أهلية المرض النفسي ودور الفقه الإمامي والقانون الجنائي الإيراني في الوقاية من إجرامه وتضحيته

مهدي خاقاني أصفهاني

أستاذ مساعد في القانون الجنائي، معهد البحث والتطوير للعلوم الإنسانية (سمت)، طهران، إيران.

Email:
khaghani@samt.ac.ir

حميد شهرياري

أستاذ مشارك في الفقه الإسلامي، معهد البحث والتطوير للعلوم الإنسانية (سمت)، طهران، إيران.

The capacity of the mentally ill patient and the role of Imami jurisprudence and Iranian criminal law in preventing his crime and sacrifice

الكلمات الافتتاحية :
الجنون والسفه والعته، الأهلية في الفقه، علم النفس الجنائي، حماية ضحايا الجرائم، المسئولية الجنائية المخففة، القانون الجنائي الإيراني

Keywords :
Insanity, idiocy and dementia, capacity in jurisprudence, criminal psychology, protection of crime victims, reduced criminal liability, Iranian criminal law

Abstract : Mental health is not limited to the absence of mental disorders, but also includes competence in the social environment. The right to mental health is dependent on government support for those suffering from mental disorders, and government intervention is to provide an environment that paves the way for the realization of this right. The ineffectiveness of the legislative and executive authorities in providing resources and facilities and removing existing obstacles places the duty of bringing a lawsuit for violations of the rights of individuals - especially the mentally ill - on the judiciary. Some neurological and mental illnesses - such as insanity, imbecility and dementia - appear in addition to causing restrictions in the implementation of the rights of the sick person, and can also cause the patient's criminality or sacrifice. Therefore, it is very important to determine the extent of the criminal responsibility of a patient with a mental disorder. Also, the victim suffering from these disorders can sometimes

mitigate or increase the punishment of the offender. In criminal justice systems, with the help of the legal concept of "diminished responsibility", they try to explain why and how a group of criminals who suffer from some kind of abnormality in mental performance behave. This article, using an analytical approach within the framework of Imami jurisprudence and criminal psychology, presents the progress in Iranian criminal law in supporting victims and criminals with mental and psychological disorders – especially in the "Executive Regulations for the Maintenance and Treatment of the Insane" (2021), the "Draft Law on the Protection of the Rights of Persons with Mental Disorders" (2022), the Islamic Penal Code, and the Code of Criminal Procedure (2013) – and explains how the Iranian legislator combined jurisprudential foundations with Western laws and approved these laws within the framework of criminology, criminal psychology, and criminal policy with a modern and religious approach. These legal developments can inspire criminal laws in other countries.

الملخص:

لا تقتصر الصحة النفسية على غياب الإضطرابات النفسية، بل تشمل الكفاءة في البيئة الإجتماعية. إن الحق في الصحة النفسية مرهون بدعم الحكومة لمن يعانون من الإضطرابات النفسية، ويكون تدخل الحكومة بتوفير الأجواء التي تمهّد الطريق لتحقيق هذا الحق. إن عدم فعالية السلطتين التشريعية والتنفيذية في توفير الموارد والتسهيلات وإزالة العوائق القائمة، يضع واجب رفع دعوى انتهاك حقوق الأشخاص - وخاصة المرضى النفسيين - على عاتق السلطة القضائية. تظهر بعض الأمراض العصبية والنفسية - مثل الجنون والسفه والعته - بالإضافة إلى التسبب في قيود في تنفيذ حقوق الشخص المريض، كما يمكن تسبّب إجرام المريض أو تضحيته. لذلك، من المهم جدًا تحديد مدى مسؤولية المريض المصاب باضطراب عقلي جنائيًا. كما أن الضحية التي تعاني من هذه الإضطرابات يمكنها في بعض الأحيان أن تخفف أو تزيد من عقوبة الجاني. في أنظمة العدالة الجنائية، بمساعدة المفهوم القانوني لـ

"المسؤولية المنقوصة"، يحاولون تفسير سبب وكيفية سلوك مجموعة من المجرمين الذين يعانون من نوع ما من الشذوذ في الأداء العقلي. تقدّم هذه المقالة، بمنهج تحليلي في إطار الفقه الإمامي وعلم النفس الجنائي، التقدم في القانون الجنائي الإيراني في دعم الضحايا والمجرمين المصابين باضطرابات عقلية ونفسية- خاصة في "اللائحة التنفيذية لصيانة وعلاج المجنون" (لسنة ٢٠٢١) و"مشروع قانون الحماية عن حقوق الأشخاص ذوي الإضطرابات العقلية" (لسنة ٢٠٢٢) وقانون العقوبات الإسلامي وقانون أصول محاكمات الجنائية (٢٠١٣) ويوضح كيف جمعَ المشرع الإيراني بين الأسس الفقهية والقوانين الغربية وأقر هذه القوانين في إطار علم الجريمة وعلم النفس الجنائي والسياسة الجنائية بنهج حديث وديني. يمكن لهذه التطورات القانونية أن تلهم القوانين الجنائية في البلدان الأخرى.

المقدمة:

يعبّر الأصوليون و فقهاء الشريعة و القانون عن موضوع بالأهلية بأنهم تناولوه بشيءٍ من التفصيل و الإسهاب كيف لا و هو يهدف إلى حماية فئة ضعيفة و هشة من الناس، يكون هذا عن طريق حماية ناقصي و فاقدي الأهلية من أنفسهم و حماية غيرهم منهم و عن طريق حمايتهم من استغلال غيرهم لضعفهم. فإنما هذه الحماية تمس جميع مناحي الحياة دون استثناء، لكن الذي يهمنا في بحثنا هو قضايا العلاقة بين الأهلية والعناء من الأمراض النفيسة وموقف التشريع الإسلامي – والقانون الإيراني المبتني على الشريعة - في حماية المرضي النفسيين عن طريق تخفيض او سلب أهليتهم. رغم أن وصف الخصائص السريرية للمجنون وغيرهم من فئات المرضى العقليين ليس من الفقه والمسائل الشرعية، إلا أن معظم الفقهاء ذكروا بعض هذه الخصائص بمناسبة أحكام المجانين والأغبياء. "الجنون في الفقه له تعريف بسيط ومحدود إلى حد ما." وهذا المعنى لا يُستخدم حاليًا في الطب النفسي وعلم

النفس؛ لأنه لا توجد ميزة يمكن تحديدها على أساسها. وقد غلب بعض الفقهاء في مناقشاتهم على مرض الجنون، دون الإلتفات اللازم إلى درجات خطورته وضعفه وأنواعه، واعتبروا شدة هذا المرض وضعفه غير مجدية في أمر الفقه؛ لكن في هذه الأثناء ذكرَ عدد من الفقهاء درجاته وأنواعه في مناقشاتهم واعتبروا أن للجنون درجات. من الناحية الفقهية فإن أحوال المجانين وأهليتهم القانونية تختلف من حيث مدة الحبس وواجباتهم وحقوقهم، بحسب شدة إعاقتهم الفكرية وضعفها ودرجاتها. ومن المثير للإهتمام معرفة أن العديد من الأمراض النفسية، مثل إضطرابات المزاج، يمكن أن تتحول إلى الجنون. ولهذا السبب، لا يوجد اليوم صنف يسمى: الأمراض الذهانية (الجنون) في كتب الطب النفسي وعلم النفس المعتمدة، وبدلا من ذلك توجد أي فئة من الأمراض مثل فئة الفصاميين، وفئة الأمراض الوهمية، وغيرها، تعطى بشكل منفصل. وبحسب هذه النظرية فإن العديد من فئات الإضطرابات النفسية التي لا تصنف اليوم تحت عنوان الجنون الخاص؛ الخرف والإضطرابات الذهانية من أمراض الجنون، والقاسم المشترك بينها جميعا هو فقدان القدرة على التفكير والاستدلال الصحيح. فإن هذا النوع من التحولات والمستجدات له أثر في كيفية الاستنباط من الأدلة الشرعية، وقد أحدث تغييرا في الأحكام الفقهية للتحريم، فضلا عن تطور أمثلته وتوسيع موقف التشريعات الجزائية والمدنية خصوصاً تشريعات الأحوال الشخصية في مختلف البلدان، كم نركّز على تطورات التشريع الإيراني المتنية علي الشريعة الإسلامية في هذه الجهة. إنما عناصر مثل العقل والبلوغ والقصد والإرادة الحرة هي إما مكونات الركن المعنوي للجريمة، أو مكونات الأهلية الجزائية للمجرم. فإذا اعتبرت هذه العناصر هي مكونات الركن المعنوي للجريمة، فبدونها لا يتم الركن المعنوي للجريمة كأحد العناصر الثلاثة اللازمة لقيام الجريمة، ولا تتحقق الجريمة. ونتيجة لذلك، لن تنشأ أي مسؤولية. «وإذا عرف الركن المعنوي بأنه القصد فقط في

الجرائم العمد، والتقصير الجنائي في الجرائم غير العمد - وهو الرأي الصحيح - فإن العناصر المذكورة تعتبر من عناصر الاختصاص الجنائي؛ ولهذا السبب فإن تحقيقها يعد أحد شروط نشوء المسؤولية الجنائية (أي الإهلية الجنائية بالواقع)» (Gholami, 2013: 54). وبالطبع تجدر الإشارة إلى أن المسؤولية الجنائية تتحقق إذاً، بالإضافة إلى حدوث السلوك الإجرامي (المحتوي على ثلاثة عناصر قانونية ومعنوية ومادية) ووجود الأهلية الجنائية (التي تشمل العقل والبلوغ والنية الجرمية والإرادة الحرة علي إرتكاب الجريمة) وفقد عوائق المسؤولية الجنائية ومبررات للجريمة والعوامل المانعة للمسؤولية الجنائية. هناك العوارض تعدم الأهلية وتتمثل في الجنون والعته. الجنون مرض يصيب العقل ويفقده تمييزه، فلا يعتد بأفعاله وأقواله . أما العته فهو نقصان العقل واختلاله، ويجعل الشخص قليل الفهم مختلط الكلام دون أن يصل إلى مرتبة الجنون. (محقق داماد، ٢٠١٨: ص ١٠٤) ويفرق فقهاء الشريعة الإسلامية بين الجنون والعته، فالجنون يصاحبه اضطراب وهيجان، أما العته فيلازمه الهدوء (زالي، عباسي و بتفت، ٢٠٢٠: ص٧٥)؛ كما يفرقون بين الجنون المستمر والجنون المتقطع وهو الجنون الذي تتخلله فترات انقطاع، فيكون للمجنون حالة صحوته أهلية أداء. ويعد هذا الأمر الأخير صعب الإثبات. وقد سوى قوانين مختلف البلاد بين المجنون والمعتوه في الحكم واعتبر كلا منهما كالصبي غير المميز، ويحجر عليهما بحكم من المحكمة وفقا للإجراءات التي يبينها القانون في هذا الصدد. كما يرفع الحجر بقرار من المحكمة كذلك إذا ما انتهت حالة الجنون أو العته.

بعد الإطلاع والبحث في الكتب والمصادر القديمة والمراجع الحديثة لا يوجد مما اطلعت عليه من تناول موضوع دراسة (باللغة العربية) تطورات القانون الإيراني في أحكام المسئولية الجزائية للمريض النفسي وأحكام الخاصة لأهليتهم بالمقارنة مع التشريعات العربية أو أفرد له كتابا مستقل ولم نجد دراسات بالعربي على موقف

التشريع الإيراني في أهلية المرضى النفسيين. إنما فقدان (و لا فقط قلّة) المراجع المتخصصة في الدراسات العربية على موقف القانون الإيراني في موضوع أهلية المرضى النفسيين هي من أهم صعوبات واجهنا في هذه الدراسة؛ صعوبة يؤدي إلي إيجابية هامة وهي تعريف الباحثين العرب بتطورات القانون الإيراني في موضوع الدراسة، خصوصاً النظام التدريجي للمسئولية الجنائية للمرضى النفسيين المجرمين وطرق الحماية من هذه المرضى للحد من تضحيتهم ومن إجرامهم. من حيث نطاق البحث، إن نطاق المناقشات حول أهلية الأشخاص الذين يعانون من إضطرابات نفسية واسع جدًا، ولذلك النقاش المتخصص والمبتكر والتفصيلي حول كل تلك المواضيع غير متوفر في هذا المقال. فنركز على المسئولية الجزائية بعض جهات المسئولية المدنية للمصابين بالأمراض النفسية في الشريعة والقانون (الإيراني خاصةً) وطرق الحماية القانونية من المرضى للحد من تضحيتهم ضد المجرمين والتهديدات ضد هؤلاء الضعفاء العقليين والنفسيين.

إعتمدت هذه الدراسة بالمنهج الوصفي والتحليلي المقارن وبإستخدام مصادر شرعية وقانونية عربية وفارسية والمصادر الإنجليزية من المواقع الإلكترونية البحثية ويعالج هذا البحث الأهلية و أثر تختلفها في قضايا شؤون المرضى النفسيين من الجهات الشرعية والقانونية الجزائية والمدنية. يتناول دراستنا معرفة العوامل المهيئة والمظهرة والمبقية للمرض النفسي، كما يتطرق البحث إلى تحليل الأحكام الشرعية لتصرفات أشخاص ناقص الأهلية، ونبحث عن التطورات في القانون الجنائي الإيراني

في المسائل القانونية الجنائية للمرضى النفسيّين غيرالمؤهلين بالمقارنة مع الشريعة الإسلامية في نهاية البحث. ستنتهي البحث بذكر النتائج والمقترحات.

١- المفاهيم الرئيسية : في هذا القسم، يتم تعريف المصطلحات الرئيسية والمفاهيم الهامة التي سيتم مناقشتها في المقالة لتجنب سوء الفهم في الأقسام التالية من المقالة.

١-١- تعريف الاهلية في فقه الإمامية والقانون الإيراني : و مما يمكن أن يقال حول تعريف الأهلية، إن الفقهاء لم يصرحوا بالبحث عن عنوان الاهلية الا في ضمن عناوين اخرى، وأما الحجر الذي يضادها فقد صرحوا به وأفردوا له فصلا مستقلا في الفقه. والحجر معناه منع الإنسان من الاستيلاء على ممتلكاته وحقوقه المالية. فالمحجور هو الشخص الذي لا يستحق ولا يصح التصرف على ممتلكاته وحقوقه المالية.

وأسباب الحجر في الفقه كثيرة، والتي يرتبط بالبحث عنها هنا ثلاثة: الجنون والسفاهة والعته المرتبط بالأمراض العقلية. ونحن نبحث عن هذه الامراض العقلية تبعاً للفقهاء.

وقد ذكر الشيخ الطوسي (م. ٤٦٠) في معني الحجر ما يلي:

الحجر هو المنع والحظر والتضييق بدلالة قوله تعالي «حِجْراً مَحْجُوراً» (الفرقان:٢٢) أي حراما محرّما ومنه «هَلْ فِي ذٰلِک قَسَمٌ لِذِي حِجْرٍ» (الفجر:٥) أي لذي عقل، وسمي العقل حجرا لأنه يمنع من فعل ما لا يجوز فعله، ... .فإذا ثبت هذا فالمحجور عليه إنما سمي بذلک لأنه يمنع مالُه من التصرف فيه... المحجور عليه بحق نفسه فهو الصبي والمجنون والسفيه. (المبسوط ٢٨١/٢)

ثم ذكر الشيخ الطوسي حكم الحاكم في السفيه وحدود تنفيذه (٢٨٥/٢-٢٨٦)

و من الموارد التي اشار الفقهاء الي عنوان «الاهلية» في ما يرتبط باحكام المجنون والسفيه والمعتوه ما يلي (بعد حذف ما في مسائل الاماء والعبيد):

١. ...(الثالث) في المقرّ له: ويشترط فيه أهلية التملّک. (کشف الرموز ٣١٦/٢؛ شرائع الاسلام ١٢٠/٣؛).

٢. الأمر الثاني في الملتقط-و هو من له أهلية الاكتساب أو الاحتفاظ- فلو التقط الصبي جاز ويتولي الولي التعريف عنه- وكذا المجنون (شرائع الاسلام ٢٣٥/٣)

...(الثاني) الملتقط: من له أهلية الاكتساب، فلو التقط الصبي أو المجنون جاز، ويتولّي الولي التعريف (کشف الرموز ٤١٤/٢).

٣. و لو وكله أجنبي في بيع أو هبة جاز لأن السفه لم يسلبه أهلية التصرف ولو أذن له الولي في النكاح جاز ولو باع فأجاز الولي فالوجه الجواز للأمن من الانخداع (شرائع الاسلام ٨٦/٢).

٤. ... السادسة لا تدفع الكفارة إلي الطفللأنه لا أهلية له وتدفع إلي وليه . (شرائع الاسلام ٦١/٣).

٥. و يعتبر في الجاعل أهلية الاستئجار(شرائع الاسلام ١٢٦/٣).

٦. ... الثالثة إذا ادعي من له أهلية التحمل (اي تحمل الشهادة) وجب عليه. (شرائع الاسلام ١٢٦/٤)

٧. ... وقيل لا يكون قصاصا لأن المجنون ليس له أهلية الاستيفاء وهو أشبه ويكون قصاص المجنون باقيا علي الجاني ودية جناية المجنون علي عاقلته. (شرائع الاسلام ٢٢٥/٤)

٨. الثاني: «شرائط القضاء (اي قضاء الصوم)» وهي ثلاثة «البلوغ وكمال العقل والإسلام»...المسئلة الثانية: «المجنون» لا يقضي ما فاته لقوله «رفع القلم عن ثلاث عن الصبي حتي يبلغ وعن المجنون حتي يفيق» وبه قال الشافعي، وقال أبو حنيفة:يقضي لأنه مريض فيتناوله وجوب القضاء. وقلنا: زوال العقل يسقط علة توجه

الخطاب، فلا يتناوله الأمر بالقضاء كالصبي بل هو أولي، لأن الصبي قد يكون له أهلية الفهم، والتقييد بالأوامر الشرعية، وليس كالجنون. (المعتبر ٢/٦٩٦-٦٩٧)

٩. الركن الثاني: في الموصيو يشترط فيه أهلية التصرف. (ارشاد الاذهان ١/٤٥٨)

و يكفي هذا في الاشارة الي ان الفقهاء لم يستقلوا البحث عن الاهلية ولكن بحثوا عنها في ضمن مسائل.

و أما من ناحية القانون الإيراني، تعدّ الأهلية من مسائل الأحوال الشخصية ذاتاً لكنها تؤثر على المسئولية التجارية والجنائية ومجالات قانونية أخرى؛ إذ يتوقف عليها قدرة الشخص على اكتساب الحقوق وتحمل الالتزامات من جهة، وعلى ممارسة الأعمال والتصرفات المتعلقة بهذه الحقوق والالتزامات على وجه يعتد به قانوناً.[١] وقد نظم أحكامَ الأهلية بصورة رئيسية قانونُ الأحوال الشخصية السعودية والإيرانية وبعض الدول الأخرى، كما تضمن التشريعات المدنية لمختلف البلدان الأحكام الأساسية في الأهلية بِعَدِّ الأهلية من أهم مميزات الشخصية.

و قد ثبت في قانون الاحوال الشخصية في إيران، ان الشروط الأساسية لصحة المعاملة اربعة، منها اهلية الطرفين (المادة ١٩٠ القانون المدني الإيراني) ثم قال في تعيين معنا الاهلية: لزوم كون المتعاقد بالغاً وعاقلاً ورشيداً (المادة ٢١١) وذكر ان المعاملة مع من ليس ببالغ او عاقل أو رشيد باطلة لعدم اهليتهم لذلك. (المادة ٢١٢)

١-٢- تعريف الأمراض النفسية، اسبابها وأعراضها

2-1-1- الفصام: الفصام (Schizophrenia) هو اضطراب يؤثر بشكل واضح على قدرة الشخص علي التفكير والشعور والتصرف. يتميز الفصام بالأفكار أو التجارب التي تبدو بعيدة عن الواقع، والكلام أو السلوك غير المنظم، وانخفاض المشاركة

في الأنشطة اليومية. قد تكون هناك أيضًا صعوبة في التركيز والذاكرة. تشمل الأعراض الرئيسية، الهلوسة (الهلوسة السمعية غالبًا)، والأوهام، واضطراب التفكير. وتشمل الأعراض الأخرى الانسحاب الاجتماعي ، وانخفاض التعبير العاطفي، واللامبالاة .

و قد عدّ علماء النفس خمسة خصائص للفصام وهي:

ا. الذهان : يشير الذهان إلى مجموعة من الأعراض التي تتميز بفقدان الاتصال بالواقع بسبب اضطراب في الطريقة التي يعالج بها الدماغ المعلومات. عندما يعاني شخص ما من نوبة ذهانية، تضطرب أفكار الشخص وتصوراته، وقد يواجه الفرد صعوبة في فهم ما هو حقيقي وما هو غير حقيقي.

ب. الأوهام: هي معتقدات خاطئة ثابتة يتم الاحتفاظ بها على الرغم من وجود دليل واضح أو معقول على أنها غير صحيحة. الأوهام الاضطهادية (أو جنون العظمة)، عندما يعتقد الشخص أنه يتعرض للأذى أو المضايقة من قبل شخص أو مجموعة أخرى، هي الأكثر شيوعًا.

ج. الهلوسة : هي تجربة السمع أو الرؤية أو الشم أو التذوق أو الشعور بأشياء غير موجودة. فهي حية وواضحة ولها انطباع مماثل للتصورات العادية. الهلوسة السمعية، أو "سماع الأصوات"، هي الأكثر شيوعًا في مرض الفصام والاضطرابات الذهانية المرتبطة به.

د. الاضطراب اللفظي والفكري: يشير إلي الأفكار والكلام المختلط أو الذي لا معني له. علي سبيل المثال، قد ينتقل الشخص من موضوع إلي آخر أو يرد بموضوع غير ذي صلة في المحادثة. الأعراض شديدة بما يكفي لتسبب مشاكل كبيرة في التواصل الطبيعي.

ه. السلوك الحركي غير المنظم أو غير الطبيعي: هو حركات يمكن أن تتراوح من السلوك الحركي غير الطبيعي يشبه سلوك الطفولية إلى الإثارة غير المتوقعة أو يمكن أن تظهر كحركات متكررة بدون هدف. وعندما يكون السلوك شديدا، فإنه يمكن أن يسبب مشاكل في أداء أنشطة الحياة اليومية. وتشمل الجمود، عندما يبدو الشخص كما لو كان في حالة ذهول مع القليل من الحركة أو الاستجابة للبيئة المحيطة. الإدراك هو مجال آخر من مجالات الأداء يتأثر بالفصام مما يؤدي إلي مشاكل في الانتباه والتركيز والذاكرة، وانخفاض الأداء التعليمي. عادة ما تظهر أعراض الفصام لأول مرة في مرحلة البلوغ المبكر ويجب أن تستمر لمدة ستة أشهر على الأقل حتي يتم التشخيص. غالبًا ما يعاني الرجال من الأعراض الأولية في أواخر سن المراهقة أو أوائل العشرينات من عمرهم، بينما تميل النساء إلي إظهار العلامات الأولى للمرض في العشرينات وأوائل الثلاثينيات من العمر. قد تظهر علامات أكثر دقة في وقت مبكر، بما في ذلك العلاقات المضطربة وضعف الأداء المدرسي وانخفاض الحافز. ومع ذلك، قبل إجراء التشخيص، يجب على الطبيب النفسي إجراء فحص طبي شامل لاستبعاد إساءة استخدام المواد أو غيرها من الأمراض العصبية أو الطبية التي قد تشبه أعراضها مرض انفصام الشخصية. السبب الدقيق لمرض الفصام الشخصية غير معروف، ولكن مجموعة من العوامل الوراثية والبيئة وكيمياء الدماغ وبنيته المتغيرة قد تلعب دورًا. ويعتقد الباحثون أن عدة عوامل وراثية وبيئية تساهم في خطر الإصابة بالفصام، كما أن ضغوطات الحياة قد تلعب دوراً في بداية الأعراض ومسارها. وبما أن عوامل متعددة قد تساهم، لا يمكن للعلماء أن يحددوا بعدٌ السببَ الدقيق في كل حالة على حدة.

الاعراض للفصام: عندما يكون المرض نشطا، يمكن أن يتميز بنوبات لا يستطيع فيها الشخص التمييز بين التجارب الحقيقية وغير الحقيقية. كما هو الحال مع أي مرض، يمكن

أن تختلف شدة الأعراض ومدتها وتكرارها؛ ومع ذلك، في الأشخاص المصابين بالفصام، غالبًا ما ينخفض معدل حدوث أعراض ذهانية حادة مع تقدم الشخص في السن. يؤدي عدم تناول الأدوية كما هو موصوف، وتعاطي الكحول أو المخدرات غير المشروعة، والمواقف العصيبة إلي زيادة الأعراض. تنقسم الأعراض إلي ثلاث فئات رئيسية:

ا. الأعراض الإيجابية (التي تظهر بشكل غير طبيعي): الهلوسة، مثل سماع أصوات أو رؤية أشياء غير موجودة، والبارانويا وهو التصورات والمعتقدات والسلوكيات المبالغ فيها أو المشوهة.

ب. الأعراض السلبية (تلك الغائبة بشكل غير طبيعي): ضعف التعبير العاطفي (التسطيح العاطفي)، وانخفاض مخرجات الكلام (ألوجيا)، وانخفاض الرغبة في التواصل الاجتماعي (اللااجتماعية)، وانخفاض الدافع لبدء الأنشطة الهادفة الموجهة ذاتيا والاستمرار فيها (النفور)، وانخفاض تجربة المتعة (انعدام التلذذ).

ج. أعراض غير منظمة: تفكير وكلام مرتبك ومضطرب، مشكلة في التفكير المنطقي، وأحيانًا سلوك غريب أو حركات غير طبيعية. (Torres, 2024)

العلاج: وعادة ما تتطور الأعراض تدريجيا، بدءًا من مرحلة البلوغ المبكر وفي كثير من الحالات لا يتم حلها بشكل كامل أبدًا. عادةً ما، يستمر العلاج مدي الحياة، وغالبًا ما، يتضمن مجموعة من الأدوية والعلاج النفسي وخدمات الرعاية المتخصصة المُنسَّقة.

2-1-2- الاضطراب ثنائي القطب: الاضطراب ثنائي القطب (Bipolar disorder)

الاضطراب ثنائي القطب هو اضطراب يرتبط بنوبات من تقلب المزاج تتراوح من مستويات الاكتئاب المنخفض إلي مستويات الهوس الاضطرابات ثنائية القطب هي حالات صحية عقلية تتميز بحالات عاطفية دورية ومكثفة تؤثر على مزاج الشخص وطاقته وقدرته على العمل. وتسمي هذه الفترات، التي تستمر من أيام إلي

أسابيع، بنوبات المزاج. يتم تصنيف نوبات المزاج على أنها ١- نوبات هوس او هوس خفيف عندما يكون المزاج الغالب هو فرح للغاية أو سريع الانفعال، أو ٢- نوبات اكتئاب، عندما يكون هناك مزاج حزين للغاية أو ٣- تختفي القدرة على تجربة الفرح أو المتعة. عادةً ما يعاني الأشخاص المصابون بالاضطراب ثنائي القطب من فترات من المزاج المحايد أيضًا. في حين أن الأشخاص الذين لا يعانون من اضطراب ثنائي القطب قد يعانون أيضًا من تقلبات مزاجية، فإن تغيرات المزاج التي تعد جزءًا من تجربة معيشية شائعة عادة ما تستمر لساعات بدلاً من أيام ولا تكون مصحوبة بتغيرات شديدة في السلوك أو تغيرات في الأداء، مثل الصعوبات في الروتين اليومي والتفاعلات الاجتماعية. يمكن أن يؤدي الاضطراب ثنائي القطب إلي تعطيل علاقات الشخص مع أحبائه ويسبب صعوبة في العمل أو الذهاب إلي المدرسة.

عادة ما ينتشر الاضطراب ثنائي القطب في العائلات: ٨٠ إلي ٩٠ بالمائة من الأفراد المصابين بالاضطراب ثنائي القطب لديهم قريب مصاب بالاضطراب ثنائي القطب أو الاكتئاب. قد تؤدي العوامل البيئية مثل التوتر واضطراب النوم والمخدرات والكحول إلي إثارة نوبات مزاجية لدي الأشخاص الضعفاء. كثيرًا ما يعاني الأشخاص المصابون باضطراب ثنائي القطب من اضطرابات عقلية أخري مثل اضطرابات القلق، واضطرابات تعاطي المخدرات، و اضطراب نقص الانتباه أو فرط النشاط (ADHD). يكون خطر الانتحار أعلي بكثير بين الأشخاص الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب من النوع الأول مقارنةً بعامة السكان. السبب الدقيق للاضطراب ثنائي القطب غير معروف، ولكن مجموعة من العوامل الوراثية والبيئة وبنية الدماغ المتغيرة والكيمياء قد تلعب دورًا. على الرغم من أن الأسباب المحددة للاضطراب ثنائي القطب غير واضحة، إلا أن هناك عوامل بيولوجية، بما في ذلك التاريخ العائلي لاضطرابات المزاج، والاضطرابات الذهانية ، وإساءة استخدام المواد، والعوامل البيئية التي تزيد من خطر الإصابة

بالاضطراب ثنائي القطب. متوسط عمر بداية المرض هو في منتصف العشرينات. لانغفل عن هذا المهم أنّ العوامل المبقية لهذه الأمراض تشمل نقص المعرفة وعدم الوصول إلي المعالجين المتخصصين، اللامبالاة الاجتماعية، إهمال الواجب المشترك في علاج المرضى، والخرافات المؤدي إلى تحمل المرض وحتى الرضا بالمرض الاضطراب ثنائي القطب هو فئة تتضمن ثلاثة تشخيصات رئيسية: الاضطراب ثنائي القطب من النوع الأول، والاضطراب ثنائي القطب من النوع الثاني، واضطراب دورَوية المزاج. يتم تشخيص اضطراب ثنائي القطب من النوع الأول عندما يعاني الشخص من نوبة هوس. خلال نوبة الهوس، يعاني الأشخاص المصابون باضطراب ثنائي القطب من زيادة شديدة في الطاقة وتغيرات في المزاج، بما في ذلك الشعور بالسعادة الشديدة أو الانفعال غير المريح. يعاني بعض الأشخاص المصابين باضطراب ثنائي القطب من النوع الأول أيضًا من نوبات اكتئاب أو هوس خفيف، كما يعاني معظم الأشخاص المصابين باضطراب ثنائي القطب من النوع الأول أيضًا من فترات من المزاج المحايد.

اعراض اضطراب ثنائي القطب من النوع الأول علي ثلاثة حالات حسب النوبات:

الاول- نوبة الهوس: نوبة الهوس هي فترة لا تقل عن أسبوع واحد يكون فيها الشخص شديد الحماسة أو سريع الانفعال معظم اليوم في معظم الأيام، ويمتلك طاقة أكثر من المعتاد، ويعاني على الأقل من ثلاثة من التغييرات التالية في السلوك: ١- انخفاض الحاجة إلي النوم (على سبيل المثال، الشعور بالنشاط على الرغم من قلة النوم بشكل ملحوظ عن المعتاد). ٢- زيادة أو سرعة الكلام. ٣- أفكار متسارعة لا يمكن السيطرة عليها أو تغيير الأفكار أو المواضيع بسرعة عند التحدث.٤- التشتيت. . ٥- زيادة النشاط (علي سبيل المثال، الأرق ، العمل في عدة مشاريع في

وقت واحد). ٦- زيادة السلوك المحفوف بالمخاطر أو الاندفاع (على سبيل المثال، القيادة المتهورة)، وفورات الإنفاق ، والاختلاط الجنسي .

ويجب أن تمثل هذه السلوكيات تغييرًا عن السلوك المعتاد للشخص وأن تكون واضحة للأصدقاء والعائلة. يجب أن تكون الأعراض شديدة بما يكفي لتسبب خللًا في العمل أو الأسرة أو الأنشطة والمسؤوليات الاجتماعية. تتطلب أعراض نوبة الهوس عادةً رعاية في المستشفي لضمان السلامة. أثناء نوبات الهوس الشديدة، يعاني بعض الأشخاص أيضًا من تفكير غير منظم ومعتقدات خاطئة و/أو هلوسة، تُعرف باسم المظاهر الذهانية .

الثاني- نوبة الهوس الخفيف: تتميز نوبة الهوس الخفيف، أو الهوس الخفيف، بأعراض هوس أقل حدة وتحتاج إلى أن تستمر أربعة أيام متتالية فقط بدلاً من أسبوع. أعراض الهوس الخفيف لا تؤدي إلى مشاكل كبيرة في الأداء اليومي التي تسببها أعراض الهوس عادة.

الثالث- نوبة الاكتئاب الكبري: نوبة الاكتئاب الكبري هي فترة لا تقل عن أسبوعين يعاني فيها الشخص من الحزن الشديد أو اليأس أو فقدان الاهتمام بالأنشطة التي كان يتمتع بها الشخص في السابق وأربعة على الأقل من الأعراض التالية: ١- مشاعر عدم القيمة أو الذنب. ٢- تعب. ٣- زيادة أو نقصان النوم. ٤- زيادة أو انخفاض الشهية. ٥- الأرق (على سبيل المثال، السرعة) أو تباطؤ الكلام أو الحركة.٦- صعوبة في التركيز. ٧- كثرة التفكير بالموت أو الانتحار. لتشخيص اضطراب ثنائي القطب من النوع الثاني لدي أي فرد، يجب أن يكون لديه نوبة اكتئاب كبرى واحدة على الأقل ونوبة هوس خفيف واحدة علي الأقل. في حالة الاضطراب ثنائي القطب من النوع الثاني، من الشائع أن يعود الأشخاص إلي وظائفهم المعتادة بين النوبات. غالبًا ما يبحث الأشخاص المصابون باضطراب ثنائي القطب من النوع الثاني عن العلاج نتيجة

لنوبات الاكتئاب التي يعانون منها، نظرًا لأن نوبات الهوس الخفيف غالبًا ما تشعر بالمتعة ويمكن أن تزيد من الأداء في العمل أو المدرسة. يعاني الأشخاص المصابون باضطراب ثنائي القطب من النوع الثاني في كثير من الأحيان من أمراض عقلية أخرى مثل اضطراب القلق أو اضطراب تعاطي المخدرات، وهذا الأخير يمكن أن يؤدي إلي تفاقم أعراض الاكتئاب أو الهوس الخفيف. علاجات الاضطراب ثنائي القطب من النوع الثاني تشبه علاجات الاضطراب ثنائي القطب من النوع الأول: يشتمل على الأدوية والعلاج النفسي. الأدوية الأكثر استخدامًا هي مثبتات المزاج. تُستخدم مضادات الاكتئاب بحذر لعلاج الاكتئاب المرتبط ثنائي القطب، ويستمر استخدامها لفترة قصيرة بعد تحسن الاكتئاب لأنها تزيد من خطر تحويل الاكتئاب إلى هوس وهوس خفيف. إذا كانت أعراض الاكتئاب شديدة وكان الدواء غير فعال، فيمكن استخدام العلاج بالصدمات الكهربائية. يتم علاج كل شخص بشكل فردي. و أما اضطراب دوروية المزاج فهو شكل أخف من الاضطراب ثنائي القطب يتضمن العديد من "تقلبات المزاج"، مع هوس خفيف وأعراض اكتئابية تحدث بشكل متكرر. يعاني الأشخاص المصابون باضطراب دوروية المزاج من تقلبات عاطفية ولكن مع أعراض أقل حدة من الاضطراب ثنائي القطب الأول أو الثاني.

تشمل أعراض اضطراب دوروية المزاج ما يلي:

١- لمدة عامين علي الأقل، تظهر فترات عديدة من أعراض الهوس الخفيف والاكتئاب، ولكن الأعراض لا تستوفي معايير نوبات الهوس الخفيف أو الاكتئاب. ٢- خلال فترة السنتين، استمرت الأعراض (تقلبات المزاج) لمدة نصف الوقت على الأقل ولم تتوقف أبدًا لأكثر من شهرين.

يمكن أن يشمل علاج اضطراب دوروية المزاج الأدوية والعلاج بالكلام. بالنسبة للعديد من الأشخاص، يمكن أن يساعد العلاج بالكلام في التغلب على الضغوط الناجمة عن

تقلبات المزاج. يمكن أن يكون الاحتفاظ بمذكرات الحالة المزاجية وسيلة فعالة لمراقبة أنماط تقلبات الحالة المزاجية. قد يبدأ الأشخاص المصابون باضطراب دورية المزاج العلاج ويتوقفون عنه بمرور الوقت[٢].

٣-١-٢- الخرف : الخرف (dementia) الخرف هو مصطلح جماعي يستخدم لوصف الاضطرابات التنكسية العصبية في الدماغ التي تؤثر علي الإدراك. يختلف ضعف الإدراك لدي الأشخاص المصابين بالخرف عن مشاكل الذاكرة المرتبطة بالشيخوخة الطبيعية. يمكن أن يضعف الخرف قدرتهم علي رعاية أنفسهم وشؤونهم اليومية. عند الشخص المصاب بالخرف، تتضرر الخلايا العصبية تدريجيا في مناطق الدماغ التي تؤثر علي الإدراك. الخرف هو تشخيص سريري يتم إجراؤه لدي الأفراد الذين يعانون من انخفاض كبير عن المستوي الأساسي للأداء المعرفي . يمكن أن يضعف الخرف قدرتهم علي الاعتناء بأنفسهم وأنشطتهم اليومية. يمكن أن يحدث الانخفاض في واحد أو أكثر من المجالات المعرفية، بما في ذلك: ١- الذاكرة، بما في ذلك القدرة علي تذكر الأحداث والمحادثات الأخيرة.٢- تعلم معلومات جديدة وتطبيقها. ٣- القدرة على الحفاظ على الاهتمام بالمهام المعقدة. ٤- اللغة، بما في ذلك التسمية والتحدث دون أخطاء نحوية ومع الاستخدام المناسب للكلمات.٥- المهارات المتعلقة بالحركة، بما في ذلك التنسيق بين اليد والعين، والتنسيق بين الجسم والعين، والمهارات البصرية والسمعية. ٦- القدرة على تركيز الاهتمام وتخطيط وتنظيم وتنسيق المهام المتعددة . ٧- القدرة على إلادراك والفهم والحكم على الآخرين وعلى السلوك الاجتماعي للفرد. يمكن قياس شدة الضعف الإدراكي من خلال التقييم النفسي العصبي أو التقييم السريري . لتشخيص الخرف، يجب أن تكون المشكلات المعرفية لدي الشخص شديدة بما يكفي للتأثير علي قدرته علي أداء أنشطته اليومية بشكل مستقل. وهذا يشمل قدرتهم علي إدارة شؤونهم المالية

والأدوية، وارتداء الملابس المناسبة، والحفاظ علي النظافة. لا ينبغي أن يكون الضعف الإدراكي نتيجة لاضطراب نفسي آخر مثل الاكتئاب أو الفصام، أو حالات طبية مثل الهذيان (حالة مؤقتة من الارتباك تحدث خلال فترة قصيرة بسبب حالات طبية أو أدوية أو مواد أو سموم كامنة).

هناك أنواع وأسباب مختلفة للخرف. أكثر أنواع الخرف شيوعًا هي:

أ. مرض الزهايمر: النوع الأكثر شيوعاً من الخرف. يبدأ مرض الزهايمر عادةً بهفوات في الذاكرة بالنسبة للأحداث أو المحادثات أو الأسماء أو الوجوه الأخيرة .

ب. الخرف الوعائي: ثاني أكثر أنواع الخرف شيوعًا. يحدث هذا النوع من الخرف بسبب السكتات الدماغية أو السكتات الدماغية الصغيرة (المعروفة أيضًا باسم الهجمات الإقفارية العابرة). كل سكتة دماغية أو سكتة دماغية صغيرة يمكن أن تسبب مشاكل في إمدادات الدم إلي الدماغ. يعاني الأفراد المصابون بالخرف الوعائي من انخفاض تدريجي في الإدراك مع كل سكتة دماغية أو سكتة دماغية صغيرة. تعتمد الأعراض علي منطقة الدماغ المتضررة.

ج. الخرف المصحوب بأجسام ليوي : في الأفراد المصابين بالخرف المصحوب بأجسام ليوي، تشمل الأعراض الرئيسية الهلوسة ؛ اضطرابات النوم مثل الكوابيس ، الظهور بالنعاس أو التعب، ومشاكل في الحركات أو التوازن مثل السقوط والرعشة والحركات البطيئة وصعوبات المشي. عادة ما تحدث مشاكل الذاكرة في وقت لاحق من تطور المرض، مقارنة بمرض الزهايمر.

د. الخرف الجبهي الصدغي : في الخرف الجبهي الصدغي، يمكن للأفراد تجربة تغيرات في الشخصية مثل قلة الاهتمام أو العواطف، والغضب المندفع وصعوبات في تنظيم وتخطيط الأنشطة اليومية مثل الذهاب إلى العمل ودفع الفواتير. ويمكنهم أيضًا أن يواجهوا صعوبة في اللغة، مثل صعوبة تسمية الأشياء، وارتكاب الأخطاء

النحوية، واستخدام كلمات غير مناسبة، والحفاظ علي طلاقة الكلام. عادة ما تحدث مشاكل الذاكرة في وقت لاحق من تطور المرض، مقارنة بمرض الزهايمر.

تشير التقديرات إلي أن أكثر من ٥٥ مليون شخص حول العالم يعانون من الخرف. مرض الزهايمر هو النوع الأكثر شيوعا من الخرف (٦٠-٨٠٪ من الحالات) ويصيب ٦,٧ مليون أمريكي.

2-1-4- اضطراب القلق: اضطراب القلق (Clinical depression) : اضطراب في الصحة العقلية يتميز بمشاعر القلق أو الانزعاج أو الخوف التي تكون قوية بما يكفي للتدخل في الأنشطة اليومية للشخص. ويصاحبه علامات جسدية كسرعة ضربات القلب والتعرق، تشمل أمثلة اضطرابات القلق نوبات الهلع واضطراب الوسواس القهري، واضطراب ما بعد الصدمة . تشمل الأعراض التوتر الذي لا يتناسب مع تأثير الحدث، وعدم القدرة علي التخلص من القلق والأرق. يشمل العلاج الاستشارة أو تناول الأدوية، بما في ذلك مضادات الاكتئاب.

2-1-5- الاكتئاب السريري: الاكتئاب السريري (Anxiety disorder): اضطراب في الصحة العقلية يتميز بمزاج مكتئب بشكل مستمر أو فقدان الاهتمام بالأنشطة، مما يسبب ضعفًا كبيرًا في الحياة اليومية. تشمل الأسباب المحتملة مزيجًا من مصادر الضيق البيولوجية والنفسية والاجتماعية. تشير الأبحاث على نحو متزايد إلي أن هذه العوامل قد تسبب تغيرات في وظائف المخ، بما في ذلك تغير نشاط بعض الدوائر العصبية في الدماغ. يمكن أن يؤدي الشعور المستمر بالحزن أو فقدان الاهتمام الذي يميز الاكتئاب الشديد إلي مجموعة من الأعراض السلوكية والجسدية. قد تشمل هذه الاعراض، التغيرات في النوم، أو الشهية، أو مستوى الطاقة، أو التركيز، أو السلوك اليومي، أو احترام الذات . يمكن أن يرتبط الاكتئاب أيضًا بأفكار الانتحار. الدعامة الأساسية للعلاج عادة ما تكون الأدوية أو العلاج الحديث

أو مزيج من الاثنين. على نحو متزايد، تشير الأبحاث إلي أن هذه العلاجات قد تعمل على تطبيع التغيرات الدماغية المرتبطة بالاكتئاب.

٦-١-٢- اضطراب الوسواس القهري : اضطراب الوسواس القهري (Obsessive compulsive disorder) هو أفكار مُفرَطة تؤدي إلي سلوكيات متكررة وأفعال قهرية. يتميز اضطراب الوسواس القهري بأفكار ومخاوف غير معقولة تؤدي إلي سلوكيات قهرية لا يستطيع التحكم فيها، غالبًا ما يركز الوسواس القهري على موضوعات مثل الخوف من الجراثيم أو الحاجة إلي ترتيب الأشياء بطريقة معينة ومن أمثلته وسواس النظافة ووسواس الاكتناز. تبدأ الأعراض عادة بشكل تدريجي وتختلف طوال الحياة. يشمل العلاج العلاج بالكلام أو الأدوية أو كليهما.

٧-١-٢- اضطراب نقص الانتباه أو فرط النشاط: اضطراب نقص الانتباه أو فرط النشاط (Attention-deficit or hyperactivity disorder) هو حالة مزمنة تشمل صعوبة الانتباه وفرط النشاط والاندفاع . غالبًا يبدأ اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في مرحلة الطفولة ويمكن أن يستمر حتي مرحلة البلوغ. وقد يساهم في تدني احترام الذات، والعلاقات المضطربة، وصعوبة في المدرسة أو العمل. تشمل الأعراض قلة الانتباه وفرط النشاط. تشمل العلاجات الأدوية والعلاج بالكلام.

8-1-2- اضطراب ما بعد الصدمة : اضطراب ما بعد الصدمة (Post-traumatic stress disorder) هو اضطراب يواجه فيه الشخص صعوبة في التعافي بعد تجربة أو مشاهدة حدث مرعب. قد تستمر هذه الحالة لأشهر أو سنوات، مع مُحَفِّزات يمكن أن تعيد ذكريات الصدمة المصحوبة بردود فعل عاطفية وجسدية شديدة. قد تشمل الأعراض الكوابيس أو ذكريات الصدمة غير المرغوب فيها، أو تجنب المواقف التي تعيد ذكريات الصدمة، أو ردود الفعل المتزايدة ، أو القلق ، أو المزاج المكتئب يشمل العلاج أنواعًا مختلفة من العلاج النفسي الذي يركز على الصدمة بالإضافة

إلي الأدوية للتحكم في الأعراض. توجد علاقات بين المرض الدماغي المتابوليكي والعصبي وأنواع الإضرابات النفسية، منهم إضطرابات القلق، إضطرابات المزاج، الشذوذات الجنسية، الإضطرابات الذهانية، إضطراب الوسواس القهري، الإضطرابات العصبية النمائية، إضطرابات الأكل، إضطرابات النوم، إضطرابات الشخصية، إضطراب ما بعد الصدمة، إضطرابات التحكم في الدافع، إضطراب إدمان المخدرات والمؤثرات العقلية.

٢- العوامل المهيئة والمظهرة والمبقية للمرض النفسي : من أهم العوامل المهيئة للأمراض النفسية هي الإضطرابات الإجتماعية ومنها الأزمات الفكرية والإقتصادية والأسرية وظاهرة الحداثة والحرب والتطرف والإزاحة . ما الجدير بالإشارة أنّ أهم العوامل المظهرة لهذه الأمراض هي إشتداد سياقات الحزن الاجتماعية وزيادة الخوف من الأزمات العالمية والإقليمية وكثافة الشعور بالذنب وعدم القدرة علي السيطرة علي الضغوط اليومية وصعوبة الفهم والتواصل مع المواقف والأشخاص ومشاكل تعاطي الكحول والمخدرات والغضب والعداء وضعف التسامح. لانغفل عن هذا المهم أنّ العوامل المبقية لهذه الأمراض تشمل نقص المعرفة وعدم الوصول إلي المعالجين المتخصصين، الخرافات المؤدي إلى تحمل المرض وحتي الرضا بالمرض، اللامبالاة الاجتماعية وإهمال الواجب المشترك في علاج المرضى. و من العوامل المهيئة «الإضطرابات العصبية النمائية»[٣] فأنها مجموعة إضطرابات يحدث فيها خلل في نمو الجهاز العصبي المركزي، وتعد من أنواع الأمراض النفسية والعصبية عند الأطفال والمراهقين، وقد تظهر في صورة إضطراب في الوظيفة الحركية، أو صعوبات التواصل والتعلم. و تعد منها ايضاً «إضطرابات الشخصية»[٤] فانها تتسم بنمط تفكير معين وتصرفات غير سوية تؤثر على علاقات الفرد الاجتماعية، كما يعاني المصابون بإضطرابات الشخصية من صعوبة التعامل مع

ضغوط الحياة اليومية، بل وربما لا يدرك هؤلاء الأشخاص أنهم مصابون باضطراب نفسي. هناك أنواع من الأمراض النفسية التي لا علاقة لها بمسألة الأهلية. وقد تحدثنا عن الأسباب المظهرة حسب الأمراض فيما سبق.

٣- عوارض الاهلية: حالات عوارض الأهلية وهي أربع حالات: الجنون والعته والغفلة والسفه. وهي ترتبط بتمييز الإنسان مما يؤثر بالتالي علي أهليته من حيث نقصانها أو إنعدامها. ونحن سنبحث عن الجنون والسفه وا لعته بما ذكر الفقهاء في الشريعة الاسلامية. والبحث عن الغفلة ليس له علاقة بموضوع بحثنا. ذكر الفقهاء ثلاث حالات من الأمراض العقلية التي تمنع اهلية التصرف وسمّوها بأسباب الحجر: الاول: السفاهة، الثاني: الجنون والثالث: العته . والفرق بين الجنون والعته: انّ العته نقصان العقل والانتباه، من دون ان يبلغ حد الجنون وقد يستعمل المعتوه بمعني المجنون. (العين ١/١٠٤؛ التهذيب ١/١٠٠؛ الصحاح ٦/٢٢٣٩) وهو مرض يسبب اضطراباً فكرياً، ويعاني صاحبه من تشتت الكلام، بحيث يصبح كلامه أحياناً مثل كلام العاقل، وأحياناً مثل كلام المجنون. وهي من تعقيدات المؤهل السماوي التي تؤدي إلي إلغاء بعض الالتزامات الشرعية. اما الفرق بين السفيه والمعتوه: أنّ المعتوه يشابه المجنون في بعض أفعاله وأقواله، بخلاف السّفيه فإنّه لا يشابه المجنون لكن تعتريه خفّة فيتابع مقتضاها في الأمور من غير روية وفكر في عواقبها ليقف علي أنّ عواقبها مذمومة أو محمودة (موسوعة كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم ١/٩٥٨) فلابد من البحث عن تعريف المجنون والمعتوه والسفيه وما ذكر في شأنهم في الروايات وفي الفقه الامامي.

١-٣- في معنا السفاهة والجنون والعته

١-١-٣- معني السفاهة : السَفَه (بالفتحتين) اصله يدل علي خفة وسخافة (المقاييس ٣/٧٩) ولغةً خفة العقل (التهذيب اللغة ٦/٨١؛ مقدمة الادب ١٦٥) وهو نقيض الحلم

(العين ٩/٤؛ا لصحاح ٢٢٣٤/٦)؛ ويستعمل السفيه بمعني الجاهل ايضاً (الجمهرة ٨٤٩/٢؛ الفروق ١٩٨). و استعمل «السفيه» في القران الكريم بمعنا من ليس برشيد و«الرشد» قد يكون بمعني الهداية والاستقامة على الصواب وهو نقيض الغي والضلالة كما في قوله تعالي «قد تبين الرشد من الغي» (البقرة ٢٢٥٦) وقد يكون بمعني من له اهلية التصرف في الاموال والحقوق كما في قوله تعالى «فان آنستم منهم رشداً فادفعوا اليهم اموالهم» (النساء:٦) وتقابله السفاهة وهي قد يكون بمعني الضلالة كما في قوله تعالي «سيقول السفهاء ما ولاهم عن قبلتهم التي كانوا عليها» (البقرة:١٤٢) وقد يكون بمعني من ليس له اهلية التصرف في الاموال والحقوق كما في قوله تعالي «فان كان الذي عليه الحق سفيهاً او ضعيفاً» (البقرة:٢٨٢) «و لا تؤتوا السفهاء اموالكم التي جعل الله لكم قياما» (النساء:٥) و ورد في الروايات تقابل صفةُ السفاهة صفةَ الحلم (الكافي ٢١/١) و السفاهة عند الفقهاء والأصوليين عبارة عن خفة تعتري الإنسان فتبعثه على العمل بخلاف موجب العقل والشرع. والسّفيه من به تلك الخفة والاضطراب. وعلى هذا المعني يبني الفقهاء منع المال من السفيه ووجوب الحجر ونحو ذلك (كشاف اصطلاحات الفنون ٩٥٨/١). فالسفيه لغةً خفيف العقل وعند الفقهاء هو الذي ليس له حالة باعثة على حفظ ماله والاعتناء بحاله، يصرفه في غير موقعه، ويتلفه بغير محله، وليست معاملاته مبنية على المكايسة والتحفظ عن المغابنة، لا يبالي بالانخداع فيها، يعرفه أهل العرف والعقلاء بوجدانهم إذا وجدوه خارجا عن طورهم ومسلكهم بالنسبة إلى أمواله تحصيلا وصرفا، وهو محجور عليه شرعا لا ينفذ تصرفاته في ماله ببيع وصلح وإجارة وهبة وإيداع وعارية وغيرها ... وكما أن السفيه محجور عليه في أمواله كذلك في ذمته بأن يتعهد مالا أو عملا، فلا يصح اقتراضه وضمانه، ولا بيعه وشراؤه بالذمة ولا إجارة نفسه، ولا جعل نفسه عاملا للمضاربة ونحوها (تحرير الوسيلة ١٥/٢) و

اطلاق السفيه على شارب الخمر وما شابهه في بعض الروايات مجاز باعتبار ما يؤول اليه فلا مدخل للفسق في معنا السفاهة ولا للعدالة في معنا الرشد الا بالاعتبار والمجاز. وأما بخصوص الشك في صدق السفاهة قال الخميني (م. ١٤٠٩) مسألة ١٠ - لا يسلم إلي السفيه ماله ما لم يحرز رشده، وإذا اشتبه حاله يختبر، بأن يفوض إليه مدة معتدا بها بعض الأمور مما يناسب شأنه كالبيع والشراء والإجارة والاستئجار لمن يناسبه مثل هذه الأمور، والرتق والفتق في بعض الأمور، مثل مباشرة الإنفاق في مصالحه ومصالح الولى ونحو ذلك فيمن يناسبه ذلك، وفي السفيهة يفوض إليها ما يناسب النساء من إدارة بعض مصالح البيت والمعاملة مع النساء من الإجارة والاستئجار للخياطة أو الغزل أو النساجة وأمثال ذلك، فان آنس منه الرشد بأن رأي منه المداقة والمكايسة والتحفظ عن المغابنة في معاملاته وصيانة المال من التضييع وصرفه في موضعه وجريه مجري العقلاء دفع اليه ماله وإلا فلا. (تحرير الوسيلة ٢/ ١٧).

3-1-2- معني الجنون : الثاني: الجنون هو فساد العقل (تحرير الاحكام ٣٥٢/٣)، قال ابن فارس: جنن: أصل واحد، وهو [السَّتْر] والتستّر. ...الجِنّة: الجَنون؛ وذلك أنّه يغطّي العقل. (المقاييس ٤٢١/١-٤٢٢) قال الزمخشري: جُنَّ ديوانه شد جُنُونًا وهو مَجْنُونٌ ديوانه (مقدمة الادب ١٨٩)

الجنون- علي ما يظهر من كتب الأطباء وكلماتهم- ليس علما لمرض شخصي معين، بل هو اسم لجميع الأمراض الدماغية الباعثة لاختلال العقل وفساده، ويعبّرون عنها بفساد العقل. والمراد بفساد العقل: أعم من أن يكون الفساد في نفس القوة العاقلة، أو في قواها الخادمة لها، كالمفكرة والمخيلة وغيرهما. ولها أنواع مختلفة، وآثار متشتتة متفاوتة، ومن هنا قيل: الجنون فنون. وبما ذكرنا من كون الجنون هو فساد العقل صرّح في كتب الفقهاء أيضا (عوائد الايام ص ٥١٤). قال الشهيد الثاني

(م. ٩٦٦): وهو- أي الجنون- يتناول بإطلاقه لجميع أقسامه، فإنّ الجنون فنون، والجامع بينها فساد العقل كيف اتّفق (المسالك ١: ٥٢٤؛ الروضة البهية ٥: ٣٨٥) و قال سيد علي الطباطبائي في شرحه على النافع: الجنون: وهو فساد العقل المستقر، غير المستند إلى السهو السريع الزوال والإغماء العارض مع غلبة المرّة (رياض المسائل ٢: ١٣٤). وصرّح بذلك الفاضل المقداد (التنقيح ٣: ١٧٩) ، والفاضل الهندي (كشف اللثام ٣٥٩/٧) و المناط في معرفته، صدق الجنون عرفا. وهو إنما يكون إذا لم يكن الفساد قليلا جدّا بحيث لا يظهر لأهل العرف ولا يلتفتون إليه، فإذا كان بحيث يظهر لأهل العرف، يطلق عليه الجنون وتجري عليه أحكامه. في خصوص الشك في صدق مفهوم الجنون إن شك في فرد منه هل هو مجنون عرفا أم لا؟ حيث يقع التشكيك كثيرا في المصاديق العرفية، يرجع إلى العمومات، مثل قوله تعالي ولِلّٰهِ عَلَي النّاسِ حِجُّ الْبَيتِ «٢» ويٰا أَيهَا النّاسُ اعْبُدُوا رَبَّكمُ «٣»، ونحو ذلك. وليس ذلك من باب الإجمال في المخصص، إذ لا إجمال في ذلك، نعم قد يخفي علي أهل العرف صدقه على فرد. ويشترط في صدق المجنون كون أفعاله الرديئة ناشئة عن اختلال العقل، بأن لا يدرك قبحها، وقد تصدر من أحد أفعال رديئة ولكنه يدرك قبحها ويرتكبها، إما لأجل مصلحة، أو بدون اختيار لمرض، كمن يبكي طول ليله ونهاره ويعلم أنه مرض عرض له (عوائد الايام ص ٥١٨).

٣-١-٣- معنا العَته (بفتح التاء وسكونها): عُتِهَ الرجلُ فهو معتوه، والاسم العُتاه، وهو اختلاط العقل، شبيه بالبَلَه (جمهرة ٤٠٣/١). وقد يطلق المعتوه على المجنون وقد يطلق على المدهوش من غير مس الجنون (تهذيب اللغة ١٠/١) والمعتوه ناقص العقل (الصحاح ٢٢٣٩/٦؛ مهذب الاحكام ٧/٢٦). عُتِه الرجُلُ فهو مَعْتوه والاسم العَتَاه- وهو اختِلاط العقل شَبِيه بالبَلَه (سست خرد وناتوان رأي). والمعتوه بالفارسي: سخيف وكمعقل بدون اين كه ديوانه شده باشد (فرهنگ ابجدي ٨٣٧) و

بما انّ نقصان العقل له حالات كثيرة فانه يمكن ان يقال ان العته يطلق عرفاً على كثير من الامراض الجديدة مرتبطة بنقصان العقل في كثير من افعاله مثل التفكير والاستدلال والافعال المرتبطة به.

٤- في الأحكام الشرعية للسفه والجنون والعته

١-٤- في أحكام السفه : الحجر لغةً المنع. وشرعاً المنع من التصرف في الاموال. وموجباته ستة الصغر والجنون والرق والمرض والفلس والسفه. والسفيه هو الذي يصرف أمواله في غير الأغراض الصحيحة عند العقلاء فلو باع والحال هذه لم يمض بيعه والشراء بالعين أو الذمّة وكذا مضاربته ونحوها وهبته وإقراره بالدين والعين ووقفه. ويمنع من التصرّفات المالية وإن ناسبت أفعال العقلاء. فإن عقد لم يمض. والحجر على السّفيه عام في تصرّفاته في ماله فلا يصحّ بيعه ولا إقراره ولا غير ذلك من التصرفات سواء وقعت منه مباشرة أو أقام في ذلك وكيلاً . ومقابله الرشد وهو الصّلاح في المال فإذا بلغ رشيدا بهذا المعني سلم إليه ماله وإن كان غير رشيد في دينه إذا كان فسقه غير مستلزم للتبذير مثل ترك صلاة أو منع زكاة أو إقدام على كذب فهذا يسلم إليه ماله إذا كان مصلحا له وإن استلزم التبذير كشرب الخمر وآلات اللّهو والنفقة على الفساق فهذا لا يسلم إليه شيء لأجل تبذيره ولا يشترط العدالة وصرف أكثر المال إلى صنوف الخير مع قناعة بالباقي ليس بتبذير ولا سرف وصرفه إلى الأطعمة النفيسة الّتي لا يليق بحاله تبذير ولا يوجب السفه. (المبسوط ٢٨١/٢؛ الكافي في الفقه ٤٣٤؛ شرائع الاسلام ٨٤/٢ و٨٦؛ تحرير الاحكام ٢١٨/١؛ قواعد الاحكام ١٣٧/٢؛ تحرير الوسيلة ١٥/١). و معنى عدم نفوذ تصرفات السفيه عدم استقلاله، فلو كان بإذن الولي أو إجازته صح ونفذ للأمن من الانخداع، نعم فيما لا يجري فيه الفضولية يشكل صحته بالإجازة اللاحقة من الولي، ولو أوقع معاملة في حال سفهه ثم حصل له الرشد فأجازها كانت كإجازة الولي (شرائع

الاسلام ٨٦/٢؛ تحرير الوسيلة ١٦/٢). الولاية في مال السفيه الذي لم يسبق رشده للاب والجدّ ثم الوصي ثم ا لحاكم فان سبق فللحاكم لا غير (شرائع الاسلام ٨٧/٢؛ اللمعة الدمشقية ص ١٣٣؛ تحرير الوسيلة ١٥/٢). اما تصرفاته غير المالية فلا تمنع شيئا من الأحكام الشرعية، ولم يترتب عليها في الشريعة المقدسة حكم سوي أمر واحد، وهو الحجر والمنع عن التصرفات المالية في بعض أقسامها، إذ ليس في الشريعة في حق السفيه بمعني المفسد للمال دليل يثبت له حكما أو ينفيه، وكذا السفيه المفسد لا دليل فيه يمنع غير تصرفاته المالية (عوائد الايام ص ٥١٩). اما ضمانه فلو اطلع الولي على بيع أو شراء او وديعة ونحوها من السفيه ولم ير المصلحة في إجازته فان لم يقع إلا مجرد العقد ألغاه، وإن وقع تسليم وتسلم للعوضين فما سلمه إلى الطرف الآخر يسترده ويحفظه، وما تسلمه وكان موجودا يرده إلى مالكه، وإن كان تالفا ضمنه السفيه، فعليه مثله أو قيمته لو قبضه بغير إذن من مالكه، وإن كان بإذن منه لم يضمنه إلا في صورة الإتلاف منه، فإنه لا يبعد فيها الضمان، كما أن الأقوى الضمان لو كان المالك الذي سلّمه الثمن أو المبيع جاهلا بحاله أو بحكم الواقعة خصوصا إذا كان التلف بإتلاف منه، وكذا الحال لو اقترض السفيه وأتلف المال (تحرير الوسيلة ١٥/٢؛ شرائع الاسلام ٨٧/٢ ؛ اللمعة الدمشقية ص ١٣٣؛ الحدائق ٣٥٨/٢-٣٥٩؛ تحرير الوسيلة ١٧/١). اما الوصية اليه ووصيته فلا يجوز الوصية إلى السفيه فالسفيه لا تقبل وصيته إلا في وجوه البر والمعروف خاصة. ولا تمضي هبته ولا وقفه بما ليس في وجوه البر (المقنعة: ٦٦٨؛ المراسم: ٢٠٣). يصح اقرار السفيه بما لم يتعلق بالمال مثل كاقراره بالنسب وما يوجب القصاص، لانه ليس في شيء من هذه ما يوجب تضييع المال الذي فسر به السفه ولو أقر بالنسب يقبل في غير لوازمه المالية كالنفقة. وأما فيها فلا يخلو من إشكال

وإن كان الثبوت لا يخلو من قرب. ولو أقر بالسرقة يقبل في القطع دون المال (الحدائق ٢/٣٥٩؛ تحرير الوسيلة ٢/١٥).

اما فك حجره فإذا وجد فيه الرشد فك حجره، وإن لم يؤنس منه الرشد لم يفك حجره الي أن يصير شيخا كبيرا. وبه قال الشافعي.و قال أبو حنيفة: إذا بلغ خمسا وعشرين سنة، فك حجره علي كل حال، ولو تصرف في ماله قبل بلوغ خمس وعشرين سنة صح تصرفه بالبيع والشراء والإقرار. دليلنا: قوله تعالي «فَإِنْ آنَسْتُمْ مِنْهُمْ رُشْداً فَادْفَعُوا إِلَيهِمْ أَمْوٰالَهُمْ» وهذا لم يؤنس منه الرشد، وقوله تعالي «وَ لٰا تُؤْتُوا السُّفَهٰاءَ أَمْوٰالَكُمُ» وهذا سفيه فيجب أن لا يؤتي المال (الخلاف ٣/٢٨٥). اما زواجه وطلاقه فلا يصح زواج السفيه بدون إذن الولي أو إجازته وإن تزوج بإذنه صح النكاح. فاما طلاقه فالمحجور عليه إذا كان بالغا يقع طلاقه بلا خلاف إلا ابن أبي ليلي فإنه خالف فيه، ويجوز أيضا ظهاره وخلعه إلا أنه لا يجوز للمرأة أن تدفع العوض عن الخلع إليه، وإن دفعت بدله إليه وقبضه لم يصح فيه ولا تبرأ المرأة منه، وإن تلف كان من ضمانها وإنما تبرأ إذا سلمت إلى وليه هذا في الطلاق، وأما إذا تزوج بغير إذن وليه فنكاحه باطل، ، (المبسوط ٢/٢٨٦؛ قواعد الاحكام ٢/١٣٧؛ شرائع الاسلام ٢/٨٦؛ الحدائق ٢/٣٥٩؛ تحرير الوسيلة ١/١٦) اما امامته الجماعة فلا يؤم السفيه (المبسوط ١/١٥٢). لو حلف السفيه أو نذر على فعل شيء أو تركه مما لا يتعلق بماله انعقد،و لو حنث كفّر كسائر ما يوجب الكفارة. كقتل الخطأ والإفطار في شهر رمضان، وهل يتعين عليه الصوم لو تمكن منه أو يتخير بينه وبين الكفارة المالية كغيره؟ وجهان. أحوطهما الأول، نعم لو لم يتمكن من الصوم تعين غيره. كما إذا فعل ما يوجب الكفارة المالية على التعيين، كما في كفارات الإحرام كلها أو جلها. (تحرير الوسيلة ٢/١٥؛ اللمعة الدمشقية ص ١٣٤). لو كان للسفيه حق القصاص جاز أن يعفو عنه بخلاف الدية وأرش الجناية (اللمعة الدمشقية ص ١٣٤؛ تحرير الوسيلة ١/١٦). اما اعتبار حكم الحاكم في ثبوت السفه

وزواله: فهل يثبت الحجر على السفيه بمجرد ظهور السفه، أم يتوقف على حكم الحاكم؟ وهل يزول بزوال سفهه، أم يتوقف على حكم الحاكم؟ أقوال: ووجه علل التوقف على حكم الحاكم في الموضعين، أن الحجر حكم شرعي لا يثبت ولا يزول الا بدليل شرعي، وأن السفه أمر خفي، والانظار فيه يختلف، فناسب كونه منوطا بنظر الحاكم. وهذا القول مختار المحقق في الشرائع، وهو قول الشيخ في المبسوط، وعلل القول بعدم التوقف في الموضعين بأن المقتضي للحجر هو السفه، فيجب تحققه، فإذا ارتفع زال المقتضي فيجب أن يزول، ولظاهر قوله تعالى «فَإِنْ آنَسْتُمْ مِنْهُمْ رُشْداً فَادْفَعُوا إِلَيهِمْ أَمْوٰالَهُمْ» حيث علق الأمر بالدفع على إيناس الرشد، فلو توقف معه على أمر آخر لم يكن الشرط صحيحا، ومفهوم الشرط حجة عند المحققين، والمفهوم هنا ان مع عدم إيناس الرشد لا يدفع إليهم، فدل على أن وجود السفه وزواله كافيان في إثبات الحجر ودفعه، لان السفه والرشد متقابلان، ولظاهر قوله تعالى «فَإِنْ كٰانَ الَّذِي عَلَيهِ الْحَقُّ سَفِيهاً» الاية أثبت عليه الولاية بمجرد السفه، فتوقفها على أمر آخر يحتاج الى دليل، والآية الأخرى تساق لرفعه كما مر.و هذا القول مختار شيخنا الشهيد الثاني في المسالك، والروضة للتعليل المذكور هنا، وهو الأقرب، لأن المفهوم من الدليل آية ورواية أن الحجر وعدمه دائر مدار تحقق السفه وعدمه و لا دلالة في شيء منها على حكم الحاكم لا في الحجر ولا في زواله (الحدائق ٣٥٩/٢.-٣٦٠؛ تحرير الوسيلة ١٥/٢). لكن الصحيح ان السفه مطلقا لايحتاج الى حكم الحاكم الا اذا وقع الخلاف بين الناس فيه فالمرجع حينئذ حكم الحاكم مطلقا. وهذا ينطبق على اصل عدم ولاية احد على احد الا من ولاه الله تبارك وتعالى.

٢-٤- في أحكام الجنون: اما تكليف المجنون وافعاله: فانّ فساد العقل بجميع فنونه يترتب عليه رفع قلم التكليف الشرعي البدني والمالي، وعدم صحة الأقارير والعقود والإيقاعات بالإجماع، والضرورة، والكتاب، والسنّة، فإنّ هذه الأمور متعلقة بالعقلاء،

والفاسد من الشيء ليس ذلك الشيء، ففاسد العقل ليس بعاقل. وقد ورد في الأخبار المستفيضة الصحيحة: «أنّ اللّه سبحانه لما خلق العقل قال له: إياك آمر، وإياك أنهي، وإياك أعاقب، وإياك أثيب، وبك آخذ، وبك اعطي». فكل تكليف او حق او فعل يحتاج في ثبوته الى شرط العقل فالمجنون معفو عنه. فلا يصح عباداته ومعاملاته. فلا يجب عليه الصلاة والصوم والحج والزكاة والجهاد والكفارة والفعل مثل الاذان فلا اعتبار باذان المجنون ولا بنذره ولا عقد بيعه ولا التقاطه ولا عاريته ولا شهادته ولا وصيته ولا اقراره ولا غيره من الافعال المشروط فيه شرط العقل. (شرائع الاسلام٣/١١٩؛ قواعد الاحكام ١/٢٦٤ و١/٤٠٩ و٢/١٧؛ عوائد الايام ص ٥١٨). اما حقوق المجنون فيجب كفارة القتل في حق المجنون، وقال قوم لا يجب في حقه، والأول أقوى لعموم الآية. وتثبت له حق الشفعة ورجوع الهبة ويتولى الأخذ لهم الولى مع الغبطة في الأخذ كسائر التصرفات. (المبسوط ٧/٢٤؛ اللمعة الدمشقية ٢/٢٤) اما الحجر على المجنون فلا خلاف بين العلماء كافّة في الحجر على المجنون ما دام مجنوناً، وأنّه لا ينفذ شيء من تصرّفاته؛ لسلب أهليته عن ذلك. والحديث يدلّ عليه، وهو قوله عليه السلام: «رُفع القلم عن ثلاث: عن الصبي حتى يبلغ، وعن المجنون حتى يفيق، وعن النائم حتى ينتبه» ولا خلاف في أنّ زوال الجنون مقتضٍ لزوال الحجر عن المجنون، سواء حكم به حاكمٌ أو لا، وسواء كان الجنون يعتوره دائماً أو يأخذه أدواراً نعم، ينفذ تصرّفه حال إفاقته إذا عُرف رشده، ولا ينفذ حالة جنونه بلا خلاف (تذكرة الفقهاء ١٤/٢٠١). اما زواجه وطلاقه فالعقل الشرط فيهما بلا خلاف أجده فيه بيننا، بل الإجماع بقسميه عليه فلا يصح طلاق المجنون مطبقا أو أدوارا حال جنونه ولا السكران ولا من زال عقله بإغماء أو شرب مرقد أو نوم أو نحو ذلك لعدم القصد الذي يترتب عليه الحكم، بعد استفاضة النصوص على أنه «لا طلاق لهم». ويثبت لكلّ من الزّوجين خيار الفسخ لو وجد الآخر مجنونا، سواء

كان مطبقا أو لا، إلّا أنّ المرأة إذا تزوّجت فوجدته مجنونا، فإن كان الجنون قبل العقد، كان لها الفسخ، وإن كان يعقل أوقات الصلاة، وإن حدث بعده كان لها الفسخ إلّا أن يعقل أوقات الصلاة، فلا خيار لها، قاله بعض أصحابنا والأقرب عندي ثبوت الخيار، سواء كان دائما أو أدوارا، عقل معها أوقات الصلاة أو لا، وسواء حدث قبل الدخول أو بعده. ولا يثبت الخيار لأحدهما مع السهو السريع زواله، ولا مع الإغماء العارض لمرض كالمرّة، فإن زال المرض وبقي الإغماء كان للآخر الفسخ (جواهر الكلام ٨/٣٢-٩؛ تحرير الاحكام ٣٥٢/٣-٣٥٣).

اما امامة المجنون فلا يجوز الصّلاة خلف المجنون وفي المجنون دوراً قولان الاول الكراهة وقت إفاقته لجواز احتلامه حال جنونه ولئلا يعرض له الجنون في الأثناء والثاني الجواز حال افاقته (نهاية الاحكام ١٣٩/٢؛ تحرير الاحكام ٥٣/١؛ كفاية الفقه ١٠٢/١ و١٣٨/١) ولم يبعد لرفع المانع واحتياج الكراهة الي دليل. اما قصاص المجنون (قاتلاً او مقتولاً) فالمعتبر في القصاص كمال العقل فلا يقتَل المجنون سواء قَتَلَ مجنونا أو عاقلاً وتثبت الدية على عاقلته. أما لو قتل العاقل ثم جنّ لم يسقط عنه القود. ولا يقتَل العاقلُ بالمجنون وتثبت الدية على القاتل إن كان عمدا أو شبيها بالعمد وعلى العاقلة إن كان خطأ محضا ولو قصد العاقل دفعه كان هدرا. وفي رواية: ديته في بيت المال. ولو كان المستحقّ للقصاص صغيرا أو مجنونا وله أب أو جدّ، قيل: ليس لأحد الاستيفاء حتّى يبلغ الصغير أو يفيق المجنون، سواء كان في النفس أو الطرف، ويحبس القاتل حتّى يبلغ أو يفيق، لأنّه تفويت بمعنى أنّه لا يمكن تلافيه، وكلّ تصرّف هذا شأنه لا يملكه الولي، كالعفو عن القصاص، والطلاق، والعتق. ولو قيل: للولي الاستيفاء كان وجها (شرائع الاسلام ٤/. .٢؛ قواعد الاحكام ٦٢٣/٣) اما حد المجنون:فلو لاط مجنون بعاقل حدّ العاقل، والأصحّ في المجنون السقوط». أقول: ذهب الشيخان، وابن البرّاج، وابن حمزة، وأبو الصلاح إلى أنّ المجنون إذا لاط أقيم

الحدّ عليه على الكمال.و قال ابن إدريس: لا حدّ عليه، وهو الأصحّ عند المصنّف، لما تقدّم في الزنا من أنّ الحدّ عقوبة على فعل محرّم، وهو منتف في حقّ المجنون، لانتفاء أصل التكليف عنه عقلا وسمعا (كنز الفوائد ٣/٦٠٥). و لو وطأ المجنونُ عاقلة ففي وجوب الحدّ تردّد. وأوجبه الشيخان. منشأ التردّد كون المجنون مرفوع القلم، واستناد الشيخين الي ما رواه ابان بن تغلب، قال: قال أبو عبد اللّٰه عليه السلام: إذا زني المجنون أو المعتوه جلد الحد، وان كان محصنا رجم، قال: قلت: وما الفرق بين المجنون والمجنونة، والمعتوه والمعتوهة؟ فقال: المرأة إنّما تؤتي، والرجل يأتي، وانّما يأتي إذا عقل كيف يأتي اللذة. ونِعمَ ما فرّق به عليه السلام، فانّ الواطئ لا يحصل من الوطء، الّا مع القصد، لا الموطوءة. «فإن قيل»: هو وان قصد الي ذلك لكن الحدّ عنه ساقط، لقوله عليه السلام: رفع القلم عن المجنون حتي يفيق. «قلنا»: هو معارض بعموم الآيات والأخبار المتناولة وجوب الحدّ عليه والترجيح لها، فان ادّعوا التخصيص فيها، فكذا نحن في الخبر.و ذهب المتأخّر إلي سقوط الحدّ عنه تمسّكا بما قلناه، ويؤيد قوله ما رواه الأصبغ بن نباتة، قال: اتي عمر بخمسة نفر، أخذوا في الزنا، فأمر أن يقام عليهم الحدّ، فقال علي عليه السلام: ليس هذا حكمهم، قال عمر: فأقم أنت الحدّ عليهم، فضرب واحدا عنقه، ورجم آخر، وحدّ الثالث، ونصّفه في الرابع، وعزّر الخامس، فتعجّب القوم، فقال عليه السلام: الأوّل كان ذمّيا، والثاني محصنا، والثالث غير محصن، والرابع عبدا، والخامس مجنونا مغلوبا علي عقله. وهذا مع كونها حكاية الحال، لكن التعليل يؤذن بالاطراد، والمشهور عدم الحد عليه حتي الجلد للأصل، بل المروي في طرق العامة والخاصة عموما وخصوصا أنه لا يثبت الحد علي المجنون وأن القلم ساقط عنه والخبر المزبور مع ضعفه قد حمله غير واحد علي من يعتوره الجنون أدوارا وقد زني حال عقله، بل قيل: إن التعليل فيه يرشد إلى ذلك، وحينئذ فالأصح عدم الحد عليه، والله العالم (كشف الرموز ٢/٥٣٩-٥٤١؛ جواهر الكلام ٤١/٣٢٢-٣٢٣). و

يمكن ان يضاف ان التكليف وان كان ساقطاً عن المجنون ولكن ليس ساقطاً عنا. فالمجنون الزاني العاقل اللذة يجب على العقلاء حدّه حتى يمنع من لذته الحرام. وبهذا يجمع بين رواية وجوب الحد ورواية رفع القلم. فان الجنون فنون فالمجنون الذي يعقل اللذة يحدّ والمجنون الذي لا يعقل اللذة ترك بحاله وعلى الولي الاعتناء به. ويمكن القول بتعزير الولي اذا لم يبال بعمله صيانةً للاجتماع من الخطر. اما الولاية على المجنون في ماله للأب والجد للأب. فإن لم يكونا فللوصي فإن لم يكن فللحاكم (شرائع الاسلام ٨٧/٢؛ اللمعة الدمشقية ص ١٣٣). المجنون الادواري يصح اعماله في حال افاقته فلو عرف الحاكم كماله- حينئذ- حكم عليه، وإلّا فلا (قواعد الاحكام ٥٢٢/٣؛جواهر الكلام ١٠٤/٣٥).

٣-٤- في أحكام العته: حيث ان الجنة التي هي نقصان العقل في حكم العته الذي هو فساد العقل فيشمله احكام الجنون لما مرّ من الادلة في رفع التكليف عن المجنون ولما دل على رفع القلم عن المعتوه ايضاً. عَلِي بْنُ إِبْرَاهِيمَ، عَنْ أَبِيهِ، عَنِ ابْنِ أَبِي عُمَيرٍ، عَنْ هِشَامٍ: عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَلَيهِ السَّلَامُ: أَنَّهُ سُئِلَ عَمَّنْ مَاتَ فِي الْفَتْرَةِ، وعَمَّنْ لَمْ يدْرِك الْحِنْثَ، والْمَعْتُوهِ؟ فَقَالَ: «يحْتَجُّ اللَّهُ عَلَيهِمْ، يرْفَعُ لَهُمْ نَاراً، فَيقُولُ لَهُمْ: ادْخُلُوهَا، فَمَنْ دَخَلَهَا كانَتْ عَلَيهِ بَرْداً وسَلَاماً، ومَنْ أَبي قَالَ: هَا أَنْتُمْ قَدْ أَمَرْتُكمْ فَعَصَيتُمُونِي». فهذه الرواية دلت علي رفع التكليف عن المعتوه اذا لم يتمكن من التعرف بحقيقة الامور. وبلغ الغلام الحِنث: بلغ مبلغاً جري عليه القلم في المعصية والطاعة (العين ٢٠٦/٣). حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ يحْيي الْقُطَعِي الْبَصْرِي، حَدَّثَنَا بِشْرُ بْنُ عُمَرَ، حَدَّثَنَا هَمَّامٌ، عَنْ قَتَادَةَ، عَنْ الْحَسَنِ الْبَصْرِي، عَنْ عَلِي، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّي اللَّهُ عَلَيهِ وسَلَّمَ قَالَ: «رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلَاثَةٍ عَنْ النَّائِمِ حَتَّي يسْتَيقِظَ، وعَنْ الصَّبِي حَتَّي يشِبَّ، وعَنْ الْمَعْتُوهِ حَتَّي يعْقِلَ» (السنن للترمذي ٦٣٧/٨ ح ١٤٢٣). قَالَ أَبُو دَاوُد: رَوَاهُ ابْنُ جُرَيجٍ، عَنْ الْقَاسِمِ بْنِ يزِيدَ، عَنْ عَلِي رَضِي اللَّهُ عَنْهُ، عَنْ النَّبِي صَلَّي

اللَّهُ عَلَيهِ وسَلَّمَ زَادَ فِيهِ: والْخَرِفِ (سنن ابي داوود ١٨٨٣/٤). و لاينعقد يمينه ولا يصح وكالته في العقود ولا وصيته (مفتاح الكرامة ٨٤/٢٣) ولا يقبل شهادة المجنون حالة جنونه وفي حكمه الأبله والمغفّل الذي لا يتفطن لمزايا الأمور (اللمعة الدمشقية ١٢٦/٣-١٢٧) المغفّل من لا فطنة له. والفطنة هي الذكاء والعلم. ولا طلاقه لتفسير قوله تعالي غَيرِ أُولِي الْإِرْبَةِ (النور:٣١) بالمعتوه الذي لا يدري ما النساء ولا يريدهن، علي ما رواه أصحابنا (اصباح الشيعة، ص ٣٩٥). والمعروف بين الفقهاء من الشيعة الامامية ان المعتوه لم يجز طلاقه الا باذن من وليه وطلاقه مثل طلاق المجنون والمستند روايات منها: عَلِي بْنُ إِبْرَاهِيمَ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّوْفَلِي عَنِ السَّكونِي عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع قَالَ: كلُّ طَلَاقٍ جَائِزٌ إِلَّا طَلَاقَ الْمَعْتُوهِ أَوِ الصَّبِي أَوْ مُبَرْسَمٍ أَوْ مَجْنُونٍ أَوْ مَكرُوهٍ (الكافي ١٢٦/٦).

و يجوز طلاق وليه عنه للرواية: مُحَمَّدُ بْنُ يحْيي عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنِ الْحُسَينِ بْنِ سَعِيدٍ عَنِ النَّضْرِ بْنِ سُوَيدٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ أَبِي حَمْزَةَ عَنْ أَبِي خَالِدٍ الْقَمَّاطِ قَالَ: قُلْتُ لِأَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع الرَّجُلُ الْأَحْمَقُ الذَّاهِبُ الْعَقْلِ يجُوزُ طَلَاقُ وَلِيهِ عَلَيهِ قَالَ ولِمَ لَا يطَلِّقُ هُوَ قُلْتُ لَا يؤْمَنُ إِنْ طَلَّقَ هُوَ أَنْ يقُولَ غَداً لَمْ أُطَلِّقْ أَوْ لَا يحْسِنُ أَنْ يطَلِّقَ قَالَ مَا أَرَي وَلِيهُ إِلَّا بِمَنْزِلَةِ السُّلْطَانِ (الكافي ١٢٥/٦) اما قصاصه وحدّه فقد روي عَنْ أَبِي جَعْفَرٍ ع قَالَ: كانَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ ع يجْعَلُ جِنَايةَ الْمَعْتُوهِ عَلَي عَاقِلَتِهِ خَطَأً أَوْ عَمْداً (كتاب من لايحضر الفقيه ١٤١/٤). اما تجارة الولي عنه فيجوز لولي اليتيم والمعتوه التجارة في ماله نظرا له، فان ربح فله وان وضع فعليه، ويشتري له ويبيع من ماله، ماله فيه الحظ. ويتفق عليه بالمعروف، فان زاد ضمن الزيادة. وان أقرض ماله لمصلحته اشهد وارتهن ما يفي بالقيمة أو أكثر منها. (الجامع للشرائع ٢٨١-٢٨٢). و اما في الجهاد فمن يستولي عليه من البالغين الذكور لا يجوز قتل المجنون منهم، والمعتوه، والشيخ الفاني، والمُقعد، والأعمى، وكلّ من لا قابلية له في الحرب، (كشف الغطاء ٣٧٧/٤). فحينئذ لايصح

تصرفاته المالية كالبيع والاجارة والهبة والوديعة. ولا يصح منه وصية ولا نكاحاً ولا طلاقاً ولا اقرارا ولا امامة ولا حلفاً ولا نذراً. وجنايته على عاقلته اما عباداته فلا يجب عليه الجهاد لأنه يحتاج إلى مهارات جسدية وعقلية لم يستطيع امتلاكها. ولكن يمكن ان يقال بصحة صومه وصلاته اذا امكنه رعاية الشروط من القبلة والطهارة والعدد والوقت ولو بواسطة. ولا يجب علي المصاحب توجيهه. ويمكن القول برفع قلم التكليف عنه اذا لم يتمكن من الشروط باستقلال خصوصاً اذا لم يتنبه بالوجوب. و يجوز لوليه التجارة في ماله نظرا له، فان ربح فله وان وضع فعليه، ويشتري له ويبيع من ماله، ماله فيه الحظ. ويتفق عليه بالمعروف، فان زاد ضمن الزيادة. وان أقرض ماله لمصلحته اشهد وارتهن ما يفي بالقيمة أو أكثر منها. وان اقترضه الولي وكان له ما يقضي لو تلف وفيه مصلحة له جاز، وان لم يكن له ما يقضي أو لم يكن وليا فالربح له، والخسران عليهما.

5- التطورات في القانون الإيراني في المسائل القانونية للمرضي النفسيّين غيرالمؤهلين : توجد علاقات بين المرض الدماغي المتابوليكي والعصبي وأنواع الإضرابات النفسية، منهم إضطرابات القلق، إضطرابات المزاج، الشذوذات الجنسية، الإضطرابات الذهانية، إضطراب الوسواس القهري، الإضطرابات العصبية النمائية، إضطرابات الأكل، إضطرابات النوم، إضطرابات الشخصية، إضطراب ما بعد الصدمة، إضطرابات التحكم في الدافع، إضطراب إدمان المخدرات والمؤثرات العقلية. نظرًا لأن الجنون أحد أنواع المرض النفسي فإنه يمكن تعريفه بناءً على تعريف المرض النفسي من ناحية الأعراض والأسباب وعوامل الخطر مع وجود بعض الاختلافات من ناحية شدة هذه الأعراض. بحسب قانون العقوبات الإسلامي للجمهورية الإسلامية الإيرانية (لسنة ٢٠١٢) ليس كل الأمراض النفسية تحرم الإرادة بشكل كامل. من المهم جدًا تحديد مدى مسؤولية الشخص المصاب بمرض عقلي جنائيًا. كما تظهر نتائج البحوث

الفارسية والإنجليزية المنشورة في المجلات القانونية في إيران (Zamani, et al, 2023: 119) أن معاناة الضحية من اضطرابات نفسية يمكن في بعض الأحيان أن تخفف أو تزيد من عقوبة الجاني. «في أنظمة العدالة الجنائية، بمساعدة المفهوم القانوني للمسؤولية المتناقصة، يحاولون تفسير سبب وكيفية سلوك مجموعة من المجرمين الذين يعانون من نوع ما من الشذوذ في الأداء العقلي، في حين أنه من الآمن إفتراض ذلك فالمسؤولية المتناقصة ليس لها موقف أساسي» (Al-Zubaidi et al, 2022: 3709). ويمكن طرحها في الخطاب القضائي للقانون الإيراني، وقد تم اقتراح المسؤولية الجنائية في حالتين: المسؤولية الكاملة أو عدم المسؤولية. موضوع القانون الجنائي في تحديد المسؤولية هو الشخص الذكي الذي لديه القدرة على الرد على أفعاله الإجرامية من حيث العمر والفكر والعاطفة. في القانون الجنائي، لا يتم تحديد هذه القدرة أو إدراك العمر والنضج الفكري والعاطفي في كثير من الأحيان. وهذا يعني أنه بين بداية سن المسؤولية الجنائية وتحقق المسؤولية الجنائية الكاملة، يتم تحديد نوع من المسؤولية الجنائية الناقصة. عرّف البحوث الإيرانية مصطلح «المسؤولية الجزائية المخفضة» بإيجاز على النحو التالي: «شكل من أشكال الشذوذ في الأداء العقلي ينجم عن توقف أو تباطؤ النمو العقلي أو عن أمراض أو إصابات، ويمكن أن يكون اعتبارًا يضر بالمسؤولية العقلية للمدعى عليه، و بمعنى آخر، قلل من مسؤوليته العقلية، وبالتالي قلل من مسؤوليته الجنائية.» (Ahmadian, 2020: 51) «يعتبر الضحايا من ذوي الإعاقة العقلية والنفسية من الفئات الضعيفة في المجتمع بسبب القيود التي تسببها عيوبهم العقلية والعقلية، ولا يمكن إنكار اهتمام المشرع الجنائي الخاص لجعلهم تحت حماية القوانين الرسمية والموضوعية، وهذا الأمر في الوثائق الدولية كأحد المعايير المرضية لدعم هذه الفئة.» (Davoudi et al, 2022: 840) بسبب القصور العقلي فإن الإنسان الغبي غير مؤهل لتملك

المال، وعمله في هذا المجال لا يصح. وفي هذا الصدد، «لا ينبغي أن يكون الاعتراف السخيف صحيحاً إذا كان له عواقب مالية. يجوز في الدعاوى الجنائية الاعتراف بادعاء الخسارة الناجمة عن الجريمة، وإذا كان يتعلق بجوانب مالية فلا شك في بطلانه» (Akrami, 2022: 26)[٥]، أما إذا كان الاعتراف في إطار الجانب العام للجريمة، وقد اعتبرها المشرع الإيراني صحيحة في المادة ١٧٠ النضج وحده ليس هو السبب في تحقيق النمو المالي لدى الأفراد. وبالتحقق من النمو بطريقة ما، حتى لو كان من أولياء السفيه أو بعد فترة من النضج، يطبق مبدأ النمو، ويجب على المدعي إثبات العكس من خلال الحصول على أمر من المحكمة، وطالما كان الحكم بالحجر ولم يصدر فإن اعتراف الأشخاص، حتى في الأمور المالية، يكون صحيحا. ومن بين مبتكرات قانون العقوبات الإسلامي الإيراني (لسنة ٢٠١٣م)، مثل قوانين بعض الدول الأخرى، إستخدام مفهوم "الإضطراب النفسي" بدلاً من كلمة "الجنون"، وتوسيع نطاق العوامل الفعالة في السلوك الإجرامي، وهو أمر جديد و تُعتبر خطوة نحو التحول تجاه قبول نظام "المسؤولية الجنائية التدريجية-النسبية". فإن التأثير القانوني الوحيد للإضطراب العقلي هو في مجال الجنون. ووفقاً للمادتين ١٤٩ و١٥٠ من قانون العقوبات الإسلامي[٦] والمادتين ٢٠٢ و٣٧٠ من قانون أصول المحاكمات الجزائية الإيراني (لسنة ٢٠١٣م)[٧]، فإن أي نوع من الإضطراب العقلي الذي يؤثر على الصحة العقلية للإنسان ويحرم الإنسان من إرادته، يجعل الإنسان في حالة من الفوضى. الجنون ومستوى المسؤولية ستكون عقوبته مختلفة. وفي المادة ١٤٩ من قانون العقوبات الإسلامي، أحدث المشرع الإيراني ابتكارا كبيرا باستخدام كلمة "الإضطراب العقلي" بالإضافة إلى الجنون، وذلك من أجل استنباط العوامل الفعالة في السلوك الإجرامي و"الأمر برفع الدعوى على المتهم". وفقا للمادتين ٢٠٣ و ٢٨٦ من قانون الإجراءات الجنائية. المادة ١٤٩ من قانون العقوبات الإسلامي الإيراني هي الموقف

الأخير للمشرع الإيراني فيما يتعلق بالأهلية الجنائية للأشخاص الذين يعانون من إضطرابات عقلية. ومن خلال دراسة الأصول والمصادر الشرعية والفقهية، يمكن النظر إلى ثلاثة معايير للجنون؛ المعيار المعرفي والطوعي، والمعيار العرفي، ومعيار الإرتباط والنفي. «في المعيار المعرفي، يتم التركيز بشكل أساسي على التمييز بين طبيعة الفعل. أما في المعيار الإختياري فهو يقوم على سيطرة الفرد على سلوكه. وفي المعيار العرفي، بما أن الجنون يفتقر إلى الحقيقة الشرعية (الجنون ليس مصطلحٌ شرعيٌّ)، فإنه يرجع إلى العرف لتشخيصه. يمكن أيضًا تحليل المعايير النفسية في شكل عرف خاص. المعيار الأخير هو معيار الصحبة والنفي، الذي يتم التركيز فيه بشكل أساسي على الإعتراف بالجنون في صحبة الشخص، وفي النفي يتم الاهتمام بالسلوكيات التي لا يمكن التوفيق بينها وبين العقل والصحة العقلية.» (رهبيک و هادي، ٢٠٢١: ٣٥) الحل الأنسب لتشخيص الجنون هو الاهتمام بفشل الإدراك والإدراك بناء على أعراض مثل الأوهام والهلوسة. بمعنى آخر، بما أن أسباب الجنون والإضطرابات الذهانية غير معروفة، فبدلاً من المسببات، ينبغي للمرء استخدام علم الأعراض، وبهذه الطريقة، من خلال قبول نسبية الجنون في كل حالة محددة، يمكن اتخاذ قرار بشأن الصحة أو نقص الصحة العقلية للشخص. في خصوص التشريعات الوقائية من إجرام وتضحية المرضي النفسيين (حماية جنائية) في القانون الإيراني، الجدير بالذكر أنّ «في قراءة الحقوق العصبية، يمكن تقسيم أسباب تدهور الإرادة الحرة إلى أربع فئات عامة: "الافتقار إلى العقل"، و"العوامل القسرية الخارجية"، و"اللاوعي"، و"الخطأ".» (Petoft, 2020: 480) في بعض الأحيان، يمكن للسلوك الاستفزازي والكلام والأفعال أن تجعل الناس يرتكبون جرائم وتوفر الأساس للإيذاء فيها. ومن الممكن أيضا للمرضى الذين يعانون من اضطرابات عقلية تحدث هذه الحالة؛ بمعنى أن إضطراباتهم النفسية قد تتسبب في إستفزاز الآخرين

وبالتالي توفر الأساس لإصاباتهم؛ على سبيل المثال، المرضى الذين يعانون من "إضطرابات دوروية المزاج" لأنهم على الحدود بين العصاب والذهان ويكونون دائمًا في حالة حرجة، ويعانون من تقلبات مزاجية سريعة ويعانون من نوبات ذهانية قصيرة الأمد وهم أشخاص لا يمكن التنبؤ بتصرفاتهم. ولهذا السبب، قد يقومون بإيذاء أنفسهم من أجل الحصول على المساعدة من الآخرين، أو من خلال إزعاج الآخرين قد يجبرونهم على إيذاء أنفسهم. كما أن الأشخاص الذين يعانون من المازوشية والذين يهتمون بالتعرض للتعذيب والإساءة من قبل الآخرين وبهذه الطريقة يحققون النجاح النفسي والرضا الجنسي. كما أن المرضى الذين يعانون من إضطرابات المزاج لديهم مزاج يتقلب بين فترات الإكتئاب والهوس؛ مثل المرضى الذين يعانون من اضطراب الإكتئاب الشديد، يعانون من نقص الطاقة والإهتمام والتركيز، والشعور بالذنب وفقدان الشهية خلال فترة الإكتئاب، وغالباً ما يفكرون في الإنتحار، مما يؤدي في بعض الأحيان إلى ذلك. في الإضطرابات مثل الإضطراب الوهمي والإضطراب ثنائي القطب، وذلك بسبب زيادة ميل الشخص إلى العطاء والمسامحة وإجراء المعاملات المالية بحرية، مما يزيد من موهبته في الاستغلال المالي لهم، وقد تؤدي هذه الموهبة إلى جشع استغلال هؤلاء الأشخاص تزايد المجرمين . كما أن هؤلاء الأشخاص يشكلون وسيلة جيدة لمهربي وموزعي المخدرات لحمل وتخزين جميع أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية. يعد اضطراب فرط النشاط لدى الأطفال أيضًا عاملاً قويًا جدًا في وقوعهم ضحايا؛ لأن هذا الإضطراب يسبب نشاطًا مفرطًا وغير محتمل أحيانًا لدى هؤلاء الأطفال ويوفر سببًا للعقاب الجسدي من قبل والديهم والأشخاص المحيطين بهم؛ خاصة وأن الكثير من الآباء والمدربين والمعلمين يعتبرون العقاب الجسدي هو الوسيلة الوحيدة لتربية الأطفال ولأن هذا المرض يمنع الأطفال من الهدوء والسكينة، يقوم الآباء والأمهات بضربهم باستمرار لتهدئتهم ولأنهم نجحوا في

تهدئتهم وتهدئة أعصابهم. نشاطهم، لا يتراجعون، بل يزيدون من حدة أعمال العنف التي يقومون بها؛ وبطريقة تؤدي في بعض الحالات - وهو أمر ليس نادرا - إلى إلحاق أضرار جسيمة وغير قابلة للإصلاح بجسد وعقول هؤلاء الأطفال. ولهذه الحالة أهمية خاصة لا ينبغي إخفاؤها عن أعين القانون الحادة، وخاصة قوانين الحماية، والأشخاص الذين يحاولون استخدام هؤلاء المرضى لتحقيق أهدافهم الإجرامية وتجنب خطر الاعتقال والعقاب، أو من القوة إنهم يسيئون معاملة الأطفال والأطفال، فيجب تحذيرهم بعقوبات أشد. ولذلك فإن المشرع أحياناً يشدد عقوبة المجرمين نظراً لأهمية الجريمة المرتكبة ودرجة خطورتها على المجتمع وأفراده، مع مراعاة الظروف الخاصة. «لا يستثنى المشرع الإيراني من هذه المسألة، فقد شدد عقوبات بعض المجرمين في ظروف معينة. ونظرا لتزايد انتشار الجرائم ضد الممتلكات والممتلكات، وخاصة الاحتيال، فإن الفجوة القانونية في الحماية الخاصة للفئات الضعيفة، وخاصة أولئك الذين، بسبب الأمراض والإضطرابات العقلية، توفر بيئة مواتية لتصبح ضحية.» (Roustaei et al, 2021: 819). وبطبيعة الحال، لم يصمت المشرع الإيراني في مجال حماية الضحايا المحتملين، ويسعى في المادة ٥١٢ من قانون العقوبات الإسلامي للجمهورية الإسلامية الإيرانية إلى توفير الحماية الجنائية لغير البالغين الذين يصبحون ضحايا للجرائم المالية. مصطلح غير رشيدين الذي يستخدم في هذه المقالة يشمل الحمقى وغير الناضجين والذين يعانون من اضطرابات نفسية. وهؤلاء هم الذين يكونون في حالة ضعف بسبب عدم كفاية الفكر والضعف الجسدي أو العقلي وقد يصبحون ضحايا للجرائم. ولذلك سعى المشرع بكل وعي ووعي إلى حماية هذه الفئة الضعيفة من خلال سن القوانين الجنائية.

٦- الإستنتاجات والمقترحات

أ. الإستنتاجات: من أهمّ مجالات الإستلهام لتشريعات الدول الإسلامية الأخرى من قوانين إيران، في الحماية القانونية للمرضى النفسيين، أشرنا إلي أنّ إذا وسع المشرع نطاق المفاهيم والأمثلة في مسألة الجنون الجنائي وأتاح لعدد أكبر من الناس الاستفادة من هذا العامل الذي يخفف المسؤولية الجنائية، فسيتم دعم عدد أكبر من الناس كضحايا خاصين بسبب معاناتهم من الإضطرابات النفسية. وفي القوانين الجنائية في معظم الدول، يكون الجنون مصدر الأثر في حالتين: جنون المجرم، وجنون المجني عليه. إن ما قدمه قانون العقوبات لمعظم الدول الإسلامية فيما يتعلق بتعريف الجنون وأمثلته هو منهج داعم يهدف إلى إزالة أو تقليل المسؤولية الجنائية لمجموعة من المرضى المضطربين عقليا؛ لكن لا يمكن استخدام هذا النهج في جميع الحالات التي تعاني فيها الضحية من اضطراب عقلي. لأنه وفقا لبعض الأحكام التمييزية فيما يتعلق بضحية المجنون، فإن هذا التكيف الدلالي سيحول عمليا مجموعة واسعة من هؤلاء الأشخاص إلى ضحايا قانونيين. من خلال دراسة الأصول والمصادر الشرعية والفقهية، يمكن النظر إلى ثلاثة معايير للجنون؛ المعيار المعرفي والطوعي، والمعيار العرفي، ومعيار الإرتباط والنفي. الحل الأنسب لتشخيص الجنون هو الاهتمام بفشل الإدراك والإدراك بناء على أعراض مثل الأوهام والهلوسة. بمعنى آخر، بما أن أسباب الجنون والإضطرابات الذهانية غير معروفة، فبدلاً من المسببات، ينبغي للمرء استخدام علم الأعراض، وبهذه الطريقة، من خلال قبول نسبية الجنون في كل حالة محددة، يمكن اتخاذ قرار بشأن الصحة أو نقص الصحة العقلية للشخص يمكن ذكر أمثلة على نطاق الإضطرابات الذهانية، وهي أمثلة على الجنون، ولا تعتبر دائمة، ولها فترة هدوء، وتصنف في هذا الصدد على أنها جنون دوري؛ كالهذيان العابر، والفصام. ويبدو أنه إذا لم يكن الفصام مزمنا، ولكن هناك احتمالية لتكراره، فيمكن تحليله على أنه جنون دوري. أيضًا، وفقًا للنهج البعدي

والمستمر ل«الدليل الإحصائي لتشخيص الإضطرابات النفسية» (DSM-5)، فإن المهم هو شدة الإضطراب وضعفه وليس العنوان المحدد للمرض العقلي. لذلك، وتماشياً مع رأي بعض الفقهاء الذين يعتبرون الإدراك وعدم القدرة على الإدراك هو المعيار، هنا أيضاً، وفي كل حالة على حدة وبحسب طبيعة السلوك، لا بد من الحديث عن الإضطراب العقلي مع الإشارة إلى المادة ١٤٩ من قانون العقوبات الإسلامي.

ب. المقترحات: يُقترح تعديل الأحكام المتعلقة باستحقاق الأشخاص المصابين بالإضطرابات النفسية في قوانين الدول الإسلامية بعدة طرق: ١- يجب تعريف الإضطراب العقلي وفقاً للمصادر النفسية وكذلك التعريفات الواردة في الكتاب. وسيتم شرح قوانين الصحة النفسية للدول، والعلاقة بين الإضطراب والتمييز. ٢- يجب توضيح معنى عدم التمييز، فهل يعني عدم الوعي بطبيعة الفعل أم أن آثار الفعل وقبحه الاجتماعي يعتبرها المشرع أيضا؟ وعلى أية حال هل هناك فرق بين طبيعة الأفعال الجنائية والقانونية أم لا؟ ٣- ما معنى انعدام الإرادة وينبغي إدراج الأمثلة المجازية في نصوص القوانين. ٤- يجب تحديد بعض الأعراض المشتركة بين اضطرابات طيف الجنون والفصام مثل الأوهام والهلوسة في نص القوانين. ٥- هناك أمراض نفسية كثيرة وما يتعلق ببحثنا هي أمراض تؤثر على الاهلية من وجهة نظر الفقه، لذلك لا نبحث عن جميع الأمراض النفسية. ٦- من الامراض النفسية ما هي مفقدة للأهلية، لصدق عنوان الجنون عليه كالفصام والنوع الاول من الاضطراب ثنائي القطب اذا تحقق نوبته الهوس، بخلاف ما اذا كان اثره الاكتئاب المنخفض فقط. وبين الحالتين مراتب مختلفة وقد ينطبق على بعض المراتب بينهما، المعتوه عرفاً فيجري عليه احكامه في الأهلية. ٧- الاضطراب ثنائي القطب من النوع الثاني واضطراب دوروية المزاج لا ينطبق عليهما الجنون ولا السفه ولا العته. فلا يسببان فقدان الأهلية. ٨- إذا أدى الخرف والزهايمر إلى عدم قدرته على إجراء الحسابات العددية

اللازمة لمعاملاته فتنطبق عليه احكام السفيه من عدم اهليته للمعاملات. واذا لم يتمكن من اداء النطق على طريقة العقلاء فتنطبق عليه احكام المعتوه في الأهلية.

٩- اضطراب القلق والاكتئاب السريري واضطراب الوسواس القهري غالباً ما لاينطبق على هذه الثلاثة القاب الجنون والعته والسفاهة فلا حكم شرعي يختص بهذه الامراض. ولانه غالباً ما يؤدي الي عدم العمل. والعدم عديم الحكم. فلا تؤثر في الأهلية.

المصادر

١. إبن دريد، محمد بن حسن، *جمهرة اللغة*، بيروت، دار العلم للملايين، ١٩٨٨م.
٢. إبن فارس، احمد، *معجم مقاييس اللغة*، دار إحياء الكتب العربية: مكتب الإعلام الإسلامي. مركز النشر، دون طبعة.
٣. إبن‌بابويه، محمد بن علي، *كتاب من لا يحضره الفقيه*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي، ١٤٠٩ق.
٤. إبن‌سعيد، يحيي بن احمد، *الجامع للشرائع*، قم، موسسه سيد الشهداء (ع)، ١٤٠٥ق.
٥. ابو الصلاح حلبي، تقي بن نجم، *الكافي في الفقه*، اصفهان، مكتبة اميرالمومنين علي (عليه السلام)، ١٤٠٣ق.
٦. أبوداود، سليمان‌بن‌اشعث، *سنن أبي داود*، كتابخانه احاديث فريقين، مصر، قاهره، دار الحديث، ١٤٢٠ق.
٧. الأزهري، محمد بن احمد، *تهذيب اللغة*، ١٥ ج، بيروت، دار إحياء التراث العربي، ١٤٢١ق.
٨. الأعرجي، عبد المطلب بن محمد، *كنز الفوائد في حل مشكلات القواعد*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي،

١٤١٦ق.

٩. البحراني، يوسف بن احمد، *الحدائق الناضرة في أحكام العترة الطاهرة*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي، ١٣٦٣ش.

١٠. البيهقي النيشابوري الكيدري، محمد بن حسين، *إصباح الشيعة بمصباح الشريعة*، قم، مؤسسة الإمام الصادق (عليه السلام) ، ١٤١٦ق.

١١. الترمذي، محمد بن عيسي، *الجامع الصحيح و هو سنن الترمذي*، كتابخانه احاديث فريقين، مصر، قاهره، دار الحديث، ١٤١٩ق.

١٢. التهانوي، محمد اعلي بن علي، *موسوعة كشاف إصطلاحات الفنون و العلوم*، ويراستهي رفيق عجم. ترجمهي عبد الله خالدي و جورج زيناتي، قاموس النور ٢، مكتبة لبنان ناشرون، ١٩٩٦م.

١٣. الجوهري، اسماعيل بن حماد، *الصحاح (للجوهري)*، المجلد ٦، بيروت، دار العلم للملايين، ١٣٧٦ش.

١٤. الخليل بن احمد، *العين*، قم، دار الهجرة، ١٤٠٩ق.

١٥. الخميني، روح الله، *تحرير الوسيله*، قم، دار العلم، ١٣٧٩ش.

١٦. الزمخشري، محمود بن عمر، *مقدمة الأدب*، قاموس النور، المجلد ٢، موسسه الدراسات الإسلامية بجامعة طهران، ١٤١٩ق.

١٧. السلار ديلمي، حمزه بن عبد العزيز، *المراسم في الفقه الإمامي*، قم، منشورات الحرمين، ١٤٠٤ق.

١٨. الشهيد الثاني، زين‌الدين بن علي، *مسالک الأفهام إلي تنقيح شرائع الإسلام*، قم، مؤسسة المعارف الإسلامية، ١٤١٣ق.

١٩. الشهيد الأول، محمد بن مكي، *اللمعة الدمشقية في فقه الإمامية*، بيروت، دار التراث، ١٤١٠ق.

٢٠. الشهيد الثاني، زين‌الدين بن علي، *الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية (المجلد ٨)*، قم، مؤسسة الأعلمي للمطبوعات، ١٤١٠ق.

٢١. الطباطبايي الكربلايي، علي بن محمد علي، *رياض المسائل (ط. القديمة)*، قم، موسسة آل البيت (عليهم السلام) لإحياء التراث، ١٤٠٤ق.

٢٢. الطوسي، محمد بن حسن، *الخلاف*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي، ١٤٠٧ق.

٢٣. الطوسي، محمد بن حسن، *المبسوط في فقه الإمامية*، محمدباقر بهبودي و محمدتقي كشفي، تهران، مكتبة المرتضوية، ١٤٠٨ق.

٢٤. العسكري، حسن بن عبد الله، *الفروق في اللغة*، قاموس النور ٢، دار الآفاق الجديدة، دون سنة.

٢٥. العلامه الحلي، حسن بن يوسف، *إرشاد الأذهان إلي أحكام الإيمان*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي، ١٤١٠ق.

٢٦. العلامه الحلي، حسن بن يوسف، *تحرير الأحكام*، قم، مؤسسه الامام الصادق عليه السلام، ١٤٢٠ق.

٢٧. العلامه الحلي، حسن بن يوسف، *قواعد الأحكام*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي، ١٤١٣ق.

٢٨. العلامه الحلي، حسن بن يوسف، *نهاية الإحكام في معرفة الأحكام*، مهدي رجايي، قم، مؤسسه آل البيت عليهم السلام، ١٤١٩ق.

٢٩. الفاضل المقداد، مقداد بن عبدالله، *التنقيح الرائع لمختصر الشرائع*، قم، مكتبة آية الله العظمي المرعشي النجفي، ١٤٠٤ق.

٣٠. الفاضل الهندي، محمد بن حسن، *كشف اللثام عن قواعد الأحكام*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي، ١٤١٦ق.

٣١. الكليني، محمد بن يعقوب، *الكافي (اسلاميه)*، مكتبة أحاديث الفريقين، قم، دار الكتب الإسلامية، الطبعة القديمة، دون سنة.

٣٢. المحقق الحلي، جعفر بن حسن، *المعتبر في شرح المختصر*، قم، موسسه سيد الشهداء (ع) ، ١٣٦٤ش.

٣٣. المحقق الحلي، جعفر بن حسن، *شرائع الإسلام في مسائل الحلال و الحرام*، قم، دار إسماعيليان، ١٤٠٨ق.

٣٤. المحقق السبزواري، محمدباقر بن محمدمومن، *كفاية الفقه المشتهر بكفاية الأحكام*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي، ١٣٨١ش.

٣٥. المفيد، محمد بن محمد، *المقنعة*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي، ١٤١٠ق.

٣٦. النجفي، محمدحسن بن باقر، *جواهر الكلام (ط. القديمة)*، بيروت، دار إحياء التراث العربي، ١٤٠٤ق.

٣٧. النراقي، أحمد بن محمدمهدي، *عوائد الأيام*، قم، مكتبة الدراسات الإسلامية في الحوزه العلميه قم، ١٣٧٥ش.

٣٨. آبي، حسن بن ابيطالب، *كشف الرموز في شرح المختصر النافع*، قم، جماعة المدرسين في الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامي،

١٤٠٨ق.

٣٩. بستاني، فواد افرام، فرهنگ ابجدي، ترجمة رضا مهيار، قاموس النور ٢، تهران، نشر اسلامي، ١٣٧٥ش (مصدر فارسي)

٤٠. محقق داماد، سيد مصطفي، الفقه الطبي، طهران: المنشورات القانونية، الطبعة الخامسة، ٢٠١٨م، (مصدر فارسي).

٤١. رهبيک، سيامک؛ هادي، مهدي، التحقيق الفقهي والقانوني في الجنون مع التركيز على المبادئ التوجيهية التشخيصية والإحصائية، مجلة القانونية للعدالة، ٢٠٢١، المجلد ٨٥، العدد ١١٣. (مصر فارسي)

٤٢. زالي، علي‌رضا؛ عباسي، محمود؛ بتفت، آرين، القانون الجنائي العصبي (الأهلية الجنائية)، طهران: منشورات جامعة الشهيد بهشتي للعلوم الطبية، الطبعة الثالثة، ٢٠٢٠م. (مصدر فارسي).

43. Ahmadian, Z. (2020). Reduced criminal liability in the Islamic Penal Code 2013. *Modern Jurisprudence and Law*, *1*(3).

44. Akrami, R. (2022). The Imbecile's Confession in Criminal Actions: a Criticism of Article 170 of the Islamic Penal Code, *Fiqh and Usul, 54*(1), https://jfiqh.um.ac.ir/article_39322.html.

45. Al-Zubaidi, M., Khaghani Esfahani, M.; Rezvani, S.; (2022). Criminal Responsibility in Mental Abnormalities; a Comparative Study of the Criminal Legislation of Arab Countries. *Migration Letters*, 20(6). https://migrationletters.com/index.php/ml/article/view/4345

46. Davoodi M, Haji Tabar Firoozjaei H, Kazemi Joybari M. (2022). Pathology of Favorable Legal Protection of Mentally Retarded Victims in the Iranian Penal System (with Approach to International Documents and US Law). *Medical Law Journal*; 16 (57), http://ijmedicallaw.ir/article-1-1478-en.html&sw=Davoodi

47. Gholami, A. (2013). Minority, Insanity, and the Like as Factors Impeding or Excusing Criminal Responsibility. *The Journal of Islamic Law Research*, *14*(1), 53-77. https://ilr.isu.ac.ir/article_1488.html?lang=en

48. Petoft A. Loss of Free Will Causes; Interdisciplinary Analysis of Law and Cognitive Neuroscience. MLJ 2022; 16 (57), http://ijmedicallaw.ir/article-1-1384-fa.html

49. Preda, Adrian. "What Are Bipolar Disorders?" *American Psychiatric Association*, April 2024. https://www.psychiatry.org/patients-families/bipolar-disorders/what-are-bipolar-disorders.

50. Ratnakaran, Badr. "What Are Dementia and Alzheimer's Disease?" *American Psychiatric Association*, April 2023. https://www.psychiatry.org/patients-families/alzheimers/what-is-alzheimers-disease.

51. Roustaie M, Abdollahzadeh Rafi M. The differential criminal

policy in victim's mental disorder in comparison with offender's; necessity and challenges. MLJ 2021; 15 (56), p. 817 doi: http://ijmedicallaw.ir/article-1-1317-fa.html

52. Torres, Felix. "What Is Schizophrenia." *American Psychiatric Association*, 2024. https://www.psychiatry.org/patients-families/schizophrenia/what-is-schizophrenia.

53. Zamani, D., Qourchi Beygi, M., Rezvani, S., Moazenzadegan, H., & Saberi, S. M. (2023). The Status of Mental Disorders in Determining the Level of Criminal Responsibility of Criminals. *Comparative Criminal Jurisprudence*, *3*(2), 119-127. doi:10.22034/jccj.2023.383906.1184.

الهوامش

١. حمود غزال، عبدالكريم ظلاّم، المدخل إلي علم القانون، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، منشورات جامعة حلب، ٢٠٠٨، ص ١٩.

2- https://www.psychiatry.org/Patients-Families/Alzheimers

3 Neurodevelopmental disorder

4 Personality disorder

5 Akrami, R. (2022). The Imbecile's Confession in Criminal Actions: a Criticism of Article 170 of the Islamic Penal Code. *Fiqh and Usul*, *54*(1), p. 26. doi:10.22067/jfiqh.2020.89041.

٦ المادة ١٤٩ قانون العقوبات الإسلامي الإيراني: «إذا كان الجاني وقت ارتكاب الجريمة مصاباً بمرض عقلي بحيث يفتقر إلى الإرادة أو التمييز، يعتبر مجنوناً ولا يسأل جنائياً.» المادة ١٥٠ من قانون العقوبات الإسلامي الإيراني: المادة ١٥٠ من قانون العقوبات الإسلامي: «إذا كان مرتكب الجريمة مجنونا أثناء ارتكاب الجريمة أو أصبح مجنونا بعد ارتكاب الجريمة، إذا ثبت جنون المجنون وخطورته وكانت حريته تخل بالنظام العام. والأمن حسب أمر النيابة ويحفظ في مكان مناسب لحين حل الموقف الخطير. ويمكن للشخص الموقوف أو أقاربه الاعتراض على هذا الأمر أمام المحكمة، وفي هذه الحالة تنظر المحكمة بحضور المعترض في الأمر بالاستعانة برأي خبير في الجلسة الإدارية وبالإقرار بإلغاء الحكم. الوضع الخطير في حالة انتهاء الإجراء الأمني وخلافه وفي هذه الحالة يصدر حكم بتأييد أمر المدعي العام. ويعتبر هذا الحكم نهائياً، ولكن يحق للشخص المعتقل أو أقاربه الاعتراض على هذا الحكم كلما رأوا علامات التحسن. وهذا لا يمنع المدعي العام

من إصدار أمر بإنهاء التدابير الوقائية إذا كان الجاني، وفقا لتشخيص أخصائي الأمراض العقلية، قد عولج بناء على اقتراح مدير مكان احتجازه. ملاحظة ١- إذا أصبح مرتكب إحدى الجرائم المسببة للحد مجنوناً بعد صدور الحكم القطعي فيه فلا يجوز إلغاء الحد. وفي حالة الجنون، قبل صدور الحكم النهائي، يتم تأجيل الملاحقة والمحاكمة حتى نهاية اليوم. ولا يمنع الجنون من الملاحقة القضائية وملاحقة العقوبات التي لها طابع حقوق الإنسان، مثل القصاص والمهر، وكذلك الخسائر والأضرار الناجمة عن الجريمة. ملاحظة ٢- السلطة القضائية ملزمة بتوفير مراكز إجراءات وقائية في كل ولاية قضائية لإبقاء الأشخاص الخاضعين لهذه المادة. وإلى أن تبدأ هذه الأماكن العمل، سيتم تخصيص جزء من مراكز الرعاية الاجتماعية أو مراكز العلاج النفسي الموجودة في المستشفيات لهؤلاء الأشخاص.»

[٧]المادة ٢٠٣ من قانون أصول محاكمات الجزائية الإيرانية: «في الجرائم التي عقوبتها القانونية الحرمان من الحياة أو قطع الأطراف أو السجن المؤبد أو عقوبة الدرجة الرابعة فما فوق، وكذلك في الجرائم العمدية ضد السلامة البدنية التي يكون مقدارها واحد - ثلث كامل مبلغ تعويض المجني عليه أو أكثر. أي أن المحقق ملزم بإصدار أمر إلى وحدة العمل الاجتماعي لرفع دعوى على المتهم أثناء التحقيق. يحتوي هذا الملف، الذي يتم إنشاؤه بشكل منفصل عن الدعوى الجزائية، على المحتويات التالية: أ- تقرير الأخصائي الاجتماعي عن الحالة المادية والعائلية والاجتماعية للمتهم، ب- تقرير طبي ونفسي.» المادة ٢٨٦ من قانون أصول محاكمات الجزائية الإيرانية: « بالإضافة إلى الحالات المنصوص عليها في المادة (٢٠٣) من هذا القانون، يجب في جرائم الدرجة الخامسة والسادسة تقديم ملف شخصي عن الأطفال والمراهقين لدى النيابة العامة أو محكمة الأحداث.»