنون:** هو انعدام الكفاءة العقلية والانسجام النفسي الداخلي الذي يعرقل الإنتاج الفردي أو حركة الجهاز الاجتماعي⁽²⁾. والجنون هو زوال العقل وفساده⁽³⁾.

وفي الشريعة الاسلامية يعرف الجنون بأنه اختلال القوة المميزة بين الأمور الحسنة والقبیحة المدركة للعواقب، بأن لا تظهر آثارها وتتعلل أفعالها لنقصان جبل عليه دماغه في أصل الخلقة، وهو إما ممتد أو غير ممتد⁽⁴⁾. كما عرف بأنه زوال العقل أو اختلاله أو ضعفه، وهو تعريف يشمل الجنون والعتة وغيرهما من الحالات المرضية والنفسية التي تؤدي لانعدام الإدراك⁽⁵⁾.

ويفضل فقهاء القانون استعمال تعبير الجنون للدلالة على أشد أنواع المرض العقلي، فهو مظهر جنائي للعديد من الحالات التي تختل بها القوى العقلية على نحو قد لا يقع تحت حصر، إلا أن الحقيقة هي أن القانون قد حدد للجنون مفهوماً أوسع من مفهومه الطبي، لذلك تحاول التشريعات الجزائية أن توضح بشتى الطرق الصياغية بأن المقصود بالجنون ليس معناه الطبي⁽⁶⁾، فقد تجنبت بعض التشريعات ذكر كلمة (الجنون) أصلاً مكتفية بتعابير (عاهة العقل) أو (الخلل العقلي) أو (الاضطرابات العقلية)، في حين أردف بعضها كلمة الجنون بعبارة عاهة العقل كقانون العقوبات

(1) المصدر نفسه، ص 111.

(2) Lyford . op. city. p.105 .

(3) عبد المنعم الحفني، موسوعة الطب النفسي، المجلد الأول، الطبعة الثانية، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1999، ص 474.

(4) احمد فتحي بهنسي، المصدر السابق، ص 210.

(5) انظر عبد القادر عودة، المصدر السابق، ص 501.

(6) كامل السعيد، الجنون والاضطراب العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية، ط1، الجامعة الاردنية، الأردن، 1986،

ص 41؛ ضاري خليل محمود، المصدر السابق، ص 54.

المصري⁽¹⁾، أو إضافة عبارة (أو لأي سبب آخر يقرر العلم أنه يفقد الإدراك أو الإرادة) كقانون العقوبات العراقي⁽²⁾.

وتجدر الإشارة إلى أن الجنون قد يكون عاماً شاملاً لجميع القوى الذهنية للمصاب، أو معظمها كالشلل الجنوني العام، وفي هذه الحالة قد يكون الجنون مستمراً أو مستغرقاً وقت المريض كله، وهو ما يعرف بالجنون المطبق الذي يصاحب الانسان منذ ولادته، أو يكون طارئاً عليه ويكون مستمراً بحيث يزيل العقل والتمييز ويسقط الإدراك كلياً، ويسمى بالجنون الممتد، وقد يكون الجنون متقطعاً يأتي المريض على شكل نوبات تفصل بينها أوقات صحو وإفاقة ويسمى بالجنون غير الممتد أو المتقطع⁽³⁾. وقد يكون الجنون متخصصاً أي متعلقاً بجانب فحسب من النشاط الذهني فتسيطر على المريض في نطاقه فكرة فاسدة، في حين تكون سائر جوانب النشاط الذهني الأخرى عادية⁽⁴⁾. وهذا النمط من المرض العقلي يسمى بالهوس الأحادي أو بالجنون الجزئي، باعتبار أن الجنون لدى الشخص المصاب ليس كلياً فهو لا يصيب العقل، بل ينصب على أجزاء محددة من العقل، أي أنه جزئي، ومن أكثر أنماط الجنون الجزئي أو جنون الفكرة الواحدة ظهوراً هو:

أ - جنون السرقة: Kleptomania ويخضع المصاب فيه إلى قوة قهرية تدفعه للاستيلاء على مال الغير دون أن تكون لديه أدنى حاجة إليه، وقد يندفع إلى ارتكاب جرائم العنف بما في ذلك جريمة القتل⁽⁵⁾.

وفي هذا الجنون الخاص بالسرقة يتصرف الشخص بطريقة متزنة وطبيعية كالشخص العاقل، إلا فيما يمس موضع الجنون فيه والذي يتمثل في الرغبة الشديدة

(1) انظر المادة (62) من قانون العقوبات المصري رقم 58 لسنة 1937.

(2) انظر المادة (60) من قانون العقوبات العراقي.

(3) انظر ضاري خليل محمود، المصدر السابق، ص56؛ احمد فتحي بهنسي، المصدر السابق، ص207.

(4) محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات القسم العام، الطبعة الخامسة، دار النهضة العربية، بيروت، 1982، ص512.

(5) محمود أبو زيد، المصدر السابق، ص332.

والتي لا يستطيع مقاومتها أو كبح جماحها في السرقة، والتي غالباً ما تنصب على أشياء لا أهمية لها وليست لها قيمة تذكر بالنسبة إلى السارق مع ملاحظة أن هذه الحالة المرضية من الحالات النادرة⁽¹⁾.

ب - جنون الحريق: Pyromania ويتمثل هذا النوع من الجنون في الرغبة الملحة في إشعال الحرائق، والشخص المصاب بهذا النوع من المرض يقوم بإشعال الحريق دون أن يدري لذلك سبباً، ولكنه يفعل ذلك فقط تحت تأثير رغبة لا يستطيع السيطرة عليها في إشعال الحريق ورؤية النيران، وهذا ما يميز المصاب بهذا النوع من الجنون عن الشخص العادي⁽²⁾.

وإلى جانب هذين النمطين من الجنون الجزئي، هناك جنون شرب الكحول، وجنون الكذب، وجنون الانتحار، وجنون القتل، وجنون العقائد الوهمية، ومثاله أن يعتقد الشخص أنه ضحية اضطهاد، أو أنه نبي مرسل ويتصرف في ضوء هذه العقيدة الفاسدة⁽³⁾.

وينبغي الإشارة إلى أن أغلب فقهاء القانون يعتبرون الجنون شاملاً للعتة والبله أي للتخلف العقلي، على اعتبار أن مصطلح الجنون هو مظهر للعديد من الحالات التي تضرب أو تختل بها القوى العقلية، وكذلك الحال بالنسبة إلى فقهاء الشريعة، إذ إن أكثرهم يسلّم بأن العتة هو نوع من الجنون أو مرادف له، وهو رأي لا يمكن التسليم به من الناحية العلمية، ذلك لأن الجنون هو نوع من أنواع الأمراض العقلية، بل إنه أشد حالات اضطراب العقل، بل إن هذا الوصف (أي الجنون) لا يطلق وفقاً للتصنيفات الحالية للأمراض النفسية على أي تشخيص لأي من الاضطرابات، على الرغم من أنه لا يزال يستخدم في التعبير القانوني وفي الأحكام الشرعية⁽⁴⁾. والجنون يؤدي إلى

(1) جلال محمد إبراهيم، الشذوذ العقلي والمسؤولية المدنية، مجلة الحقوق، العدد الأول، السنة العاشرة، 1986، جامعة الكويت، ص 84.

(2) انظر المصدر نفسه، ص 86-88؛ ضاري خليل محمود، المصدر السابق، ص 74.

(3) جلال محمد إبراهيم، المصدر السابق، ص 89.

(4) انظر لطفي الشربيني، المصدر السابق، ص 42.

زوال العقل واختلاله، أما النقص العقلي أو التخلف العقلي فهو نقص في العقل يؤثر في نسبة ذكاء الشخص، كما أن للتخلف العقلي علامات ومسببات تختلف عن مسببات الجنون، والتخلف العقلي باختلاف درجاته مهما انخفضت نسبة ذكاء المصابين به فإنها لا تصل إلى درجة الجنون، وذلك لأن المتخلف عقلياً هو دون العاقل ولكنه في نفس الوقت ليس كالمجنون. كذلك يختلف الجنون المتقطع عن التخلف العقلي بأن الشخص المصاب بالجنون المتقطع يصاب بالجنون في فترات ويعود إليه عقله في فترات أخرى، أي أنه قد يتصرف أحياناً تصرف العقلاء، وفي أحيان أخرى يتصرف كالمجانين، أما المتخلف عقلياً فإن تصرفاته تكون محكومة بدرجة الذكاء التي يتمتع بها، والتي لا يمكن أن تتجاوز 70 درجة، وفي حالات نادرة تصل إلى 85 - 90 وبالتالي فإن العمر العقلي للمتخلف عقلياً مهما قلّت أو زادت درجة تخلفه لا يتجاوز عمر صبي في الثانية عشر من عمره، أما الجنون الجزئي أو جنون الفكرة الواحدة فإن المصاب يكون عاقلاً في تصرفاته، إذ إنه يتصرف بطريقة متزنة وطبيعية كالشخص العاقل تماماً، إلا فيما يمس موضع الجنون فيه كالسرقة أو القتل أو الحريق أو غير ذلك، أي أنه يكون عاقلاً في أغلب الأحيان ثم تعثره فكرة أو حالة جنونية⁽¹⁾.

2 - الصرع: هو اضطراب دوري في الإيقاع الأساسي للمخ، ويتخذ صورة نوبات يفقد المصاب خلالها وعيه وذاكرته فيفقد السيطرة على جسمه⁽²⁾. والصرع قد يحدث كأحد أعراض مرض يصاب به الشخص فيسمى بالصرع العرضي، وهناك الصرع الذي يحدث دون مرض يسببه، أي أنه يحدث وحده ويسمى بالصرع الذاتي، ولا يُعرف للصرع الذاتي أسباب موضوعية أو عامة أو نفسية للإصابة به، ويصنّف الصرع بحسب أعراضه إلى الصرع الأكبر ويسمى بالنوبة الكبرى والتي تبدأ بصرخة ويفقد على أثرها المصاب شعوره تماماً ويسقط على الأرض صامتاً ويتصلب وينقطع تنفسه ويزرق جلده ثم يتنفس وتتشنج عضلاته ويظل بعدها غائباً عن وعيه

(1) انظر جلال محمد إبراهيم، المصدر السابق، ص 84-86.

(2) حورية عمر أولاد الشيخ، المصدر السابق، ص 85.

لدقائق أو لعدة ساعات، فإذا استيقظ لم يذكر شيئاً مما حدث، والصرع الأكبر يكون مسبقاً بتشوش أو احتياج أو انتشاء يمهد للإصابة بالنوبة. وهناك الصرع الأصغر والذي يفقد فيه المريض وعيه لثوان قليلة ولكنه لا يتشنج ولا يغفو، ويكون المريض إما مفتوح العينين وقد يرمش كثيراً أو لا يقوى على الوقوف فيقع. وهناك الصرع النفسي الحركي وتكون النوبة في هذه الحالة مصحوبة باضطرابات حركية، ويبدو فيه المريض كالحالم أو الذاهل عن نفسه وما حوله، ويفقد التوجه في المكان والزمان. وهناك الصرع الجاكسوني والذي يتميز بأن تشنجاته لا تشمل الجسم كله وتقتصر على أعضاء منه كالذراع أو الساق أو الوجه⁽¹⁾.

والصرع قد يأتي في أي وقت، كما قد يأتي في أي سن، ويتفاوت عدد نوبات الصرع لدى المصابين به، فمنهم من تصيبه النوبات في فترات متقاربة، ومنهم من يصيبه عدد قليل من النوبات خلال حياته⁽²⁾.

ويختلف الصرع عن التخلف العقلي بأنه من الأمراض العقلية العضوية والذي يحتفظ المصابون به بحالة عقلية سوية طوال حياتهم، ويمارسون أعمالهم بالصورة المعتادة، ويتمتعون بدرجة نكاه عالية، ما عدا عند حدوث نوبات الصرع التي تعترى المصابين به، إذ يفقد فيها المصابون إدراكهم وشعورهم أو اختياراتهم وقد يضطرب وعيهم فقط، أما التخلف العقلي فهو كما أسلفنا نقص في العقل يؤثر في درجة الذكاء وتصرفات المصابين به وسلوكهم يدل على انخفاض مستوى الذكاء لديهم.

الفئة الثانية: الأمراض العقلية الوظيفية؛ وهي الأمراض التي لم تثبت حتى الآن اعتمادها على سبب مادي عضوي. ومن الأمراض العقلية الوظيفية بمفهومها الحالي الفصام وذهان الهوس والاكتئاب وذهان الهذاء وسنوضحها كما يلي:

1 () انظر عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، م 1، ص 29-35.

2 () أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 117.

1 - الفصام العقلي أو الشيزوفرينيا:

ويعد من أسوأ الاضطرابات العقلية من حيث تأثيره على التفكير والسلوك والحكم على الأمور، ويميل المريض به إلى العزلة والسلوك العدواني، ويبلغ عدد حالات الفصام في بلدان العالم 45 مليون إنسان، وتصل نسبة الإصابة إلى 1 % من السكان في أي مجتمع، ويمثل مرضى الفصام أكثر من 90 % من نزلاء المصحات والمستشفيات العقلية⁽¹⁾، ويتميز الفصاميون بتكوين زائد الحساسية، فهم من الأشخاص سريعى الاهتياج بوجه عام في الوقت الذي يتسمون بقدرة فائقة على اللامبالاة وإهمال الأمور، لذلك فإنهم يميلون إلى الانزواء والانفصال التدريجي عن الواقع، حتى ينتهي الأمر بالمصاب إلى تشييد عالم خاص به تملؤه الأوهام والخيالات⁽²⁾، وهو من الاضطرابات التي تتطور ببطء، وأعراضه المبكرة لا تكون واضحة، فقد يكثر المريض من الشكاوى من أوجاع وهمية، وقد يشعر أن أفكاره وحركاته مشدودة إلى قوة خارجية وأنها تتوجه إلى غير ما يقصده، وقد يفقد كل اهتمامه بالأشياء ولا يربطه بمجمعه أي شيء سواء من الناحية اللغوية أو التفاعلية، كما يظهر عليه التدهور التدريجي في بناء الشخصية والابتعاد عن الحقيقة والواقع⁽³⁾.

وللفصام أعراض أساسية تعرف بأعراض بلويلر⁽⁴⁾. وهي أربعة أعراض تتمثل بالتناقض الوجداني إذ تتضارب انفعالات المريض مع بعضها ومع سلوكه أو حديثه والتفكير الذاتي، إذ تكون أفكاره مصدرها ذاته وليس الواقع، إذ إن هذه الأفكار تخصه وحده ولا يفهمها غيره، ومن أعراضه التفكك الارتباطي، إذ تكون أفكاره وحركاته وكلامه غير مترابطة مع بعضها البعض وتكون دون هدف وتشبه تكافؤ الأضداد،

(1) انظر لطفي الشرييني، المصدر السابق، ص34.

(2) محمود أبو زيد، المصدر السابق، ص704.

(3) Liford , op ,cit , p.190.

(4) بلويلر: وهو أول من اشتق لمرض الفصام اسم الشيزوفرينيا Schizophrenia من كلمة شيز الإغريقية بمعنى فصم، وفرينيا بمعنى عقل، فيكون الاسم الكلي بمعنى الفصام العقلي، انظر عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، م2، ص369.

إذ تكون أفكاره وانفعالاته متضاربة ومتساوية في تعارضها، حتى أنها تلغي بعضها بعضاً، ويترتب على صراعاته أن تقصر همته ويتبدل وجدانه وتجمد حركته ويبطل فعله⁽¹⁾. أما أسبابه فإنها غير محددة بعضها عضوية قد تكون ناشئة عن ضمور بعض خلايا المخ، أو بسبب اختلال إفرازات الغدد الصماء، أو نتيجة لتعرض المرأة الحامل للإشعاعات التي تؤثر على الجنين، كما أن البعض يرجع الإصابة بالفصام إلى عوامل نفسية، وأيضاً من أسبابه اختلال العمليات الأيضية والفسولوجية العصبية، ولكن الأسباب التي تدفع إليها ما تزال قيد البحث، وبالتالي فإن الباحثين لم يحددوا سبباً معيناً للفصام⁽²⁾.

والفصام يكون على أنماط مختلفة من الصعب الفصل بينها بشكل حاسم، ومن أبرزها الفصام الكتاتوني، والفصام الهذائي، والفصام البسيط، والفصام الهيبفريني، كما توجد أنماط أدنى من الفصام منها الفصام الحاد، والفصام المزمن غير المتميز، والفصام الطفولي، والفصام الكامن والفصام الوجداني⁽³⁾.

وهكذا نجد أن الفصام يؤدي إلى انفصال المصاب عن الواقع، وبالتالي غياب الإدراك السليم وتمييز الخطأ من الصواب، والمفصوم قد يقوم أحياناً بأفعال لا يعلم سبب ارتكابه لها أو إقدامه عليها، وهذا الأمر يؤدي إلى القول إن المفصوم مصاب باضطراب عقلي شديد يسلبه إرادته ويدفعه إلى ارتكاب أفعال معينة لأسباب وهمية، إذ تتناقض صلته بالعالم الواقعي حتى ليعيش في دنيا خاصة به وكأنه يحلم.

2 - زهان الهوس والاكتئاب:

زهان انفعالي. أي أن استجاباته انفعالية مصدرها اضطراب الحالة المزاجية للمريض حيث تتناوب عليه نوبات الهوس ونوبات الاكتئاب على فترات مختلفة

(1) انظر المصدر نفسه، م 2، ص 370.

(2) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 121.

(3) انظر عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، م 2، ص 371؛ د. محمود ابو زيد، المصدر السابق، ص 475.

وقد يصاب المريض بنوبة هوس فيكثر هياجه ويسرع غضبه⁽¹⁾، ويطلق على الاكتئاب النفسي مرض العصر الحالي، ويصيب الاكتئاب النساء أكثر من الرجال، وتقدر عدد حالات الإصابة به في العالم بحوالي (340) مليون حالة، ونسبة الإصابة بالاكتئاب تصل إلى 7% من سكان العالم، ويؤدي إلى ما يقرب من (800) ألف حالة انتحار كل عام⁽²⁾.

أما أسبابه فهي متعددة؛ منها الاستعداد الوراثي الذي يهيء صاحبه للإصابة بهذا المرض عند وجود عوامل أخرى تؤدي إلى الإصابة بذهان الهوس والاكتئاب، كذلك ترتبط الإصابة به مع زيادة نسبة الكورتيزون في الدم، كذلك هناك علاقة بين إفراز الهرمونات الجنسية في الدم ونسبتها مع التغيير في المزاج، لذلك تزداد نسبة الإصابة بهذا المرض لدى المتقدمين في العمر وخصوصاً النساء اللواتي بلغن سن اليأس⁽³⁾. وتؤدي الإصابة بالاكتئاب إلى العزلة وفقدان الاهتمام بالحياة وتزايد احتمالات الانتحار⁽⁴⁾.

3 - ذهان الهذاء (البارا نوبيا)

وهي حالة يحتفظ بها المريض بقوة تفكيره وإرادته وقدرته على العمل، ولا ينتهي به مرضه إلى تدهور في الشخصية، ولا تعتريه الهلوسات ولكن تأتيه هذات منتظمة ثابتة لا تتغير وتتكون عنده ببطء وليس من سبيل لتعليلها نفسياً بالظروف التي يمر بها، إذ إن المريض يتمسك بمعتقد وهمي ثابت ينحصر بموضوع معين مع احتفاظه من النواحي الأخرى بحالة طبيعية من حيث توازن تفكيره وشخصيته، وإن كان لا يكف عن محاولة اقناع الآخرين بسلامة معتقده الوهمي⁽⁵⁾.

(1) انظر عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، م 1، ص 646.

(2) انظر لطفي الشربيني، المصدر السابق، ص 35.

(3) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 125.

(4) انظر لطفي الشربيني، المصدر السابق، ص 35.

(5) انظر عبد المنعم الحفني المصدر السابق، ص 599.

وكما يمكن تصنيف حالات زهان الهذاء حسب موضوع المعتقد الوهمي الأساسي إلى زهان هذاء العظمة، إذ يشعر المصاب به بالاستعلاء والمغالاة في الاعتداد بالذات، واعتقاده بأنه شخص عظيم، وهناك زهان هذاء الاضطهاد، وتدور هذات المصاب به حول أو هام تصوّر له اضطهاده من قبل الغير ووجود من يحيك الدسائس ضده لقتله أو الإضرار به، وهناك زهان هذاء التدئين، وزهان هذاء الاعتلال، وأنواع أخرى مختلفة⁽⁶⁾.

أما مسبباته فهي عديدة وغير محددة، يعزوها البعض إلى وجود رغبات مكبوتة يعجز المريض عن تحقيقها، فينفّس عن فشله بالأوهام، أو قد ينشأ عن نزعة جنسية مكبوتة تنعكس لا شعورياً على الغير بصور مختلفة، كما أنه يصيب الأشخاص الذين يمتلكون صفات معينة تؤهلهم للإصابة بهذا المرض⁽⁷⁾.

الفرع الثاني – الأمراض النفسية :

إن الأمراض النفسية أو العصابية هي من أكثر الأمراض انتشاراً في الوقت الحاضر، إلا أننا لا نجد تعريفاً واضحاً ومحدداً ومتفقاً عليه سواء من علماء النفس أو الأطباء النفسيين، ومع ذلك فقد وردت عدة تعاريف للأمراض النفسية. منها التعريف الذي ورد في النظام العربي المقترح للصحة النفسية، إذ عرّف المرض النفسي بأنه: «ارتباك في حالة المريض الذهنية أو العاطفية أو المعرفية أو الإدراكية أو إحساسه بأي تكرر في مشاعره وأحاسيسه، يطلب من أجلها ذلك الشخص نوعاً من علاج ما»⁽⁸⁾.

وبالتالي فإن المرض النفسي هو اضطراب في الوظائف النفسية للفرد، وبذلك تتأثر بالمرض النفسي العاطفة والإحساس والشعور والوجدان، وقد يطال المرض النفسي

(1) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 128-129.

(2) المصدر نفسه، ص 129.

(3) النظام العربي المقترح للصحة النفسية منشور في المجلة العربية للطب النفسي، نقلاً عن ندى سالم حمدون ملا علو،

المصدر السابق، ص 10.

العمليات العقلية كالإدراك في بعض الحالات المزمنة أو الشديدة⁽¹⁾.

وتختلف الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالأمراض النفسية. فذهب البعض إلى أن الإصابة بالأمراض النفسية تعود إلى استعداد وراثي ينتقل إلى الفرد من خلال التركيب الكيميائي لخلاياه، وهناك من يرد هذه الأمراض إلى الإصابة باضطراب وظيفي في المخ، في حين ذهب رأي آخر إلى القول إن الاضطرابات الشخصية وانفعالاتها هي حصيلة تفاعلات مستمرة ومتعاقبة بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الفرد في أدوار حياته⁽²⁾.

والأمراض النفسية (العصابية) متعددة ومختلفة ومن الممكن ان يكشف الفحص الطبي أنواعاً من الأمراض النفسية والتي تكون مرتبطة بحوادث وضغوط معينة مثل عصاب الحرب وعصاب الكوارث وعصاب الأسر وغيرها.

الفرع الثالث – التخلف النفسي :

يُعرّف التخلف النفسي بالحالة السيكوباتية، ويقصد بالسيكوباتية الاعتلال النفسي والشخص السيكوباتي هو الشخص المعتل نفسياً⁽³⁾.

وتعرّف الحالة السيكوباتية بأنها اضطراب متواصل في الشخصية البشرية يجعلها غير متلائمة مع المجتمع في قيمه ومعاييره، وذلك دون أن يفقد المريض القدرة على إدراكه لحالته المرضية أو اتصاله بالواقع⁽⁴⁾. والشخصية السيكوباتية هي شخصية شاذة في تكوينها النفسي، وصاحب هذه الشخصية يدرك ما يحيط به وما يصدر عنه على النحو العادي المألوف، ولكن موضع الشذوذ في هذه الشخصية هو انحراف الغرائز، أو اختلال العاطفة ثم فساد القيم الاجتماعية التي تسيطر

(1) ندى سالم حمدون ملا علو، المصدر السابق، ص 11.

(2) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 93.

(3) عبد المنعم الحفني، المصدر السابق، ص 722.

(4) كامل السعيد، المصدر السابق، ص 48.

عليها، ويترتب على ذلك عجز صاحب هذه الشخصية عن الملاءمة بين أفعاله والقيم الاجتماعية، فيرتكب الجرائم تحت تأثير ما في شخصيته من شذوذ، ويعني ذلك أن السيكوباتية ليست في ذاتها عاهة في العقل، فالتمييز متوافر والإرادة حرة لأن في وسع صاحبها أن يسيطر عليها⁽¹⁾.

ومن أهم السمات الأساسية للتخلف النفسي هي الاندفاعية التي يتصف بها المتخلف النفسي، وتبدو في جريه وراء أهواء اللحظة الراهنة دون تقدير لما كان من أحداث وتجارب الماضي، ولما يحتمل أن يكون من وقائع المستقبل. ويتصف السيكوباتي باللا أخلاقية التي تبرز في انطلاقه نحو إشباع شهواته بجميع الطرق الممكنة بلا مراعاة لقواعد الأخلاق، كما أنه يتصف بالأنانية التي تظهر في اتخاذه من البيئة وموضوعاتها وسائل لإرضاء رغباته الجامحة بلا مبالاة لما قد يسببه ذلك للغير من المحن والكوارث والآلام، أما اللا تكيفية فإنها تتجسد في اصطدامه المتواصل مع المجتمع لعدم توافقه مع القيم والمعايير التي ألفتها الجماعة⁽²⁾.

ويمكن تصنيف السيكوباتيين على أساس الأسلوب الذي ينهجونه في سلوكهم إلى نمطين. هما العدوانى والنمط المراوغ:

1 - النمط العدواني: وهو عرضة لتفجير أفعال العنف، ويتبع في سلوكه أسلوباً عدوانياً يجعله خطراً، ويهدد المجتمع لما يبيديه من تحدٍّ سافرٍ فظٍّ لنظم الجماعة.

2 - النمط المراوغ: وينهج صاحبه في سلوكه أسلوب التلفيق والإهمال والمماطلة والتقاعس والتسكع وعدم الاكتراث لشيء وتزييف الحقائق، وتكون له غالباً القدرة على الاقناع والخداع.

غير أن تصنيف هذه الحالات إلى نمطين لا يعني وجود حدود فاصلة قاطعة بينهما، إذ قد يختلط في بعض الحالات هذان الأسلوبان، فيتصف سلوك المصاب

(1) محمود نجيب حسني، المصدر السابق، ص 513-514؛ د. محمود أبو زيد، المصدر السابق، ص 424.

(2) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص 138.

حيناً بالعدوان وحيناً بالمرأوغة تبعاً لما يحققه أي من اللونين من لذة فورية عاجلة وقصوى⁽¹⁾. ومن أمثلتها السيكوباتية الجنسية، وصاحبها يكون جامحاً جنسياً، أو ان قوته الجنسية منحرفة عن نموها الطبيعي فيرتكب جرائم الاعتداء على العرض لأنه عاجز عن التحكم في غرائزه.

(1) كامل السعيد، المصدر السابق، ص 49.

المبحث الثاني

أثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية

إن تطور علم الطب العقلي والنفسي قد أثبت وجود حالات مرضية عديدة لا تقضي إلى فقد الإدراك والاختيار كلياً، إنما تقف من حيث درجة تأثيرها على الإدراك أو الاختيار عند حدود الانتقال من أحدهما أو كليهما مما يؤدي إلى ظهور حالة وسط بين فاقد الإدراك أو الاختيار وبين المتمتعين بها أي بين عديمي المسؤولية والمؤهلين لتحملها، الأمر الذي دعا منذ مستهل القرن التاسع عشر إلى المناادة بوجوب مساءلة هؤلاء مساءلة تتناسب ودرجة النقص الذي يصيب إدراكهم أو حريتهم في الاختيار الناتج عن الاضطراب العقلي، طالما كانت سلامة الإدراك أو الاختيار مناط المسؤولية الجزائية والأساس في قيامها⁽¹⁾. إلا أن القوانين الجنائية الوضعية وفقهاء الشريعة الإسلامية قد اختلفوا في مدى تأثير التخلف العقلي أو الضعف العقلي على المسؤولية الجنائية، وهل يعتبر مانعاً من موانع المسؤولية أم عذراً مخففاً، وهذا ما سيتم توضيحه في هذا المبحث وذلك من خلال تقسيمه إلى مطالب ثلاثة نمهد في أولها لبيان شروط امتناع المسؤولية الجنائية بسبب الجنون أو عاهة العقل. ونبحث في المطلب الثاني أثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية في القوانين الجنائية. ونبحث في المطلب الثالث أثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية.

(1) ضاري خليل محمود، المصدر السابق، ص 110.

المطلب الأول

شروط امتناع المسؤولية الجنائية

بسبب الجنون أو عاهة العقل:

لم تنص غالبية التشريعات الجنائية على تعريف الجنون تاركة الأمر للمتخصصين في طب الأمراض العقلية، وقد بينا فيما سبق مفهوم الجنون في مدلوله الطبي الضيق، والذي يعني الزوال الكامل للقوى العقلية الناجم عن مرض متعاضم كالشلل العام، إلا أن هذا المفهوم يتسع في دلالاته القانونية ولا يقتصر على المدلول الطبي، وذلك تأكيداً لذاتية القانون الجنائي، إذ يقصر المدلول الطبي للجنون عن أن يحيط بجميع صور الأمراض العقلية التي يترتب عليها انتفاء أو انتقاص الأهلية الجنائية لدى الشخص، لذلك يعرف الجنون من الوجهة القانونية بأنه: «كل انحراف يصيب أجهزة الجسم وقواه التي تساهم في تكوين الإرادة ويكون من شأنه تجريدها من التمييز أو حرية الاختيار»⁽¹⁾.

ونتيجة لذلك فقد اتجهت غالبية التشريعات الجنائية الحديثة إلى استعمال تعبيرات أخرى أوسع نطاقاً من مصطلح (الجنون)، فقد استعمل المشرع الإيطالي لفظ (المرض) في المادة (88) من قانون العقوبات الإيطالي، واستعمل المشرع الفرنسي لفظ (الاضطراب العقلي أو العصبي الذي يزيل قدرة الشخص على التمييز، أو قدرته على التحكم في أفعاله) في المادة (1/122) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد، إذ توسع قانون العقوبات الفرنسي في مفهوم الاضطرابات العقلية فضم إلى المجنون بالمعنى التقليدي طائفة أخرى مصابة باضطرابات عقلية لم تلغ كليةً ملكة التمييز وحرية الاختيار، وألغى قانون العقوبات الفرنسي الجديد التفرقة بين أسباب الإباحة

(1) محمود نجيب حسني، المجرمون الشواذ، ط2، 1974، رقم 16، ص40.

وموانع المسؤولية وجمعها في الفصل الثاني من الباب الثاني من الكتاب الأول في المادة (1-122 وما بعدها) تحت عنوان (أسباب عدم المسؤولية) ليضم أسباب الإباحة وموانع المسؤولية دون تمييز بينهما، إذ نصت هذه المادة على: «لا يُسأل جنائياً الشخص الذي كان مصاباً لحظة ارتكابه للأفعال المكوّنة للجريمة باضطراب عقلي أو باضطراب عقلي وعصبي أدى إلى إلغاء ملكة التمييز لديه والتحكم في أفعاله. أما الشخص الذي كان مصاباً لحظة ارتكابه الأفعال المكوّنة للجريمة باضطراب عقلي أو باضطراب عقلي وعصبي أثر على ملكة التمييز لديه دون أن يلغيها. وعلى قدرته على التحكم في أفعاله فيبقى مسؤولاً، ومع ذلك يأخذ لقضاء في اعتباره هذا الظرف حينما يحدد العقوبة وكيفية تنفيذها». ولفظ (اضطراب الوعي أو الاضطراب المرضي للنشاط الذهني، أو الضعف العقلي) في قانون العقوبات الألماني (المادة 51). ولفظ (المرض العقلي أو الشذوذ العقلي الخطير) في قانون العقوبات السويدي (المادة 5)، في حين اتجهت تشريعات أخرى إلى إضافة تعبيرات أخرى إلى لفظ الجنون كي توسّع من مفهومه كتعبير (عاهة العقل) في قانون العقوبات العراقي (المادة 60)، وقانون العقوبات السوداني (مادة 10)، وقانون العقوبات المصري (المادة 62)، وهذا من شأنه أن يشمل كل ما يكشف عنه التقدم العلمي في مجال طب الأمراض العقلية والنفسية من أحوال الاختلال العقلي، أو الأمراض النفسية التي تؤدي إلى انتفاء الأهلية الجنائية لدى المصاب بها.

وتمر أهلية الإنسان في مراحل ثلاث، أولها تكون فيها أهليته منعدمة لأنه يولد فاقداً للإدراك، ثم تنمو مداركه مع مرور الزمن حتى تكتمل، ومعظم التشريعات تجعل من بلوغ الإنسان سناً معينة من عمره حداً لانتهاء هذه المرحلة⁽¹⁾، وانتفاء الأهلية في هذه المرحلة في التشريعات التي نصت عليها يعد قرينة قانونية قاطعة لا يجوز إثبات

(1) نصت المادة (3) من قانون رعاية الأحداث العراقي رقم (76) لسنة 1983 على: «أولاً - يعتبر صغيراً من لم يتم التاسعة من عمره».

عكسها، والمرحلة الثانية هي التي تكون فيها أهلية الإنسان ناقصة ويكون ذلك في مرحلة الحداثة⁽¹⁾، إذ تتدرج أهلية الإنسان تبعاً لازدياد قدرته على التمييز ونمو مداركه حتى يصل إلى مرحلة التمييز بين الشر والخير، ويخضع الحدث لتدابير تربوية في الفترات الأولى من هذه المرحلة وإلى عقوبات مخففة في الفترات النهائية منها، أما المرحلة الأخيرة فهي مرحلة تمام الأهلية واكتمال مدارك الشخص وقدرته على فهم طبيعة أفعاله فيصبح أهلاً لتحمل آثار المسؤولية التي يقررها الشارع، وقرينة اكتمال الأهلية لدى الشخص في هذه المرحلة ليست قاطعة، إذ يجوز إثبات عكسها، فيجوز إثبات عدم توافر هذه الأهلية لدى الشخص لجنون أو عاهة عقلية على الرغم من بلوغه سن الرشد الجنائي⁽²⁾.

ويُعد امتناع المسؤولية الجنائية الأثر المباشر لتوافر حالة الجنون أو عاهة العقل لدى المتهم وقت ارتكاب الفعل - أو الامتناع - المكوّن للجريمة، ومن خلال استقراء النصوص الجنائية⁽³⁾ يتبين أن امتناع المسؤولية الجنائية بسبب الجنون أو عاهة العقل يستوجب توافر شرطين رئيسيين سوف نوضحهما تباعاً على النحو الآتي:

أولاً: أن يكون الجنون أو عاهة العقل نافياً للأهلية الجنائية

يمكن التمييز بين معايير ثلاثة في تحديد الجنون المانع من المسؤولية الجنائية⁽⁴⁾.

المعيار الأول: هو المعيار البيولوجي، ويشترط بمقتضاه إصابة المتهم بمرض

(1) نصت المادة (3) من قانون رعاية الأحداث العراقي على: «ثانياً - يعتبر حدثاً من أتم التاسعة من عمره ولم يتم الثامنة عشرة».

(2) انظر كامل السعيد، المصدر السابق، ص 39-40.

(3) انظر نص المادة (1/122) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد إذ نصت هذه المادة على: «لا يُسأل جنائياً الشخص الذي كان مصاباً لحظة ارتكابه للأفعال المكوّنة للجريمة باضطراب عقلي أو باضطراب عقلي وعصبي أدى إلى إلغاء ملكة التمييز لديه والتحكم في أفعاله. أما الشخص الذي كان مصاباً لحظة ارتكابه الأفعال المكوّنة للجريمة باضطراب عقلي أو باضطراب عقلي وعصبي أثار على ملكة التمييز لديه دون أن يلغيها، وعلى قدرته على التحكم في أفعاله فيبقى مسؤولاً، ومع ذلك يأخذ لقضاء في اعتباره هذا الظرف حينما يحدد العقوبة وكيفية تنفيذها». والمادة (62) عقوبات مصري، والمادة (60) عقوبات عراقي.

(4) محمود نجيب حسني، المجرمون الشواذ، المصدر السابق، رقم 17، ص 42 وما بعدها.

عقلي وقت ارتكاب الفعل دون اشتراط شروطٍ أخرى تتعلق بتأثير هذا المرض على خصائص الإرادة وقيمتها القانونية، وقد أخذ بهذا المعيار قانون العقوبات الفرنسي الملغى الصادر سنة 1810، إذ نصت المادة (64) منه على أنه: «لا جنائية ولا جنحة إذا كان المتهم في حالة جنون وقت ارتكاب الفعل...»، وقانون العقوبات السوري، حيث نصّت المادة (230) منه على: «يعفى من العقاب من كان في حالة جنون».

المعيار الثاني: هو المعيار النفسي، حيث يشترط أن تفقد الإرادة قيمتها القانونية كأثر لانتفاء الأهلية الجنائية دون الإشارة إلى العارض المرضي الذي أفضى إلى ذلك، مثال ذلك المشروع الحكومي الأول لقانون العقوبات الألماني، إذ نصت المادة (46) منه على امتناع المسؤولية الجنائية: «إذا انتفت عن الفاعل وقت فعله حرية توجيهه لإرادته»⁽¹⁾.

أما المعيار الثالث: فهو المعيار المختلط البيولوجي - النفسي، وهو المعيار الذي يشترط لامتناع المسؤولية الجنائية بسبب الجنون أو ما في حكمه، توافر العارض المرضي من جهة، وإفضائه إلى انتفاء الأهلية الجنائية وانعدام القيمة القانونية للإرادة من جهة أخرى، وقد أخذت بهذا المعيار غالبية التشريعات الجنائية الحديثة، مثال ذلك قانون العقوبات الألماني (المادة 24)، وقانون العقوبات السويسري (المادة 10)، وقانون العقوبات الإيطالي (المادة 88)، وقانون العقوبات اللبناني (المادة 231)، وقانون العقوبات المصري (المادة 62)، وقانون العقوبات الفرنسي الجديد (المادة 122/1) إذ نصت هذه المادة على: «لا يُسأل جنائياً الشخص الذي كان مصاباً لحظة ارتكابه للأفعال المكونة للجريمة باضطراب عقلي أو باضطراب عقلي وعصبي أدى إلى إلغاء ملكة التمييز لديه والتحكم في أفعاله. أما الشخص الذي كان مصاباً لحظة ارتكابه الأفعال المكونة للجريمة باضطراب عقلي أو باضطراب عقلي وعصبي أثر على ملكة التمييز لديه دون أن يلغيها، وعلى قدرته على التحكم في أفعاله فيبقى

(1) المصدر نفسه، ص72.

مسؤولاً، ومع ذلك يأخذ القضاء في اعتباره هذا الظرف حينما يحدد العقوبة وكيفية تنفيذها». وقد أخذ المشرع العراقي بهذا المعيار إذ جمع في نص المادة (60) من قانون العقوبات بين المعيارين البيولوجي والنفسي في تحديد الاضطراب العقلي أو العصبي المانع من المسؤولية.

ووفقاً لهذا المعيار فإن الجنون أو عاهة العقل لا يعد في ذاته مانعاً من المسؤولية الجنائية، وإنما يشترط أن يترتب على كل منهما الفقد التام لعنصري الأهلية الجنائية؛ الإدراك والإرادة – أو أحدهما وقت ارتكاب الفعل⁽¹⁾، فإذا لم يترتب عليه هذا الأثر، فلا محل لامتناع المسؤولية الجنائية.

ثانياً: معاصرة الجنون أو عاهة العقل لارتكاب الفعل:

إذ لا ينتج الجنون أو عاهة العقل أثره المانع من المسؤولية الجنائية، إلا إذا كان معاصراً لارتكاب الفعل الاجرامي، وفي هذا الصدد يثور التساؤل حول المقصود بتوافر الجنون أو عاهة العقل وقت ارتكاب الفعل. فقد ذهب بعض الفقه إلى أنه يقصد بالمعاصرة معنيين، الأول: زمني، والثاني: سببي⁽²⁾، ويقصد بالمعنى الزمني ضرورة توافر الجنون أو ما في حكمه وقت ارتكاب الفعل، بحيث تستبعد حالات الجنون التي تسبق ارتكاب الفعل أو تلك التي تطرأ بعد ارتكابه من أسباب امتناع المسؤولية الجنائية، أما المعنى السببي فيقصد به ضرورة توافر علاقة سببية بين الجنون أو المرض العقلي والجريمة، فتكون الجريمة أثراً له. إلا أن الرأي الراجح في الفقه يذهب إلى عدم اشتراط توافر علاقة سببية بين المرض العقلي والجريمة، والاكتفاء بتوافر

(1) ويعبر غالبية الفقه عن هذا الشرط الذي يتطلب أن يكون الجنون تاماً، بحيث يترتب عليه الفقد التام لعنصري الأهلية الجنائية أو أحدهما وقت ارتكاب الفعل المكون للجريمة. انظر محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط10، دار النهضة العربية، 1983، رقم 343، ص516. في حين يتجه جانب من الفقه إلى أن المشرع لا يتطلب بهذا الشرط زوال التمييز أو الاختيار تماماً، وإنما يعني الانتقاص منهما إلى حد يجعلهما غير كافيين لاعتداد القانون بالإرادة، بحيث يغدو متصوراً أن تمتنع المسؤولية الجنائية، على الرغم من بقاء قدر من التمييز أو الاختيار دون ما يطلبه القانون. انظر محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، المصدر السابق، ص515.

(2) Decocq (A): Droit penal general, Colin, 1971, p338-339.

الجنون أو ما في حكمه وقت ارتكاب الفعل⁽¹⁾.

ومع ذلك فإن توافر علاقة السببية بين المرض العقلي والجريمة يبقى شرطاً لازماً في حالات الجنون المتخصص، أي الذي يصيب جانباً دون آخر من جوانب الشخصية، مثال ذلك جنون السرقة وجنون الحريق، فإذا كانت الجريمة غير مرتبطة بالمرض العقلي فإن الجاني يعد مسؤولاً عن الجريمة⁽²⁾.

المطلب الثاني

أثر التخلف العقلي على المسؤولية

الجنائية في القوانين الجنائية

اختلفت القوانين الجنائية في تحديد أثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية، فبعض القوانين لم تتطرق إلى حالة التخلف العقلي، ولم تنص عليها بشكل مستقل، وإنما تناولت حالة الجنون والعاهة العقلية بشكل عام وذكرت أنه إذا ترتب على العاهة العقلية فقدان الإدراك أو الإرادة تنعدم المسؤولية الجنائية، أما إذا نشأ نقص جزئي في الإدراك أو الإرادة فإنه لا يعدم المسؤولية الجنائية للمصاب وإنما يخففها عملاً بمبدأ المسؤولية المخففة التي ابتدعها فقهاء المدرسة التقليدية الجديدة، وتطبيقاً لقاعدة التناسب في المسؤولية التي وصفها ماكنزي والتي تقضي بأن المسؤولية الجنائية يجب أن تكون متناسبة مع درجة الاضطراب العقلي للجاني بحيث يجب تخفيفها تبعاً لمدى خفة اضطرابه العقلي، وقد أخذت بذلك بعض التشريعات الحديثة بنصوص صريحة وفي مقدمتها قانون العقوبات العراقي⁽³⁾، إذ نصت المادة (60) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 على أنه: «لا يُسأل جزائياً من كان وقت ارتكاب

(1) مأمون محمد سلامة، قانون العقوبات، القسم العام، ط3، دار الفكر العربي، 1990، ص312.

(2) محمد عيد الغريب، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ج1، النظرية العامة للجريمة، 1994، ص913.

(3) أكرم نشأت إبراهيم، المصدر السابق، ص169.

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 غيرها سوى نقص أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة عد ذلك عذراً مخففاً". ومن الملاحظ أن مصطلح العاهة العقلية الوارد في المادة (60) من قانون العقوبات العراقي هو مصطلح واسع يمكن أن يشمل حالات التخلف العقلي بمستوياتها وأنواعها، وبالتالي يمكن تطبيق هذه المادة على حالة التخلف العقلي فإذا ما كان التخلف العقلي شديداً إلى درجة ينعدم فيها الإدراك أو الإرادة فإنه يكون مانعاً من موانع المسؤولية الجنائية.

وتجدر الإشارة إلى أن جانباً من فقهاء القانون الجنائي ذهب في معرض تحديد معنى فقد الإدراك أو الاختيار بأن ما قصده المشرع من مصطلح فقد الإدراك أو الاختيار ليس اشتراط أن يكون المصاب مجرداً كلياً من أي قدرة على ذلك، إنما تعني اشتراط معاناة المصاب من نقصٍ حادٍ فيهما بحيث يجعل منهما غير كافيين لاعتداد القانون بهما للقول بتوافر المسؤولية، وبالتالي يمكن أن تتمتع المسؤولية رغم تمتع الفاعل بقدر ضئيل منهما دون ما يتطلبه القانون⁽¹⁾.

أما إذا ترتب على العاهة العقلية نقص في الإدراك أو الإرادة فإنه سترتب على ذلك إنقاص المسؤولية الجنائية، وهنا يمكن شمول حالة التخلف العقلي إن كانت الإصابة به تؤدي إلى نقص الإدراك أو الإرادة فإنه يترتب على ذلك إنقاص المسؤولية عن المتخلف عقلياً.

وذلك ما أخذ به قانون العقوبات اللبناني لسنة 1943 إذ نصت المادة (233) منه

(1) انظر محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، المصدر السابق، ص515. وقد أيده في ذلك ضاري خليل ونحن نتفق معه، إذ ذهب إلى أنه قلما يوجد شخص مصاب بعاهة عقلية يفقد بسببها كامل قدرته على الإدراك أو الاختيار، ذلك أنه كثيراً ما يمارس بعض المصابين جانباً من أمورهم الحياتية. انظر ضاري خليل محمود، المصدر السابق، ص109.

على أنه: «من كان حين اقتراف الفعل مصاباً بعاهة عقلية وراثية أو مكتسبة أنقصت قوة الوعي أو الاختيار في أعماله يستفيد قانوناً من إبدال عقوبته أو تخفيفها...»، على اعتبار أن المسؤولية التي تفترض التكامل العقلي والعاطفي لدى الإنسان العادي لا تقوم بكاملها لدى المعتوه الفاقد لذلك التكامل تبعاً لاعتلال جزئي في عقله، وبالتالي فإن النتيجة الحتمية لهذا الاعتلال الجزئي في القوى العقلية هي اعتبار المسؤولية الجنائية قائمة فقط بصورة جزئية⁽¹⁾.

وكذلك الحال بالنسبة إلى قانون العقوبات المغربي الصادر سنة 1963 الذي نص في المادة (135) منه على أنه: «تكون مسؤولية الشخص ناقصة إذا كان مصاباً بضعف في قواه العقلية من شأنه إن ينقص إدراكه أو إرادته...»⁽²⁾. وهذا ما عبر عنه المشرع الانكليزي بنحو صريح في القسم الثاني من قانون جرائم القتل الصادر سنة 1957 المتعلق بتخفيف المسؤولية بسبب الإصابة بعاهة العقل حيث أورد حكماً مقتضاه أنه لا يكون محلاً للإدانة بجريمة القتل العمد أو الاشتراك فيها إذا ثبت أن الشخص كان يعاني وقت ارتكابها من اضطراب عقلي بصرف النظر عن طبيعة مصدره المرضي سواء كان توقفاً أم تخلفاً في النمو العقلي، ولا عبرة أيضاً في أن يكون ناشئاً عن سبب وراثي أو مكتسب نتج عن الإصابة بمرض أو صدمة شريطة أن يكون هذا النقص جوهرياً بحيث يفضي إما إلى نقص في الإدراك أو فقد السيطرة على النفس⁽³⁾.

وقد جاء النص على هذه الحكم نتيجة للتطور الذي مر به الفقه والقضاء الانكليزي منذ القرن السادس عشر في معالجة هذه المسألة، منذ أن وضع الفقيه لامبارد قاعدته التي تقول بأن: «القتل إذا ارتكبه شخص مجنون أو متخلف أو مهوس أو طفل لا يفرق بين الخطأ والصواب لا يعد ذلك جريمة لانعدام الارادة والإدراك لهذا العمل»، مروراً بقاعدة السبعة التي وضعها الفقيه وليام بلاكستون، ثم قاعدة الوحش البري

(1) مصطفى العوجي، المسؤولية الجنائية في القانون اللبناني، الطبعة الثانية، بيروت، 1979، ص128.

(2) وهذا ما نص عليه أيضاً قانون العقوبات السوري بموجب احكام المادة (232)

(3) انظر ضاري خليل محمود، المصدر السابق، ص59.

التي وضعت في عام 1724، وصولاً إلى قاعدة ماكناتن في عام 1843 والتي تنص على أنه إذا حدث بسبب المرض العقلي أن شخصاً لا يعرف أو يميز طبيعة عمله أو يفرق بين الصح والخطأ فإنه غير مسؤول عن هذا العمل⁽¹⁾.

ومن الملاحظ أن بعض القوانين العقابية قد نصّت على أحد صور التخلف العقلي بشكل صريح، وبيّنت أثره على المسؤولية الجنائية دون أن تتطرق إلى غيره من مستويات التخلف العقلي، ومن بين هذه التشريعات قانون العقوبات المصري الملغى لسنة 1883، إذ نصّت المادة (63) منه على أنه: «يعفى المتهم بفعل جنائية أو جنحة من الحكم عليه بالعقوبة المقررة إذا ثبت أنه كان معتوهاً وقت فعلها»، فكان هذا النص مقصوراً على صورة واحدة وهي صورة العته مما ترتّب عليه ان المحاكم التزمت التفسير اللغوي للنص واستبعدت أي صورة أخرى من صور الاضطراب العقلي فوصلت إلى نتائج لا تستقيم مع العدل ولا تبررها مصلحة، لذلك رأى المشرّع تعديل القانون سنة 1904 مهتدياً بالقوانين الأخرى فوضع حكم المادة (57) واستبدل بالعبارة (الجنون أو عاهة في العقل)⁽²⁾.

وتجدر الإشارة إلى أن هنالك فئة من القوانين قد تأثرت بتعاليم المدرسة التقليدية الأولى التي لم تكن تأخذ بنظرية المسؤولية المخففة، في هذه الحالة فالإنسان في نظرها إما أن يكون مسؤولاً مسؤوليةً تامةً وهذا هو الشخص العادي، وإما أن يكون غير مسؤول وهذا هو المجنون، فهذه القوانين لم تقر حالة الضعف العقلي أو التخلف العقلي المؤدي إلى نقص في الوعي أو الإدراك. ومن هذه التشريعات، قانون العقوبات المصري النافذ رقم (58) لسنة 1937⁽³⁾، وقانون العقوبات الأردني رقم (16) لسنة 1960⁽⁴⁾، وقانون العقوبات الفرنسي الملغى⁽⁵⁾، إلا أن المشرّع الفرنسي قد تجاوز

(1) انظر لطفي الشرييني، المصدر السابق، ص 72-73.

(2) محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات القسم العام، المصدر السابق، ص 512.

(3) انظر نص المادة (62) عقوبات مصري.

(4) انظر نص المادة (92) عقوبات أردني.

(5) انظر نص المادة (64) من قانون العقوبات الفرنسي الملغى لسنة 1810.

الانتقادات التي وجهت للمعالجة التي نص عليها في التشريع الملغى⁽¹⁾ وذلك من خلال النص في قانون العقوبات الفرنسي الجديد الصادر سنة 1992 والنافذ سنة 1994 على طائفتين من المصابين باضطرابات عقلية، فقرر مسؤولية من كان مصاباً لحظة وقوع الجريمة باضطراب عقلي لم يبلغ ملكة التمييز لديه ولا قدرته على التحكم في تصرفاته، وإن أثر عليه مع إعطاء القضاء سلطة تقديرية في الأخذ بنظر الاعتبار هذا الظرف عند تحديد العقوبة وكيفية تنفيذها، وعدم مسؤولية من كان مصاباً باضطراب عقلي أو عقلي وعصبي أدى إلى الغاء ملكة التمييز لديه والتحكم في أفعاله، إذ توسع قانون العقوبات الفرنسي في مفهوم الاضطرابات العقلية فضم إلى المجنون بالمعنى التقليدي طائفة أخرى مصابة باضطرابات عقلية لم تلغ كلية ملكة التمييز وحرية الاختيار، وألغى قانون العقوبات الفرنسي الجديد التفرقة بين أسباب الإباحة وموانع المسؤولية وجمعها في الفصل الثاني من الباب الثاني من الكتاب الأول في المادة (1 - 122 وما بعدها) تحت عنوان (أسباب عدم المسؤولية)، ليضم أسباب الإباحة وموانع المسؤولية دون تمييز بينهما⁽²⁾.

ومن الجدير بالذكر أن بعض القوانين استخدمت مصطلح الجنون باعتباره شاملاً لجميع حالات الاختلال العقلي أو الإصابة بعاهة عقلية، وهذا خطأ وقعت فيه تلك القوانين، ذلك لأن الجنون من الناحية العلمية هو نوع من أنواع الأمراض العقلية، أي أنه حالة أو صورة واحدة من صور العاهة العقلية، ومن بين هذه القوانين قانون

(1) إذ وجه الفقه الفرنسي العديد من الانتقادات لنص المادة (64) من قانون العقوبات الملغى، فمن ناحية جاء نص المادة بصياغة غير دقيقة بقوله: (لا جنابة ولا جنحة...) إذ إن الجنون هو مانع من موانع المسؤولية وليس سبباً من أسباب الإباحة، في حين أن النص جعله بموجب الصياغة من أسباب الإباحة، ومن ناحية أخرى لم يتضمن النص على المخالفات بجانب الجنائيات والجنح. فضلاً عن أن لفظ (الجنون) في مفهوم الطب العقلي لم يعد شاملاً لكل الاضطرابات العقلية التي تصيب الإنسان.

J.Pradel : Le Nouveau Code Penal , Partie general , 1994, P.66

(2) إذ نصت المادة (1 - 122) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد على أنه: «لا يسأل جنائياً الشخص الذي كان مصاباً لحظة ارتكابه للأفعال المكونة للجريمة، باضطراب عقلي أو باضطراب عقلي وعصبي أدى إلى الغاء ملكة التمييز لديه، والتحكم في أفعاله. أما الشخص الذي كان مصاباً لحظة ارتكابه الأفعال المكونة للجريمة باضطراب عقلي أو باضطراب عقلي وعصبي أثر على ملكة التمييز لديه دون أن يبلغها، وعلى قدرته على التحكم في أفعاله، فيبقى مسؤولاً، ومع ذلك يأخذ القضاء في اعتباره هذا الظرف حينما يحدد العقوبة وكيفية تنفيذها».

العقوبات الجزائي الذي نص في المادة (47) منه على أنه: «لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة»، وكذلك قانون العقوبات الفلسطيني إذ نصت المادة (101) منه على أن: «يعفى من العقاب من كان في حالة جنون»⁽¹⁾.

وينبغي الإشارة إلى أن المشرع العراقي في نص المادة (60) قد أخطأ أيضاً عندما أورد عبارة (لجنون أو عاهة في العقل)، ذلك لأن الجنون كما ذكرنا هو أحد الأمراض العقلية، وبالتالي فهو جزء من العاهة العقلية أو نوع من أنواعها، فمن الخطأ التمييز بينهما بالقول إنه: «لا يُسأل جنائياً من كان مصاباً بالجنون أو كان مصاباً بعاهة عقلية»، وذلك لأن الجنون يندرج ضمن العاهات العقلية، وكان الأجدر بالمشرع العراقي وغيره من المشرعين الذين وقعوا في مثل هذا الخطأ الاكتفاء بذكر مصطلح العاهة العقلية الذي تدرج تحته جميع الأمراض العقلية ومنها الجنون بأنواعه، وكذلك حالات التخلف العقلي وبعض حالات التخلف النفسي والأمراض العصبية أو النفسية.

وفيما يتعلق بسلطة القضاء في تقرير ما إذا كان المتهم مصاباً بأي عاهة عقلية ومنها الإصابة بالتخلف العقلي، فقد اختلفت التوجّهات بهذا الشأن. ففي مصر نجد أن محكمة الموضوع هي الخبير الأعلى في كل ما يستدعي خبرةً فنيةً، فلها أن تتحقق بنفسها من توافر العاهة العقلية ويكون حكمها مسبباً تسبباً كافياً إذا تبين لها أن المتهم كان فاقد الإدراك أو الشعور وقت ارتكاب الفعل، وهي غير ملزمة قانوناً بنذب خبير إذا رأت أن لديها من الأدلة والقرائن ما يكفي للحكم على حالة المتهم العقلية، وليست ملزمة بإجابة الدفاع إلى ما يطلبه من نذب خبير لتقدير حالة المتهم العقلية مادامت قد استبان سلامة عقله من موقفه في التحقيق، ومن حالته بالجلسة، ومن إجابته على ما وجهته إليه من أسئلة ومناقشة الشهود⁽²⁾.

(1) انظر مصطفى ابراهيم الزلي، موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الاسلامية والتشريعات الجزائية العربية، الطبعة الأولى، بغداد، 1998، ص 51، 54.

(2) كامل السعيد، المصدر، ص 125.

وكذلك الحال بالنسبة إلى القضاء الجنائي العراقي، حيث إن قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم 23 لسنة 1971 قد منح المحاكم الجنائية سلطة تقديرية في انتداب الخبراء⁽¹⁾ في الطب العقلي أو النفسي لفحص المتهم والتأكد من سلامته العقلية، وبالتالي فإن أحكام القضاء الجنائي العراقي قد جاءت تتسم بعدم الاستقرار في انتهاج مسلكٍ محددٍ بهذا الشأن، إذ نجد أن محكمة التمييز في بعض قراراتها⁽²⁾ قد أقرت ما اتخذته محكمة الموضوع من إجراء مقتضاه رفض طلب جهة الدفاع بإحالة المتهم على لجنة طبية مختصة لفحصه عقلياً، وذلك بحجة أن المقصود في طلب الدفاع هو عرقلة حسم الدعوى، في حين نجدها في قرارات أخرى لها لا تكتفي بقبول الطعن في سلامة قرار المحكمة المختصة إذا هي لم تعتمد الخبرة الطبية عند إصدارها لقرارها، بل نجد أنها تدعو إلى اعتماد رأي الخبرة الطبية بنحو يتجاوز اختصاصها الفني المطلوب بحيث يمتد إلى الطلب منها إبداء رأيها بقيام مسؤولية المتهم من عدمه، الأمر الذي يدخل في صميم الوظيفة القضائية⁽³⁾.

وهكذا نجد أن القضاء العراقي قد كانت قراراته متفاوتة وغير صائبة أحياناً بناءً على سلطته التقديرية الممنوحة له من قبل المشرع، وبالتالي فإن المشرع العراقي لم يكن موفقاً في منح القضاء الجنائي السلطة التقديرية لندب لجنة طبية للتحقق من مدى سلامة المتهم العقلية، وكان يجدر بالمشرع أن ينتهج ما نهجه في قانون المرافعات المدنية⁽⁴⁾ من إلزام القضاء المدني بندب لجنة طبية للتحقق من سلامة المتهم العقلية، وذلك كي تكون قرارات المحكمة تستند إلى أسس علمية في تحديد كون المتهم مسؤولاً أم غير مسؤول جنائياً. أما القضاء السوري فيقرر في العديد من أحكامه أن الأمراض العقلية من الأمراض الخفية الدقيقة التي تحتاج إلى خبرة واسعة ودراية تامة، ولا

(1) انظر نص المادة (69) من قانون أصول المحاكمات الجزائية العراقي.

(2) انظر قرار 93 - ج - 52 بتاريخ 1952/7/6 عباس الحسني، الفقه الجنائي في قرارات محاكم التمييز، المجلد الثاني، ص 153.

(3) انظر قرار رقم 21 - جنائيات - 1973 بتاريخ 1974/24/2 المنشرة القضائية، العدد الأول، السنة الخامسة، 1976.

(4) انظر نص المادة (307 / 3) من قانون المرافعات المدنية العراقي رقم 83 لسنة 1969.

يجوز للمحكمة أن تقدّر من نفسها عقلية المتهم وتطمئن إلى ملاحظتها أثناء المحاكمة، فلا بد من الاعتماد على رأي الطبيب أو تركه بالاستناد إلى رأي أقوى منه علماً، وقضية الإصابة بعاهة عقلية هي من الأمور الفنية التي لا تستطيع المحكمة البت بها تلقائياً بالاستناد إلى مشاهداتها واستنتاجاتها دون الاعتماد على خبرة فنية واضحة⁽¹⁾.

ونحن نؤيد هذا الاتجاه وندعو القضاء العراقي إلى الأخذ به، وذلك لأن الاستعانة برأي أهل الخبرة والاختصاص في حالات الإصابة بعاهة عقلية تكون واجبة لتعلقها بأمور فنية بحتة لا تدخل تحت المسائل التقديرية التي يستقل بها قضاء محكمة الموضوع، فالخبرة مهمة علمية وفنية تجنح إليها المحكمة كلما وجدت نفسها أمام مشكلة تستدعي معرفة خاصة، ودراسة علمية ليكون ذلك أقرب إلى الاطمئنان وأبعد عن الريبة.

وينبغي أن نذكر أن التخلف العقلي لكي يكون له تأثير على المسؤولية الجنائية وذلك بأن يعدمها أو ينقصها بحسب الأحوال، فإنه يشترط أن يكون هناك تعاصر بين انعدام الإدراك أو الإرادة أو نقصهما وارتكاب الجريمة، وهذا تطبيق للقاعدة العامة التي تعنى بلحظة وقوع الفعل لتحديد الأهلية للمسؤولية الجنائية، مع الحرص على التناسب بين درجة أهلية الجاني ومقدار العقوبة التي تفرض عليه.

وخلاصة ما تقدم فإن العبرة في مجال نفي المسؤولية أو إنقاصها يكون من خلال الأثر الذي يحدثه الخلل أو العاهة العقلية أو النفسية بغض النظر عن اسمها ووصفها، فإن كان من شأنها إضعاف العقل بشكل شديد وعلى نحو يفقد المريض معه القدرة على إدراك ماهية أفعاله، أو وجه الخطأ فيها بحيث تجعل القانون لا يعتد بعناصر المسؤولية المتوافرة لديه نتيجة لانعدام الإدراك أو الاختيار أو النقص الحاد فيهما، فإن المصاب تمتنع مسؤوليته الجنائية وإن تمتّع بقدر ضئيل من الإدراك أو الاختيار، لكن دون ما يتطلبه القانون للاعتداد به، أما إذا كان من شأن التخلف العقلي إضعاف

(1) ج 2177 ق 2224 ت 26/9/1986 أشار إليه كامل السعيد، المصدر السابق، ص 125.

العقل على نحو ينقص الوعي فحسب، فإنه يعد سبباً من أسباب إنقاص المسؤولية وتخفيف العقوبة.

وإن امتناع المسؤولية الجنائية أو إنقاصها يقتصر على من توافر فيه التخلف العقلي دون سواه من المساهمين في الجريمة، علماً أن امتناع المسؤولية أو إنقاصها لا يمنع من اتخاذ التدابير الاحترازية تجاه الجاني متى ما رأت المحكمة ضرورة لغرض هذه التدابير وذلك للحد من خطورته على المجتمع، وهذا ما نصت عليه العديد من القوانين العقابية ومنها قانون العقوبات العراقي الذي نص في المادة (105) منه على أن يوضع المصاب في مستشفى أو مصح للأمراض العقلية أو أي محل معد لذلك، وكذلك ما ذهب إليه المشرع اللبناني في المادة (234) من قانون العقوبات اللبناني من وضع المعتوه في المأوى الاحترازي فيما إذا كان الجرم الذي ارتكبه يستوجب ذلك، وفيما لو ثبت أنه يشكل خطراً على السلامة العامة⁽¹⁾.

المطلب الثالث

أثر التخلف العقلي

على المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية

يقصد بالمسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية أن يتحمل الإنسان نتائج الأفعال المحرمة التي يأتيها وهو مختار ومدرك لمعانيتها ونتائجها⁽²⁾. وتُعد الشريعة الإنسان مكلفاً أي مسؤولاً مسؤولية جنائية إذا كان مدركاً مختاراً، فإذا انعدم أحد هذين العنصرين ارتفع التكليف عن الإنسان، فإن فقد عقله لعاهة أو جنون فهو فاقد للإدراك.

(1) وهذا أيضاً ما نص عليه المشرع الأردني بموجب أحكام المادة (92/2) عقوبات أردني.

(2) مصطفى إبراهيم الزلمي، المصدر السابق، ص 9.

ومن المبادئ الثابتة في الشريعة الاسلامية أن الانسان وحده من بين الخلائق يمكن مساءلته جنائياً، لأن الأحكام المتعلقة بالجنايات وأمرٌ ونواهٍ لا يستوعبها ويحيط بمعانيها ونتائجها إلا الإنسان المختص بميزة العقل والإدراك والإرادة، ولكن قد ترتكب الجريمة من شخصٍ عديم التمييز أو الإدراك أو ناقصهما فينبغي الإشارة إلى أن الشريعة الإسلامية لم تعرف حالة التخلف العقلي، ولم تبين حكمها بشكل واضح، وإنما أخذت بمصطلح الجنون الذي يعدم التمييز والإدراك، إلا أن فقهاء الشريعة قد تطرقوا إلى حالات العته والسفه والغفلة بشكل محدود ومن الناحية المدنية بشكل خاص، ففقدان القوى العقلية قد يكون تاماً ومستمراً ويسمى بالجنون المطبق، وقد يكون تاماً غير مستمر ويسمى بالجنون المتقطع، وقد يكون جزئياً فيفقد الإنسان قدرة الإدراك في موضوع بعينه ويسمى بالجنون الجزئي، وقد لا تفقد القوى العقلية تماماً، ولكنها تضعف فلا ينعدم الإدراك كليةً، ولا يصل في قوته إلى درجة الإدراك العادي للأشخاص الراشدين، وهذا يسمى بالعتة أو البله، إضافة إلى مظاهر أخرى لفقدان القوى العقلية اصطلح على تسميتها بأسماء معينة، وحكم هذه الحالات جميعاً واحد على تعدد مظاهرها واختلاف مسمياتها، وهو أن المسؤولية الجنائية تنعدم كلما انعدم الإدراك، فإذا لم ينعدم فالمسؤولية قائمة⁽¹⁾. إذ يتفق فقهاء الشريعة على أن الجنون لا يبيح الفعل المحرم، وإنما يترتب على الجنون المعاصر للجريمة رفع العقوبة عن الجاني لانعدام إدراكه، إلا أن هذا الاعفاء من العقوبة الجنائية لا يعفيه من المسؤولية المدنية عن فعله، لأن الجنون لا ينفي عن الجاني أهليته لتملك الأموال والتصرف فيها، لذلك وجب أن يتحمل المسؤولية المدنية على الرغم من اختلاف الفقهاء في مدى هذه المسؤولية⁽²⁾. كما أنهم قد ميزوا فيما يتعلق بمسؤولية عديم التمييز الجنائية بين المباشر والمتسبب، فالمباشر عند الحنفية هو (من يلي الأمر بنفسه)⁽³⁾. أما حكمه فإنه

(1) انظر عبد القادر عودة، المصدر السابق، ص 501.

(2) المصدر نفسه، ص 508 – 509.

(3) سليم رستم باز اللبناني، شرح مجلة الاحكام العدلية، شرح المادة 92، ص 60 نقلاً عن ابو زيد عبد الباقي مصطفى، مدى مسؤولية عدم التمييز التصويرية في القانون المقارن، مجلة الحقوق، العدد 4، السنة 6، الكويت، 1982، ص 95.

يكون ضامناً وإن لم يتعمد أو يتعدى⁽¹⁾، وفيما يتعلق بمدى انطباق حكم المباشر على عديم التمييز فينبغي أن نميز بين اتجاه الجمهور والذين يذهبون إلى القول بتضمين عديم التمييز أي تقرير مسؤوليته متى كان مباشراً، وعلى ذلك يُسأل المجنون ومن في حكمه متى ارتكب جنائية على النفس أو على المال، فإذا أتلّف المجنون ومن في حكمه مالاً مملوكاً لغيره ضمنه في ماله، وإن لم يكن له مال يستطيع دفعه حالاً فنظرة إلى ميسرة ولا يضمن وليه، أما المالكية فقد أيد جانب منهم تضمين عديم التمييز في حين أن البعض قالوا بغير ذلك، فقد جاء على لسان ابن الجزي: «وأما الصبي الذي لا يعقل فلا شيء عليه فيما أتلّفه من نفس أو مال كالعجماء، وقيل المال هدر والدماء على العاقلة كالمجنون»⁽²⁾.

وهنا يمكن أن نقيس على هذا الأساس حالة المتخلف عقلياً الذي يكون عديم التمييز والإدراك، فإنه إن كان مباشراً وفقاً لرأي الجمهور فيضمن وإن لم يتعمد أو يتعدى. أما المتسبب فإن الفقه الإسلامي كان له موقفٌ منه يختلف عن موقفه من المباشر، والمتسبب هو من يأتي فعلاً لا يحدث الضرر بذاته ولكنه يؤدي إلى فعل آخر يحدث الضرر⁽³⁾.

وقد عرفت المادة (888) من مجلة الأحكام العدلية التسبب بأنه: «إحداث أمر في شيء يؤدي إلى تلف شيء آخر على جري العادة، ويقال لفاعله متسبب». أما حكم المتسبب فالقاعدة أن المتسبب لا يضمن إلا إذا كان متعمداً، ولذلك يتعين حتى تتحقق المسؤولية في حالة التسبب أن يتجاوز الشخص حدود حقه الشرعي بالتعدي على حق غيره إما عمداً أو إهمالاً أو تقصيراً⁽⁴⁾.

(1) أبو زيد عبد الباقي مصطفى، المصدر السابق، ص 97.

(2) انظر أبو زيد عبد الباقي مصطفى، المصدر السابق، ص 98-99.

(3) نجلاء توفيق نجيب فليح، تدخل عديم التمييز في إحداث الضرر دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية القانون، جامعة الموصل، 1995، ص 21.

(4) انظر أبو زيد عبد الباقي مصطفى، المصدر السابق، ص 100-101.

وفي حالة التسبب إهمالاً أو تقصيراً فقد انقسم الفقه إلى اتجاهين، يذهب أصحاب الاتجاه الأول إلى القول بمسؤولية عديم التمييز في هذه الحالة على أساس أن العبرة تكون بالنظر إلى ذات الفعل لا إلى شخص الفاعل، فمتى كان الفعل محظوراً وأتاه الشخص كان من قبل التعدي وإن التعدي المتمثل في صورة إهمال يصدر عن أي شخص مدركاً كان أم غير مدرك، أما الاتجاه الثاني فيذهب إلى عدم مساءلة الجاني عديم التمييز إذا كان متسبباً وذلك لأن حالة التسبب تقتضي التعمد أو التعدي أي الخطأ، والخطأ يستلزم أن يكون المخطئ مميزاً⁽¹⁾.

وبما أن التخلف العقلي يكون على مستويات بحسب درجة ذكاء وإدراك المتخلف عقلياً، وهذه المستويات تتدرج من أدنى درجات الذكاء وانعدام التمييز إلى مستوى من التمييز والإدراك لا يصل إلى درجة إدراك الشخص العاقل المميز وبالتالي فإن هناك من فقهاء الشريعة من يعتمد في إقامة المسؤولية الجنائية على الأشخاص بحسب درجة تمييزهم بالاستناد إلى عمرهم الزمني، وبالتالي يمكن القياس على هذه الحالة بالنسبة إلى المتخلفين عقلياً، ففي الشريعة يعتبر الصبي غير المميز مادام لم يبلغ سنه سبع سنوات فإذا ارتكب أي جريمة قبل بلوغه السابعة فلا يعاقب عليها جنائياً ولا تأديبياً، فهو لا يُحدُّ إذا ارتكب جريمةً توجب الحد، ولا يقتص منه إذا قتل غيره أو جرحه ولا يُعزَّر، ويمكن أن نقيس عليها حالة المتخلف عقلياً الذي لم يبلغ عمره العقلي سبع سنوات وارتكب جريمة فإنه يسري عليه الحكم السابق الذكر، أما الصبي المميز في الشريعة وهو من أتم السابعة من عمره ولم يبلغ سن الرشد فإنه لا يُسأل عن جرائمه مسؤولية جنائية فلا يحد إذا سرق أو زنا مثلاً، ولا يقتص منه إذا قتل أو جرح، وإنما يُسأل مسؤولية تأديبية فيؤدب على ما يأتيه من جرائم، والتأديب وإن كان في ذاته عقوبة على الجريمة إلا أنه عقوبة تأديبية لا جنائية، وأن لا يوقع عليه من عقوبات التعزير إلا ما يعتبر تأديباً كالتوبيخ والضرب، وهذه الحالة يمكن أن يقاس عليها أيضاً

(1) انظر محمد أبو إحسان، أحكام الجريمة والعقوبة في الشريعة الإسلامية، الطبعة الأولى، الزرقاء، الأردن، 1987، ص 97-98.

حالة المتخلف عقلياً الذي يمتلك قدراً من التمييز والإدراك ويرتكب جريمة معينة فإنه يمكن أن يطبق عليه الحكم السابق⁽¹⁾.

وذهب البعض إلى القول إن المسؤولية الجنائية تختلف باختلاف الجرائم وعقوبتها، ففي جرائم الحدود وهي الجرائم التي تم تجريمها وتحديد عقوبتها بالنص فقد أجمع الفقهاء على أن عقوبات جرائم الحدود لا تطبق إلا على البالغ العاقل المختار، وإن نقص الأهلية أي الإدراك مانع من موانع المسؤولية الجنائية في جرائم الحدود، ولكن تتخذ الإجراءات الوقائية والسبل الإصلاحية ضد الجاني حتى لا يتعود على هذه الجرائم من جهة، ولا تتعرض مصالح الناس لتجاوزات ناقص الأهلية من جهة أخرى. فناقص الإدراك أو التمييز كعدم الأهلية أو التمييز في عدم المساءلة في جرائم الحدود، لكن من حيث الإجراءات الإصلاحية فالتشديد يكون مع ناقص الأهلية أكثر مقارنة مع عديم الأهلية⁽²⁾.

أما في جرائم القصاص وهي جرائم الاعتداء على الأشخاص أي على النفس وما دون النفس أو بتعبير آخر جرائم الاعتداء على حياة الإنسان وسلامته، فهذه الجرائم تكون عقوبتها القصاص وإلا فالعقوبة هي الدية إذا تخلف القصد الجنائي، ولا خلاف بين فقهاء الشريعة من أن ناقص الأهلية لا يقع عليه القصاص، ولكن لا يوجد مانع في الشريعة الإسلامية من أن يعاقب ناقص الأهلية المعتدي على حياة شخص أو سلامته بعقوبة تأديبية أو إصلاحية تتلاءم مع سلوكه الجرمي، كما لا خلاف أيضاً بين الفقهاء على وجوب الدية على عاقلة الجاني⁽³⁾. وذلك لعدم وجود قصد جنائي لانعدام الإدراك الكامل، إلا إن الظاهرية ذهبوا إلى القول أن لدية على عديم التمييز، وأن تصرفاتهم وتصرفات البهائم سواء، أما المالكية فقد انفردوا بالتفصيل في وجوب الدية في مال

(1) انظر عبد القادر عودة، المصدر السابق، ص 514-515.

(2) انظر مصطفى إبراهيم الزلمي، المصدر السابق، ص 65.

(3) العاقلة: هي من يحمل العقل، والعقل هو الدية، وسميت عقلاً لأنها تعقل لسان ولي المقتول، فالعقل على هذا هو المنع لأنهم يمنعون عن القاتل، وعاقلة القاتل هم عصباته فلا يدخل فيها ذوو الأرحام.

انظر عبد القادر عودة، المصدر السابق، ص 582.

ناقص الأهلية أو في مال العاقلة، وذلك بأن تكون الدية على العاقلة إذا بلغت ثلث مال الجاني فصاعداً، وبخلاف ذلك تكون في مال الجاني ناقص الأهلية وهذا التفصيل لا يوجد له سند شرعي⁽¹⁾.

أما في جرائم التعزير؛ فإن عقوبتها يترك أمر تحديدها لولي الأمر، وأما إثر نقص الأهلية في المسؤولية الجنائية عن جرائم التعزير فلا يعاقب ناقص الأهلية بنفس العقوبات المقررة لكامل الأهلية، ويمكن أن يعاقب بعقوبات تأديبية أو إصلاحية أخف أيًا كانت طبيعتها⁽²⁾.

وخلاصة القول إن عديم الإدراك والتمييز أو ناقصهما إذا ارتكب أي جريمة من جرائم الحدود والقصاص فإنه لا يعاقب بالعقوبة المقررة في الكتاب والسنة، وإنما يعاقب بعقوبة ذات طابع تأديبي وإصلاحي، ويذهب البعض إلى القول هناك أشخاص يرتفع إدراكهم عن إدراك المجنون والمعتوه ولكنه أقل من إدراك الإنسان الكامل، وهم على ضعف إدراكهم سريعو الاندفاع ولكنهم حين يأتون الجريمة يأتونها وهم مميزون ومدركون لأفعالهم ولكنه إدراك ناقص، وهو لا يعفي من العقاب طبقاً لقواعد الشريعة العامة وهو كذلك لا يعفى من العقاب في القوانين الوضعية، ويرى بعض الشرّاح تخفيف العقوبة باعتبار الفاعل معذوراً، ولكن البعض الآخر يرى تشديد العقوبة لأن العقوبة الشديدة هي التي تردع أمثال هؤلاء وتصرفهم عن ارتكاب الجرائم. فقواعد الشريعة لا تسمح بالأخذ بفكرة التخفيف إلا في جرائم التعزير، أما جرائم الحدود والقصاص فلا يصح فيها تخفيف العقوبة ولا استبدال غيرها بها لخطورة هذه الجرائم واتصالها الشديد بحياة الأشخاص وأمن الجماعة ونظامها⁽³⁾.

(1) انظر مصطفى الزلي، المصدر السابق، ص 65-67.

(2) انظر مصطفى إبراهيم الزلي، المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بالقانون الوضعي، الجزء الأول، بغداد، 1983، ص 139-141.

(3) عبد القادر عودة، المصدر السابق، ص 504-505.

ومن الملاحظ أن هذا الرأي قد جاء بحكم مختلف عما جاء به فقهاء الشريعة من أن نقص الإدراك أو الأهلية يؤدي إلى عدم معاقبة الجاني ناقص الإدراك أو التمييز بالعقوبات المقررة في جرائم الحدود والقصاص والتعزير، واستبدالها بإجراءات إصلاحية وتأديبية عوضاً عنها، وذلك الرأي هو الأكثر عدالة والأكثر صواباً لأن ناقص الإدراك أو التمييز لا يمكن أن يعامل معاملة المميز العاقل في المسؤولية والعقاب.

الخاتمة

بعد الانتهاء من البحث في موضوع التخلف العقلي وأثره في المسؤولية الجزائية، توصلت إلى نتائج عدة يمكن إجمالها فيما يأتي:

1 - يقصد بالتخلف العقلي النقص في نمو العقل وتطوره ونضوجه يؤدي إلى نقص في الذكاء، حتى ليعجز ناقص العقل من العيش مستقلاً بنفسه أو حماية نفسه ضد المخاطر ومن استغلال الآخرين له، والأسباب المؤدية إلى الإصابة به متعددة بعضها يصاب بها الجنين، وبعضها تؤدي إلى إصابة الطفل بعد ولادته، وأن التخلف العقلي لا يكون بدرجة واحدة في جميع الحالات وإنما يكون على مستويات أو درجات متفاوتة حسب مستوى الذكاء الذي يتمتع به الشخص وهو بصورة عامة لا يتعدى 70 درجة، وأن التخلف العقلي يختلف عن حالة الجنون إذ إن لكل منهما أسبابه وأنواعه وأعراضه، والمصاب بالتخلف العقلي يمتلك نسبةً من الإدراك والتمييز مهما قلت لا تصل إلى درجة الجنون الذي يؤدي إلى انعدام العقل كما في حالة الجنون التام.

2 - تبين ضرورة التمييز بين المفهومين القانوني والطبي للعاهة العقلية بشكل عام، وذلك لأن المفهوم القانوني لا يعني بما تكون عليه هذه العاهة من طبيعة مرضية أو تحت أي طائفة من الأمراض تنتمي، وإنما يهتم باستجلاء أعراضها وكشف درجة تأثيرها على الملكات الذهنية المكونة لقدرة الشخص على الإدراك والاختيار.

3 - إن مصطلح الجنون ينضوي تحت مصطلح العاهة العقلية وليس مرادفاً له، وإن ما ذهب إليه التشريعات الجنائية من استخدام مصطلح الجنون كمصطلح عام وشامل يحيط بكافة أنواع الأمراض العقلية والنفسية، وللتعبير عن امتناع المسؤولية الجزائية هو محل انتقاد، إذ إن لفظ الجنون في مفهوم الطب العقلي لم يعد شاملاً لكل الاضطرابات العقلية التي تصيب الانسان.

4 - إن المشرّع العراقي قد تبنى المعيار المختلط البيولوجي - النفسي في تحديد معيار الجنون المانع من المسؤولية الجنائية، وهو معيار يشترط توافر العارض المرضي من جهة، وإفضائه إلى انتفاء الأهلية الجنائية وانعدام القيمة القانونية للإرادة من جهة أخرى، فالجنون أو عاهة العقل لا يعد في ذاته مانعاً من المسؤولية الجنائية، فإذا لم يترتب على كل منهما الفقد التام لعنصري الأهلية الجنائية الإدراك والإرادة أو أحدهما وقت ارتكاب الفعل فلا محل لامتناع المسؤولية الجنائية، ويشترط لامتناع المسؤولية الجنائية بسبب الجنون أو عاهة العقل أن يكون الجنون أو عاهة العقل نافياً للأهلية الجنائية، وأن يكون الجنون أو عاهة العقل معاصراً لارتكاب الفعل.

5 - إن العبرة في مجال نفي المسؤولية الجنائية أو إنقاصها يكون من خلال الأثر الذي يحدثه الخلل أو العاهة العقلية أو النفسية بغض النظر عن اسمها أو وصفها، فإن كان من شأنها إضعاف العقل بشكل شديد على نحو يفقد المريض معه القدرة على إدراك ماهية أفعاله أو وجه الخطأ فيها بحيث تجعل القانون لا يعتد بعناصر المسؤولية المتوافرة لديه، فلا تكون لها قيمة قانونية نتيجة لانعدام الإدراك أو الاختيار أو النقص الحاد فيهما، فإن المصاب تمتنع مسؤوليته الجنائية وإن تمتع بقدر ضئيل من الإدراك أو الاختيار لكن دون ما يتطلبه القانون للاعتداد به، أما إذا كان من شأن التخلف العقلي إضعاف العقل على نحو ينقص الوعي فحسب فإنه يعد سبباً من أسباب إنقاص المسؤولية وتخفيف العقوبة.

6 - ندعو المشرّع العراقي إلى انتهاج نهجٍ محدّدٍ ذلك من خلال إلزام القضاء باللجوء إلى الخبرة الطبية عند التصدي لإثبات العاهة العقلية، وذلك من أجل تفادي عدم استقرار القضاء الجنائي العراقي على نهجٍ محدد عند مواجهته حالات الاشتباه في الحالة العقلية للمتهم، وذلك كي تكون قرارات المحكمة تستند إلى أسس علمية في تحديد كون المتهم مسؤولاً أم غير مسؤول جنائياً.

7- اتفق فقهاء الشريعة الاسلامية على أن الجنون الذي يعدم الإدراك لا يبيح الفعل المحرّم، وإنما يترتب على الجنون المعاصر للجريمة رفع العقوبة عن الجاني لانعدام إدراكه، إلا أن هذا الإعفاء من العقوبة الجنائية لا يعفيه من المسؤولية المدنية، أما نقص الإدراك فإنه لا يعفي من العقاب طبقاً لقواعد الشريعة العامة، وقد ذهب البعض إلى أنه يؤدي إلى تخفيف العقوبة باعتبار الفاعل معذوراً، في حين يرى البعض الآخر تشديد العقوبة من أجل ردع أمثال هؤلاء عن ارتكاب الجرائم.

المراجع

أولاً: الكتب

- أحمد فتحي بهنسي، المسؤولية الجنائية في الفقه الاسلامي، الطبعة الثانية، مؤسسة الحلبي وشركاؤه، القاهرة، 1969.
- أكرم نشأت إبراهيم، علم النفس الجنائي، الطبعة الثانية، مكتبة دار الثقافة، عمان - الاردن، 1998.
- ضاري خليل محمود، إثر العاهة العقلية في المسؤولية الجزائية، مركز البحوث القانونية، بغداد، 1982.
- عبد الله العلايلي، الصحاح في اللغة والعلوم، المجلد الأول، الطبعة الأولى، دار الحضارة، بيروت، 1974.
- عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الاسلامي مقارنة بالقانون الوضعي، المجلد الأول، مكتبة دار التراث، القاهرة، 2003.
- عبد المنعم الحفني، موسوعة الطب النفسي، المجلد الثاني، الطبعة الثانية، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1999.
- عبد المنعم الحفني، موسوعة الطب النفسي، المجلد الأول، الطبعة الثانية، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1999.
- كامل السعيد، الجنون والاضطراب العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية، الطبعة الأولى، الجامعة الاردنية، الاردن، 1986 - 1987.
- ماهر عبد شويش الدرة، الأحكام العامة في قانون العقوبات، المكتبة الوطنية، بغداد، 1990.

- محمد أبو إحسان، أحكام الجريمة والعقوبة في الشريعة الإسلامية، الطبعة الأولى، الزرقاء – الأردن، 1987.
- محمد سلام مدكور، المدخل للفقهاء الإسلاميين تاريخه ومصادره ونظرياته العامة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1963.
- محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات القسم العام، الطبعة العاشرة، القاهرة، 1983.
- محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات القسم العام، الطبعة الخامسة، دار النهضة العربية، بيروت، 1982.
- مصطفى إبراهيم الزلمي، المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بالقانون، الجزء الأول، بغداد، 1983.
- مصطفى إبراهيم الزلمي، موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية، الطبعة الأولى، بغداد، 1998.
- مصطفى العوجي، المسؤولية الجنائية في القانون اللبناني، الطبعة الثانية، بيروت، 1979.
- لطفي الشربيني، الطب النفسي والقانون، دار النهضة العربية، 2001.
- محمود نجيب حسني، المجرمون الشواذ، ط2، 1974.
- مأمون محمد سلامة، قانون العقوبات، القسم العام، ط3، دار الفكر العربي، 1990.
- محمد عيد الغريب، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ج1، النظرية العامة للجريمة، 1994.
- محمد أبو العلا عقيدة، الاتجاهات الحديثة في قانون العقوبات الفرنسي الجديد، دار النهضة العربية، 2004.

- محمود أبو زيد، المعجم في علم الاجرام والاجتماع القانوني والعقاب، دار الكتاب للنشر والتوزيع، 1987.
- محمد رواس قلعة جي؛ وحامد صادق قتيبي، معجم لغة الفقهاء، الطبعة الأولى، دار النفائس، بيروت، 1985.

ثانياً : الرسائل

- حورية عمر أولاد الشيخ، موانع المسؤولية الجزائية في التشريع الجزائري - دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية القانون والسياسة، جامعة بغداد، 1983.
- نجلاء توفيق نجيب فليح، تدخل عديم التمييز في إحداث الضرر دراسة مقارنة، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية القانون، جامعة الموصل، 1995.
- ندى سالم حمدون ملا علو، إثر الأمراض النفسية في التصرفات القانونية - دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون، جامعة الموصل، 2001.

ثالثاً : البحوث

- أبو زيد عبد الباقي مصطفى، مدى مسؤولية عديم التمييز التقصيرية في القانون المقارن، مجلة الحقوق، العدد الرابع، السنة السادسة، كلية الحقوق - جامعة الكويت، 1982.
- جلال محمد إبراهيم، الشذوذ العقلي والمسؤولية المدنية، مجلة الحقوق، العدد الأول، السنة العاشرة، جامعة الكويت، 1986.

رابعاً : المجموعات القضائية والدوريات

- عباس الحسني، الفقه الجنائي في قرارات محاكم التمييز، المجلد الثاني.
- النشرة القضائية، العدد الأول، السنة الخامسة، 1976.

خامساً: الكتب الأجنبية

- Lyford Rees, Text Book of psychiatry, Oxford University, 1996.
- Decocq (A): Droit penal general, Colin, 1971.
- Pradel: Le Nouveau Code Penal, Partie general, 1994.

سادساً: القوانين

- قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969.
- قانون أصول المحاكمات الجزائية العراقي رقم (23) لسنة 1971.
- قانون رعاية الأحداث العراقي رقم (76) لسنة 1983.
- قانون المرافعات المدنية العراقي رقم (83) لسنة 1969.
- قانون العقوبات المصري رقم (58) لسنة 1937.
- قانون العقوبات الاردني رقم (16) لسنة 1960.
- قانون العقوبات السوري لسنة 1949.
- قانون العقوبات المغربي لسنة 1963.
- قانون العقوبات السوداني لسنة 1991.
- قانون العقوبات الفرنسي الملغى لسنة 1810.
- قانون العقوبات الفرنسي الجديد لسنة 1994
- قانون العقوبات الإيطالي.
- قانون العقوبات الألماني.
- قانون العقوبات السويدي.
- قانون العقوبات السويسري لسنة 1937.
- قانون العقوبات اللبناني لسنة 1943.

الصفحة	الموضوع
157	الملخص
159	المقدمة
160	المبحث الأول - مفهوم التخلف العقلي
160	المطلب الأول: تعريف التخلف العقلي وأسبابه
160	الفرع الأول- تعريف التخلف العقلي
164	الفرع الثاني- أسباب التخلف العقلي
164	1 - أسباب التخلف العقلي في مرحلة ما قبل الولادة (للأجنة)
165	2 - أسباب التخلف العقلي في مرحلة ما بعد الولادة
167	المطلب الثاني: علامات ومستويات التخلف العقلي وأنواعه
167	الفرع الأول- علامات التخلف العقلي
168	الفرع الثاني- مستويات التخلف العقلي
168	1 - التخلف العقلي العويص أو المتوطيء (Profound Mental Retardation)
169	2 - التخلف الشديد (Sever M.R)
169	3 - التخلف العقلي المتوسط (Moderate M.R)
169	4 - التخلف العقلي الخفيف (Mild M.R)
170	أ- العته (Idiocy)
172	ب- البله (Imbecility)
173	ج. الحمق (Moron)
174	د. التخميون أو الحديون (Borderline Aments)
175	الفرع الثالث- أنواع التخلف العقلي
176	المطلب الثالث- المفاهيم المشابهة للتخلف العقلي
176	الفرع الأول- الأمراض العقلية
185	الفرع الثاني- الأمراض النفسية
186	الفرع الثالث- التخلف النفسي
189	المبحث الثاني- إثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية

الصفحة	الموضوع
190	المطلب الأول- شروط امتناع المسؤولية الجنائية بسبب الجنون أو عاهة العقل
192	أولاً: أن يكون الجنون أو عاهة العقل نافياً للأهلية الجنائية
194	ثانياً: معاصرة الجنون أو عاهة العقل لارتكاب الفعل
195	المطلب الثاني- أثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية في القوانين الجنائية
203	المطلب الثالث- إثر التخلف العقلي على المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية
210	الخاتمة
213	المراجع
213	أولاً: الكتب
215	ثانياً: الرسائل
215	ثالثاً: البحوث
215	رابعاً: المجموعات القضائية والدوريات
216	خامساً: الكتب الأجنبية
216	سادساً: القوانين