

عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

الجنون وأثره في التشريع الجزائي الفلسطيني

" دراسة مقارنة "

مي جمال محمد عواد

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1441هـ / 2020م

الجنون وأثره في التشريع الجزائي الفلسطيني

" دراسة مقارنة "

إعداد

مي جمال محمد عواد.

بكالوريوس حقوق من جامعة القدس.

إشراف: الدكتور عبدالله ناجرة.

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام، من كلية الدراسات العليا / قسم القانون في جامعة القدس.

1441هـ/2020م.



جامعة القدس  
عمادة الدراسات العليا  
برنامج ماجستير القانون

## إجازة الرسالة

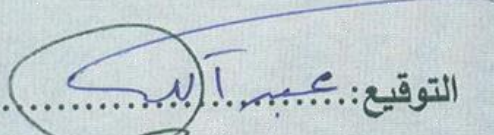
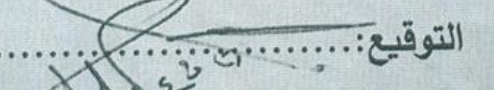
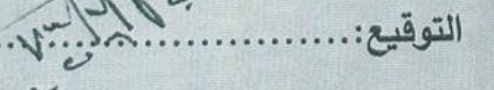
الجنون وأثره في التشريع الجزائري الفلسطيني .  
" دراسة مقارنة "

اسم الطالبة: مي جمال محمد عواد.

الرقم الجامعي: 21610072.

المشرف: الدكتور عبدالله ناجرة.

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 3 / 6 / 2020 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم  
وتواقيعهم:

1. رئيس لجنة المناقشة: د. عبدالله ناجرة. التوقيع: 
2. ممتحناً داخلياً: د. جهاد الكسواني. التوقيع: 
3. ممتحناً خارجياً: د. كمال النيص. التوقيع: 

القدس - فلسطين

1441 هـ - 2020 م

## الإهداء

أهدي هذه الرسالة راجياً من المولى عز وجل أن تجد القبول والنجاح .

إلى شهداء فلسطين من هم أكرم منا جميعاً .

إلى الأسرى والمعتقلين الذين ضحوا بحريتهم من أجل حريتنا .

إلى أبي الذي أستمد قوتي منه حين ضعفي ولمن أهتدي بخطاه كي لا أضيع.

إلى أمي لمن تمسح دمعتي حين حزني وتررع قلبي بورد الربيع.

إلى خطيبي لمن هداني لحبه ربي ليبقى بقربي كسدٍ منيع.

أقول لهم أنتم وهبتموني الحياة والأمل والنشأة على شغف الإطلاع والمعرفة .

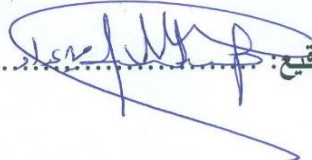
إلى اخوتي وصديقاتي لهم ولمن ساندوني بدربي ومن أظهروا لي ما هو أجمل من الحياة

حماهم الله القوي السميع.

الباحثة / مي جمال محمد عواد

## إقرار

أقر أنا معد الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الدراسة، أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل أي درجة علمية عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع: 

الاسم: مي جمال محمد عواد.

التاريخ: 3 / 6 / 2020م.

## الشكر والتقدير

بعد الشكر لله الواحد الأحد، أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى الدكتور عبدالله ناجرة لتفضله بقبول الإشراف على رسالتي، ولما قدمه لي من نصح وإرشاد لإتمامها.

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لأعضاء لجنة المناقشة الممتحن الداخلي الدكتور الفاضل جهاد الكسواني والممتحن الخارجي الدكتور الفاضل كمال النيص لتفضلهم بقبول مناقشة ومراجعة هذه الرسالة وتصويب أفكارها .

## الملخص:-

ينصب موضوع هذه الدراسة حول الجنون وأثره في التشريع الجزائي الفلسطيني، حيث جاءت في مقدمة وفصلين. والهدف منها بيان تأثير الجنون على المسؤولية الجزائية وإجراءات الدعوى الجزائية الخاصة بالمتهمين المصابين بالجنون والوضع العقابي لهم، والتدابير الواجب اتخاذها من قبل المحكمة بعد إيقاف سير المحاكمة في حال تثبت المتهم بأنه مصاب بالجنون وذلك من خلال إبراز موقف كل من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م وقانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م وقانون الإصلاح والتأهيل الفلسطيني رقم 6 لسنة 1998م مع الاسترشاد بالأحكام القضائية، لبيان مدى تطابق هذه الأحكام وأوجه القصور في التشريعات الفلسطينية، حيث تم اعتماد الأسلوب التحليلي الوصفي المقارن.

يستعرض الفصل الأول من الدراسة الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية للمجنون، فيتضمن ماهية الجنون ومفهومه وأنواعه وعلاقته بالمسؤولية الجزائية، والفرق بينه وبين ما أشتبه به من أمراض سواء كانت نفسية أو عصبية أو عقلية، بالإضافة إلى الشروط الواجب تحققها لإمتناع المسؤولية الجزائية بسبب الجنون. أما الفصل الثاني فإنه يستعرض أثر الجنون على إجراءات الدعوى الجزائية محل الدراسة، فيبحث في أثر الجنون السابق واللاحق على ارتكاب الجريمة وإجراءات التحقيق والمحاكمة الخاصة بالمتهمين المصابين بالجنون، كما يتضمن أثر الجنون على تنفيذ العقوبة والتدابير التي يتم اتخاذها لمواجهة الخطورة الإجرامية مع بيان الثغرات القانونية التي أغفلها المشرع الفلسطيني في قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م وقانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م، وقانون الإصلاح والتأهيل الفلسطيني رقم 6 لسنة 1998م .

تنتهي هذه الدراسة بعدة نتائج توصل إليها الباحث أهمها بأن المشرع الفلسطيني في قانون الإجراءات الجزائية أغفل عن تحديد نوع الإجراء الواجب اتخاذه في الدعوى قبل أو بعد رفعها فيما لو عرضت العاهة في تلك الأثناء وأثر العاهة على الإجراءات التي تتخذ. كما ويتضح بأن قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م المطبق في الضفة الغربية لم يتم بتحديد الفترة الزمنية التي تلزم بها المحكمة أو

المؤسسة الصحية بإعداد تقرير عن الحالة الصحية له والجهة المخولة بالكشف عن صحة المريض، خلافاً لما فعله مشروع قانون العقوبات الفلسطيني التي حددت حداً الأدنى بما لا يقل عن ستة شهور. أمّا أهم التّوصيات فهي توصية المشرع الفلسطيني بإضافة نص في قانون الإصلاح والتأهيل ينص صراحة على جنون المتهم والإجراءات الواجب إتباعها في حال تحقق الجنون من خلال تكليف الأطباء بمراقبة الصحة العقلية للمرضى ومقابلتهم يومياً، والزامهم بفحص السجين بعد دخوله مراكز الإصلاح والتأهيل واتخاذ جميع التدابير الضرورية لعلاجهم. أيضاً توصية بضرورة ورود نص قانوني يتعلق بتنفيذ عقوبة الإعدام بحق الشخص المجنون أو المصاب بأية عاهة عقلية من حيث وجوب تأجيل تنفيذ العقوبة بحق المحكوم المصاب بالجنون، سواء أكانت الإصابة قبل ارتكاب الفعل أو بعد ارتكابها، على أن يتم التثبّت من الإصابة بحالة الجنون عن طريق لجنة طبية مختصة.

# **The Impact of Insanity According to the Palestinian Penal Legislation.**

## **“A comparative study”**

**Prepared by: Mai Jamal Mohammad Awwad**

**Supervised by: - Dr. Abdullah Najajreh**

### **Abstract:**

The subject of this study focuses on insanity and its impact according to the Palestinian penal legislation, presented in three major chapters. The study aims to show the effect of insanity on criminal responsibility, the criminal case procedures for accused persons with insanity and their penal status, and the measures taken by the courts when terminating the trial in cases of which the accused are proved to be insane. This is supported by highlighting the statuses of the Jordanian Penal Code No. 16 of 1960, The Palestinian Criminal Procedure Law No. 3 of 2001, and the Palestinian Reform and Rehabilitation Law No. 6 of 1998, guided by judicial rulings to demonstrate the extent to which these provisions and deficiencies are consistent with Palestinian legislations, where the comparative descriptive analytical method has been adopted in this study.

The first chapter of the study reviews the legal framework of the criminal responsibility of the insane person, which includes the definition of insanity, its concept, types, and its relation to criminal responsibility, as well as the difference between insanity and other suspected disorders, e.g. psychological, neurological, or mental, in addition to the conditions that must be met to refrain from criminal responsibility because of insanity. The second chapter reviews the impact of insanity on the criminal case procedures under consideration, and examines the impact of previous and subsequent insanity on the commission of crime, as well as investigations and trial procedures for the accused persons with insanity. It also includes the effect of insanity on the implementation of punishment, and the measures taken to address criminal risks by stating the legal gaps that were ignored by the Palestinian legislator in the Jordanian Penal Code No. 16 of 1960, the Palestinian Criminal Procedure Law No. 3 of 2001, and the Palestinian Reform and Rehabilitation Law No. 6 of 1998.

Findings of this study concluded that the Palestinian legislator in the Palestinian Criminal Procedures Law has failed to specify the type of action to be taken in the court case before or after it was raised, in case of the disability was presented in the meantime, influencing the

measures taken. It is also evident that the Jordanian Penal Code No. 16 of 1960 applied in the West Bank did not specify the time period in which the court and/or the health institution are obliged to prepare a report on the health status of the person with insanity and the authorized party to disclose the patient's health, opposite to the Palestinian draft bill which sets the minimum to be at least six months.

This research emphasizes the importance of giving recommendations to the Palestinian legislators to add a text in the Palestinian Reform and Rehabilitation Law that expressly stipulates the insanity of the accused and the procedures followed, by delegating medical teams to monitor the patients' mental health, and to meet them daily. This in addition to examining the accused after being registered at the reform and rehabilitation centers, taking all necessary measures of treatment. Furthermore, a legal text regarding the implementation of death penalty against the insane person or any person with mental disability to be revised in accordance with the law, and to postpone the implementation of the punishment against the convicted person with insanity. This is whether the injury was before or after the act was committed, provided that the case of insanity was proven by the medical committee.

## فهرس المحتويات

أ	إقرار .....
ب	الشكر والتقدير .....
ج	الملخص .....
هـ	Abstract .....
ز	فهرس المحتويات .....
ي	المقدمة .....
ك	أهمية الدراسة .....
ل	أهداف الدراسة .....
م	اشكالية الدراسة .....
م	مجال الدراسة .....
م	منهج الدراسة .....
ن	تقسيم الدراسة .....

### الفصل الأول: الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية للمجنون .

2	المبحث الأول: ماهية الجنون وتمييزه عما أشتبه به من أمراض .....
3	المطلب الأول: مفهوم الجنون والأمراض الشبيهة له .....
3	الفرع الأول: تعريف الجنون .....
3	أولاً: لغةً .....
3	ثانياً: اصطلاحاً .....
4	ثالثاً: الفقه الجنائي .....
5	رابعاً: المعنى الطبي .....
5	خامساً: المعنى القانوني .....
8	الفرع الثاني: تمييز الجنون عما أشتبه به من حيث التعريف .....
9	أولاً: تعريف المرض النفسي .....
10	ثانياً: تعريف المرض العصبي .....

11	ثالثاً: تعريف المرض العقلي .....
14	المطلب الثاني: أنواع الجنون وما أشتبه به من أمراض نفسية وعصبية وعقلية.....
15	الفرع الأول: أنواع الجنون.....
20	الفرع الثاني: أنواع المرض النفسي والعصبي والعقلي غير الجنون.....
26	المبحث الثاني: انعدام المسؤولية الجزائية بالجنون.....
27	المطلب الأول: أساس المسؤولية الجزائية.....
29	الفرع الأول: مذهب حرية الإختيار (التقليدي).....
30	الفرع الثاني: المذهب الوضعي أو الجبري .....
31	الفرع الثالث: المذهب المختلط أو المعتدل.....
32	الفرع الرابع:مذهب قانون العقوبات الأردني لسنة1960م المطبق في الضفة الغربية.....
34	المطلب الثاني: شروط المسؤولية الجزائية.....
35	الفرع الأول: الوعي.....
35	الفرع الثاني: الإرادة.....
36	المطلب الثالث: شروط امتناع المسؤولية الجزائية بسبب الجنون.....
37	الفرع الأول:أن يكون الفاعل تحت تأثير الجنون أو العاهة العقلية مما افقده الوعي والإرادة.....
38	الفرع الثاني: أن يكون الجنون أو العاهة العقلية معاصراً لإرتكاب الفعل الإجرامي.....

### الفصل الثاني: أثر الجنون على إجراءات الدعوى الجزائية ووضعه العقابي.

40	المبحث الأول: أثر الجنون على اجراءات الدعوى الجزائية .....
41	المطلب الأول: الاجراءات الجزائية للمصاب بالجنون وقت ارتكاب الجريمة.....
41	الفرع الأول: أثر الجنون السابق والمعاصر لإرتكاب الجريمة.....
46	الفرع الثاني: دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي للجنون.....
50	المطلب الثاني: الإجراءات الجزائية للمصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة.....
51	الفرع الأول: اجراءات التحقيق الإبتدائي الخاصة بالمتهم المصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة... ..
55	الفرع الثاني: الاجراءات الجزائية الخاصة بمحاكمة المتهم المصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة.. ..
59	المبحث الثاني: أثر الجنون على تنفيذ العقوبة.....

المطلب الأول: الإعفاء من العقوبة و التخفيف منها للمصاب بالجنون .....	60
الفرع الأول: الاعفاء من العقوبة.....	60
الفرع الثاني: تخفيف العقوبة.....	66
المطلب الثاني: تأجيل تنفيذ العقوبة فيما يتعلق بالأشخاص المصابين بالجنون.....	70
الفرع الأول: بالنسبة للعقوبات السالبة للحرية .....	74
الفرع الثاني: بالنسبة للعقوبات المالية .....	77
الخاتمة .....	79
النتائج .....	79
التوصيات .....	82
المصادر والمراجع .....	84

## المقدمة:

إن السلامة العقلية والقدرة على التمييز هما مناط المسؤولية الجزائية، بحيث إن المقصود بالسلامة العقلية هو الحصول على الرفاهية النفسية أو العقل الخالي من الاضطرابات التي تؤدي إلى انعدام المسؤولية الجزائية، في حين إن هنالك العديد من الإشكالات القانونية التي تعجز في أحيان كثيرة عن تصنيف هذه الاضطرابات حيث إنها عديدة ومتشعبة، مما يجعل بعض الناس يتهربون من العقوبة الواقعة على مرتكبها في حال أقدم على ارتكاب جريمة.

تمتع التقدم الطبي في عصرنا الحديث بدور كبير في الكشف عن صور وأنواع جديدة من الجنون والأمراض الشبيهة له من مدلول طبي، والتي يترتب عليها انتفاء المسؤولية الجزائية للشخص، مما أدى إلى اتجاه أغلبية التشريعات إلى استعمال عدة تعبيرات أوسع نطاقاً من الجنون، منها لفظ المرض العقلي أو الاضطراب العقلي أو العاهة العقلية ومنها من أخذ بها في صورة اكتنفها الغموض والإبهام تحت مسميات مختلفة، إلا أن لفظ الجنون ظلّ شائعاً والذي استعمل أكثر من لفظ مرادف للدلالة على هذا المرض .

وتماشياً مع ذلك نصت التشريعات الجزائية السارية في فلسطين على امتناع المسؤولية الجزائية بمصطلح الجنون أو العاهة العقلية في كل من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، وقانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م وذلك للإحاطة بكافة الاضطرابات العقلية التي تؤدي إلى انعدام الوعي والإرادة .

تطلب المشرع في قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني لسنة 2001م أن يكون فقد الوعي والإرادة معاصراً لوقت ارتكاب الفعل الإجرامي حتى تنتفي المسؤولية عن المجنون، حيث إن مانع المسؤولية لا ينتج أثره إلا إذا كان متحققاً وقت ارتكاب الفعل الإجرامي فهو الوقت الذي نص القانون على تجريمه مما يوجب البحث فيه على الرغم من صعوبة تقرير جنون المتهم وقت ارتكاب الجريمة، والتي تحتاج إلى الكثير من الجهود من قبل قاضي محكمة الموضوع للتثبت منه .

وهذا يتطلب أن يبذل القاضي قصارى جهده من خلال الاستعانة بذوي الخبرة للمساعدة في تحديد وتقدير درجة القدرات العقلية، حيث إن هذا الأمر يتطلب كفاية علمية وفنية ومعلومات دقيقة لا تتوفر

عند القاضي<sup>1</sup>. في حين إذا طرأ الجنون بعد ارتكاب الفعل وأثناء مرحلة التحقيق أو المحاكمة فإن المتهم يظل مسؤولاً ولا يمكن أن يتجرد من الأثر القانوني لحين التثبت منه، وإلا يوجب تأجيل إجراءات الدعوى التي لم تكن قد اتخذت قبل الإصابة بالجنون، كما وإن العاهة الموجبة للإيقاف التي يكون من شأنها جعل المتهم غير قادر للدفاع عن نفسه، مما يؤدي إلى خشية المشرع من تحقيق الضمانات العادلة للمتهم .

أما في حال طرأ الجنون بعد صدور الحكم النهائي وأثناء تنفيذ الأحكام الجزائية التي تعد من المراحل المهمة التي تطرق لها قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م، حيث إن الدعوى الجزائية التي لا تنتهي بالنطق بالحكم البات وإنما بتنفيذه، فهي عبارة عن وحدة إجرائية لها ذاتيتها، نجد أن قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني أفرد نصاً خاصاً ليصرف تأثير الجنون إلى تنفيذ العقوبة التي تضمنها الحكم، فيما يتعلق بالتعامل مع الشخص المصاب بالعاهة العقلية وتطبيق التدابير الاحترازية عند ثبوت امتناع المسؤولية الجزائية بحقه حيث يعنى به العناية التي تدعو إليه حالته من خلال حجزه في أحد الأماكن المعدة للأمراض العقلية، إلى أن تأمر الجهة المختصة بإخلاء سبيله، مما يقي هذا التدبير المجتمع من خطورة المتهم المصاب بالجنون. أما قانون الإصلاح والتأهيل فقد سهى وسكت وغفل عن ذكر الجنون والإجراءات الواجب اتباعها في حال أصيب أحد النزلاء بالجنون.

#### أهمية الدراسة:

تكمن الأهمية النظرية بأن هذا الموضوع من المواضيع المستجدة والمهمة المنتشرة في مجتمعاتنا، حيث كان ينظر إلى الجنون منذ بدايات البشرية على أنه تلبساً شيطانياً أو الهاماً سماوياً مما يوجب إيقاف المسؤولية الجزائية بحق المصاب به في حال ارتكابه الجريمة، واستمرت تلك الأفكار لحين اكتشاف التطور العلمي للطب العقلي والتحليل النفسي مما أصبح الجنون في العصر الحديث مرضاً له دوافع وعوارض يمكن علاج مسبباته، ومانع من موانع المسؤولية الجزائية يخضع لتدابير احترازية وقائية وفقاً للتشريعات القانونية.

<sup>1</sup> وجيه محمد خبال، آثار الشذوذ العقلي والعصبي على المسؤولية الجنائية، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في القانون الجنائي (منشورة)، جامعة عين شمس، القاهرة، 1983م، ص477.

علاوة على ذلك ندره تناوله بدراسات قانونية متخصصة تتعلق بالتشريعات القانونية السارية في فلسطين وتحديداً في إطار قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م. لذا جاءت هذه الدراسة لإزالة أي غموض قد يحيط بمصطلح الجنون وبيان حقيقة الأمراض الشبيهة له محل الدراسة وأنوعها وعلاقتها بالأهلية الجنائية، ودراسة الإجراءات الجزائية للشخص المصاب بالجنون بغض النظر عن وقت إصابته، إضافة إلى توضيح آلية تنفيذ العقوبة والتدابير الإحترازية على هؤلاء الأشخاص، ناهيك عن بيان موقف بعض التشريعات العربية كالقانون المصري والأردني والسوري.

كما وتكتسب هذه الدراسة أهميتها من الناحية العملية حيث تعتبر من المواضيع المهمة كونها تمس حاجة القاضي الجزائي في حياته العملية وبالتحديد في ظل نقص التشريعات الجزائية المتعلقة بالإجراءات الجزائية الخاصة بالمتهم المصاب بالجنون، والذي يجعل القاضي بدوره يلجأ لنصوص المواد المتفرقة والاجتهادات والأحكام والسوابق القضائية ليم تسهيل إجراءات الدعوى المتبعة بحق المصابين بهذه الأمراض عن طريق إقامة العدل وتحقيق الردع العام والخاص وذلك بعدم إفلات المجرم من العقاب في حال ادّعائه أنه مصاب بالجنون.

#### أهداف الدراسة :

- التعرف إلى طبيعة الجنون وأثره على الأهلية الجنائية.
- بيان التنظيم القانوني للمسؤولية الجزائية للمجنون عن أفعاله الجنائية.
- توضيح إجراءات التحقيق والمحاكمة الخاصة بالمتهم المصاب بالجنون وقت وبعد ارتكاب الجريمة.
- بيان مدى أثر وقف إجراءات التحقيق والمحاكمة التي تتصل بالشخص المصاب بالمرض أثناء سير الدعوى على إجراءات التحقيق والمحاكمة الأخرى التي لا تتصل بالشخص المتهم.
- معرفة دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي للجنون.
- بيان التدابير الواجب اتخاذها من قِبَل المحكمة بعد إيقاف سير المحاكمة في حال تثبت المتهم أنه مصاب بالجنون.
- تحديد أثر الجنون في التخفيف أو الإعفاء من العقاب الواقع على المتهم المصاب به.

## إشكالية الدراسة:

تكمن إشكالية الدراسة في عدم كفاية التنظيم القانوني الخاص بالأشخاص المصابين بالجنون في التشريع الجزائي الفلسطيني، مما يخلق حالة من الغموض والإرباك حول علاقة الجنون بالإعفاء من المسؤولية الجزائية والإحالة للقضاء، وعليه ستكون هذه الدراسة عبارة عن اجابة للعديد من التساؤلات التي نثيرها وهي على النحو التالي :-

كيف يمكننا التحقق من إصابة المتهم بالجنون وإلى أي مدى يتمتع بصحة سوية؟ وهل يُعَرَض على اللجان الصحية لتشخيص حالته بدقة أم للسلطات القضائية لإصدار الحكم عليه؟ وكيف يتم التعامل مع الشخص المجنون إذا ثبتت إدانته؟ وما هو الإجراء القانوني الواجب اتخاذه في حقه؟ وهل يتم إيداعه في المستشفيات العقلية بالتنسيق مع القضاء؟ وهل إيداعه يكون لفترة محددة أم لفترة مفتوحة؟ وما موقف المشرع الفلسطيني من نظام التدابير الاحترازية فيما يتعلق بالمصابين بالجنون؟ ومدى إمكانية الجمع بين التدبير الاحترازي والعقوبة؟ وما مدة الفترة الزمنية التي تلزم بها المحكمة أو المؤسسة الصحية لإعداد التقرير عن الحالة الصحية له؟ وهل يمتلك قانون الإصلاح والتأهيل الفلسطيني فيما يتعلق بالنزلاء المصابي بالجنون والاجراءات المتبعة بتنفيذ التدابير الإحترازية قدرةً على تحقيق العدالة أم لا؟

## مجال الدراسة:

يشتمل نطاق الدراسة على معالجة موضوع الجنون وأثره في التشريع الجزائي الفلسطيني سواء أكان في قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، أو قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م، أو قانون الإصلاح والتأهيل في فلسطين رقم 6 لسنة 1998م .

## منهج الدراسة :

لقد اتبعت في هذه الدراسة المنهج التحليلي الوصفي المقارن، من خلال عرض ودراسة وتحليل ومقارنة النصوص القانونية والتشريعات ذات الصلة كقانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م المطبق في الضفة الغربية ولغاية الآن، وقانون الإجراءات الجزائية رقم 3 لسنة 2001، وقانون الإصلاح والتأهيل

الفلسطيني رقم 6 لسنة 1998م، وبيان الواقع العملي له من خلال تدعيمها بأحكام وقرارات المحاكم الفلسطينية من أجل تحليلها لمناسبتها للدراسة .

### تقسيم الدراسة:

للإجابة على هذه الإشكالية سيكون نهجنا وفقاً للآتي :

**الفصل الأول :** الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية للمجنون.

**الفصل الثاني :** أثر الجنون على إجراءات الدعوى الجزائية ووضع العقابي .

## الفصل الأول

### الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية للمجنون .

#### تمهيد وتقسيم:-

يحظى موضوع الجنون والأمراض النفسية والعقلية بأهمية بالغة لدى علماء النفس والاجتماع؛ لما له من أهمية خاصة في عصر التغيرات السريعة في الجوانب الإقتصادية والإجتماعية والثقافية إلى جانب عوامل أخرى يسودها جو من الديكتاتورية والكبت التي تقود إلى ظهور أعراض الأمراض النفسية والعقلية، الأمر الذي يجعلنا نؤمن بتشابك العوامل التي تسهم في خلق هذه المشكلة.

إن المنطق والعدالة يقضيان بعدم مساءلة الشخص عن ارتكاب فعل يعتبر جريمة إذا لم يكن الشخص مدركاً ومختاراً لإرتكابه ذلك الفعل؛ ويعود السبب في ذلك إما: لظرف خارجي أو ذاتي في تكوين ذلك الشخص والتي تؤدي بدورها إلى جعل المجتمع يطبق تدابيراً يكفل من خلالها انقضاء خطورة هؤلاء الأشخاص .

ومن الجدير ذكره بأن العبرة في نفي المسؤولية الجزائية أو نقصها يكون من خلال الآثار الذي تحدثه الأمراض العقلية والنفسية دون النظر إلى اسمها ووصفها، فإن أدت إلى إضعاف العقل لدرجة تجعل الشخص يفقد قدرته على التمييز والإدراك فهنا تننفي المسؤولية الجزائية ولا يكون لها أي قيمة قانونية نتيجة انعدام الإدراك أو التمييز<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات الاردني "دراسة مقارنة، عمان، بدون دار نشر، 1998م، ص595.

وعليه يتوجب التعرض في هذا الفصل للجنون وللأمراض النفسية والعقلية الأخرى من نواح عدة باعتبارها عارضاً من عوارض الأهلية الجنائية لما تسببه من عيوب في وعي إدراك الشخص المصاب به، ولنتمكن من الوصول إلى النتائج والمعايير النهائية لهذه الدراسة سنقسم هذا الفصل إلى مبحثين وهما على النحو الآتي: **المبحث الأول** والذي يدور حول ماهية الجنون من حيث تعريفه وأنواعه وصوره، ومفهوم الأمراض النفسية والعقلية وما يندرج تحتها من أمراض أخرى، **والمبحث الثاني** والذي يتعلق بأساس المسؤولية الجزائية وشروطها وأثر الجنون عليها .

### **المبحث الأول : ماهية الجنون وتمييزه عما اشبهه به من أمراض .**

يُعدُّ علم النفس الجنائي العلم الذي يكشف عن الجانب اللاشعوري في الحياة العقلية للمجرم عند ارتكابه للجريمة، نظراً لإهتمامه بدراسة أصل الجريمة باعتبارها نوعاً من السلوك المنحرف، وأساليب العقاب ومدى نجاحها أو فشلها في إصلاح وتقويم المجرم .

ولا يمكن القول بأن هنالك سبباً مباشراً لوقوع الجريمة فمن الثابت بأن هنالك عوامل مجتمعية سواء أكانت وراثية أم متأصلة في تكوين الشخصية تدفع إلى ارتكاب السلوك الإجرامي، وهذا لا يعني أن كل من يقع تحت وطأة هذه الجرائم يتحول إلى مجرم، حيث لا يمكن إنكار دور الحالة النفسية والعقلية في تقدير مسؤولية المتهم بسبب مجموعة الاضطرابات التي قد تؤثر على إدراكه ووعيه عند ارتكاب السلوك الإجرامي.

إن اغلب القوانين والتشريعات الجنائية تناولت الجنون بشكل واضح وصريح في تحديد أثرها على المسؤولية الجزائية مع إغفال ذكر مصطلح الأمراض النفسية والعصبية والعقلية<sup>3</sup>، على الرغم من انتشار هذه الأمراض وشيوعها في وسائل الإعلام وكثرة تداولها بين الناس. وللوصول لماهية الجنون والأمراض النفسية والعقلية، فإننا سنبحث في مفهومها في المطلب الأول، وسنميّز بينهما وما يندرج تحتها من أمراض في المطلب الثاني .

<sup>3</sup> على سبيل المثال قانون العقوبات الأردني والسوري واللبناني والجزائري .

## المطلب الأول : مفهوم الجنون والأمراض الشبيهة له .

لقد ربط المفكرون بين الجريمة والحالة النفسية والعقلية للمجرم ومدى تأثيرها على إدراك ووعي الشخص واختياره في ظل انتشار وظهور العديد من الأمراض النفسية والعقلية التي لم تكن معروفة من قبل، بحيث تتفق معظم الشرائع على اعتبارها مانع من موانع المسؤولية الجزائية وذلك حسب الإصابة التي تقع على عقل الإنسان ودرجة تأثر وعيه وإدراكه بمرضه سواء أكانت الإصابة كلية أو جزئية.

وحقيقة الأمر بأنه لا تسمية موحدة ومعتمدة ما بين التشريعات العربية فيما يتعلق بالجنون، حيث إننا نجد أن هنالك اختلافاً في المسميات التي تطلق عليه في مختلف أرجاء العالم، وهذا ما يخلق حالة من التشويش والإرباك لدى جموع المهتمين بالجنون وما يدخل في حكمه، ومنهم الباحثين أو القانونيين.

### الفرع الأول :- تعريف الجنون.

#### أولاً: الجنون لغة :-

يقال جَن، وجُن، واستجن، وتجنن وتجان جنأً وجنوناً وجنة فهو مجنون، وذلك لاستتار عقله، وجمعه مجانين وأما مجنون فشاذاً<sup>4</sup>. وعرف لغة بأنه زوال العقل، أو فساد فيه<sup>5</sup>. وأيضاً قيل الجنون "اختلال العقل حيث يمنع جريان الأفعال والأقوال على نهج العقل إلا نادراً".

#### ثانياً: الجنون اصطلاحاً:-

هو اضطراب في بنية أوظائف الدماغ، يؤدي الى اختلال كلي أو جزئي، دائم أو مؤقت في المقدرات العقلية نتيجة لعوامل فيسيولوجية أو وراثية<sup>6</sup>. كما ويعرف بأنه: زوال العقل أو ضعفه بحيث يصعب التمييز ما بين الأفعال والأقوال فيصبح على الشخص عاجزاً على التحكم في تصرفاته بصورة سليمة<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> معجم مقاييس اللغة 421/1، لسان العرب 91/13-92.

<sup>5</sup> المعجم الوسيط 141/1.

<sup>6</sup> صبري محمد خليل خيري، مقال بعنوان الجنون بين المفهومين الدارج والعلمي، تاريخ الزيارة 2020/4/12، الساعة 11:10 مساءً، منشور

على <https://drsabrihalil.wordpress.com/2015/06/17/%d8%a7%d9%84%d8%ac%d9%86%d>

<sup>7</sup> فاطمة بو طالب، رسالة ماجستير بعنوان الجنون مانع من موانع المسؤولية الجزائية (منشورة)، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي رباح، ورقلة، 2015، ص 6.

### ثالثاً: الفقه الجنائي :-

يعدُّ تعريف الجنون من أصعب الأمور من الوجهة الفنية، حيث احتوت كتب الفقه الجنائي على أكثر من تعريف فعرفه بعضهم بأنه: " زوال العقل أو اختلاله "، في حين عرفه بعض آخر " بأنه حالة الشخص الذي يكون عاجزاً عن توجيه تصرفاته على صورة صحيحة بسبب توقف قواه العقلية عن النمو أو انحرافها بشرط أن يكون من ضمن الحالات المرضية المعينة"<sup>8</sup>.

كما وعرف أيضاً بأنه: " كل آفة تعترى الإنسان فتؤثر على أجهزته أو قواه التي تهيمن على إدراكه أو اختياره فتفسد أحدهما أو كليهما، سواء أكانت الآفة أصلية أم عارضة، وسواء تمثلت في مرض عقلي أو عصبي أو نفسي أو عضوي"<sup>9</sup>.

في حين عرفه بعض آخر بأنه "حالة عقلية تتصف بفقدان ملكة الإدراك، وما يرافقها من اختلال وضعف، وزوال القدرة على المحاكمة وتوجيه الإرادة"<sup>10</sup>.

وأشار الفقه على أن الجنون ليس اسماً لمرض واحد، وإنما هو مجموعة من الشذوذات الدماغية، جوهرها فقدان خطير للاتصال بالواقع وانعدام القدرة على الإدراك، وهذه الأمراض أو الشذوذات العقلية؛ إما أن تكون عضوية، تنشأ نتيجة تلف في النسيج العصبي يسببه مرض الزهري أو تصلب الشرايين أو المخدرات، ومن أمثلتها: الشيخوخة والجنون أو هذيان الإدمان. وإما أن تكون وظيفية، أي ذات منشأ نفسي كالإنفصام أو الشيزوفرينيا والذهان الاضطهادي، وكذلك ذهان المانيا والكآبة، وبعبارة أخرى، فإن الجنون يحيط بكافة أنواع المرض العقلي سواء اتخذ شكل الاضطراب العقلي أو الضعف الخطير في الملكات الذهنية بكل ما يتضمنه هذا الضعف من صور<sup>11</sup>.

<sup>8</sup> رؤوف عبيد، مبادئ القسم العام من التشريع العقابي، ط4، دار الفكر العربي، القاهرة، 1979م، ص625.

<sup>9</sup> عوض محمد، قانون العقوبات القسم العام، دار الجامعة الجديدة للنشر، القاهرة، 2000م، ص471.

<sup>10</sup> عبود السراج، قانون العقوبات (القسم العام)، جامعة دمشق، دمشق، 1995م، ص308.

<sup>11</sup> تعليق الدكتور كامل السعيد على الحكم رقم 1422 لسنة 1999 الصادر عن محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله بتاريخ 2000/1/11، منشور على الموقع الإلكتروني لمنظومة القضاء والتشريع في فلسطين المقتفي.

تطبيقاً لما ذكر أعلاه نجد أن الجنون في نظر بعض الفقهاء ليس اسماً لمرض واحد بل للأمراض متعددة تؤدي إلى فقدان صاحبها القدرة على الإرادة والتمييز وفي كونها تؤدي إلى امتناع المسؤولية الجزائية، مما يوجب إلحاقها بعضها بعضاً في هذه الدراسة<sup>12</sup>.

#### رابعاً: الجنون بمعناه الطبي :-

في حين يعرف الجنون بمعناه الطبي بأنه خلل يصيب القوة الذهنية بعد اكتمال نموها فيؤدي إلى انحراف نشاطها عن النمو الطبيعي المألوف، ومنشأ الجنون عضوي، أي ناشئاً عن إصابة أحد أجزاء الجهاز العصبي بعاهة أو خلل كإصابته بالشلل أو بالشيخوخة الناشئة عن تلف بعض خلايا الدماغ، أو أن يكون منشأ الجنون وظيفياً أي ناشئاً من وجود اختلال خطير في وظيفة وأداء الجهاز العصبي<sup>13</sup>.

#### خامساً: الجنون بالمعنى القانوني :-

أما المعنى القانوني للجنون فهو فقدان الشخص لملاكاته العقلية على نحو يترتب عليه تجرده من الوعي والقدرة على التمييز، ولئن كان الجنون يحول دون معاقبة الشخص جزائياً إلا أنه لا يمنع من اعتباره خطراً إجرامياً يخضع بهذا الوصف لتدابير احترازية كإيداعه في مصحة عقلية<sup>14</sup>.

ولقد قسمت مجلة الأحكام العدلية في المادة 944 المجنون إلى قسمين أحدهما: المجنون المطبق وهو الذي يستوعب جنونه جميع أوقاته. والثاني: المجنون غير المطبق الذي يكون في بعض الأوقات مجنوناً ويفيق في بعضها.

وبالعودة إلى نص المادة 92 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 م نرى أن "إعفاء المجانين من العقاب وحجزهم في مستشفى الأمراض العقلية 1- يعفى من العقاب كل من ارتكب فعلاً أو تركاً إذا كان في حينها عاجزاً عن إدراك كنه أفعاله أو عاجزاً عن العلم بأنه محظور عليه ارتكاب ذلك الفعل أو الترك بسبب اختلال في عقله. 2- كل من أعفي من العقاب بمقتضى الفقرة السابقة يحجز في مستشفى الأمراض العقلية إلى أن يثبت بتقرير لجنة طبية شفاؤه وأنه لم يعد خطراً على السلامة العامة."

<sup>12</sup> منصور رحمانى، الوجيز في القانون الجنائي العام، دار العلوم للنشر، الجزائر، 2006م، ص216.

<sup>13</sup> عيد الوهاب حومد، المفصل في شرح قانون العقوبات (القسم العام)، المطبعة الجديدة، دمشق، 1990م، ص684.

<sup>14</sup> عيد الوهاب حومد، مرجع سابق، ص684

نلاحظ من خلال نص المادة السابقة أن المشرع الأردني لم يعرف الجنون كغيره من التشريعات، شأنه في ذلك شأن معظم التشريعات الجزائية الحديثة وخاصة التشريعين اللبناني والسوري، كما وأنه لم يتبنَ تعريفاً واضحاً للجنون بقدر ما بين أن الشخص الذي يرتكب الجريمة كان عاجزاً وغير مدركاً لأفعاله عند ارتكابها بسبب اختلال في عقله فيُعفى من العقاب.

وانطلاقاً من ذلك تدارك المشرع النقص الموجود في قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 م<sup>15</sup>، وأشار إلى اختلال العقل حيث ترك تحديد قيامه وتحققه لأهل الخبرة من رجال الطب العقلي والنفسي. كما وأعطى الجنون مدولاً واسعاً يندرج تحته جميع العاهات العقلية، لتضم الأمراض النفسية والعقلية التي تعدم التمييز والاختيار لدى الشخص ومنها اليقظة النومية والصرع والنورستانيا.

في حين نجد أن المشرع ساوى بين الجنون والعاهة العقلية<sup>16</sup>، أي جعل العاهة العقلية في مرتبة الجنون من حيث امتناع المسؤولية الجزائية، وتضم العاهة العقلية الأمراض العصبية أو النفسية التي تعدم حرية الإرادة والاختيار والتي لا بد من أن نتطرق لتعريفها وأنواعها في هذا المبحث.

أما المشرع المصري فقد تحدث عن الجنون في المادة 62 من قانون العقوبات المصري رقم 58 لسنة 1937م بقوله " لا عقاب على من يكون فاقداً الشعور أو الاختيار في عمله وقت ارتكاب الفعل لجنون أو عاهة في العقل. والمعدلة بموجب القانون رقم 71 لسنة 2009م بإصدار قانون رعاية المريض النفسي وتعديل بعض أحكام قانون العقوبات الصادرة بالقانونين رقم 58 لسنة 1937م، وقانون الاجراءات الجنائية المصري رقم 150 لسنة 1950م على أنه " لا يسأل جنائياً الشخص الذي يعاني وقت ارتكاب الجريمة من اضطراب نفسي أو عقلي أفقده الإدراك أو الاختيار، أو الذي يعاني من غيبوبة ناشئة عن عقاقير مخدرة أيّاً كان نوعها إذا أخذها قهراً عنه أو على غير علم منه بها "<sup>17</sup>. حيث نجد بأن المشرع

---

<sup>15</sup> كما ونص قانون العقوبات الانتدابي البريطاني رقم 74 لسنة 1936 المطبق في قطاع غزة على أنه يعفى من المسؤولية الجزائية كل من ارتكب فعل أو تركاً إذا كان حين ارتكابه اياه، عاجزاً عن إدراك كنه أفعاله أو عن العلم بأنه محظور عليه ارتكاب ذلك الفعل أو الترك بسبب اختلال في عقله، غير أنه يجوز اعتبار الإنسان مسؤولاً جزائياً عن فعل أو ترك، بالرغم من اختلال عقله، إن لم ينجم عن ذلك الإختلال نتيجة أو أكثر من النتائج المتقدمة الذكر حين ارتكابه ذلك الفعل أو الترك. أي جاء على غرار ما ذكر في قانون العقوبات الاردني رقم 16 لسنة 1960م المطبق في الضفة الغربية.

<sup>16</sup> حسن توفيق رضا، أهلية العقوبة في الشريعة الإسلامية والقانون المقارن، ط3، بدون دار نشر، 2000م، ص138.

<sup>17</sup> وكذلك نصت المادة الثالثة من القانون رقم 71 لسنة 2009 و المشار إليها سالفاً على أنه تستبدل في قانون الاجراءات الجنائية الصادر بالقانون رقم 150 لسنة 1950م عبارة (حالة الاضطراب العقلي للمتهم) بعبارة (حالة المتهم العقلية) وعبارة (إحدى منشآت الصحة النفسية الحكومية) بعبارة (أحد المحال الحكومية) الواردتين في المادة 338 وعبارة (اضطراب عقلي) بعبارة (العاهة العقلية) الواردة في المادة 342، وعبارة (باضطراب عقلي) بعبارة (بجنون) وعبارة (للأمراض النفسية) بعبارة (للأمراض العقلية) الواردتين في المادة 487.

المصري اعتبر الجنون أو عاهة العقل مانعاً من موانع المسؤولية بالنظر لما يترتب عليها من فقد الشعور أو التمييز أو الاختيار.

وعليه ومن خلال استقراء قانوني العقوبات الأردني والمصري، فإن المشرع الأردني لم يشر إلى عاهات العقل الأخرى، وإنما أشار إلى مدلول واسع تتدرج تحته جميع العاهات العقلية، بينما عمد المشرع المصري إلى إضافة عبارة العاهة العقلية، لتشمل كل حالات اضطراب القوى الذهنية التي يزول فيها الإدراك والتمييز.

وعلق الدكتور أحمد سرور على قانون العقوبات المصري لسنة 1937م والذي يتعلق بالجنون والعاهة العقلية بخصوص مساواة المشرع ما بين الجنون والعاهة العقلية والأثر القانوني المترتب عليهما بقوله: " قد أحسن المشرع صنعاً إذ ساوى بين الجنون وعاهة العقل حتى لا يشغل رجل القانون نفسه بالبحث عن ماهية الأمراض العقلية من الناحية الطبية، اكتفاءً بأثرها وهو فقد الاختيار، فمتى ثبت للمحكمة من واقع تقارير الخبراء أن مرض المتهم أدى لفقده حرية اختياره وقت ارتكاب الجريمة فإن البحث لا يكون مجدياً بعد ذلك في الوصف الطبي للمرض من زاوية الأمراض العقلية ويستوي في ذلك أن يكون الجنون مستمراً أم متقطعاً طالما ثبت أنه كان وقت ارتكاب الجريمة"<sup>18</sup>.

أما فيما يتعلق بالقضاء نجد بأنه لم يتطرق لتعريف الجنون وإنما جعل تعريفه لذوي الإختصاص حتى نجد بأن الجنون لا يوجد له تعريف واضح وثابت في الطب العقلي نظراً للتطور الحاصل في المعارف الطبية بشأن هذا المصطلح<sup>19</sup> وهذا هو الحال بالنسبة للقضاء الفلسطيني.

ومع غياب تعريف الجنون في التشريعات القانونية، يمكن القول بأن تعريف الجنون هو حالة يرافقها اختلال وضعف في الوظائف الذهنية للدماغ يفقد صاحبها القدرة على التمييز والإدراك ويلحقه بالأمراض العقلية والعصبية والتي بدورها تفقد المصاب الإدراك والقدرة على المحاكمة وتوجيه إرادته وبالتالي يصبح الجنون مانعاً من موانع المسؤولية الجزائية.

<sup>18</sup> أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون العقوبات ( القسم العام )، ط8، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996م، ص401402.

<sup>19</sup> عبد القادر عودة، مبادئ قانون العقوبات الجزائري، القسم العام(نظرية الجريمة-نظرية الجزاء)، دار هومة، الجزائر، 2010، ص225.

## الفرع الثاني:- تمييز الجنون عما اشتبه به من حيث التعريف.

إن لكل مرض نفسي وعصبي وعقلي خصائصه التي تصبغ على تفكير المريض وتصرفاته بصبغة خاصة، مما تجعل ارتكاب الجرائم عند مثل هؤلاء الأشخاص هي الأكثر انتشاراً. ولقد أعطى المشرع في قانون العقوبات الأردني الساري في الأراضي الفلسطينية بموجب المرسوم الرئاسي رقم 1 لسنة 1994م<sup>20</sup>، الجنون مدولاً واسعاً يندرج تحته جميع العاهات العقلية، لتضم الأمراض النفسية والعقلية التي تعدم التمييز والإختيار لدى الشخص والتي يمكن أن تكون مانعاً من موانع المسؤولية الجزائية مثلها مثل الجنون.

للتعرف على تعريف هذه الأمراض لا بد من معرفة أن المرض النفسي يختلف عن المرض العقلي، فالمرض النفسي يقتصر أثره على اختلال جزئي في بعض عناصر شخصية المريض وبالتالي لا يعتبر المريض غير واعٍ أو مدرك أو لديه إرادة في تصرفاته، أما المريض العقلي فإنه ينتج عنه اختلال بالعقل حيث إن إيقاع العقوبة تتفاوت ما بين المريض النفسي والعقلي ومدى تأثيرها على الإنسان وسنأتي بشيء من التفصيل للتعريف كل على حدة كما يلي :-

### المرض لغة واصطلاحاً :-

**أولاً:- المرض في اللغة :** وهي نقيض الصحة والسقم أي خروج البدن من حد الاعتدال والاعتیاد، أو يطلق على الشك والنفاق والنقص يقال: " قلب المريض أي به نفاق أو شك أو نقص دين، أو فساد المزاج وسوء الصحة بعد اعتدالها"<sup>21</sup>. كما و يعرف بأنه ما يخرج به الإنسان عن حد الصحة في أي شيء كان .

**ثانياً:- المرض اصطلاحاً:** حالة يتحول فيها الشخص لحالة مختلفة جذرياً عن حالته السوية، أي خروج البدن عن حد الاعتدال الطبيعي والصحة السليمة، وهناك سبب معين لكل مرض كأن يصاب الشخص بجرثومة معينة أو يلحق به مرض.

<sup>20</sup> المادة 92 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م.

<sup>21</sup> محمد بن ابي بكر الرازي، مفاتيح الغيب المسمى (التفسير الكبير )، ط1، دار احیاء التراث العربي، بيروت، 1999م، ص549.

## مفهوم المرض النفسي والعصبي والعقلي:-

### أولاً: تعريف المرض النفسي .

وفقاً لما يسمى في أدبيات علم النفس والصحة النفسية، نجد بأن هنالك العديد من التعريفات التي يتبناها الأطباء النفسيون ومن بين هذه التعريفات أن المرض النفسي هو الذي يصيب النفس بالاضطراب بالشخصية، (أي يمس الجانب الانفعالي) ويكون باعثاً لارتكاب الجريمة .

في حين تعرف منظمة الصحة العالمية الاضطرابات النفسية بأنها "الاضطرابات التي تنشأ عن الصراعات النفسية المختلفة كالقلق والشعور بالإكتئاب وعدم الاستقرار والحصر القهري والرعب التي تؤثر في كفاءة الشخصية وتساقها الداخلي" <sup>22</sup> .

وعرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنها عبارة عن "مجموعة من الانحرافات التي لا تنتج عن علة عضوية أو تلف في تركيب الدماغ، وإنما هي عبارة عن مجموعة من الاضطرابات الوظيفية والمزاجية التي تتعلق بالشخصية سببها صدمات انفعالية واضطرابات في علاقة الفرد مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه وترتبط بماضي حياة الفرد وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة" <sup>23</sup> .

كما ويرى الكثير من علماء النفس والطب النفسي بأن الاضطرابات النفسية تنتج عن حالات سوء التوافق ما بين النفس والجسد، فيتم التعبير عنها عن طريق اليأس والقلق والتوتر ولا علاقة للأسباب العضوية بها، ويبقى الفرد في معظم الأوقات متصللاً بالحياة الواقعية ومتمحلاً مسؤولة أفعاله وقادرًا على القيام بواجباته بشكل كامل متكامل <sup>24</sup> .

بحيث استقر الفقهاء والقضاء على أنها ليست من حالات الإعفاء من المسؤولية الجزائية، وذلك لأنها لا تفقد الشخص الإدراك وحرية الاختيار ولا تؤثر على سلامة العقل وخير مثال على ذلك ثورة الانفعال

<sup>22</sup> عطوف ياسين، أسس الطب النفسي الحديث، منشورات بحسون، بيروت، 1988 م، ص 213.

<sup>23</sup> عطوف ياسين، مرجع سابق، ص 209.

<sup>24</sup> احمد عكاشة، طارق عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر، 2018م، ص 196.

أو ثورة العاطفة أو الشخصية الشاذة المخالفة للقيم والعادات السائدة التي قد تصيب الإنسان، مما تجعله يرتكب العديد من الجرائم<sup>25</sup>.

و بالرجوع إلى حكم محكمة النقض المصرية والذي يفيد أن المصاب بالحالة المعروفة باسم الشخصية السيكوباتية حتى وإن اعتُبر من الناحية العملية مريضاً مرضاً نفسياً إلا أنه لا يعتبر في عُرف القانون مريضاً بجنون أو عاهة عقلية، وبالتالي فإنَّ الحب الشديد والكره والغيرة والانتقام وكل حالات هيجان النفس وشدة الانفعال وإن كانت باعثاً أو دافعاً لارتكاب الجريمة، إلا أنها لا تعدُّ من قبيل عاهات العقل التي تعد مانعاً للمسؤولية<sup>26</sup>.

وأشير بهذا الخصوص إلى ما جاء في قرار محكمة النقض المصرية "إن المرض العقلي هو الذي تنعدم به المسؤولية قانوناً هو الذي من شأنه أن يعدم الشعور والادراك، أما سائر الأحوال النفسية التي لا تفقد الشخص شعوره وإدراكه فلا تعدُّ سبباً لانعدام المسؤولية"<sup>27</sup>.

إضافةً لما جاء في العديد من قرارات محكمة التمييز اللبنانية نذكر منها على سبيل المثال "إذا ثبت أن المدعى عليه معقّد الشخصية النفسية، ولكنه ارتكب جريمة عن وعي، فإنَّ مسؤوليته لا تمتنع، وكذلك إذا كان مصاباً بمرض الفصام البسيط أو كان مصاباً بمرض الصرع الصدغي"<sup>28</sup>.

### ثانياً : تعريف المرض العصبي.

يعد مصطلح علم النفس العصبي مصطلحاً حديثاً نسبياً حيث ظهر لأول مره على يد وليام أوسلر ثم استخدمه هب في كتابه المعنون "تنظيم السلوك :نظرية نيوروسيكولوجية" عام 1947م، على الرغم من أنه لم يضع له تعريفاً محددً إلا أنه استخدمه للإشارة إلى الدراسة التي تتضمن كلاً من علماء النفس وعلماء الأعصاب<sup>29</sup>. وحتى أوائل عام 1980م لم يكن علم النفس العصبي أحد التخصصات المحددة، إلا أن وضعت الجمعية الأمريكية لعلم النفس تحديداً في القسم الأربعين لها تعريفاً لعلم النفس العصبي،

<sup>25</sup> محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني (القسم العام )، ط2، بيروت، 1976م، ص492.

<sup>26</sup> بكري يوسف محمد، قانون العقوبات القسم العام النظرية العامة للجريمة، مكتبة الوفاء القانونية، 2013م، ص637.

<sup>27</sup> حكم محكمة النقض المصرية جزاء رقم 5225 لسنة 49 قضائية الصادر بتاريخ 2008/2/11م.

<sup>28</sup> حكم محكمة التمييز اللبنانية جزاء رقم 512 الصادر بتاريخ 1966/9/22م.

<sup>29</sup> سامي عبد القوي، علم النفس العصبي، مطبوعات جامعة الامارات العربية، 2001 م، ص23.

فهو مرض يتعلق بالدماغ والمخ المسؤولين عن سلوك الإنسان ويقوم على دراسة العلاقة بين وظائف المخ والسلوك.

وعليه فإن المرض العصبي يكون منشؤه خللاً وتلفاً عضوياً في الجهاز العصبي المركزي أو عدوى جرثومية تصيب الدماغ، وتبدو في صورة اضطرابات جسمية وإن كانت تصاحبها بعض الأمراض النفسية ويترتب على ذلك ضعف أداء أعضاء الجسم وعدم قدرتها على القيام بوظائفها بالشكل السليم على سبيل المثال مرض الصرع<sup>30</sup>، وسهولة الانفعال الذي يسيطر عليهم والعديد من الأعراض المحددة كالخوف الشديد والتهديد وتوقع الشر<sup>31</sup>.

كما وإن التشريعات المختلفة لم تحدد مدلولاً موحداً للمرض العصبي، فالمرض العصبي لا يندرج تحته مرض واحد ألا وهو الجنون، الذي يعتبر أقدم مانع للمسؤولية الذي عرفته التشريعات الجزائية، بل لأمراض كثيرة فهي عديدة ومتشعبة بنشعب مذاهب علم النفس المختلفة وعلوم الطب النفسي.

### ثالثاً: تعريف المرض العقلي.

هو اضطراب شديد وملحوظ يشمل جميع جوانب الشخصية فيشل الإرادة والتفكير، ويُفقد صاحبه القدرة على الاختيار. ومن ناحية أخرى فهو عبارة عن آفة أو اختلال في العقل تبعث صاحبه على الإقدام على ما يصاد مقتضى العقل، حيث يمنع من جريان الأفعال والأقوال على مقتضى الصحيح.

كما ويعرف بأنه المرض الذي يتناول كافة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والذهنية والشخصية بصفة عامة<sup>32</sup>. حيث يحجم المريض عن أداء بعض المهام التي تتطلب قدرة عقلية ويعجز عن حل المشكلات التي تواجهه مع عدم توافر الكفاءة في أداء بعض الأنشطة العقلية .

<sup>30</sup> عبد الفتاح مصطفى، الطب النفسي و القانون و الاحكام العامة للنظام الجزائري، دار اشبيليا للنشر، الرياض، 2001م، ص459.

<sup>31</sup> حسن مشهور العبدلي، رسالة ماجستير بعنوان اتجاهات اسر المرضى النفسيين نحو المرض النفسي، الجامعة الاردنية، 2000م، ص5-

6

<sup>32</sup> سمية الشيخ، التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى الاطباء، جامعة محمد خيضر، الجزائر، 2012م، ص71.

ونشير بأن المرض العقلي وإن كان غير مسؤول عن نسبة تذكر مما يُرتكب من الجرائم الصغيرة فهو مسؤول عن نسبة لا بأس بها من الجرائم الكبيرة، وإن لكل نوع من أنواع الأمراض العقلية جرائم معينة وأساليب معينة لارتكابها سيتم توضيحها في المطلب القادم<sup>33</sup>.

يُستعمل تعبير الجنون للدلالة على أشد الأمراض العقلية، لذلك تحاول معظم التشريعات الجزائية أن توضح بشتى الطرق أن المقصود ليس المعنى الطبي فقط، بل أوسع من ذلك بحيث اتجهت هذه التشريعات إلى إضافة مصطلحات أخرى كالعاهة العقلية أو الخلل العقلي، إلى جانب الجنون لما يترتب عليها من فقد الشعور أو التمييز أو الاختيار (الإرادة) كما هو الحال في قانون العقوبات العراقي والسوداني والمصري<sup>34</sup>.

يرى بعض الفقهاء بأن حالات الصم والبكم تأخذ حكم الجنون فيما يتعلق بموانع المسؤولية الجزائية ولما لها من تأثير على الملكات العقلية، الذي يجعلها في مستوى عقلي أقل من الشخص العادي، لكنه من الصعب أن يتم الأخذ بمثل هذا الرأي خاصة بعد اكتشاف الوسائل والأساليب التعليمية الحديثة التي تجعل مثل هذه الوسائل تؤثر على وعي وإدراك الشخص، وإن أغلب التشريعات التي تعرضت لمثل هذا النوع اعتبرت ذلك سلطة تقديرية للقاضي وهذا ما يتبعه القضاء في مصر على أساس القواعد العامة للتفسير<sup>35</sup>، أما بالنسبة للتشريع الفلسطيني فإن حالة الصم والبكم لا تعتبر مانعاً من موانع المسؤولية حيث إن نصوص المواد لم تتحدث إلا عن الجنون والعاهة العقلية.

و لو تحدثنا عن أهم الفروقات بين المرض النفسي والمرض العقلي نجد ما يلي<sup>36</sup> :

- يختلف المرض النفسي عن المرض العقلي بأن المرض النفسي ينتج عن عوامل نفسية في حين أن المرض العقلي ينشأ نتيجة اختلال عضوي في العقل .
- الأثر الذي يقع على شخصية الإنسان المريض نفسياً هو أثر جزئي لا يفقده الإدراك والإرادة ويبقى متصلاً في مجتمعه، أما أثر المريض عقلياً هو أثر يبدو في جميع أو معظم شخصية الإنسان مما يفقده الإدراك والإرادة .

<sup>33</sup> وليم الخولي، المرض العقلي و الجريمة، مجلة علم النفس، عدد4، 1948م، ص225.

<sup>34</sup> نوفل علي الصفو، التخلف العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية(دراسة مقارنة)، مجلة الراصد للحقوق، العدد26، جامعة الموصل، 2005م، ص282 .

<sup>35</sup> احمد فتحي سرور، مرجع سابق، ص404.

<sup>36</sup> زياد مقداد، اثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الاسلامي، الجامعة الاسلامية، غزة، 2009م، ص109.

- يختلف تأثير المرض النفسي على المسؤولية الجزائية باختلاف تأثير المرض على عقل الإنسان و وعيه وإدراكه، فمنها ما يرفع المسؤولية الجزائية ومنها ما لا يؤثر على المسؤولية الجزائية، أما المرض العقلي فهي تفقد مصابته الإدراك والإرادة والوعي، مما يؤدي إلى رفع المسؤولية الجزائية عن الشخص .
- المصابين بالأمراض النفسية لا يظهر أي تغير كبير في سلوكهم أو شخصياتهم ويمارسون حياتهم بشكل شبه طبيعي، أما المصاب بالمرض العقلي يعيش في بعض الأحيان حياة منطوية، ففي بعض الحالات يشعرون بعدم المبالاة والتغير المفاجئ في السلوك<sup>37</sup>.

لقد اتجهت معظم التشريعات إلى عدم اعتبار الأمراض النفسية مانع من موانع المسؤولية، واقتصر ذلك فقط على الأمراض العقلية ومنحت القاضي الصلاحية عن طريق سلطته التقديرية للتخفيف من العقوبة وخير مثال على ذلك: قانون العقوبات الأردني والقانون المصري، حيث نص قانون العقوبات المصري في المادة 62 قبل تعديلها عام 2009 على عدم العقاب على من يكون فاقداً للشعور والاختيار في عمله وقت ارتكاب الفعل لجنون أو عاهة في العقل .

وقد بررت محكمة النقض المصرية اتجاه التشريع المصري إلى "عدم الأخذ بالأمراض النفسية كمانع من موانع المسؤولية الجزائية لأنها أمراض لا تفقد الشخص شعوره وإدراكه، بعكس الأمراض العقلية التي يترتب عليها انعدام الشعور والإدراك"<sup>38</sup>.

كما قضت محكمة النقض المصرية بأن حالات الإثارة والاستفزاز التي أخرجت المتهم عن طوره وجعلته مقدماً على ارتكاب الجريمة لا تعفيه من المسؤولية الجنائية لعدم وصوله إلى حد الجنون أو العاهة العقلية واللذين يتحقق بهما شرط الإعفاء من المسؤولية الجزائية، وإن اعتبرت المحكمة الإثارة والاستفزاز كعذر مخفف يمكن لمحكمة الموضوع أخذه بعين الاعتبار عند تقرير العقوبة<sup>39</sup>.

<sup>37</sup> محمد ناصر، الأمراض النفسية وأثرها على السلوك الوظيفي، جامعة دمشق، العدد 10، 2006م، ص 9-10.

<sup>38</sup> حكم محكمة النقض المصرية جزء رقم 486 لسنة 34 قضائية الصادر بتاريخ 19/6/1946م.

<sup>39</sup> حكم محكمة النقض المصرية جزء رقم 16 لسنة 34 قضائية الصادر بتاريخ 13/4/1964م.

لكن فيما بعد أجرى المشرع المصري تعديلاً مهماً على نص المادة 62 من قانون العقوبات المصري وأضاف بأن الاضطراب النفسي إلى جانب الجنون مانع من موانع المسؤولية الجزائية، مما يترتب على الاضطراب النفسي والعقلي احتمالين: إما امتناع المسؤولية الجزائية لدى الفاعل أو نقص المسؤولية الجزائية كسبب لتخفيف العقوبة.

وقد اتفق المشرع المصري مع المشرع الفرنسي على مضمون النص الخاص بالمسؤولية الجزائية للمضطرب نفسياً، حيث نصّ المشرع الفرنسي في قانون العقوبات الفرنسي في المادة 1/122 على أن الشخص لا يكون مسؤولاً جنائياً عندما يرتكب الفعل وهو يعاني من اضطرابات عصبية ونفسية تفقده القدرة على السيطرة على تصرفاته، في حين إن الشخص الذي يعاني من اضطرابات عصبية أو نفسية تؤدي إلى انخفاض قدرته مما تأخذ بها المحكمة عندما تقرر العقوبة<sup>40</sup>.

لكن لو أمعنا النظر في مثل هذه التشريعات التي لم تأخذ بالأمراض النفسية صراحة، لوجدنا أنها لا تتماشى مع التطور المعاصر لهذه الأمراض، حيث إن مدرسة التحليل النفسي اكتشفت العديد من الأمراض النفسية التي تؤثر على إدراك ووعي الشخص وخاصة في الحالات المزمنة، وبالتالي تبنتها التشريعات التي اعتبرت الأمراض النفسية مانعاً من موانع المسؤولية الجزائية، حيث إن المرض النفسي لا يقتصر على ما يسميه الناس بالجنون، بل إن معنى المرض النفسي أوسع من ذلك بكثير، فهو يمتد من أبسط أشكاله وهو الاضطراب البسيط إلى أشد أشكاله متمثلاً في انفصام الشخصية.

## المطلب الثاني: أنواع الجنون وما اشتبه به من أمراض نفسية وعصبية وعقلية .

لقد شاع بين الناس أن التعبير عن الأمراض النفسية والعصبية والعقلية مرتبط بمصطلح الجنون، غير أن الجنون ليس إلا مظهرًا من عدة مظاهر مختلفة تصيب العقل والإدراك والاختيار .

<sup>40</sup> مروة أبو العلا، مقال بعنوان الجنون و ما في حكمه كمانع للمسؤولية الجنائية في التشريع الجنائي المصري، منشور على الموقع الإلكتروني لمحاماة نت، تاريخ الزيارة 2020/5/19، الساعة 11:23 مساءً، منشور على الموقع الإلكتروني <https://www.mohamah.net/law/%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%86%D9%88%D9%86-%D9%88%D9%85%D8%A7-%D9%81%D9%8A-%D8%AD%D9%83%D9%85%D9%87-%D9%83%D9%85%D8%A7%D9%86%D8%B9-%D9%84%D9%84%D9%85%D8%B3%D8%A4%D9%88%D9%84%D9%8A%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%AC/>

وهناك العديد من الأمراض التي تؤثر على العديد من الملكات النفسية والعقلية، مما تؤثر في كلٍ من سلوك الشخص وتصرفاته الناتجة عنه، وفي سبيل الإحاطة بهذا المطلب سنخصص في الفرع الأول للبحث بأنواع الجنون وصوره، وسنبحث بالتفصيل على حدة في فرع مستقل عن كل نوع من هذه الأمراض.

## الفرع الأول :- أنواع الجنون .

للجنون أو الاختلال العقلي صورٌ عديدة ، ولا يمكن أن تقع صور الجنون أو الاختلال العقلي تحت الحصر، ليترك أمر تقديرها لخبرة الأطباء المختصين، فهناك ما يسمى بالجنون العام أو المطبق الذي يؤثر على التمييز والاختيار معاً، وهناك الجنون المتقطع أو الدوري الذي يتخذ صورة نوبات دورية، ولتوضيح ذلك سنبحث أولاً في حالات الجنون ثم في صور الجنون<sup>41</sup>.

### أولاً :- حالات الجنون:

**1. جنون السرقة:** تكون نقطة الجنون لدى الشخص المصاب به بالرغبة الشديدة التي لا يستطيع مقاومتها، وغالباً ما تنصبُّ على سرقة الأشياء التي لا قيمة ولا أهمية لها، ثم بعد الاستيلاء عليها يتم إهمالها من قبله، وغالباً ما يظهر مثل هذا المرض لدى الأشخاص الذين يكونون على درجة عالية من الثراء أو الأشخاص الفقراء، كما وإن هذه الحالة المرضية نادرة الحدوث<sup>42</sup>.

**2. جنون الحريق:** يتمثل هذا النوع من الجنون في الرغبة والميلول المَلح لإشعال الحريق ويقوم الشخص المصاب به بإشعال الحريق دون وجود أي سبب، ولكن يقوم بمثل هذا الفعل لإرضاء رغبته غير المستطاع السيطرة عليها في اشعال الحريق، وهذا ما يميز الشخص المصاب به عن الشخص العادي حيث إنَّ هذا النوع من الجنون هو حالة نادرة، وأيضاً هنالك العديد من الأنماط الأخرى كجنون القتل والإنتحار<sup>43</sup>.

<sup>41</sup> محمد صبحي نجم، قانون العقوبات (القسم العام )، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006م، ص229.

<sup>42</sup> جلال محمد ابراهيم، الشذوذ العقلي والمسؤولية المدنية: القسم الاول، مجلة الحقوق ،جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، العدد 1، المجلة10، 1986م، ص86.

<sup>43</sup> جلال محمد ابراهيم، مرجع سابق، ص88.

3. **الجنون الطارئ أو الجنون المفيق:** وهي الحالة التي يكون فيها الشخص مجنوناً ومختلاً عقلياً وفاقداً للتمييز، لكن له فترات في جنونه الطارئ يسيطر خلالها على إرادته ويدرك الأمور على حقيقتها وإذا انتهت فترات الصحو عاد إلى جنونه<sup>44</sup>.

4. **الجنون الحظي (البلاجرا):** وهو أحد الأمراض الذهانية التي تعود إلى وجود بعض السموم في الجسم، وهو مرض يعود إلى نقص في فيتامين د وحمض النيكوتينيك، تختلف أعراض مريض البلاجرا وفقاً للجرائم التي يتم ارتكابها من قبله، فمن الأعراض التي تصيب الشخص: الهتر أو القلق أو الذهول وعدم التمييز، ولما كان يعاني المريض من نقص غذائي فهو أيضاً يعاني من البرودة الشديدة والقشعريرة فقد يهاجم الشخص المصاب به كل شخص يحاول التقرب منه أو من الممكن أن يعمد إلى الانتحار<sup>45</sup>.

5. **جنون شرب الكحول:** يتصرف الشخص المصاب به بشكل طبيعي تماماً لحين إصابته بالنوبة المرضية، والتي تتمثل بالرغبة غير المستطاع مقاومتها بتعاطي الكحول، فيتحول إلى شخص مجنون لحين إشباع هذه الرغبة أو الحاجة، ويقوم خلال مرحلة الجنون بأفطع وأبشع الجرائم، وهنا ينبغي التفرقة ما بين هذا النوع من الجنون وما بين مدمني الكحوليات؛ لأن الأشخاص المصابين بجنون شرب الكحول هم أشخاص غير مدمنين، ولا يتحول هذا الشخص إلى مدمن خمر لعدم شربهم له إلا في حالة النوبات، فهو لا يحس بأي ميول لشرب الخمر خارج النوبة<sup>46</sup>.

6. **جنون الاضطهاد:** وهو الاضطهاد الذي يؤثر على ذهن المصاب به، ويظهر عليه أعراض الهلوسة والقلق الشديد وسماع أصوات تهدده وتشتمه، ويمكن أن يتصرف المريض بالعديد من الطرق مع اللجوء إلى العديد من وسائل الدفاع من بينها امتناع الشخص عن التصرف بأمواله، أو رغبته في الموت، أو أن يحبس نفسه في المنزل أو أن يصنع لنفسه شاشات أو تعويذات لحفظ نفسه، ويعتقد المريض بأن زملائه وجيرانه يريدون إلحاق الأذى به<sup>47</sup>.

<sup>44</sup> عبدالله نجيب، انعدام الاهلية بسبب الجنون أو العاهة العقلية في القانون الإنجليزي والسوداني، مجلة جامعة القاهرة بالخرطوم، جامعة القاهرة، مكتب شؤون فرع خرطوم، العدد7، المجلة8، 1977م، ص404.

<sup>45</sup> وليم الخولي، مرجع سابق، ص232.

<sup>46</sup> جلال محمد ابراهيم، مرجع سابق، ص87.

<sup>47</sup> احمد عكاشة، طارق عكاشة، مرجع سابق، ص335.

يتضح لنا مما سبق أنّ هذا المرض هو من الأمراض الخطيرة التي تؤدي بالمصاب به إلى ارتكاب الجرائم؛ لأنه يعمل على الدفاع عن فكرة معينة يظنّ أنها صحيحة وصائبة، مما يترتب على ذلك بأن يخضع الشخص للعديد من الفحوصات الطبية حتى يثبت بأنه مصاب وأن إدراكه تأثر، أما إذا لم يؤثر المرض على الإدراك فهنا على المحكمة أن تعامله معاملة العقلاء.

7. **الجنون الشللي:** وهو الجنون الذي يصيب الإنسان في سن الشباب نتيجة الإصابة بمرض الزهري والذي يؤدي إلى اضمحلال العقل وعجز في الوظائف العليا للدماغ، ومن الجرائم التي يتم ارتكابها من قبل الأشخاص المصابين به: السرقات العادية، الاحتيال، النصب، التزوير وأحياناً جرائم العنف والقتل<sup>48</sup>.

## ثانياً :- صور الجنون:

1- **الجنون المطبق:** هو الجنون الذي يزيل العقل والإدراك في كل الأوقات والأحوال، وهذا الجنون يصاحب ويلزم الشخص طوال حياته، ويكون تاماً ومستمراً، حيث لا يفقه شيء من قوله ولا يميز شيء من تصرفاته، بالتالي يكون الشخص المصاب بالجنون المطبق غير مسؤول جنائياً عن أفعاله طوال فترة جنونه حتى ولو فاق الشخص في لحظة معينة؛ لأن ذلك لا يعتبر إفاقة كاملة ولا يتحمل المسؤولية الجزائية عن هذه الأفعال.

2- **الجنون غير المطبق:** أي ما يسمى بالجنون المتقطع، وهو الجنون غير التام وغير المستمر، وأحياناً يعود الشخص المصاب به إلى عقله، فهو يصيب الشخص تارة وتارة أخرى لا يصيبه، نتيجة لذلك فإن الفترات التي يقع عليه الجنون لا يكون مسؤولاً جزائياً، أما الفترات التي لا يقع عليه الجنون يكون فيها مسؤولاً جزائياً عن أفعاله.

3- **الجنون الجزئي:** هو عبارة عن الجنون الذي يصيب الشخص الذي يكون مدركاً في نواحي معينة ويكون غير مدركاً في بعض النواحي الأخرى، بحيث يكون الشخص مسؤولاً جزائياً عن النواحي التي يكون مدركاً فيها، وعكس ذلك في النواحي التي يكون فيها غير مدرك<sup>49</sup>.

<sup>48</sup> حكمت عبد الكريم فريحات، مقال بعنوان الجريمة والأمراض النفسية والعقلية، هدي الاسلام، وزارة الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية، عدد9، 2006م، ص88.

<sup>49</sup> عبد القادر عودة، مبادئ قانون العقوبات الجزائري، القسم العام (نظرية الجريمة-نظرية الجزاء)، مرجع سابق، ص586-587.

4- العته: هو نقصان العقل لا زواله، حيث يُشَبَّه المصاب به بالعقلاء من جانب وبالمجانين من جانب آخر، وذكرته مجلة الأحكام العدلية في المادة 945 قائلةً: "إن المعتوه هو الذي اختل شعوره بأن كان فهمه قليلاً وكلامه مختلطاً وتدبيره فاسداً، فالعته آفة تصيب العقل وتثقله"<sup>50</sup>.

إن أغلب القوانين الجنائية ساوت في الأحكام ما بين المجنون والمعتوه فهو مريض ولا يرجى شفاؤه إلا نادراً، حيث يرى المشرع في قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م وقانون العقوبات المصري رقم 58 لسنة 1937م، بأن العته أحد صور الجنون الذي تلغي المسؤولية الجزائية استناداً إلى ما أخذت به الشريعة الإسلامية<sup>51</sup>، وأنها مجرد مسميات حقائق واقعة ومعبرة بالواقع لا بالمسمى، لأن فاقد الإدراك معفي من العقاب سواء سمي معتوهاً أو مجنوناً أو كان له اسماً آخر<sup>52</sup>.

أما المشرع في كل من قانون العقوبات اللبناني والسوري فقد اعتبر بأن العته ينقص المسؤولية، خاصة وأن بعض الحالات لا يكون فيها الشخص فاقداً للإرادة والتمييز فهي حالات تقع ما بين المسؤولية الكاملة وبين انعدام المسؤولية، وعليه اعتبراً مسؤولية المعتوه مسؤولية ناقصة تُخفف العقوبة عن مرتكبها<sup>53</sup>، كما وأن هنالك مجموعة من التشريعات خصت حالة الضعف العقلي بحكم شبيه بالحكم السوري ومن هذه القوانين المادة 89 من قانون العقوبات الإيطالي، والمادة 73 من المشروع الفرنسي، ومن التشريعات العربية التي تبنت هذا الحكم أيضاً قانون العقوبات المغربي .

إن العته والجنون كلاهما يذهبان بسلامة الإدراك والعقل، وإن أكثر الفقهاء يسلّمون بأن العته هو نوع من أنواع الجنون ولكنها لا تخرج عن حالة الصبي المميز<sup>54</sup>، ولكن بعض الفقهاء يرون بأن المجنون لا يكون قادر على التمييز أما المعتوه فيكون أحياناً كالصبي المميز وبعضهم كالصبي غير المميز، مما يجعل أصحاب هذا الرأي لا يفرقون بين الجنون و العته في حال كان في أقل درجات التمييز لذلك فرقوا بين الجنون والعته بأن الجنون يصاحبه الهيجان والإضطراب بينما العته يصاحبه الخمول والهدوء

<sup>50</sup> عبدالله عبد الحميد السامرائي، أحكام الجنون والعته في الشريعة والقانون: بحث مقارنة، جامعة بغداد، كلية الآداب، 1973م، ص160.

<sup>51</sup> عبدالله عبد الحميد السامرائي، مرجع سابق، ص164.

<sup>52</sup> عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي، ط14، مؤسسة الرسالة، ج1، 1998م، ص587 وما بعدها .

<sup>53</sup> المادتان (232،233) من قانون العقوبات السوري والمادتان (250،233) من قانون العقوبات اللبناني .

<sup>54</sup> عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي، مرجع سابق، ص 586-587.

<sup>55</sup>، مما اعتبر بعض الفقهاء بأن العته هي حالة من حالات الجنون المتقطع لأنه يستفيق في بعض الأوقات افاقة ضعيف الإدراك بصفة عامة فهنا يأخذ حكم المعتوه .

و قد قسم الفقهاء العته إلى قسمين:

- لا يكون معه الإدراك والتمييز ويكون صاحبه كحكم المجنون في جميع أحكامه.
- يكون معه الإدراك والتمييز، ولكن لا يصل إلى درجة الإدراك عند الراشدين؛ أي يكون كالصبي المميز.

أما الفريق الآخر من الفقهاء فيرى بأن العته نوع من الجنون وأن درجات الإدراك تتفاوت عند المعتوهين ولكن لا تخرج عن حالة الصبي المميز.

ويتضح القول بأن التقسيم الفقهي الأول هو الأقرب إلى الصواب؛ لأن العته أحياناً يكون نوعاً من أنواع الجنون وأحياناً أخرى يكون له القدرة على التمييز والإدراك والاختيار، فهنا حكمه كحكم الصبي المميز وبالتالي لا يمكن اعتباره دائماً كحكم المجنون.

وعليه نلاحظ بأن المشرع الأردني اعتبر العته صورة من صور الجنون، بحيث لا يتحمل المعتوه المسؤولية عن أفعاله الجرمية شأنه شأن المشرع المصري الذي ساوى ما بين الجنون وعاهة العقل وذلك حتى لا يشغل رجل القانون نفسه بالبحث عن ماهية الأمراض العقلية من الناحية الطبية والاكتفاء بأثرها المتضمن فقد الإدراك وحرية الإختيار، على الرغم من أن التشريعات الجزائية العربية الأخرى لم تعامل العته كالجنون وإنما إعتبرته من قبيل الضعف العقلي.

---

<sup>55</sup> عمر محي الدين حوري، الجريمة أسبابها مكافحتها دراسة مقارنة في الشريعة والقانون والعلوم الاجتماعية، ط1، المطبعة العلمية، دمشق، 2003م، ص51.

## الفرع الثاني: أنواع المرض النفسي والعصبي والعقلي غير الجنون<sup>56</sup>.

تعدُّ بعض الأمراض النفسية والعصبية والعقلية مانعاً من موانع المسؤولية الجزائية؛ بسبب السلوكيات المصاحبة للشخص المصاب بها، وبعضها الآخر تخفف من المسؤولية الجزائية للمصاب، فهي تؤثر في التصرفات دون التأثير على الإرادة والإدراك.

ولابدَّ من معرفة أنواع هذه الأمراض النفسية والعصبية والعقلية التي من الممكن أن تصيب المجرم عند قيامه بجريمة مخالفة للقانون، ولتوضيح ذلك تمَّ تقسيم الفرع لثلاثة أقسام على النحو الآتي:-

### أولاً :- أنواع الأمراض النفسية:

**1- الفصام:** وهو مرض نفسي يصنَّف ضمن الأمراض النفسية المعروفة بالذهان، ويعتبر أكثر الأمراض الذهنية انتشاراً، ويتكون من مجموعة أعراض نفسية متزامنة تظهر قبل سن الأربعين؛ مما تؤدي إلى تفكك وتدهور شخصية الفرد، فهو مرض ينزل فيه المصاب عن المجتمع ويتوقع حول نفسه مع الشعور بالاضطراب وعدم الانتظام في التفكير، ويصاحب المصاب ما يسمى بالهلوسة لأن المصاب بالانفصام يشاهد مشاهدًا يتخيلها وهي غير موجودة في عالم الواقع، كما يطلق عليه في بعض الأحوال اسم الجنون المبكر<sup>57</sup>، لكن من صعوبات هذا المرض أن المريض قد يكون غير مدرك لمرضه؛ مما يكون من الصعب عليه التفريق بين الحقيقة والخيال.

ويعرف الفصام في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس وهو الدليل السابع الصادر عن رابطة الطب النفسي الأمريكي والذي تم تعريفه بأنه "شذوذ في واحد أو أكثر من المجالات الخمسة التالية: الضلالات، الهلوس، التفكير، الكلام غير المنظم (انحراف مستمر أو عدم تماسك)، الأعراض السالبة (التعبير العاطفي المنتاقص أو فقد الإرادة)".

**3- الذهان الدوري (الاكتئاب والهوس):** وهو اضطراب يصيب العاطفة على شكل حزن أو فرح، ففي حالة الاكتئاب يكون هنالك بطء في الحركة والتفكير والشعور بالذنب والاضطهاد بالإضافة إلى الشعور بعدم الأمان والهلوسة والانعزالية لتصبح الأفكار الانتحارية هي التي تسيطر على المصاب<sup>58</sup>.

<sup>56</sup> الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية الخاص برابطة الطب النفسي الأمريكي (DSM-IV).

<sup>57</sup> احمد علي حمو، المدخل لعلم الاجرام، جامعة النيلين، الخرطوم، 2010م، ص147.

<sup>58</sup> عطوف ياسين ، مرجع سابق، ص397.

على عكس حالة الهوس يكون هنالك انفعالات شديدة وسريعة الحركة، كما ويحاول المصاب بها التعدي والسيطرة على من حوله، ولا يتقيد بالقواعد الأخلاقية فلا يراعي الآداب العامة؛ لتصبح علاقته بالبيئة مضطربة؛ مما يجعله يقوم بالعديد من الجرائم كالتبذير بالأموال حتى لو كانت سرقة أو احتيالاً أو مجرد قتل أو هوس إشعال الحرائق أو هوس الشراب، وهنالك عدد من المرضى تتراوح حالتهم ما بين الاكتئاب والهوس وهو ما يسمى بالجنون الدوري أو الدائري أو ذهان الهوس<sup>59</sup>، لتتفاوت درجة المرض وفقاً لاختلاف درجة الاضطراب<sup>60</sup>.

**4- البارانويا (جنون العظمة):** وهو مرض نفسي (ذهاني مزمن) يحتفظ المصاب بالبارانويا بالقدرة على العمل والإرادة السليمة، ولكن في بعض الأحيان يصبح الشخص متمسكاً بمعتقدات وهمية تتعلق بموضوع معين ويكون المريض مقتنعاً بقوته البدنية الاستثنائية وبجماله الصارخ.

ومن الأمثلة على أعراض مرض البارانويا الشعور بجنون العظمة وبالاستعلاء كانحداره لإحدى العائلات المعروفة، أو أنه يحظى بكل الألقاب والعلاقات أو حتى شعوره بالاضطهاد من قِبَل الطرف الآخر، كما وإن جنون العظمة لا يتمثل فقط في مرض الذهان المزمن فيتواجد أيضاً في مرض الفصام فهو يبدأ بسلسلة من الذهان المزمن الخفيف ليصل إلى الذهان المزمن الحاد، والتي يعبرون من خلاله عن قوتهم وألقابهم بكلامهم الذي يعتبر خرقاً للقانون على الصعيد العام متمثلة بمظاهر الزينة والشتم والتزييف<sup>61</sup>.

هذا النوع من الأمراض يبدأ بتشويش أفكاره وينتهي في النهاية بحصول هذيان يَأْخُذُ بالازدياد حتى يصبح سلسلةً منتظمة متصلة مع بعضها البعض، فقد يعتقد البعض بأنه الرسول المبعوث أو العناية الإلهية، مما تتأصل هذه المعتقدات في نفس الشخص وتؤدي به إلى الجنون، ومتى وصل الإنسان إلى هذه الدرجة من الهذيان يؤدي جنونه إلى أفعال بدنية مما يجعل أُنْفَه الأسباب لها أهمية خاصة ويبني عليها تخیلات ذهنية، ومن هذه التخیلات أن أشخاص يساعدون على قتله من خلال رغبات موجودة بداخله يصعب تحقيقها<sup>62</sup>، كوضع السم له في الطعام أو إن زوجته تفرط في عرضها وتتفق مع عشيقها.

<sup>59</sup> عبد الرحمن العيسوي، الاكتئاب اسبابه وأعراضه وعلاجه، الجامعة الأردنية، 1991م، ص70-74.

<sup>60</sup> اسامة الراضي، اثر العوامل الوراثية والتكوينية على قيام السلوك الاجرامي، المركز العربي للدراسات الأمنية، 1987م، ص44-45.

<sup>61</sup> بيبير داکو، العصاب والامراض الذهانية، مكتبة التراث الاسلامي، الاسكندرية، مصر، 2002م، ص72.

<sup>62</sup> نوفل علي الصفو، مرجع سابق، ص288.

تتفاقم أيضًا مشكلة الأشخاص المصابين بالبارانويا بأن جهاز الاستقبال العاطفي عنده مغلقٌ تماماً، مما يضع اللوم على الآخرين باعتبارهم نسوه أو أهملوه أو تخلّوا عنه، كما أن اتجاهاتهم الشخصية تميل إلى الشك والارتياب وسوء في الحكم والاستبصار والطموح والكبرياء مع فقدان الثقة بالنفس، مما يؤثر على سلوكه الشخصي<sup>63</sup>.

**4- الشخصية السيكوباتية (التخلف النفسي):** يصدر عن الشخص المصاب به سلوك شاذ وعواطف فجائية منذ فترة الطفولة وتتدنى الاستجابة العاطفية له، حيث يتصف باللامبالاة والعجز عن الاستفادة من تجارب الحياة أو حتى الردع والعقاب.

يكون السلوك الصادر عنه ضاراً بالمجتمع ويلحق الضرر بالغير من أجل تحقيق مصلحته الشخصية. ومن الأمثلة عليه الاعتداء على الغير المؤدي إلى القتل أو الإقدام على الانتحار، أو الإدمان على المخدرات والخمر، القيام بالاعتداءات الجنسية الشاذة، والنصب، والاحتيال وأخيراً التزييف<sup>64</sup>.

المصاب بالشخصية السيكوباتية هو شخص لديه الوعي والإدراك عند قيامه بارتكاب الجريمة، وإن انعدام المسؤولية الجزائية لا تتحقق إلا في حال انتفاء الوعي والإدراك عن مرتكب الجريمة. وعليه فإن الشخص المصاب بالشخصية السيكوباتية لا يتم إعفائه من العقاب؛ لأنه لا يعتبر من حكم المجنون أو المعتوه أو الأبله<sup>65</sup>. فالشخصية السيكوباتية هي شخصية شاذة في تكوينها النفسي لا تتكيف مع قيم وتقاليد الجماعة إلا أنها لا تؤثر على عنصر الإدراك والاختيار اللذين هما جوهر المسؤولية الجزائية. وقضت محكمة النقض المصرية على أن: "المصاب بحالة المرضية المعروفة باسم الشخصية السيكوباتية لا يعتبر في عرف القانون مجنوناً أو مريض العقل، ومن ثم لا يمكن إعفاؤه من العقاب"<sup>66</sup>.

## ثانياً :-أنواع الامراض النفسية العصابية:

**1- الصرع:** هو اضطراب وقتي في الجهاز العصبي يتكون نتيجة تفاعلات جسدية لشحنات كهربائية خاطفة ومفرطة تحدث في مجموعة من خلايا الدماغ، يتكرر بشكل نوبات مصحوبة باحتمالات فقدان

<sup>63</sup> محمد مرعي، البارانويا (مدى فاعلية اختبار تفهم الموضوع في التشخيص)، كلية الاداب، جامعة الزقازيق، 1992م، ص5.

<sup>64</sup> اسامة الراضي، مرجع سابق، ص43-44.

<sup>65</sup> امين محمد، قانون العقوبات(القسم العام -نظرية الجريمة)، ط1، منشورات الحلبي، لبنان، 2010م، ص371.

<sup>66</sup> حكم محكمة النقض المصرية الصادر بتاريخ 1954/6/30م، وارد في كتاب علي القهوجي، شرح قانون العقوبات القسم العام، منشورات

الحلبي الحقوقية، بيروت، 2002م، ص660.

الوعي، ترافقه أعراض دماغية أخرى حركية أو حسية مشتركة مع الاضطراب في التخطيط الدماغي الكهربائي.

يحتفظ المصابون بالصرع بحالة عقلية سوية طوال حياتهم، بالتالي فإنهم يمارسون أعمالهم بصورة معتادة، ويتمتعون بدرجة نكاه عالية، إلا عند حدوث نوبات الصرع التي تفقد المصابين شعورهم واختيارهم، مما يضطرب وعيهم وقدرتهم بالسيطرة على أجسامهم، في حين يعتمد تشخيص الصرع على التقنيات الحديثة كالتصوير الوظيفي وتصوير الدماغ الهيكلي من خلال الاستدلال على موقع البؤرة المولدة للصرع<sup>67</sup>.

والجدير بالذكر بأن الأشخاص المصابين بالصرع هم مسألين جزائياً، إلا اذا ثبت بأن هؤلاء الأشخاص قد أصيبوا بنوبة الصرع أثناء ارتكابهم للجريمة، فهنا تنتفي المسؤولية الجزائية عنهم.

**2- الهستيريا:** وهو عبارة عن اضطراب نفسي عصبي يُفقد الشخص قدرته على التحكم بتصرفاته، ولكن لا تعدم الشعور بشكل نهائي، فهؤلاء الأشخاص على الرغم من إصابتهم بانفعالات فهي لا تعتبر مبرراً لارتكاب الجريمة كمن يرى زوجته في جريمة زنا وعلى فراش غير الزوجية مع شخص آخر ويُقدم زوجها على قتلها فهنا تقع العقوبة عليه ولا يعفى من العقوبة<sup>68</sup>.

يتميز هذا المرض بفقدان السيطرة على الانفعالات والفقدان الجزئي للذاكرة، ويسمى المصاب بالمرض بالشخصية الهستيرية، وهي مستمدة من الأطفال؛ لأن تصرفات الشخص المصاب به تشبه تصرفات الأطفال<sup>69</sup>.

**3- اليقظة النومية:** يكون الشخص المصاب باليقظة النومية في حالة نوم عميق مع قيامه بأفعال لا يشعر بها، فمن الممكن أن يكون بجانب فراشه أشياء خطيرة كالسلاح؛ مما يدفعه الى ارتكاب الجريمة، أو أن يكون في حالة تنويم مغناطيسي فإذا ثبت بأن إرادته كانت مقيدة فهنا لا يُسأل عما يرتكبه.

<sup>67</sup> نوفل علي الصفو، مرجع سابق، ص181.

<sup>68</sup> سعداوي الصغير، السياسة الجزائية لمكافحة الجريمة، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراة في الانتربولوجية الجنائية، جامعة ابوبكر بلقا، تلمسان، 2009-2010، ص104.

<sup>69</sup> سوسن شاكر مجيد، اضطرابات الشخصية (انماطها، قياسها)، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، مسقط، عمان، ط2، 2015م، ص201

لكن برأينا أنه سواء أكانت الجريمة مفتعلة أم طبيعية فهي توجب عدم إيقاع المسؤولية الجزائية عليه؛ لأنها تُعطل ملكات الشخص العقلية مؤقتاً مما تفقده القدرة على الإدراك والوعي وعليه يتم إعفائه من المسؤولية الجزائية<sup>70</sup>.

**4- التنويم المغناطيسي :** يكون الشخص في هذه الحالة خاضعاً لإرادة المنوم، فالأفعال التي تُملى عليه لا يكون له فيها أي إرادة، فهو مجرد آلة تنفذ ما يُملى عليه، وبالتالي فهو لا يُسأل عما يأتي به في حالة التنويم المغناطيسي؛ لأن شعوره واختياره مفقودين في لحظة ارتكاب الجريمة كما هو الحال بالنسبة لليقظة النومية<sup>71</sup>.

### ثالثاً: أنواع الامراض العقلية:

**1- الذهان الحاد:** وهو اضطراب عقلي ذهاني ينتج عن مرض عضوي حاد كالحمى، وارتجاج المخ، وحميات التيفوئيد، والسحايا، ويؤدي إلى تشويش الوعي لدى لشخص نتيجة الإرهاق الجسمي الشديد<sup>72</sup>.

**2- البله:** يُطلق على الشخص المصاب به بالأبله الذي يولد بتلك العاهة حتى يتوقف نمو عقله أو يأخذ نموه شكل غير طبيعي، حيث يصبح غير قادر على التمييز، أو يكون المرض الذي يصيب العقل بعد ولادته كأن تكون الإصابة في فترة الطفولة، مما يترتب عليها وقف نمو العقل؛ ليصبح تمييزه مثل الطفل، أو أن تنشأ الإصابة بعد ذلك ليُصبح الشخص من شخص طبيعي إلى أبله غير قادر على الإدراك والتمييز<sup>73</sup>.

**3- التخلف العقلي أو الضعف العقلي:** يدور حول التخلف العقلي العديد من المصطلحات وجميعها مصطلحات مترادفة مثل النقص العقلي، القصور العقلي، التأخر العقلي.

<sup>70</sup> عدلي خليل، الدفوع الجوهرية في المواد الجزائية، ط1، دار الكتب القانونية، مصر، 1998م، ص214-219 .

<sup>71</sup> فخري عبد الرزاق الحديثي، خالد حميدي الزعبي، شرح قانون العقوبات القسم العام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2010م، ص299.

<sup>72</sup> عطوف ياسين، مرجع سابق، ص397.

<sup>73</sup> عبدالله نجيب، مرجع سابق، ص404.

وتجدر الإشارة بداية إلى أن معظم فقهاء القانون الجنائي يخلطون بين مصطلح الجنون والتخلف العقلي على أنهم مصطلحين لمضمون واحد، لكن أثبت الطب النفسي والعقلي بأن هنالك اختلافاً بين الجنون والتخلف العقلي وذلك لعدة نواحٍ.

يعرّف التخلف العقلي بأنه خلل في الأداء الوظيفي في العمليات العقلية المتلازمة مع أشكال من القصور في السلوك التكيفي<sup>74</sup>. كما يعرّف بأنها حالة من النقص أو التأخر أو التخلف أو عدم اكتمال النمو العقلي الذي يولد بها الفرد، أو تحدث في سن مبكر نتيجة عوامل وراثية، أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي مما يؤثر على مستوى الذكاء لدى الشخص.

وبالتالي فإن التخلف العقلي هو: عبارة عن حالة تظهر منذ الطفولة المبكرة فيضعف النمو العقلي، فهي ليست مرضاً؛ إنما هي مشكلة طبية ونفسية وتربوية واجتماعية يصاحبها اضطرابات نفسية وجسمية<sup>75</sup>.

ومن العوامل المسببة للتخلف العقلي والذي ينتج إما عن عامل واحد، أو مجموعة متشابكة، منها: حالات وراثية معقدة ليست واضحة أو مفهومة مما يميل أفراد الأسرة إلى الإصابة بالتخلف العقلي، أو إلى عوامل بيئية سيئة لا تُوفّر للفرد البيئة العقلية الملائمة، وإما نتيجة اضطرابات صحية معينة كالأمراض التي تؤدي إلى تلف بسيط في المخ.

إن الإصابة بالعاهات العقلية لا تُقضي دائماً إلى فقدان الإدراك والاختيار بشكل كامل، فمن الممكن أن تؤدي إلى نقص الوعي أو الإرادة أو أحدهما أو كلاهما، وأحياناً يكون جسيماً إلى حد عدم معرفة المختل عقلياً لما يفعل أو عدم معرفة أن فعله مخالف للقانون<sup>76</sup>.

أما فيما يتعلق بالقانون السوري فقد اعتبر العتة من قبيل الضعف العقلي التي تنقص من قوة الوعي والاختيار المستوجب لإنقاص المسؤولية الجزائية، كما وأن هنالك مجموعة من التشريعات خصت حالة الضعف العقلي بحكم شبيه بالحكم السوري ومن هذه القوانين المادة 89 من قانون العقوبات الإيطالي، والمادة 73 من مشروع العقوبات الفرنسي، ومن التشريعات العربية التي تبنت هذا الحكم أيضاً قانون

<sup>74</sup> فتحي السيد عبد الحلیم، الدراسة المبرمجة للتخلف العقلي، ط1، مؤسسة الصباح، الكويت، 1981م، ص15.

<sup>75</sup> أحمد العبادي، المشكلات النفسية التي تعترض حياة الانسان في فترة الطفولة المراهقة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الأمن والحياة، عدد259، 1984م، ص41.

<sup>76</sup> كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات (دراسة مقارنة)، ط3، دار الثقافة، عمان، 2011م، ص605.

العقوبات المغربي، على الرغم من ذلك لم يرد أي نص في قانون العقوبات الأردني والمصري من هذا القبيل.

وتطبيقاً لذلك استقر اجتهاد محكمة التمييز، على أن التخلف العقلي يعني أن العمر الزمني للمتهم أكبر من عمره العقلي، بمعنى أن مستوى الإدراك لديه أقل من مستوى الإدراك والفهم لدى الأشخاص الذين هم في عمره، ومستوى الذكاء لديه أقل من مستوى أقرانه، وأن المتخلف عقلياً يعي تصرفاته إلا أن هذا الوعي والإدراك يكون بدرجة أقل ممن هم في عمره، وبالتالي فلا يمكن وصف حالته، بأنه مختل عقلياً مع التنويه بأن التخلف العقلي لا يعفي من العقاب وفق مقتضى المادة (92) من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، وإن كان يصح أن يكون سبباً مخففاً تقديرياً في حالة ثبوت التخلف العقلي<sup>77</sup>.

في حينه لم تعترف محكمة التمييز الأردنية في أي حكم من أحكامها بتدني مستوى الذكاء أو الضعف العقلي، فهو ليس من موانع المسؤولية الجزائية عندها، معللة ذلك بقولها: إن المسؤولية لا تنتفي بتدني مستوى الذكاء فحسب، وإنما ينفي المرض العقلي المسؤولية الجزائية إذا جعل المصاب عاجزاً عن إدراك كنه أفعاله<sup>78</sup>.

### المبحث الثاني : انعدام المسؤولية الجزائية بالجنون .

يعد مبدأ المسؤولية الجزائية من المبادئ المهمة التي اتفقت عليها التشريعات الوضعية وأقرتها الشريعة الإسلامية، ولكي يتحمل الإنسان المسؤولية لابد من أن يتمتع بالأهلية الكاملة غير الناقصة التي لا يصيبها أي عارض من عوارض المسؤولية والتي بدورها تؤدي إلى انعدام المسؤولية الجزائية.

ظلاً لموضوع المسؤولية الجزائية من أكثر الموضوعات المثارة للخلاف بين المفكرين والباحثين والفقهاء، وعندما نتحدث عن ارتكاب جريمة لابد من أن يكون هنالك علاقة بين مرتكب التصرف والنتيجة الجرمية الناتجة عنه، وهو أمر ضروري حتى تقوم المسؤولية على مرتكب التصرف، فالمجرم هو الشخص الذي

<sup>77</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2000/124 الصادر بتاريخ 2000/7/17، المنشور على الصفحة 337 من عدد المجلة القضائية رقم 7.

<sup>78</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية رقم 1978/85، الصادر في سنة 1978م، مجلة نقابة المحامين، ص1047، 1978م.

يقوم على ارتكاب هذه الجريمة لنجد أن القانون اهتم بالشروط الواجب توافرها في الأشخاص حتى يتم مسألتهم عن تصرفاتهم.

إن المسؤولية الجزائية اليوم تستمد من الاعتبارات النفسية والاجتماعية، وليست من مفاهيم متصلة بالحس والطبيعة، حيث تعد المسؤولية الجزائية من أهم القواعد الأساسية في قانون العقوبات على الرغم من أن القانون أغفل ذكرها في العديد من النصوص واكتفى بالإشارة إلى أحكامها.

لتوضيح ذلك قُسم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب، حيث خُصص في **المطلب الأول**: تحديد الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية عن طريق استعراض آراء المذاهب والأسانيد ومدى قوة وضعف هذه الأسانيد، وفي **المطلب الثاني**: الشروط الواجب توافرها لإيقاع المسؤولية الجزائية على الشخص، وأخيراً في **المطلب الثالث**: شروط امتناع المسؤولية الجزائية بسبب الجنون.

### **المطلب الأول: أساس المسؤولية الجزائية.**

تفترض المسؤولية الجزائية لقيامها توافر ركنين وهما: الخطأ والأهلية، فلا مسؤولية جزائية دون خطأ ولا مسؤولية على مَنْ ليس أهلاً لتحملها، حيث إن علماء الفقه الجنائي تعتبر سلامة القوى العقلية والأهلية الجنائية من الأمور الواجب توافرها في الشخص "الفاعل".

إن المقصود بمصطلح المسؤولية الجزائية هو الالتزام بتحمل النتائج القانونية في حال توفرت أركان الجريمة مع وقوع النتيجة، فإذا كان الشخص مرتكب الفعل المجرم مدركاً لأفعاله متمتعاً بكامل قواه العقلية وإرادته الحرة وتحققت أساس المسؤولية الجزائية، يظل مسؤولاً جزائياً.

وتماشياً مع ذلك فإن المسؤولية الجزائية هي التزام الإنسان بتحمل الآثار القانونية المترتبة على قيام فعل يُعدُّ جريمةً، ونتيجة مخالفة هذا الالتزام يترتب على ذلك إيقاع العقوبة أو التدبير الاحترازي الذي يفرضه القانون على فاعل الجريمة<sup>79</sup>. ونشير بأن المسؤولية الجزائية مسؤولية شخصية لا يُسأل فيها الشخص

<sup>79</sup> محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998، صفحة 15 .

إلا عن فعله لا عن فعل غيره، فمن يرتكب جريمة يُسأل عنها ويتحمل مسؤوليتها، ويكون ملزماً بالنتائج القانونية سواء الجزائية أو المدنية المترتبة عليها<sup>80</sup>.

ولو تطرقنا إلى المسؤولية في الشريعة الإسلامية فهي تقوم على ثلاثة أسس أولها: أن يأتي الإنسان بفعل محرّم، وثانيها: أن يكون الفاعل مختاراً، وثالثها: أن يكون الفاعل مدركاً، فإذا تواجدت هذه الأسس وقعت المسؤولية الجزائية على مرتكبها، وإذا انعدم أحدها تنعدم المسؤولية الجزائية على الشخص. كما وإن درجات المسؤولية الجزائية في الشريعة الإسلامية تابعة لدرجات العصيان، أي ما يقابله الخطأ والخطيئة في القوانين الوضعية<sup>81</sup>.

أيضاً من القواعد المنبثقة عن فقهاء القانون الجنائي بأن المسؤولية الجزائية لا تقع إلا على الإنسان الأدمي ولكن التشريعات الحديثة اتجهت إلى إعتبار وتقرير المسؤولية الجزائية للأشخاص الاعتباريين؛ وذلك بسبب اتساع دائرة النشاط لمثل هؤلاء الأشخاص في العصر الحديث؛ مما أدى إلى تجريم بعض التصرفات التي تقع من قبل ممثلي هؤلاء الأشخاص<sup>82</sup>.

وعليه نجد أن المسؤولية نوعان: المسؤولية العقابية والمسؤولية الاحترازية، فالأولى تقتض الخطيئة وتقاس بقدرها ويستتبع ثبوتها توقيع العقاب، بينما الثانية تقتض الخطورة الإجرامية وتقاس كذلك بقدرها وتستتبع إنزال التدابير الاحترازية بحق المتهم<sup>83</sup>.

تبرز أهمية تحديد أساس المسؤولية الجزائية بالنسبة للمجرمين الذين تشكل أفعالهم خطورة على المجتمع، فمن الممكن صياغة مشكلة تحديد الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية بـ "لماذا يسأل الشخص جزائياً؟" وللإجابة على هذا التساؤل فإن المذاهب الفقهية تدور حول العديد من الأفكار والآراء التي تشكل كل فكرة منها إطاراً فلسفياً لتحديد أساس المسؤولية الجزائية ألا وهما حرية اختيار السلوك الإجرامي من ناحية، و حتمية السلوك الإجرامي من ناحية أخرى<sup>84</sup>.

<sup>80</sup> احمد فتحي سرور، مرجع سابق، ص394.

<sup>81</sup> عبد القادر عودة، مرجع سابق، ص392.

<sup>82</sup> نظام توفيق المجال، شرح قانون العقوبات (القسم العام)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006م، ص392.

<sup>83</sup> محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني (القسم العام)، مرجع سابق، ص387.

<sup>84</sup> عبد الحكم فودة، امتناع المسألة الجنائية في ضوء الفقه وقضاء النقض، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، 1997م، ص11.

إذا سألنا عن أساس المسؤولية الجزائية فإننا بذلك نكون قد تحدثنا عن أساس الشيء الذي يجعل المشرع يرتب مسؤولية على الشخص مرتكب الجريمة، ويوقع عليه العقوبة أو التدبير الإحترازي<sup>85</sup>. وفي الواقع كان هنالك اجتهادات فقهية من فقهاء القانون الجنائي حول الأساس القانوني لفكرة المسؤولية الجزائية، كما واهتم الفكر الإنساني منذ القدم في البحث في أساس المسؤولية الجزائية، أي بمعنى هل الإنسان عندما ارتكب الجريمة كان مسيراً أم مخيئاً أم مجبراً على القيام بها وللإجابة على هذه التساؤلات ظهر العديد من المذاهب وهي على النحو الآتي:

### الفرع الأول: مذهب حرية الإختيار (التقليدي) .

يفترض أصحاب هذا المذهب أن أساس الأفعال والتصرفات هي الحرية المطلقة، وبالتالي يكون الإنسان هو المسؤول عن تصرفاته وإرادته وهو الحر في اختيار طريقه. ويتجه أنصار هذا المذهب بأن الإنسان عبارة عن مخلوق عاقل يستطيع التمييز ما بين الخير والشر، وإن حرية الإختيار تتناسب مع مبدأ من يرتكب ذنباً يتحمل تبعات هذا الذنب أو الجرم .

وتبعاً لذلك فإن أساس المسؤولية الجزائية هي المسؤولية الأدبية والأخلاقية، وأنها لا تقع المسؤولية إلا بتوافر عنصر الحرية إلى جانب الإرادة، وإذا انعدمت الحرية فإن ذلك يؤدي إلى انعدام المسؤولية الجزائية وعليه لا يمكن إسناد الخطأ له<sup>86</sup>.

إن انصار مذهب حرية الاختيار متأثرين بتعاليم الفيلسوف "كانت"، ونتيجة لهذا المبدأ يكون الإنسان مسؤولاً عن تصرفاته على أساس حرية الاختيار، وفي حال انتفاء هذه الحرية لجنون أو لصغر السن أو كان غير مدركاً لما يفعل فإنها لا تقوم المسؤولية الجزائية ولا يتم إيقاع العقوبة أو التدبير الإحترازي عليه، أي لا يمكن إسناد الخطأ اليه، كما وإن ناقص الاختيار أو ناقص الإرادة يكون مسؤولاً بمقدار

<sup>85</sup> نائل عبد الرحمن صالح، محاضرات في قانون العقوبات القسم العام، دار الفكر للنشر والتوزيع، كلية الحقوق الجامعة الأردنية، 1995م، ص237.

<sup>86</sup> سمير عالية، شرح قانون العقوبات(القسم العام)، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1999م، ص293.

نقصانه بإدراكه أو اختياره<sup>87</sup> كذلك لا يمكن سؤال الشخص إذا كان السلوك مفروضاً لا مختاراً، ولا تنتفي هذه المسؤولية إلا إذا فقد الشخص قدرته على الإدراك والإختيار.

وعليه فإن العبرة لدى أصحاب هذا المذهب جسامة الفعل من الناحية المادية ثم جسامة الفعل من الناحية الموضوعية، دون الأخذ بعين الاعتبار للظروف النفسية والاجتماعية للشخص الجاني، وبالتالي يتم معاقبة جميع الجناة ومعاملتهم معاملة متساوية، فالمجرم العائد والمجرم المرتكب للجريمة لأول مرة يتم معاملتهم بذات المعاملة.

إلا أن هذا المذهب قد وُجه إليه النقد الشديد وذلك لتأسيسه المسؤولية الجزائية على أساس حرية الاختيار، حيث ركز جلَّ اهتمامه على الفعل دون الفاعل وعلى الجريمة دون المجرم مما أدى الى ظهور المذاهب الوضعية .

#### الفرع الثاني: المذهب الوضعي أو الجبري .

قام أنصار هذا المذهب بتوجيه النقد الشديد لأصحاب مذهب مبدأ حرية الاختيار السابق، وعلى أثر ذلك نشأ المذهب الجديد وهو المذهب الوضعي أو الواقع. فيرى أصحاب هذا المذهب إن المذهب السابق يقوم على أساس وهمي لنجد صعوبة في مقاومة الإجرام والمجرمين، وإنه لابد من البحث في أساس المسؤولية على أساس واقع الحياة .

أنصار المذهب السابق يفترضون وجود الخطأ أمام هذا المذهب، فبمجرد وقوع الجريمة تقع المسؤولية، حيث إن أساس المسؤولية هنا هو الخطورة على المجتمع، في حين يرى أصحاب هذا المبدأ أن تصرفات الإنسان ليست وليدة اختياره ولا دخل لإرادته فيها كالوراثة<sup>88</sup>، وتتنكر بأن للمجرم إرادة يرتكب من خلالها الخطأ فتدفعه اليها عوامل شخصية واجتماعية لا يملك لها دفعا بل لا يدري أنها تسيره، وبالتالي لا يعاقب على ما له يد فيه، وتبني سياستها على تدابير الأمان وتنادي باستئصال المجرم (الخطر) وعقابة وحجز المريض النفسي والعقلي في معتقل علاجي (مستشفى متخصص بالأمراض النفسية والعقلية)<sup>89</sup>.

<sup>87</sup> سمير عالية، مرجع سابق، ص275.

<sup>88</sup> عيد الفتاح الصيفي، الجزء الجنائي، دار النهضة العربية، بيروت، 1972م، ص58-59.

<sup>89</sup> احمد فتحي بهنسي، موقف الشريعة من نظرية الدفاع الاجتماعي، ط2، دار الشروق، بيروت، 1984م، ص7.

كما ويكون المجرم مدفوعاً بعوامل خارجية وداخلية لا دخل له فيها، وأن السلوك الإجرامي لا يقع مصادفة وإنما خاضعاً لقانون السببية، وإن الناس يتفاوتون فيما بينهم من حيث تكوينهم العضوي والنفسي ويتفاوتون من حيث ظروفهم الإجتماعية والطبيعية.

وبالتالي فإنّ هذا المذهب ينكر أساس المسؤولية على حرية الاختيار واعتبارها مسؤولية اجتماعية، فهي تقوم على أساس الخطورة الإجرامية؛ مما يؤدي إلى توسيع نطاقها وبالتالي فكل من يرتكب جريمة يسأل عنها دون النظر سواء أكان كبيراً أو صغيراً أو عاقلاً أو مجنوناً؛ لأن المسؤولية لا تقوم على الإدراك والاختيار وإنما على أساس الخطورة الإجرامية، ففي كل الأحوال يجب التصدي لها والكشف عنها وحماية المجتمع منها.

#### الفرع الثالث :-المذهب المختلط أو المعتدل .

نظراً لوجود تناقض شديد بين آراء المذهبين التي تمّ ذكرهما وتفصيلهما سابقاً، لنجد أن كل مذهب من هذه المذاهب شرع بتوجيه الانتقادات النظرية والعملية إلى القواعد والمعايير التي يقوم عليها المذهب الآخر، مما أدى إلى ظهور تيار فكري جديد يتسم بالاعتدال وعدم التطرف، ويقوم على مبدأ حرية الاختيار لدى الجناة. ولكن هذه الحرية غير مطلقة وغير متساوية عند جميع الأشخاص؛ لأن الحرية هي قدرة مقاومة الدوافع والميول المختلفة، مع تفاوت الحرية من شخص إلى شخص آخر.

ويرى أصحاب هذا المذهب أن الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية يقوم على أساس التسيير والتخيير التي تستلزم بأن يتحمل الفرد تبعات ما تنتهي إليه أفعاله دون النظر عن المسؤولية الأخلاقية القائمة على فكرة الخطأ وهي تترك مجالاً للأشخاص في الاختيار بين نقيضي الخير والشر أو بين الفضيلة والجريمة<sup>90</sup>.

وليس صحيحاً القول بأن الإنسان تأتي تصرفاته من إرادته، وأنه هو الشخص المسيطر على إرادته واختياره، فالدوافع الشخصية وغيرها لها تأثير كبير على إرادته وأن الإرادة لا تأتي إلا تنفيذاً إلى حكم

<sup>90</sup> ضاري خليل محمود، اثر العاهة العقلية في المسؤولية الجزائية، منشورات مركز البحوث القانونية، بغداد، 1982م، ص16.

هذه الدوافع والعوامل البيئية والوراثية، حيث إن الإنسان باستطاعته أن يميّز بين الفعل النافع والفعل الضار، فإنّ انساق وراء رغباته وقصر في مقاومة الدوافع المختلفة يكون مستحقاً للعقاب<sup>91</sup>.

وتماشياً مع ذلك يمكن التوفيق بين المذهبين من عدم الاعتراف بقيام المسؤولية الجزائية لمن انتفت لديه حرية الاختيار، بمعنى أن مجنوناً قام بارتكاب جريمة لا يجوز إيقاع العقوبة عليه وهذا يعني أنه لا يجوز إطلاق سراحه نهائياً وتعريض المجتمع لخطر عودته مرة أخرى، بل إخضاعه لتدابير احترازية ووقائية وعلاجية .

فالمسؤولية الجزائية وفق تصور هذا المذهب تقوم على أساس حرية الاختيار المقيدة، لذلك فإنّ الجزاء يقع على الجاني لأن إرادته توجهت إلى ما يخالف القانون، وأود مشيراً بأن غالبية التشريعات الجنائية اعتنقت هذا المذهب مع الاهتمام بالحالة الخطرة ومواجهتها بالتدابير الاحترازية في حال امتناع أو انتفاء المسؤولية الجزائية<sup>92</sup>.

#### الفرع الرابع : مذهب قانون العقوبات الاردني المطبق في الضفة الغربية لسنة 1960م

دون أدنى شك، إنّ المذهب التقليدي هو المذهب الراجح بين معظم الفقهاء ورجال القانون، وقد أخذ به المشرعون في كل من الأردن ومصر وسوريا ولبنان، باعتباره متفقاً مع المفاهيم الاجتماعية السائدة ولا يستعصى على البرهان العقلي، فهي من أقوى المواجهات التي يتأثر بها المشرع عندما يضع قواعده ويقوم بتفسيرها.

بناءً على ما ذكر أعلاه نجد أن المشرع الأردني قد تناول أسس المسؤولية الجزائية في المادة 74 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م<sup>93</sup>. كأصل عام رجح مذهب حرية الاختيار ولكن لم يأخذ به على إطلاقه كأساس لقيام المسؤولية الجزائية، وحتى تقوم المسؤولية الجزائية لا بدّ من توافر

<sup>91</sup> عبد الجبار عريم، نظريات علم الاجرام، مطبعة المعارف، بغداد، 1982م، ص 58.

<sup>92</sup> ماهر عبد شويش الدرة، الأحكام العامة في قانون العقوبات، مطبعة الجامعة، الموصل، 1990م، ص 409.

<sup>93</sup> بموجب ما نصت عليه المادة 74 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 م " لا يحكم على أحد بعقوبة ما لم يكن قد أقدم على الفعل عن وعي و إرادة " .

بعض الشروط وهي: الاختيار والإرادة والتي سيتم توضيحين بالتفصيل في المطلب الثاني من ذات المبحث حيث إن انعدام أحدهما يؤدي إلى انعدام المسؤولية الجزائية على مرتكبها .

إضافة إلى أن المشرع الأردني أخذ بمبدأ المذهب الوضعي المستند على خطورة المتهم مرتكب الجريمة، حيث لم يوقع المسؤولية على المجنون أو عديم التمييز أو القاصر، وقرر مجموعة من التدابير والحماية الواجب إيقاعها لغاية الدفاع عن المجتمع وحماية تصرفاتهم<sup>94</sup>.

وبالرجوع إلى نص المادة 92 من قانون العقوبات الأردني لسنة 1960م<sup>95</sup>، نجد بأنها تتحدث عما يفقد الشخص الإرادة أو الاختيار أو كليهما معاً، وهذه الموانع لا تمحي الصفة الجرمية عن الفعل وإنما تعفي مرتكب الجريمة من العقوبة لتوافر أسباب شخصية تحول دون إيقاع العقوبة عليه.

واستناداً على ما سبق ذكره فإنّ المشرع الأردني لم يأخذ بالمذهب التقليدي على إطلاقه، وإنما أخذ أيضاً بالمذهب الوضعي المبني على أساس الخطورة الإجرامية مع وضع بعض التدابير والإجراءات الوقائية والعقابية للأشخاص الذي يشكلون خطراً على المجتمع، بمعنى أن قانون العقوبات الأردني لسنة 1960م وإن كان قد قرر عدم مسؤولية المجنون العقابية، إلا أنه أبقى على مسؤوليته الاحترازية بحجزه في مستشفى الأمراض العقلية إلى أن يثبت شفاؤه، وأنه لم يعد يشكل خطراً على السلامة العامة وذلك بموجب المادة 2/92 من قانون العقوبات الاردني لسنة 1960م ، كما وشدد العقوبة على المجرم العائد وفقاً لنص المادة 101-104 وإيقاع المسؤولية المخففة على الحدث في حال انتقاص حرية الاختيار في المادتين 18-19 من ذات القانون<sup>96</sup>.

ومن الجدير ذكره إن المشرع الأردني لم يهتم بمعالجة مسؤولية الجاني المصاب بنصف الجنون، فلم يخفف العقاب عليه، وإن كان ليس ثمة ما يمنعه من اعتبار نصف الجنون ظرفاً قضائياً مخففاً وفقاً

<sup>94</sup> نائل عبد الرحمن صالح، مرجع سابق، ص238.

<sup>95</sup> بموجب ما نصت عليه المادة 92 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م : "اعفاء المجانين من العقاب وحجزهم في مستشفى الأمراض العقلية 1- يعفى من العقاب كل من ارتكب فعلاً أو تركاً إذا كان حين إياه عاجزاً عن إدراك كنه أفعاله أو عاجزاً عن العلم بأنه محظور عليه ارتكاب ذلك الفعل أو الترك بسبب اختلال في عقله 2- كل من أعفي من العقاب بمقتضى الفقرة السابقة يحجز في مستشفى الأمراض العقلية إلى أن يثبت بتقرير لجنة طبية شفاؤه وأنه لم يعد خطراً على السلامة العامة".

<sup>96</sup> محمد صبحي نجم، مرجع سابق، ص263.

لنص المادتين 99 و 100 من قانون العقوبات الأردني لسنة 1960م، إضافة إلى أن المشرع الأردني لم يجز إضافة التدابير إلى العقوبة المخففة<sup>97</sup>.

### المطلب الثاني: شروط المسؤولية الجزائية .

تقوم التشريعات الجزائية الحديثة على مبدأ أساسي ألا وهو الجريمة، والتي تقع على فعل أمر ينهى عنه القانون أو ترك فعل يأمر به القانون والتي لا توجه إلا لمن يدركها و يفهم ماهيتها، فكان يتم توجيه وصف المجرم على من تتواجد فيه الصفة الإنسانية على أن يكون هذا الشخص أهلاً لتحمل المسؤولية عن سلوكه و أن تتوافر فيه الإرادة والإدراك والوعي .

إن شروط المسؤولية الجزائية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالأساس القانوني للمسؤولية، ولو وجدنا أن جانباً من الفقه<sup>98</sup> تبنى نظرية حرية الاختيار، فالمناط هنا هو الإدراك القائم على التمييز إذا كان أساس المسؤولية هو الجبرية حيث يشترط أيضاً توافر الخطورة الإجرامية<sup>99</sup>.

ولقد حدد المشرع الأردني شروط المسؤولية الجزائية في المادة 74<sup>100</sup>، من قانون العقوبات الأردني لسنة 1960م، واعتبر حرية الاختيار شرطاً من الشروط الواجب توافرها ليتم مساءلة الشخص عن أفعاله، ومن خلال هذا يكون المشرع أقر بأن المسؤولية لا تقام بحق الشخص إلا بتوافر شرطين ألا وهما الوعي والإرادة.

<sup>97</sup> نص المادة ٢/٦٠ من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م على أنه " أما إذا لم يترتب على الجنون أو العاهة العقلية سوى نقص أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة عد ذلك عذراً" .

<sup>98</sup> ومن رواد هذا الاتجاه الفيلسوف "سيزاري بكاريا" الذي كان متحمساً لفلسفة الحرية التي نادى بها منتسيكو وروسو والفيلسوف الانكليزي "جبريمي بنتام".

<sup>99</sup> احمد محمد مقبل، المسؤولية الجنائية للشخص المعنوي، دراسة مقارنة، ط1، دار النهضة العربية، 2005م، ص337.

<sup>100</sup> بموجب ما نصت عليه المادة 74 من قانون العقوبات الاردني " لا يحكم على أحد بعقوبة ما لم يكن قد أقدم على الفعل عن وعي وإرادة " . كما و تقابلها المادة 116 من مشروع قانون العقوبات الفلسطيني.

## الفرع الأول: الوعي

عرفه الفقه بأنه قدرة الشخص على فهم ماهية سلوكه وتقدير ما يترتب عليه من نتائج وآثار<sup>101</sup>، وهذه القدرة تتصرف على ماديات الفعل من حيث كيانه وعناصره وخصائصه وحتى آثاره من حيث ما ينطوي عليه من خطورة على المصلحة أو الحق الذي يحميه القانون من أي اعتداء عليه<sup>102</sup>.

وعليه فهو عبارة عن وضع ذهني تتجلى فيه الوظيفة الطبيعية للقوى العقلية، فإذا أصبح أي خلل أو اضطراب في القوى العقلية فإنه ينتفي الوعي عن الشخص وترتفع المسؤولية الجزائية عنه، فلا يعقل هنا أن يسأل الشخص عن تصرفاته وأفعاله التي تصدر عنه، وإن من الجائز اتخاذ تدابير وقائية رغم امتناع المسؤولية والبراءة.

ويبقى التفريق بين العلم بماهية الفعل وآثاره، وبين القدرة على العلم بذلك، فالعلم أحد عناصر القصد الجرمي أما الوعي فهو أحد عناصر المسؤولية الجزائية.

## الفرع الثاني: - الإرادة.

هي قدرة الإنسان على توجيه نفسه إلى عمل معين أو الامتناع عنه، وبالتالي لا يكفي أن يكون الإنسان واعياً لتقع المسؤولية بل حرّ الإرادة، وعليه يجب أن تكون هذه الإرادة معتبرة قانوناً وأن يكون مدركاً مختاراً، وفي حال اتجهت هذه الإرادة إلى ما هو مخالف للقانون فهنا تقع تحت مسمى الإرادة الآثمة والتي تعد دليلاً على خطورة الأمر الذي يجعلها أساساً للمسؤولية الجزائية.

ولا يكفي توافر الإدراك والاختيار كي يسأل عن سلوكه بل يجب أن يثبت أنه ارتكب خطأً، وإذا انعدمت الإرادة في الشخص فلا مكان لنسبة الخطأ إليه كما هو الحال بالنسبة للمجنون أو من يقع عليه الإرادة في ارتكاب الفعل فهنا تنتفي المسؤولية الجزائية اتجاه الفاعل .

و قد قضت محكمة الاستئناف في رام الله بما يلي: "يتبين من نص المادة 92 من قانون العقوبات الأردني أنه يشترط للإعفاء من العقاب أن يكون من ارتكب الجرم عاجزاً عن الاختيار بين ارتكاب

<sup>101</sup> محمود نجيب حسني، مرجع سابق، ص477.

<sup>102</sup> مصطفى العوجي، المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي اللبناني، ط2، بيروت، 1979م، ص18.

الجريمة أو عدمه أي أنه فقد الاختيار ويستوجب إعفائه من العقاب، أما إذا لم يفقد الاختيار فيستحق العقاب المنصوص عليه في القانون، وإذا ثبت من الوقائع أن المميز ضده يعرف أنه ارتكب جريمة وأن ارتكابه لها يكون نتيجة دوافع خاطئة في ذهنه، بسبب إصابته بمرض الذهان الدوري الحاد وارتكب الجريمة نتيجة الاعتقاد المرضي الخاطئ فلا سبيل لإعفائه من العقاب بالاستناد للمادة 92 " من قانون العقوبات الأردني<sup>103</sup>.

إنَّ المسؤولية الجزائية لا تنتفي إذا تدنى مستوى الذكاء فحسب، وإنما تنتفي بالمرض العقلي الذي يجعل المصاب عاجزاً عن إدراك كنه أعماله أو عدم العلم بأنه محظور عليه إتيان العمل أو الترك الذي يكون مجرماً<sup>104</sup>.

وما يمكن ملاحظته أن الجنون له علاقة بانتفاء المسؤولية الجزائية والتي يعتبر مناطها وأساسها الإدراك والتمييز وحرية الاختيار. والذي بدوره يجعل الشخص المصاب بالجنون غير قادر على الربط بين الأفكار والمشاعر، مما يؤدي إلى ارتكاب سلوكيات إجرامية مخالفة لنص القانون فيُعفى من المسؤولية الجزائية، ويعفى من العقاب، لكن يأتي ذلك بعد إجراءات طبية وفحوصات تؤكد إصابته بهذه العاهات<sup>105</sup>.

### المطلب الثالث :- شروط امتناع المسؤولية الجزائية بسبب الجنون .

إنَّ توافر هذه الشروط أمر ضروري لقيام المسؤولية الجزائية على مرتكب التصرف لفرض الجزاء المقرر قانوناً عليه بالاستناد إلى نص المادة 92 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، وإنَّ امتناع مسؤولية المجنون أو المختل عقلياً تستوجب وتتطلب توفر العديد من الشروط الأساسية حتى يتم إعفاؤه من المسؤولية الجزائية، وسنبحث في كل شرط على حدا وفقاً لما يلي :

<sup>103</sup> حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله رقم جزاء 1422 / 1999 الصادر بتاريخ 2000/1/11م، منشورات مركز عدالة.

<sup>104</sup> حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزاء رقم 299/1997 الصادر بتاريخ 1997/11/26.

<sup>105</sup> عبدالله اوهابيه، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، موفم للنشر، الجزائر، 2009م، ص353.

الفرع الأول :- أن يكون الفاعل تحت تأثير الجنون أو العاهة العقلية مما أفقده الوعي والإرادة.

تجري أحكام القضاء على اعتبار المرض العقلي الذي يوصف بأنه جنون أو عاهة عقلية وتتعدم به المسؤولية الجزائية وهو ذلك المرض الذي يفقد الجاني القدرة على الوعي والإرادة (الإختيار)، أما باقي الأمراض التي لا تفقد الشخص شعوره وإدراكه فلا تعد سبباً لانعدام المسؤولية<sup>106</sup>. فمن يكون مصاباً بحالة الجنون التي لا تفقده الوعي أو الإرادة (الاختيار) هنا لا تنتفي مسؤوليته الجزائية لدى الجاني المجنون ، لذلك ليست العبرة في امتناع المسؤولية الجزائية بسبب الجنون أو العاهة العقلية وإنما بما يؤدي إليه كل منهما.

مما تجدر الإشارة إليه أن المادة 92 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م ، لا تشترط فقدان الشخص للوعي والإرادة معاً، بل يكفي لذلك فقد أحدهما، حيث يريد المشرع الإنتقال منهما إلى حد كبير فيجعلهما غير كافيين لإعتداد القانون بالإرادة، ومن ثم كان من المتصور بأن يؤدي ذلك إلى انعدام المسؤولية الجزائية على الرغم من بقاء قدرة من الوعي والإرادة دون ما يتطلبه القانون، وأن تحديد ذلك هو من شأن قاضي الموضوع .

ومع التنويه هنا إلى حالة جنون الحريق أو الأفعال المنافية للحياة التي يكون فيها الشخص سليم القوى العقلية فيما عدا ناحية خاصة، التي يجد هنا أن أغلب الفقهاء يعدّ الجنون كاملاً من الناحية الخاصة فلا يكون الفاعل مسؤولاً عن الجرائم التي يرتكبها أثناء فترة جنونه ويكون مسؤولاً عن أفعاله الأخرى لعدم انعدام المسؤولية الجزائية عن هذه الأفعال، لكن يرى جانب آخر من الفقهاء بأن المسؤولية في هذه الحالة لا تكون مسؤولية كاملة وإنما مخففة كما هو الحال بالنسبة للمعتوهين<sup>107</sup>.

وأخيراً لا يجوز الاحتجاج بالمرض إذا لم يكن هنالك علاقة سببية بين المرض والجريمة المرتكبة، فمن يكون مصاب بجنون السرقة لا يحق له أن يدفع بانتفاء المسؤولية في حال قام بارتكاب جريمة قتل<sup>108</sup>.

<sup>106</sup> عوض محمد، مرجع سابق، ص473.

<sup>107</sup> رؤف عبيد، مرجع سابق، ص633 .

<sup>108</sup> عبدالله سليمان، شرح قانون العقوبات القسم الجزائري(القسم العام- الجريمة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995م، ص312.

## الفرع الثاني : أن يكون الجنون أو العاهة العقلية معاصراً لارتكاب الفعل الاجرامي

أن يؤثر الجنون أو العاهة العقلية على حرية الاختيار والإدراك حال ارتكاب الجريمة<sup>109</sup>، أي بأن تكون معاصرة لارتكاب الجريمة وإذا ثبت ذلك فإنه يؤدي إلى انتفاء المسؤولية الجزائية وإعفائه من العقاب دون النظر إلى ارتكاب جريمة الجنائية أو الجنحة أو المخالفة، أو تمّ ارتكاب الجريمة على أساس الخطأ أو العمد.

وقد حرص المشرع الأردني على بيان هذا الشرط، فنص عليه صراحة في نص المادة 92 من قانون العقوبات الأردني، مما يترتب على ذلك بأن المسؤولية الجزائية لا تتأثر بالجنون السابق على ارتكاب الجريمة ولا بالجنون الطارئ بعد ارتكابها، وبناءً عليه إذا كان الجاني مصاباً بالجنون المتقطع وارتكب فعلاً أثناء النوبة فالمسؤولية هنا تنعدم، أما إذا ارتكب خلال فترة الإفاقة فالمسؤولية هنا تظل قائمة<sup>110</sup>.

وإن مثل هذا الشرط لا يثير أية صعوبة بشأن الجرائم الوقتية، إذ العبرة هنا بحالة الجاني وقت ارتكاب الفعل الاجرامي، إلا أنه يتطلب بأن يتم التحري وتطبيق هذا الشرط بشكل دقيق فيما يتعلق بالجرائم المستمرة وجرائم الاعتياد وجرائم متتابعة الأفعال .

لنجد بأن الجرائم المستمرة لا تعفي من المسؤولية الجزائية إلا إذا ثبت جنون المتهم طول فترة الاستمرار بارتكابها، أما فيما يتعلق بجرائم الاعتياد فإنها لا تدخل الجرائم المرتكبة في ركن الاعتياد إلا إذا كان مرتكبها يتمتع بالأهلية القانونية لمسائلته قانونياً، أما في جرائم متتابعة الأفعال فإن امتناع المسؤولية ينطبق فقط على ما يتم ارتكابه تحت تأثير الإختلال العقلي<sup>111</sup>.

<sup>109</sup> بالرجوع الى نص المادة 2/92 من قانون العقوبات الاردني " كل من اعفي من العقاب بمقتضى الفقرة السابقة يحجز في مستشفى

الامراض العقلية الى ان يثبت بتقرير لجنة طبية شفاؤه وأنه لم يعد خطراً على السلامة العامة ."

<sup>110</sup> سمير عالية، مرجع سابق، ص408.

<sup>111</sup> نظام توفيق المجالي، مرجع سابق، ص403.

## الفصل الثاني

### أثر الجنون على إجراءات الدعوى الجزائية ووضعه العقابي

#### تمهيد وتقسيم:

لقد وضع التشريع الأردني<sup>112</sup> العديد من القواعد الأصولية، من بين هذه القواعد افتراض سلامة العقل وذلك في المادة 91 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، ليصبح الجنون أو الاختلال العقلي من أوجه الدفاع عن المتهم، وتماشياً مع ذلك قضت محكمة استئناف رام الله ما يلي: "يفترض في كل إنسان أنه سليم العقل، أو أنه كان سليم العقل عند ارتكابه الجريمة حتى يثبت العكس، وإذا لم يظهر على المتهم أثناء المحاكمة، أنه مختل في قواه العقلية أو معتوّ لدرجة تحول دون محاكمته، فإن ادعاء وكيل المتهم بأن موكله يعاني من مرض عقلي يكون ادعاء مجرد لا ينال من صحة الحكم، لأن الادعاء المجرد من الدليل لا يكون حجة"<sup>113</sup>.

سبق وأن ذكرنا بأن الفقه عدّ العاهة العقلية المؤدية إلى انعدام الإدراك والإرادة لا تتطلب فقدهما معاً لانعدام المسؤولية الجزائية، بل تتوفر بفقد أحدهما، مما يترتب على ذلك عدم مسؤولية المجنون لعدم

<sup>112</sup> بموجب ما نصت عليه المادة 91 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م على "افتراض سلامة العقل" يفترض في كل

إنسان بأنه سليم العقل أو بأنه كان سليم العقل حين ارتكاب الجريمة حتى يثبت العكس".

<sup>113</sup> حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 632/1994 الصادر بتاريخ 1994/8/18 .

أهليته لتحمل المسؤولية الجزائية<sup>114</sup>، وعندما يتثبت للمحكمة بأن الجاني كان فاقداً للوعي والإرادة والإدراك أثناء ارتكابه للجريمة يكون على المحكمة أن تصرح بعدم مسؤوليته وإعفائه من العقاب، لكن في حال استمر الخلل العقلي يجب أن يتم إيداعه في مؤسسات العلاج للأمراض العقلية التي سنعمل على ذكرها وتوضيحها في المبحث الثاني من الفصل نفسه.

أيضاً خصّ المشرع الفلسطيني في قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 16 لسنة 1960م المتهم المصاب بالجنون بإجراءات ذات طبيعة خاصة، لما للجنون من تأثير على مسارح سير المحاكمة الخاصة، وتطرقت إلى السبل والإجراءات الواجب اتباعها من قبل المحكمة التي تتطلب من قاضي الموضوع أن يبذل قصارى جهده لإثبات الخلل العقلي من أجل إقرار امتناع المسؤولية الجزائية، من خلال الاستعانة بالخبراء لتأكيد المرض من عدمه، إضافةً للتدابير المتعلقة بالأشخاص المصابين بالأمراض بدلاً من إبطال العقاب عليهم.

لتفصيل ذلك تمّ تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، الأول يبحث في أثر الجنون على إجراءات الدعوى الجزائية، ويتم ذلك في المطلب الأول المتعلق بالإجراءات الجزائية للمصاب بالجنون وقت ارتكاب الجريمة والمطلب الثاني المتعلق بالإجراءات الجزائية للمصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة، أما الثاني فيبحث في أثر الجنون على تنفيذ العقوبة الجزائية سواء بالتخفيف أو بالإعفاء أو تأجيل العقوبة، ويتم ذلك أيضاً في مطلبين.

### المبحث الأول: أثر الجنون على إجراءات الدعوى الجزائية .

لقد اقتصر التشريع الفلسطيني بالنص على مبدأ امتناع المسؤولية الجزائية وقت ارتكاب الفعل أو أثناء فترة المحاكمة دون توضيح أية تفصيلات أخرى، بل ترك زمام الأمور لاجتهاد القضاء من خلال التطبيقات القضائية، فهو الذي يقرر إذا كان المتهم عاقلاً أم مجنوناً، كما وجعل تأثير الجنون أو العاهة العقلية على المسؤولية الجزائية ضمن سلطة قاضي الموضوع، فهو من يفصل فيه ولا رقابة لمحكمة

<sup>114</sup> محمد صبحي نجم، الوجيز في شرح أصول المحاكمات الجزائية، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2016م، ص271.

النقض عليه، ويكون حكمها صحيحاً إذا تكررت بأن المتهم كان فاقداً للإدراك والإرادة وقت ارتكاب الجريمة حتى وإن لم يتم تكييف مرضه تحت وصف طبي معين<sup>115</sup>.

لتفصيل ذلك تمّ تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين: **المطلب الأول** خصص للإجراءات الجزائية للمصاب بالجنون وقت ارتكاب الجريمة. في حين أن **المطلب الثاني** تمّ تخصيصه للبحث في الإجراءات الجزائية للمصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة.

### **المطلب الأول: الإجراءات الجزائية للمصاب بالجنون وقت ارتكاب الجريمة.**

إنّ العبرة في الجنون المانع للمسؤولية أن يكون قائماً وقت ارتكاب الجريمة حتى ينتج أثره، ومما لا شك فيه أن القضاة ليسوا من أهل الاختصاص وذوي الخبرة للمساعدة في تحديد وتقدير درجة القدرات العقلية، حيث إن هذا الأمر يتطلب كفاية علمية وفنية ومعلومات دقيقة لا تتوافر عند القاضي<sup>116</sup>. وعليه فالأقرب لتحقيق العدالة في اكتشاف المرض من عدمه الرجوع إلى ما يسمى بالخبرة النفسية التي تعد عوناً حقيقياً إلى جانب القضاء، ولتفصيل ذلك تم تقسيم هذا المبحث إلى فرعين: **الفرع الأول** يبحث في أثر الجنون السابق والمعاصر لإرتكاب الجريمة، أما **الفرع الثاني** فيبحث في دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي للجنون.

### **الفرع الأول : أثر الجنون السابق والمعاصر لإرتكاب الجريمة.**

إذا طرأ الجنون وما ترتب عليه من عجز المتهم عن الإدراك والإرادة بوقت سابق على ارتكاب الجريمة أو معاصر لها فعلى المحكمة أن تفصل في الدعوى دون إيقافها، أو أن تحكم ببراءة الشخص دون الدفاع عن نفسه إذا تبين للمحكمة ذلك، أما في حال كان المتهم وقت ارتكاب الجريمة محتفظاً بكامل قواه العقلية فإن المتهم يتحمل كامل المسؤولية الجزائية عن أفعاله، وإذا كان الشخص فاقداً للوعي

<sup>115</sup> محمود محمد مصطفى، شرح قانون العقوبات - القسم العام، مطبعة جامعة القاهرة ، 1983م، ص341.

<sup>116</sup> وجيه محمد خبال، مرجع سابق، ص477.

والإدراك قبل وقوع الجريمة وثبت بأن هذا الشخص لم يفقدهما عند ارتكاب الجريمة فهنا يسأل جزائياً عن أفعاله.

وأكدت على ذلك المادة 269 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م: "1- إذا ثبت للمحكمة أن المتهم حين ارتكابه الجريمة المسندة إليه كان مصاباً بمرض سبب اختلالاً في قواه العقلية جعله عاجزاً عن إدراك أعماله أو عن العلم أنه محظور عليه إتيان الفعل الذي يكون الجريمة، فقررت المحكمة عدم مسؤليته جزائياً، 2- إذا ثبت للمحكمة أثناء المحاكمة أن المتهم مختل في قواه العقلية أو معتوه لدرجة تحول دون محاكمته تصدر قراراً بإيداعه في إحدى المؤسسات الطبية للمدة التي تراها ضرورية لمراقبته، 3- إذا ثبت نتيجة هذه المراقبة أن المتهم سليم العقل وذلك بشهادة طبيبين مختصين من أطباء الحكومة تباشر المحكمة محاكمته وإلا تأمر بإيداعه في مستشفى للأمراض العقلية، 4- يُعمل بأحكام هذه المادة أمام المحاكم الجزائية".

ويُفهم مما سبق أنه إذا كان المتهم يعاني من الجنون أو الاختلال العقلي وما يترتب عليه من عجز فقدان الشخص لعقله وقت ارتكاب الجريمة كأن يستمر الجنون حتى وقت ارتكاب الفعل فهنا يقتصر أثر امتناع المسؤولية وتنفي عنه دون من ساهموا معه في الجريمة؛ لأن امتناع المسؤولية هي شخصية تقع على من تتوفر فيه شروط الانتفاء، وبالتالي فإنه لا يجوز أن يتم رفع الدعوى إلا على من تُنسب إليه التهمة الجزائية فالتهمة لا تنسب ولا تترتب على أفعال الغير، أي عدم جواز ملاحقة الولي أو الوصي جزائياً عن أعمال المجنون أو الصغير، إلا إذا نسب لأحدهما خطأ شخصي ساهم في النتيجة التي حصلت<sup>117</sup>.

ووفقاً لنص المادة 92 من قانون العقوبات الأردني لسنة 1960م المطبق في الضفة الغربية نجد ما يلي: "1- يعفى من العقاب كل من ارتكب فعلاً أو تركاً إذا كان حينها عاجزاً عن إدراك كنه أفعاله أو عاجزاً عن العلم بأنه محظور عليه ارتكاب ذلك الفعل أو الترك بسبب اختلال في عقله. 2- كل من أعفي من العقاب بمقتضى الفقرة السابقة يحجز في مستشفى الأمراض العقلية إلى أن يثبت بتقرير لجنة طبية شفاؤه وأنه لم يعد خطراً على السلامة العامة"<sup>118</sup>.

<sup>117</sup> علي عبدالله القهوجي، فتوح عبدالله الشاذلي، النظرية العامة للجريمة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، 1997م، ص112.

<sup>118</sup> وهذه المادة يقابلها المادة 138 من مشروع قانون العقوبات الفلسطيني والتي نصت على أما إذا لم يترتب على ذلك سوى نقص أو ضعف في الشعور أو الإختيار وقت ارتكاب الجريمة أمكن فرض العقوبات التالية: "أ- إذا كان الفعل يشكل جناية توجب السجن مدى الحياة أو

حيث يتبين من نص المادة المذكورة أنه يشترط للإعفاء من العقاب، أن يكون من ارتكب الجرم عاجزاً عن الاختيار بين ارتكاب الجريمة أو عدمه، أي أنّ فقد الاختيار يستوجب إعفاؤه من العقوبة، أما في حال لم يفقد هذا الاختيار فيستحق العقاب المنصوص عليه في القانون.

وإذا ثبت من الوقائع أن المميز ضده يعرف أنه ارتكب جريمة، إلا أنّ ارتكابه لها يكون نتيجة دوافع خاطئة في ذهنه، بسبب أنه مصاب بمرض الذهان الدوري الحاد وارتكب الجريمة نتيجة الاعتقاد المرضي الخاطئ فلا سبيل لإعفائه من العقاب بالاستناد للمادة 92 من قانون العقوبات الأردني؛ لأن الوقائع التي توصل إليها الحكم المميز لا تدل على أنه لا يدرك كنه أفعاله أو أنه عاجز عن العلم بأنه محظور عليه ارتكاب الجرم<sup>119</sup>.

وقضت محكمة النقض الفلسطينية ما نصه: "ولما كانت الأهلية الاجرائية هي مدى صلاحيته لاعتباره مدعى عليه في الدعوى الجنائية، فإذا ثبت أن الجنون ( المرض العقلي ) قد لازم ارتكاب الجريمة وظل مستمراً، فإنه لا وجه لإقامة الدعوى الجنائية لإنعدام المسؤولية"<sup>120</sup>.

كما وقضت محكمة استئناف رام الله بأن "التقرير الطبي انصب على محدودية نكاه المستأنف عليه مما يجعله بسيط التفكير وسهل الانقياد، ولم يرد فيه على الإطلاق أنه كان حين ارتكاب الفعل المسند إليه كان عاجزاً عن إدراك كنه أفعاله كما تشترط المادة 92 من قانون العقوبات الأردني . وفي هذا الصدد لا بد من الإشارة إلى ما جاء في حكم محكمة التمييز رقم 85 سنة 1978 " أن المسؤولية لا تنتقي إذا تدنى مستوى الذكاء فحسب وإنما ينفي المرض العقلي المسؤولية الجزائية إذا جعل المصاب عاجزاً عن إدراك كنه أعماله أو عدم العلم بأنه محظور عليه إتيان العمل أو الترك الذي يكون الجرم"<sup>121</sup>.

---

السجن المؤبد، تبدل العقوبة إلى السجن المؤقت من ثلاث سنوات إلى خمس سنوات. ب- إذا كان الفعل يشكل إحدى الجنايات الأخرى، تصبح العقوبة الحبس سنتين إلى ثلاث سنوات. ج- إذا كان الفعل يشكل جنحة فلا تزيد العقوبة على ستة أشهر. إذا كان الفعل يشكل مخالفة، تخفف العقوبة إلى نصف الغرامة المقررة في القانون".

<sup>119</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1985/3 الصادر بتاريخ 1985/1/1م ، المنشور على الصفحة 946 من عدد مجلة نقابة المحامين .

<sup>120</sup> حكم محكمة النقض الفلسطينية جزاء رقم 2016/250 الصادر بتاريخ 2017/1/2م.

<sup>121</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1978/85 ،مجلة نقابة المحامين ،1978، ص1047.

هذا وإن معاصرة الجنون أو الاختلال العقلي أثناء ارتكاب الجريمة لا يثير أية صعوبة بشأن الجرائم الوقتية، فالعبرة بحالة الجاني وقت ارتكاب الفعل، لكن إذا كانت هذه الجرائم مستمرة أو من جرائم الاعتياد أو جرائم متتابعة الأفعال، ففي حال الجرائم المستمرة التي يتم ارتكاب جزء منها في فترة الاستفاقة والجزء الآخر في فترة انعدام الوعي والإرادة للشخص فلا تكون الأفعال الأولى ضمن جريمة الاعتياد مما تقع المسؤولية الجزائية على الجرائم الأولى لوحدها، أما فيما يتعلق بجرائم متتابعة الأفعال فيقتصر امتناع المسؤولية الجزائية على ما ارتكب منها تحت تأثير الاختلال العقلي<sup>122</sup>، في حين إذا كانت الجريمة من جرائم النتيجة كارتكاب جريمة قتل بحيث كان وقت وقوع فعل القتل سليم ومعافى وأصيب بالجنون قبل تحقق النتيجة الإجرامية فهنا يسأل مسؤولية كاملة عن ارتكابه للجريمة؛ لأن تحديد وقت إصابة الشخص بوقت ارتكاب الفعل وليس بعد تحقق النتيجة الجرمية<sup>123</sup>.

ومما ينبغي التأكيد عليه بأن الفصل في ثبوت عدم المسؤولية من عدمها هو أمر موضوعي يخضع لتقدير سلطة قاضي محكمة الموضوع ولا إشراف لسلطة محكمة النقض عليه، ولمحكمة الموضوع أن تستعين بالخبراء المختصين على الرغم من أن رأي الخبير غير ملزم للمحكمة، فمن الممكن أن تأخذ المحكمة برأي مخالف لرأيه، كما وأنها غير ملزمة دائماً بنذب الخبير إذا كان هنالك الأدلة والقرائن الثابتة والكافية التي تبين بأن المتهم عديم الإدراك والإرادة، وقد جاء في قرار محكمة التمييز الأردنية رقم 75/38 في "أن محكمة الموضوع هي التي تقدر ظروف الدعوى وتأخذ بالأسباب المخففة التقديرية أو ترفضها باعتبارها من الأمور الواقعية التي تستقل محكمة الموضوع بتقديرها"<sup>124</sup>.

لكن ما إذا كان المتهم قد فقد وعيه أو إرادته لأنه قصد ذلك أو نتيجة خطئه، والذي يترتب على الفعل الذي يعتبر الجريمة مسؤوليتين: قصدية وأخرى غير قصدية، لنرى بأن من يقبل بأن ينومه غيره مغناطيسياً وهو متوقع بأن يقوم بارتكاب فعل معين أثناء فترة تنويمه فهنا تقع عليه المسؤولية القصدية<sup>125</sup>.

أما في حالة المسؤولية غير القصدية كأن يسأل الشخص المصاب بعاهة عقلية ويقوم بالإقدام على فعل معين وهو تحت تأثير العاهة وتكون هذه العاهة متقطعة، أي تأخذ على شكل نوبات دورية بينها فترات إفاقه مثل الصرع ويمتنع عن اتخاذ ما يلزم من الاحتياطات الواجبة من وقوع الفعل أثناء إصابته بالنوبة،

<sup>122</sup> نظام توفيق المجالي، مرجع سابق، ص 403.

<sup>123</sup> أحمد علي حمو، القانون الجنائي السوداني معلقاً عليه، مطبعة جي تاون، 2013م، ص 289.

<sup>124</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 38 / 1957 الصادر في سنة 1957، مجلة النقابة، ص 653.

<sup>125</sup> محمود نجيب حسني، مرجع سابق، ص 495.

فهنا يسأل مسؤولية غير قصدية كأن يكون الشخص مصاباً بصرع ويترك السلاح بجانب فراشه، مما يؤدي إلى ارتكاب جريمة قتل أثناء فقدته لاختياره وإدراكه<sup>126</sup>.

من جهة أخرى نجد بأن القاضي أثناء إجراءات الدعوى يلاقي العديد من الحيل القانونية والادعاءات الكاذبة، لنلاحظ بأن كثيراً من المتهمين يدعون بإصابتهم بالجنون ليتم إعفاؤهم من العقاب أو تخفيفها عليهم، مما تتضافر الجهود للدفاع عن المتهم ليقع القاضي في حيرة، ومما يؤدي إلى إصدار أحكام غير سليمة في إيقاع العقوبة<sup>127</sup>.

وإن مثل هذا الدفع هو أمر وارد في جميع القضايا وخاصة التي لا يكون هنالك أي وجه من أوجه الدفاع تجاه المجرم لثبوت ارتكابه للجريمة، فمن خلال الأدلة الظاهرة والتي توجب فحص حالة المتهمين العقلية والنفسية لحظة القبض عليهم من قبل مأموري الضابطة القضائية والتنبه لكافة التصرفات السابقة واللاحقة والمعاصرة لارتكاب الجريمة، بالإضافة إلى إبراز محاضر جمع الاستدلالات وكافة الأدلة والشهود التي لها علاقة بوضعية الحالة العقلية والنفسية للمتهم، والسجلات الطبية الخاصة به سواء أكانت في المستشفيات الخاصة أو العامة والتي تتعلق بحالة المتهم لما لها جميعاً من دور مهم في جمع الأدلة لإنارة الطريق أمام القضاء من أجل إصدار حكماً صحيحاً<sup>128</sup>.

والمقصود بالدفع بالجنون هو دفع قانوني يقوم به المتهم لكي لا يعد مسؤولاً عن ارتكابه لعمل غير قانوني إذا كان هذا العمل ينسب إلى مرض عقلي معين، وإن مسؤولية إثبات الجنون تقع على عاتق المتهم في معظم التشريعات، أي أن العبء في إثبات عدم سلامة المتهم العقلية يقع أساساً على المتهم نفسه، وكذلك تستطيع المحكمة من تلقاء نفسها إذا لاحظت خلال المحاكمة أن المتهم الممثل أمامها يعاني من خلل عقلي أن تتبنى هذا الدفع وترسله إلى متخصصي الأمراض العقلية والنفسية لترفع التقرير المطلوب نيابة عنه.

علاوة على ذلك يجب علينا التساؤل بأنه في حال كان هنالك شك لدى النيابة العامة في انعدام المسؤولية لدى المتهم بسبب الإصابة بالجنون للتأكد من هذا الانعدام من عدمه حين ارتكاب الجريمة،

<sup>126</sup> علي عبدالله القهوجي، فتوح عبدالله الشاذلي، مرجع سابق، ص 113.

<sup>127</sup> محمد فاروق كامل، الدفع باختلال القوى العقلية والنفسية للإعفاء من المسؤولية الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلة

العربية للدراسات الأمنية، عدد 18، 1999م، ص 230.

<sup>128</sup> محمد فاروق كامل، مرجع سابق، ص 231.

فهنا لو سألنا ما مدى أخذ النيابة العامة بمبدأ تفسير الشك لمصلحة المتهم أي بمعنى عدم اقامة العقوبة إلا اذا ثبتت بدليل لا يدخله الشك وإذا كان هنالك شك تطلب الأمر بأن يفسر لصالح المتهم، وتسقط عنه العقوبة التي أوجبها الدليل المشكوك فيه<sup>129</sup> ؟

نجد بأنه إذا تسلل الشك لدى النيابة العامة في تقدير جنون المتهم من عدمه عند ارتكاب الجريمة فهنا لا يجوز لها ألا تقيم الدعوى الجزائية بسب الجنون، حيث يجب عليها إحالة الدعوى إلى المحكمة المختصة للبدء بإجراءات المحاكمة، سواء كان بجورتها تقرير الطبيب العقلي أو النفسي أو حتى سماع أقواله أو أقوال الشهود، وذلك لأن من يأخذ بمبدأ تفسير الشك لصالح المتهم هو القاضي بصفته صاحب الاختصاص وليس النيابة العامة التي يتم اعتبارها خصماً للمتهم بصفته ممثله عن الحق العام (المجتمع)، وإذا لم يكن هنالك دليل قاطع للقاضي يتوجب عليه الحكم ببراءة هذا المتهم وذلك لأن الشك يفسر لمصلحة المتهم<sup>130</sup>. أما الأساس الثاني فإن هذا المبدأ يفسر في مرحلة المحاكمة ويفضل ترجيح أدلة البراءة من قبل القاضي على أدلة الثبوت حيث لا يمكن أن يتم الأخذ بهذا المبدأ في مرحلة التحقيق من النيابة العامة، لأن النيابة العامة هنا تكون قد تثبتت بالأدلة المتهمة ضد المجنون ولكن يقع الشك فقط في تقدير الجنون.

### الفرع الثاني: دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي للمجنون .

تعد الخبرة النفسية في القضاء الجنائي بأنها تقنية لتقدير درجة المسؤولية الجنائية للأشخاص المصابين بالجنون، ومهما توسعت مدارك القاضي وتشعبت آراؤه يبقى من الصعب عليه تحديد نوع الجنون أو العاهة العقلية ومدى تأثيره على عنصري الإدراك والإرادة، فهي مسألة شديدة التعقيد وذات صبغة تقنية لن تجزمها إلا خبرة نفسية مع وضع بعض الحدود والضوابط بين عمل القاضي وأهل الخبرة.

لذلك أورد المشرع الفلسطيني النص على ندب الخبير في الفصل الثاني من الباب الثالث من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م تحت عنوان التحقيق، مما يعني أن ندب الخبراء

<sup>129</sup> أحمد فتحي بهنسي، نظرية الإثبات في الفقه الجنائي، ط 5، دار الشروق، القاهرة، 1989م، ص12.

<sup>130</sup> عبد الاله النوايسة، رسالة دكتوراة بعنوان ضمانات المتهم اثناء التحقيق الابتدائي، جامعة عين شمس، 2000م، ص135.

هي من إجراءات التحقيق الابتدائي تتخذه جهات التحقيق، كما ويلجأ لها في مرحلة المحاكمة لتفسير واقعة غامضة بالرجوع الى أهل العلم والخبرة.

وبالرجوع للتشريعات المطبقة في فلسطين نجد بأن جهة الاختصاص المخولة بالاستعانة بأعمال الخبرة كوسيلة من وسائل الإثبات هي: النيابة العامة أو المحكمة من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب أحد الخصوم، والتي تمكّن هؤلاء من إجراء الخبرات النفسية والعقلية مع الاستعانة بأكثر من خبير على الجناة لمساعدتهم في إبراز نوع الجنون ومدى تأثيره على الإدراك والإرادة<sup>131</sup>.

وبموجب ما نصت عليه المادة " 64 " من قانون الإجراءات الجزائية رقم 3 لسنة 2001 م " على أنه يستعين وكيل النيابة العامة بالطبيب المتخصص وغيره من الخبراء لإثبات حالة الجريمة المرتكبة ويقوم الطبيب المنتدب لذلك وغيره من الخبراء باتخاذ الإجراءات اللازمة تحت إشراف الجهة المختصة بالتحقيق، وللمحقق الحضور أثناء مباشرة أعمال الخبرة إذا قدر أن مصلحة التحقيق تستدعي ذلك " .

إذاً يعتبر التقرير الصادر عن الخبير بأنه بينه وبينه كغيره من البيانات التي تخضع لتقدير المحكمة، ولا يعتبر ملزماً لحكم القضاء فلها أن لا تأخذ به بتاتاً أو أن تأخذ جزءاً منه، على أن تقوم المحكمة بتسبيب سبب عدم الأخذ بتقرير الخبرة، فالخبرة الفنية لا تنتفي إلا برأي خبير مماثل له أو أقوى منه<sup>132</sup>. ولقد نص المشرع على قوة التقارير التي تصدر عن الخبراء الفنيين وبالتحديد التقارير الصادرة عن الجهات الحكومية والمعتمدة رسمياً<sup>133</sup>.

أضف الى ذلك بأن نطاق إجراء الخبرة الفنية يدخل في الأمور التي تتعلق بالمسائل الفنية والتقنية بما يتلقاه من علم في الموضوع الخاص بالخبرة، وعليه لا يسمح له بأن يبدي رأيه إلا في المسائل الفنية أو التقنية المتعلقة بموضوع الخبرة دون تجاوز المسائل القانونية لدخولها في نطاق مهام اختصاص القاضي مثل تحديد أركان الجريمة التي تدخل ضمن اختصاصات القضاء.

---

131 بموجب ما نصت عليه المادة 70 من قانون الاجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م: " للمتهم أن يستعين بخبير استشاري، ويطلب تمكنه من الإطلاع على الأوراق، على ألا يترتب على ذلك تأخير السير في الإجراءات .

<sup>132</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية رقم 1977/166، مجموعة المبادئ القانونية لمحكمة التمييز، ص 795.

<sup>133</sup> بموجب القرار الرئاسي رقم 24 لسنة 1994م .

نستنتج مما سبق بأن إقرار وتحديد وجود الجنون من عدمه وقت الإصابة به هو من المسائل الفنية التي تخضع لأهل الخبرة من الأطباء النفسيين والعقليين المتخصصين، وليست من صلاحيات واختصاص القاضي، وذلك من خلال عرضه على خبير مختص يثبت درجة المسؤولية الجزائية ومدى إصابته بالجنون الذي أثر على إدراكه وإرادته، فإن ثبت بأن هنالك نقصاً في المسؤولية، فيتم محاكمته مع مراعاة الحالة المرضية له، أو أن يتم إيداعه في إحدى المؤسسات العلاجية لتلقي العلاج المناسب تمهيداً لمحاكمته.

### لكن ما مدى إلزامية الاستعانة بأهل الخبرة عند القضاء ؟

الأصل بأن الخبرة جوازية وليست إلزامية للمحاكم، حيث لا تتقيد بها المحكمة وإنما تأخذ فيها على سبيل الاستئناس، فمن الممكن أن يتم الاستعانة بها لتوضيح بعض المسائل التقنية التي تدخل ضمن اختصاصهم، وقد قضت محكمة النقض الفلسطينية "تقدير قيمة ووزن الخبير يعود لمحكمة الموضوع وفقاً لقناعتها دون رقابة عليها من محكمة النقض"<sup>134</sup>، وكذلك أكدت في حكم آخر لها حيث نصت على " أن من حق المحكمة أن تأخذ برأي الخبير وإن كان غير ملزم لها ، حيث أنها أخذت في رأي الخبير فلا تثيرب عليها ذلك "<sup>135</sup>.

وبالرجوع إلى حكم محكمة استئناف رام الله نجد ما يلي: " من مراجعة ملف الدعوى، نجد أن قاضي الصلح، فصل فيها دون الالتفات إلى صورة التقرير الطبي المرفق الذي جاء فيه أن المستأنف عليه يعالج في مستشفى الأمراض العقلية في مدينة بيت لحم لإصابته بمرض الفصام العقلي الشكاك، وبيان ما إذا كان هذا المرض يجعله عاجزاً عن الإدراك أو العلم بأنه محظور عليه ارتكاب الفعل الذي أُدين به بسبب اختلال في عقله فيما هو منصوص عليه في نص المادة 92 من قانون العقوبات الأردني "<sup>136</sup>.

<sup>134</sup> حكم محكمة النقض الفلسطينية جزء رقم 2012/535 الصادر بتاريخ 2013/10/7م.

<sup>135</sup> حكم محكمة النقض الفلسطينية جزء رقم 2013/3 الصادر بتاريخ 2014/1/6م.

<sup>136</sup> حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1997/410 الصادر بتاريخ 1997/10/1م.

أيضاً من التطبيقات القضائية لمحكمة الاستئناف حول ما يتعلق بالتقارير الطبية حيث قضت: " بما أن التقرير الطبي المبرز ن/1 صادر عن طبيب واحد وليس طبيبين حكوميين وفق ما تقضي نص المادة والمشار إليها، فإن القرار المستأنف يكون، والحالة هذه مخالفة للقانون"<sup>137</sup>.

على الرغم من أن السائد اليوم في المحاكم الفلسطينية هو القرار الحازم في تأكيد الجنون وهو قرار قضائي وليس قراراً طبياً عن طريق قيام القاضي بسلطته التقديرية وتقدير وجود الجنون من عدمه، والتي توجب بدوره بأن يكون قرار الأخصائي أو الطبي هو القرار الفاصل عندما تستعين به المحكمة للفصل في هذا المجال دون إلقائه وتركه وعدم الأخذ به، حتى لا يتم نقض العديد من القرارات التي أدت إلى تجاهل عرض المتهمين على الخبرات العقلية رغم وجود العديد من الدلائل التي توحي بوجود اضطرابات نفسية .

مما يوجب تقييد حرية المحكمة في تقدير الخبرة، فإذا صدر رأي الخبير في مسألة فنية أو تقنية من اختصاصه لا يجوز للمحكمة أن تخالفه إلا برأي فني يفند رأيه بالاستناد إلى رأي خبير آخر في الاختصاص ذاته، لما للتقارير الصادرة من خبراء الطب النفسي والعقلي أهمية في ساحة القضاء، فهي تعتبر مدخلاً لإعفاء الشخص من العقوبة والتي بدورها تؤكد على تحري درجات الدقة والحظر والمصادقية عند صياغة مثل هذه الخبرات.

أضف إلى ذلك قرارات محكمة التمييز التي صدرت بهذا الخصوص: "إن مسألة الجنون مسألة فنية يختص الأطباء بتشخيصها ولا تستطيع المحكمة دون بيئة فنية أن تقرر من عندها فيما كان المتهم مختل العقل أو غير مختل وذلك بالاستناد إلى شهاداتها المجردة"<sup>138</sup>.

وكذلك جاء في قرار آخر لمحكمة التمييز الأردنية حيث قضت بأنه: " لا يرد القول بأنه ليس لمحكمة التمييز صلاحية التدخل في القناعة بوجود النقص النفسي من عدمه لأنه إذا ورد في دليل الدعوى ما يفيد وجود هذا النقص العقلي، فإن محكمة الموضوع ملزمة بمعالجته حتى لا يكون الحكم قاصراً في تعليقه، وغير محيط بواقع الدعوى"<sup>139</sup>.

<sup>137</sup> حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1997/754 الصادر بتاريخ 1997/6/5م.

<sup>138</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 1996/23 الصادر في سنة 1996م، مجلة نقابة المحامين الاردنيين، 1996.

<sup>139</sup> حكم محكمة التمييز الاردنية جزء رقم 1977/247 الصادر في سنة 1978م، مجلة نقابة المحامين الاردنيين، 1987، ص432

أيضاً قضت محكمة النقض المغربية بما يلي " إنَّ المحكمة عندما جزمت بأن المتهم كان وقت ارتكابه للأفعال المنسوبة إليه في كامل قواه النفسية والعقلية مسؤولاً جنائياً لم تبين من أين خلصت تلك النتيجة والحال بأن في الملف شواهد طبية سابقة عن تاريخ الوقائع المدان من أجلها المتهم تؤكد مرضه كما يوجد لفيف يشهد شهوده بأن هذا الأخير مصاب باختلال وحبال واختلاط في عقله وذهنه... وبرفضها اللجوء إلى خبرة لاستجلاء الحقيقة... والاستعانة بذوي الاختصاص في هذا الميدان... تكون قد عرضت قرارها للنقض والإبطال<sup>140</sup>".

### المطلب الثاني : الاجراءات الجزائية للمصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة .

إذا طرأ الجنون أو الاختلال العقلي بعد ارتكاب الجريمة وأثناء إجراءات السير في الدعوى سواء في مرحلة المحاكمة أو مرحلة التحقيق أو بعد صدور الحكم فإن المسؤولية الجزائية لا تمتنع، وإنما تتوقف إجراءات السير في الدعوى<sup>141</sup>؛ لأن مراحل وإجراءات الدعوى الجزائية المتبعة بحق الأشخاص المصابين بالجنون بعد ارتكاب الجريمة تحدُّ من صلاحية المجنون للمثول أمام المحاكم لعدم استيعابه لإجراءات الادعاء والتحقيق والدفاع والأسئلة التي توجه إليه من قاعة المحكمة، لذلك يكون المتهم فاقداً للأهلية قبل إيقاع الحكم عليه.

وما يهمنا في هذا المطلب الجنون اللاحق الذي يحدث قبل الحكم النابت، وعليه سنوضح إجراءات التحقيق الابتدائي والمحاكمة الخاصة بالمتهم المصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة، وسنبحث في كل مرحلة على حدى في فرع مستقل.

<sup>140</sup> حكم محكمة النقض المغربية جزاء رقم 2003/11783 الصادر بتاريخ 2005/11/15م.

<sup>141</sup> الدكتور رؤوف عبيد، مرجع سابق، ص 635.

الفرع الأول: إجراءات التحقيق الابتدائي الخاصة بالمتهم المصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة .

لقد نصت المادة 269 / 2 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني على أنه "إذا ثبت للمحكمة أثناء المحاكمة أن المتهم مختل في قواه العقلية أو معتوه لدرجة تحول دون محاكمته تصدر قراراً بإيداعه في إحدى المؤسسات الطبية للمدة التي تراها ضرورية لمراقبته... وهذه المادة أمام المحاكم الجزائية"<sup>142</sup>.

ونتيجة لذلك تتجلى أهمية التحقيق الابتدائي بأنها مرحلة تسبق مرحلة المحاكمة حيث إنها تمد القاضي بالأدلة والبراهين التي يكون من خلالها قناعته الوجدانية، لأن النيابة العامة هي سلطة التحقيق والاتهام فيما يتعلق بالبحث عن الأدلة واستظهار قيمتها ودراسة شخصية المتهم وحالته النفسية .

وهذا يؤدي الى الحديث عن مرحلة الاستجواب والتي هي أحد أهم إجراءات التحقيق الابتدائي بحيث يتم مناقشة المتهم بصورة تفصيلية بخصوص الأفعال المنسوبة إليه بالأسئلة والاستفسارات والمطالبة بالإجابة عليها، فهي وسيلة المتهم في إثبات براءته من خلال تنفيذ الأدلة التي يسوقها المحقق ضده أو تقديم دليل في حال قيام سبب من أسباب التبرير أو مانع من موانع المسؤولية أو العقاب<sup>143</sup>.

وهناك العديد من الحقوق والضمانات للمتهم أثناء مرحلة الاستجواب التي نصت عليها المادة 100 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م ، والتي تعطي الصلاحية للنيابة العامة بإجراء الفحوصات الطبية والنفسية الضرورية للمتهم، إما من تلقاء نفسه أو بناءً على طلب من المتهم أو محاميه، إذا كان هنالك ضرورة لذلك<sup>144</sup>.

وبناءً على الفحوصات الطبية التي يتم إجراؤها للمتهم، فإن النيابة العامة تقرر وبناءً على سماع نتيجة التقرير الطبي إما بمباشرة ومتابعة التحقيق، أو وقف قيام أي استجواب أو تحقيق معه بالذات والعمل على إحالة ملف القضية بعد انتهاء كافة التحقيقات إلى المحكمة المختصة<sup>145</sup>.

---

<sup>142</sup> ما يقابلها نص المادة 233 من قانون أصول المحاكمات الجزائية الأردني "إذا ظهر أثناء المحاكمة أن المتهم مختل في قواه العقلية أو معتوه لدرجة تحول دون محاكمته تصدر قراراً بإعتقاله ووضعه تحت المراقبة الطبية للمدة التي تراها ضرورية". ونص المادة 339 من قانون الإجراءات الجنائية المصري: "إذا ثبت أن المتهم غير قادر على الدفاع عن نفسه بسبب عاهة في عقله طرأت بعد وقوع الجريمة يوقف رفع الدعوى عليه أو محاكمته حتى يعود اليه رشده".

<sup>143</sup> علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون أصول المحاكمات الجزائية، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، 2002م، ص289.

<sup>144</sup> بموجب ما نصت عليه المادة 100 من قانون الاجراءات الجزائية" يأمر وكيل النيابة – من تلقاء نفسه - بإجراء الفحوصات الطبية والنفسية للمتهم من قبل الجهات المختصة إذا رأى ضرورة ذلك أو بناء على طلب من المتهم أو محاميه".

<sup>145</sup> عبد الرحمن أحمد، شرح الإجراءات الجزائية، ط1، دار الثقافة، 2011م، ص142.

ونتيجة لذلك فإنه يجب على النيابة العامة بيان مدى سلامة القوى العقلية والحالة النفسية للمتهم، وذلك من خلال مناقشة أطراف الجريمة أو الشهود والتحقيق معهم، وبلا شك بأن فرصتها في كشف الحقيقة هي أسرع وأوسع بالنسبة للقضاء لعدم مضي الوقت الطويل على إيقاع الجريمة بحيث يكون إثبات الجريمة سهل وأيسر، كما وأن قيام النيابة العامة بتوجيه رجال الشرطة بعمليات الاستطلاع والتحري والبحث في الوقائع المتصلة بالحالة النفسية والعقلية للمتهمين التي لم يتم نكرها في محضر جمع الاستدلالات سيكون لها أثر أكبر وأفضل في تجميع الأدلة والتثبت من الحقيقة، هذا وبالإضافة إلى سلطة النيابة العامة بانتداب خبير لإثبات حالة المتهم العقلية والنفسية<sup>146</sup>.

ويتخلل مرحلة الاستجواب الاعتراف الذي يعتبر من أهم صور الإثبات الجنائي في الدعوى الجزائية بصفته أحد أهم طرق الإثبات التي يتم البناء عليها من قبل محكمة الموضوع بموجب ما نصت عليه المادة 215 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني لسنة 2001م على أن "الاعتراف من طرق الإثبات التي تخضع لتقدير المحكمة".

في حين يعرف الاعتراف بأنه إقرار المتهم بكل أو بعض ما نسب إليه من وقائع جرمية، يخضع لقناعة القاضي كغيره من أدلة الإثبات الأخرى، فهو أمر متروك لمحكمة الموضوع دون الرقابة عليه من قبل محكمة التمييز<sup>147</sup>، وهناك عوارض تؤثر في شرعية الاعتراف تنطوي تحت إطار عدم الإدراك والتمييز كأن يصدر الاعتراف عن الشخص الذي يتمتع بالأهلية القانونية الناقصة، فلا يجوز أن يتم الأخذ بالاعتراف الذي يصدر عن المجنون في حال ثبت جنونه، حيث إن الاعتراف الذي يتم الأخذ به هو الاعتراف الصادر عن إرادة حرة مدركة.

مع الإشارة إلى أن هنالك نوعين من الاعتراف الذي لا يتم الأخذ بهما ويعتبر بهما الشخص عديم الإدراك والتمييز، ألا وهما الاعتراف المرضي وهو الذي يصدر عن الشخص المصاب بمرض عقلي يمر بنوبات يتخيل بها نفسه مرتكباً جريمة فيعترف اعترافاً غير حقيقي، أما الاعتراف الثاني فهو الاعتراف الوهمي الذي يصدر عن شخص مصاب بصدمة عصبية أو رعب شديد يجعله في شبه تنويم

<sup>146</sup> محمد فاروق كامل، مرجع سابق، ص 233.

<sup>147</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 2005/1405 الصادر بتاريخ 2005/11/27م، منشورات مركز عدالة.

مغناطيسي، وكلا هذين الاعترافين والذي تم ذكرهما سابقاً لا يعتد بهما في الإثبات الجنائي لكونهما اعترافان غير حقيقيين<sup>148</sup>.

لهذا إن اعتراف المجنون والمصاب بالعاهة العقلية أو بنوبات يتخيل فيها الشخص بأنه مرتكب الجريمة، ويعترف بها اعترافاً غير حقيقي لا يعتد في الإثبات باعتراف المتهم، وقد استقر اجتهاد محكمة التمييز الأردنية على أنه لا يعتد باعتراف المتهم المصاب بالجنون، أو مرض عقلي أو نفسي، لأن هذه الحالات تعدم الشعور والإدراك، وتؤثر في مقدرة المتهم على فهم ماهية أفعاله وطبيعتها، وتوقع آثارها<sup>149</sup>.

أما فيما يتعلق بالإفراج وإخلاء السبيل أي إطلاق سراح المتهم الموقوف لانتفاء الأسباب التي استدعت لتوقيفه، والذي يتم في أي مرحلة تكون عليها الدعوى سواء في مرحلة التحقيق أو في مرحلة المحاكمة، حيث يعطي القانون السلطة التقديرية في حالات معينة بإطلاق سراح المتهم، بينما يشدد في الحالات التي يكون فيها الإفراج وجوباً دون شرط أو قيد والذي يلزم فيه صاحب الاختصاص بموجب القانون دون تأخير.

ومن بين هذه الحالات التي تمّ ذكرها في نص المادة 149 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطينية التي أعطت الصلاحية للنائب العام بحفظ الدعوى (والذي يعتبر قراراً قضائياً وليس إدارياً)، في حال تبين أن المتهم يعاني من عاهة عقلية حيث نصت على أنه "إذا وجد النائب العام أو أحد مساعديه أن الفعل لا يعاقب عليه القانون، أو أن الدعوى انقضت بالتقادم أو العفو العام أو سبق محاكمة المتهم عن ذات الجريمة، أو أنه غير مسؤول جزائياً لصغر سنه أو لعاهة عقلية، أو لعدم وجود أدلة أو أن الفاعل غير معروف أو أن الظروف والملابسات تقتضي حفظ الدعوى لعدم الأهمية يأمر بحفظها".

كما ويحق للنياحة العامة بأن تقوم بوقف الدعوى الجزائية إذا وجدت بأن هنالك حالة من الحالات التي بينها القانون تستدعي وقف الدعوى وذلك بالرجوع إلى نص المادة (1) من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطينية: -1- تختص النياحة العامة دون غيرها بإقامة الدعوى الجزائية ومباشرتها ولا تقام من غيرها إلا في الأحوال المبينة في القانون، 2- ولا يجوز وقف الدعوى أو التنازل عنها أو تركها أو تعطيل سيرها أو التصالح معها، إلا في الحالات الواردة في القانون".

<sup>148</sup> سلطان الشاوي، أصول التحقيق الاجرائي، كلية الحقوق، جامعة بغداد، 1982م، ص162.

<sup>149</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 1984/38 الصادر في سنة 1984م مجلة نقابة المحامين، ص1437.

يترتب على ذلك بأنه على النيابة العامة قبل وقف الدعوى أن تتحقق من حالة الجنون الذي يقع على المتهم، إما من خلال مرحلة التحقيق أو الاستجواب أو بالاستعانة بالخبراء، ويجب عليها أيضاً أن تثبت من وجود الجنون إذا كان المتهم يوهم أو يقوم بدور المجنون أثناء التحقيق للإفلات من العقاب، فلا يجوز لها أن توقف النظر في الدعوى، إلا بعد التثبت من عدم قدرة الجاني من إبداء أوجه دفاعه بسبب إصابته بالجنون .

نخلص الى أن العبرة تبقى بفقدان الوعي والإرادة أثناء ارتكاب المتهم للجريمة وهي الحالة التي تعدم المسؤولية الجزائية وتعفي الشخص من العقاب، ولكن إذا تبين بأن المتهم كان أثناء ارتكابه للجريمة في حالة عادية وسوية، وأصيب بالمرض في وقت لاحق لإرتكاب الجريمة فهنا يسأل جزائياً حتى يتم شفاؤه شفاءً تاماً، ولكن طبيعة الجنون تجعل من الصعوبة الحزم بشفائها شفاءً كاملاً، إلا بصدور تقرير طبي صادر عن لجنة طبية مختصة تفيد بزوال حالة الجنون وأن المتهم أصبح قادر بالدفاع عن نفسه على الرغم من أن ظهورها من جديد هو احتمال وارد مما يشكل ذلك خطراً على المجتمع والسلامة العامة .

فقد قضت محكمة التمييز الأردنية " وبالرجوع إلى المادة (2/92) من قانون العقوبات الأردني التي اشترطت، لإطلاق سراح من تقررَ حجزه في المركز الوطني للصحة النفسية، أن يكون قد شفي شفاءً تاماً من المرض الذي يعاني منه، وأنه لم يعد يشكل خطراً على السلامة العامة، وقد استقر الاجتهاد القضائي، على أن المقصود بالشفاء من المرض النفسي أو العقلي، هو: الشفاء التام ذاته، وليس من أعراضه أو ما هو متعارف عليه الشفاء الاجتماعي، الذي يعني زوال أعراض المرض فقط، مع بقاء المرض ساكناً تحت تأثير العلاج، حيث إذا انقطع المريض عن العلاج أصيب بانتكاسة مجدداً وعادت خطورته الإجرامية ربما بشكل أكبر من السابق. وعليه: وحيث أن المميز لم يشفى من مرض الفصام العقلي شفاءً تاماً بالمعنى المشار إليه، فإن الإستمرار باحتجازه منقو وأحكام القانون<sup>150</sup>.

ثم قضت في حكمها رقم 2003/592 ما يلي: من تدقيق نص الفقرة الثانية من المادة 92 من قانون العقوبات نجد أن المشرع قرر احتجاز المتهم المصاب بالمرض العقلي والنفسي، الذي يثبت إدانته بجرم جزائي في مستشفى الأمراض العقلية إلى أن يثبت بتقرير من لجنة طبية شفاؤه وأنه لم يعد خطراً على المجتمع، وعليه فليس من العدل أو المنطق القول إن المشرع قصد التكليف بالتحقيق إلى أمر غير

<sup>150</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 2000/136 الصادر بتاريخ 2000/2/28م، منشورات مركز عدالة.

ممکن وليس من المقدر تحقيقه وبالتالي فإنه يصار إلى ترك غير ممكن إلى ما هو ممكن وهو الشفاء من أعراض المرض أو بما يعرف بالشفاء الاجتماعي، وهي الحالة التي يكون فيها المريض العقلي تحت تأثير العلاج حيث تختفي أعراض المرض ولا يشكل المريض خطراً على المجتمع ويستطيع التعايش معه، وبالتالي فأنا نقرر الرجوع عن كل اجتهاد سابق بهذا الخصوص ونقرر أن الشفاء المقصود في المادة 2/92 من قانون العقوبات هو الشفاء من أعراض المرض العقلي وما يعبر عنه بالشفاء الاجتماعي، الذي لا يشكل فيه المريض خطراً على السلامة العامة شريطة أن يواظب على تلقي العلاج بعد انتهاء احتجازه<sup>151</sup>.

### الفرع الثاني: الإجراءات الجزائية الخاصة بمحاكمة المتهم المصاب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة.

بعد إحالة ملف القضية للمحكمة المختصة من قبل النيابة العامة، إذا ظهر لها أثناء مباشرة التحقيق وإجراءات المحاكمة بأن المتهم مصاب بالجنون، تأمر بوضعه تحت الرقابة الطبية للمدة التي تراها ضرورية لتزويد المحكمة بتقرير طبي عن الوضع الصحي له، وفي حال تحققت المحكمة من أن المتهم مصاب بالجنون أو عاهه العقلية يبقى المتهم تحت الإشراف الطبي لحين يصبح أهلاً للمحاكمة، أما إذا كانت حالته الصحية لا يؤمل من شفاؤها فتقرر المحكمة وضعه في مستشفى الأمراض العقلية بناءً على التقرير الطبي الصادر عن ذوي الاختصاص لمناقشة الأطباء الذي يصدر عنهم التقرير.

وذلك وفقاً لنص المادة 269 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني التي نصت على: 1- إذا ثبت للمحكمة أن المتهم حين ارتكابه الجريمة المسندة إليه كان مصاباً بمرض سبب اختلالاً في قواه العقلية جعله عاجزاً عن إدراك أعماله أو عن العلم بأنه محظور عليه إتيان الفعل الذي يكون الجريمة، قررت المحكمة عدم مسؤوليته جزائياً، 2- إذا ثبت للمحكمة أثناء المحاكمة أن المتهم مختلٌ في قواه العقلية أو معتوه لدرجة تحول دون محاكمته تصدر قراراً بإيداعه في إحدى المؤسسات الطبية للمدة التي تراها ضرورية لمراقبته، 3- إذا ثبت نتيجة هذه المراقبة أن المتهم سليم العقل وذلك بشهادة طبيين مختصين من أطباء الحكومة تباشر المحكمة محاكمته وإلا تأمر بإيداعه في مستشفى للأمراض العقلية، 4- يعمل بأحكام هذه المادة أمام المحاكم الجزائية".

<sup>151</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 2003/592 الصادر بتاريخ 2003/7/16 م، مجلة نقابة المحامين، عدد 12، ص 2437.

وما يقابلها نص المادة 233 من قانون أصول المحاكمات الجزائية الأردني "إذا ظهر أثناء المحاكمة أن المتهم مختل في قواه العقلية أو معتود لدرجة تحول دون محاكمته تصدر قراراً باعتقاله ووضعه تحت المراقبة الطبية للمدة التي تراها ضرورية " ونص المادة 339 من قانون الإجراءات الجنائية المصري: "إذا ثبت أن المتهم غير قادر على الدفاع عن نفسه بسبب عاهة في عقله طرأت بعد وقوع الجريمة يوقف رفع الدعوى عليه أو محاكمته حتى يعود إليه رشده " .

نخلص من نصوص المواد السابقة بأنه في حال إصابة الشخص بخلل في قواه العقلية أثناء إجراءات التحقيق والمحاكمة أن يتم إيقافها لحين شفائه من علته، أي إذا تبين بأن المصاب يعاني من خلل في قواه العقلية بعد التحقيق الابتدائي وقبل رفع الدعوى أو أثناء السير في الدعوى وبعد رفعها يتم إيقاف رفع الدعوى أو السير بها، لأنها تجعل المتهم غير قادر على الدفاع عن نفسه والتي تشكل خرقاً ل ضمانات المتهم وأهمها حق الدفاع. لكن هذا لا يشمل الإجراءات الضرورية التي لا تتعلق بالشخص المتهم كالمعاينة أو سماع الشهود أو التفتيش أو المتهمين الآخرين بحيث لا تتوقف هذه الاجراءات وإنما تبقى مستمرة.

كما نستنتج بأن المشرع الفلسطيني والأردني نصا صراحةً على إعادة المحاكمة فيما يتعلق بالمتهمين المصابين بالجنون، إذا تبين بأن مثل هذه الإصابة تمّ الادعاء بها ثم ثبت بعد ذلك بأنه سليم العقل من خلال الإثبات الطبي، وإلا يظل مودعاً في مستشفى الأمراض العقلية هذا من ناحية<sup>152</sup>.

من ناحية أخرى لم يبين قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني وقانون أصول المحاكمات الجزائية الأردني، والذي خالف قانون الإجراءات الجنائية المصري نوع الإجراء الواجب اتخاذه في الدعوى قبل رفعها أو بعد رفعها إذا تبينت العاهة العقلية في مثل هذه الأثناء، كمعاينة محل الواقعة وسماع الشهود أو الإجراءات التي ترى المحكمة بأنها مستعجلة، بناء على ما نصت عليه المادة 340<sup>153</sup> من قانون الإجراءات الجنائية المصري على إصدار قرار بحق المتهم إذا تبين بأنه مصاب بالجنون أثناء إجراءات الدعوى بأن يتم وضعه تحت المراقبة الطبية للمدة التي تراها مناسبة، وليتم تقرير ما إذا كان سليم العقل لإجراء محاكمته وإلا أمرت بوضعه في مستشفى الأمراض العقلية .

<sup>152</sup> المادة 5/233 من قانون اصول المحاكمات الجزائية الأردني، والمادة 3/269 من قانون الاجراءات الجزائية الفلسطيني.

<sup>153</sup> بموجب ما نصت عليه المادة 340 من قانون الإجراءات الجنائية المصري رقم 150 لسنة 1950م: "لا يحول إيقاف الدعوى دون اتخاذ إجراءات التحقيق التي يرى أنها مستعجلة أو لازمة".

كذلك لم تتطرق إلى الكيفية التي يجب على المحكمة أو النيابة العامة التأكد من وجود خلل عقلي أو جنون طارئ على الشخص، ونؤكد بدوره على أنها تُعتبر من المسائل الفنية التي لا يستطيع لها القاضي أو النيابة العامة من التطرق لها بنفسه، فهي تحتاج لأهل الخبرة وذوي الاختصاص وبناءً على تقرير الخبرة تقوم بإصدار القرار المناسب.

بناءً على ما سبق وانطلاقاً من حرص المشرع الفلسطيني على حق الدفاع فإنها تقوم بإيقاف الدعوى الجزائية، إذا أصيب المتهم بمرض أفقده القدرة على الإدراك والإرادة أثناء السير في إجراءات الدعوى، مما يؤدي إلى وقف مواعيد الطعن القانونية على حدٍ سواء، فمثلاً إذا حدث عاهة عقلية للشخص المتهم بعد صدور الحكم فهنا يتوقف موعد الطعن بالأحكام كموعداً الاستئناف مع عدم وقف سريان مدة إسقاط الدعوى لحين عودة المتهم إلى وعيه ورشده.

لكن هذا لا يعني بأنه يمنع على النيابة العامة بأن تتخذ إجراءات معينة لا تتصل بالشخص المجنون على سبيل المثال نذب الخبراء وسماع أقوال الشهود<sup>154</sup>، مع الأخذ بعين الاعتبار بوضع المتهم المصاب في مستشفى الأمراض العقلية، وذلك بأمر من المحكمة لعجزه من الدفاع عن نفسه بسبب ما لحقه بعد ارتكاب الجريمة، وهو ما يؤدي إلى إصدار قرار قضائي بوقف النظر في الدعوى وإيداعه في مستشفى الأمراض العقلية لحين شفائه.

وإذا عاد المتهم إلى وعيه ورشده يتم استئناف الدعوى الجزائية وتصدر المحكمة إما الحكم ببراءة المتهم أو بإدانته، فإذا صدر الحكم بإدانته هذا الشخص فهنا تخصم المدة الزمنية التي قضاها في المأوى العلاجي من مدة العقوبة، أما في حال إصابة المتهم بعد الحكم النهائي وصيرورة العقوبة الواجبة للتنفيذ بعقوبة مقيدة للحرية فإنه يتمتع على المحكمة تنفيذها بالنسبة للعقوبات السالبة للحرية حتى يشفى، ويجوز للنيابة العامة أن تأمر بوضعه في مصحة عقلية مع احتساب المدة التي يقضيها في المصحة من مدة العقوبة، أما العقوبات الأخرى كمصادرة الشيء المملوك للجاني وجب تنفيذ المصادرة على الرغم من الجنون<sup>155</sup>، والتي سيتم تفصيلها لاحقاً في المبحث القادم.

<sup>154</sup> عدلي خليل، مرجع سابق، ص 230-231.

<sup>155</sup> الدكتور رؤوف عبيد، مرجع سابق، ص 635.

و بالرجوع إلى بعض التطبيقات القضائية لدى محكمة النقض الفلسطينية والتي قضت "وحيث إنه ثبت من خلال البينة الفنية المقدمة في أوراق الدعوى وشهادة الأطباء الأخصائيين أن المتهم مصاب بعاهة عقلية ولا يستطيع الدفاع عن نفسه، فإن وقف محاكمته وإحالاته لمستشفى الأمراض العقلية جاء متفقاً والتطبيق الصحيح لأحكام المادة 3/269 من قانون الإجراءات الجزائية رقم 3 لسنة 2001م حيث أن المتهم لا يستطيع الدفاع عن نفسه وحتى ولو مثله المحامي، فالمتهم هو صاحب الشأن الأول في الدفاع عن نفسه فلا مسوغ لمحاكمته دون أن يكون في مقدوره الدفاع عن نفسه مما يستوجب رد هذا النعي

156

وقضت محكمة التمييز الأردنية ب "إن مسألة تقرير فيما إذا كان المتهم وقت ارتكاب الجريمة المسند إليه واقعاً تحت تأثير مرض الوسواس القهري أم لا وما إذا كان هذا المرض يجعله عاجزاً عن إدراك كنه أعماله أو أنه محذور عليه إتيان العمل أو الترك توفيقاً مع حكم المادة 233 من قانون أصول المحاكمات الجزائية مسألة يتوقف عليها تغيير وجه الحكم في الدعوى سيما وإن أحد الأطباء النفسيين قد شهد بأن المصاب بمرض الوسواس القهري لا يكون مدركاً لتصرفاته، ولا يكون بكامل قواه العقلية وعليه فقد كان على محكمة الجنايات الكبرى الانصياع لما طلبته منها محكمة التمييز بهيئتها العادية والرد على ما أثاره الدفاع وإذا تبين لها أن هنالك تبايناً في آراء الأطباء النفسيين من حيث تقرير حقيقة مرض الوسواس القهري وطبيعته فعليها أن تجري خبرة بعدد أكبر من الأطباء النفسيين وصولاً إلى الحقيقة لها وإدراكاً لها

157

وفي آخر حكم لمحكمة التمييز نجد ما يلي: " أما إذا لم يرد في الأوراق ما يثبت أن المتهم أثار في مرحلة المحاكمة دفعا يتعلق بحالته العقلية أو النفسية أو أن المحكمة لاحظت أنه مختل في قواه العقلية أو معتوه لدرجة تحول دون محاكمته طبقاً لنص المادة 233 أصول جزائية فيكون ما جاء في أسباب الطعن مجافياً للواقع ولا يستند إلى أساس صحيح

158

وأيضاً قضت محكمة التمييز حيث إن المقصود بما يظهر للمحكمة من تصرفات المتهم وأوضاعه يمكن للمحكمة أن تستظهر ذلك وتتعرف عليه من تلقاء نفسها من خلال تصرفات المتهم أمامها أو من خلال

156 حكم محكمة النقض الفلسطينية جزاء رقم 2016/250 الصادر بتاريخ 2017/1/2م.

157 حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2006/1364 الصادر بتاريخ 2007/1/16م، منشورات مركز عدالة

158 حكم محكمة التمييز الاردنية جزاء رقم 2002/475 الصادر بتاريخ 2002/5/27م، منشورات مركز عدالة .

وكيل الدفاع أو المدعي العام المترافع أو من خلال الاطلاع على تقارير طبيه بحقه، حيث إنه لم يرد في ملف الدعوى ما يشير إلى أن المميز مريض نفسياً ومختل عقلياً سواء أمام المدعي العام أو أمام المحكمة أو بموجب تقارير طبية، وعلى نحو ما أسلفنا يكون الطعن من هذه الناحية مستوجباً الرد<sup>159</sup>.

### المبحث الثاني : أثر الجنون على تنفيذ العقوبة الجزائية .

يعدُّ العقاب أحد أهم الوسائل والأساليب لمعالجة الجريمة والحد منها عن طريق تحديد مدى مسؤولية الشخص عن ارتكاب فعله ومدى جدوى استعمال العقاب في القضاء على الجريمة، وفي القدم تمّ تقرير العقاب وفق نوع الجريمة دون اعتبار عنصري الإرادة الحرة والقصد، وقد كانت فرنسا من أولى الدول الغربية التي تبنت نظام عدم مساءلة الأشخاص المختلين عقلياً في مجموعتها الجنائية لعام 1810م، أما في إنجلترا فقد شكلت قضية ماكنتون معياراً لاشتراطها عدم المسؤولية بسبب تعذر الجاني عن الفعل وصفته<sup>160</sup>.

إن الميدان الجنائي يجعل من الشخص الذي يقال عنه مسؤولاً عند ارتكابه لجرم معين بأن يكون أهلاً لتحمل مسؤوليته الجزائية عن هذا الفعل، ولا يكون كذلك إلا إذا كان هنالك إدراك تام وتمتع بكامل قواه العقلية والنفسية، والذي تنزهت وأخذت به الشريعة الإسلامية كأول نظام قانوني خاص عن الرسول صلى الله عليه وسلم حيث قال: "رفع القلم عن ثلاثة، عن الصبي حتى يبلغ، عن النائم حتى يستيقظ، وعن المجنون حتى يفيق"<sup>161</sup>، لكن مع تطور الحضارة والثقافة والفكر أعتبر اضطراب الإدراك والإرادة والتفكير المعيار الوحيد على إصابة المتهم بالجنون المعفي من المسؤولية الجزائية<sup>162</sup>.

وللوصول للوضع العقابي للشخص المجنون فإننا سنبحث في الإعفاء من العقوبة والتخفيف منها للمصاب بالجنون في المطلب الأول، ونبحث في نظام تأجيل تنفيذ العقوبة في المطلب الثاني.

<sup>159</sup> حكم محكمة التمييز الاردنية جزاء رقم 2006/341 الصادر بتاريخ 2006/5/23م، منشورات مركز عدالة، للمزيد عبدالرحمن احمد، شرح الاجراءات الجزائية، ط1، دار الثقافة، 2011م، ص 1.

<sup>160</sup> ضاري خليل محمود، مرجع سابق، ص 101.

<sup>161</sup> أحمد بن شعيب النسائي، سنن النسائي، رقم الحديث: 3432، ط1، دار الكتب العلمية، 1971م.

<sup>162</sup> حكمت عبد الكريم فريجات، مرجع سابق، ص 99.

## المطلب الأول: الإعفاء من العقوبة والتخفيف منها للمصاب بالجنون.

سبق وأن ذكرنا أنه لا بد من توافر الركنين المادي والمعنوي المعاصرين لبعضهما البعض حتى يتم إيقاع المسؤولية الجزائية على مرتكب الجريمة، في حين إن عوارض الأهلية لا تؤثر في الركن المعنوي وحده، إلا إذا كان في فترة وقوع الركن المادي أي وقوع الجريمة، فعلى سبيل المثال لو كان الشخص مصاباً بالجنون قبل ارتكاب الركن المادي وثبت بأنه كامل الإدراك وقت ارتكاب الجريمة فهنا لا عبرة لجنونه، أما في حال أصيب بالجنون بعد ارتكاب الجريمة فهنا تقرر المحكمة بوقف إجراءات الدعوى واتخاذ إجراءات معينة بحق الشخص الجاني<sup>163</sup>.

جميع ما ذكر أعلاه يعتبر من المسائل الواقعية التي تعالجها محكمة الموضوع، وعليه إما تقرر المحكمة بالحكم للمتهم بإعفائه وإيداعه في مستشفى الأمراض العقلية، أو أن تصدر حكم بتخفيف العقوبة الواقعة عليه<sup>164</sup>، وذلك بعد إعداد تقرير بشأن مدى سلامة قواه الصحية والعقلية إلا أن يثبت شفاؤه، وإنه لم يعد يشكل خطراً على السلامة العامة، ولبيان هذه التدابير بشكل تفصيلي قسم هذا المطلب إلى فرعين، يبحث الفرع الأول في الإعفاء من العقوبة، أما الثاني في التخفيف من العقوبة.

## الفرع الأول: الإعفاء من العقوبة.

يترتب على ثبوت عدم إدراك المتهم أو فقدانه لحرية إرادته واختياره بسبب إصابته بالجنون الحكم بالإعفاء من المسؤولية الجزائية، وإخضاعه لما يسمى بالتدابير الاحترازية الوقائية، التي تهدف إلى وقاية المجتمع من عودة المتهم إلى ارتكاب الجريمة مع اتخاذ إجراءات التحفظ عليه، وعدم جواز إخلاء سبيله من الاحتجاز إلا إذا زالت خطورة المتهم .

إن تأثير الإعفاء من العقوبة لا يقع إلا على الشخص الجاني ولا يمتد إلى شركائه في الجريمة، وأن الدفع بجنون المتهم عند ارتكابه للجريمة سواء كانت من الجرائم المقصودة أو غير المقصودة، لا تدين

<sup>163</sup> احمد فتحي سرور، مرجع سابق، ص 407.

<sup>164</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1996/200 الصادر بتاريخ 1996/3/31م، مجلة نقابة المحامين، ص 1621، 1997م.

الشخص المجنون، مما يترتب على ذلك استحالة إيقاع العقوبة التي يمتد أثرها للجنايات والجنح والمخالفات، والتي تبنت هذا المبدأ المحاكم الإنجليزية والأمريكية ضمن ضوابط علمية وقانونية .

تعرف التدابير الاحترازية بأنها إجراءات وتدابير يتم اتخاذها لتحقيق الوقاية الإجتماعية من الجريمة وأسلوب للدفاع عن المجتمع، من خلال تقديم المساعدات والرعاية الخاصة، فهي لا تعبر عن اللوم بقدر ما هي وسيلة حماية لمنع ارتكاب الجرائم في المستقبل، ويتم اتخاذها بحق الأشخاص الذين لا يتصور قيام مسؤوليتهم القانونية كالمجانين والمختلين نفسياً وعقلياً وبذات الوقت يشكلون خطورة إجرامية، مما يؤدي إلى إعفائهم من العقاب، وذلك من خلال إيداعهم في إحدى المستشفيات أو الأماكن المخصصة لعلاج الأمراض العقلية<sup>165</sup>.

وإذا تبين للمحكمة ما يوجب إيداعه في إحدى المؤسسات أو المستشفيات الصحية، ففي هذه الحالة تأمر بوضعه فيها لحين شفائه مع خضوع المصاب (الجاني) لرقابة المحكمة، للتأكد من مدى استجابته للعلاج وعودته كعنصر صالح للمجتمع، حيث إن مثل هذه التدابير لا تعتبر عقوبة وإنما هو مجرد تدبير احترازي يبقى فيه المتهم نزيلاً لحين ثبوت شفائه بتقرير لجنة طبية، وإنه لم يعد يشكل خطراً على السلامة العامة، وفي حال تخلف أحدهما يحول دون إطلاقه من المستشفى<sup>166</sup>.

ثم تقسم التدابير الاحترازية إلى تدابير شخصية وتدابير عينية، فيما يتعلق بالتدابير الشخصية ومن ذلك التدابير السالبة للحرية مثل الحجز في مأوى علاجي أو سحب رخصة سيطرة السيارة، أما بخصوص التدابير العينية هي التي تقع على شيء مادي ملموس استعان به المجرم أثناء ارتكابه للجريمة مثل المصادرة وإغلاق المحل<sup>167</sup>.

وبناءً على ما سبق تجدر الإشارة إلى نص المادة 2/92<sup>168</sup>، من قانون العقوبات الأردني والتي نصت على أن الأشخاص الذين يفرض عليهم الحجز في مأوى احترازي كأحد التدابير الاحترازية هم الأشخاص المصابين بالجنون والذي يعتبر أحد موانع المسؤولية الجزائية، حيث نصت المادة على ما يلي: "كل من أعفي من العقاب بمقتضى الفقرة السابقة يحجز في مستشفى الأمراض العقلية إلى أن يثبت بتقرير

<sup>165</sup> سليمان عبد المنعم، علم الاجرام والجزاء، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003م، ص514.

<sup>166</sup> كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات (دراسة مقارنة)، مرجع سابق، ص606.

<sup>167</sup> محمد شلال حبيب، التدابير الاحترازية "دراسة مقارنة"، الدار العربية للطباعة، ط1، بغداد، 1976م، ص178-254.

<sup>168</sup> إن نص المادة 92 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، تم النص عليه في الباب العاشر من القانون وليس من ضمن التدابير الاحترازية.

لجنة طبية شفاؤه، وأنه لم يعد خطراً على السلامة العامة". ويتطابق حكم هذه المادة مع نصوص المواد 342 من قانون الاجراءات الجنائية المصري<sup>169</sup>، و 231 من قانون العقوبات السوري<sup>170</sup>.

كما ونصت المادة 29 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 م" من قضي عليه بالحجز في مأوى احترازي أوقف في مستشفى خاص ويعنى به العناية التي تدعو إليها حالته". حيث نلاحظ بأن نص المادة المذكورة اعتبرت بأن الحجز تدبير علاجي عن طريق معالجة من ينزل به على نحو لا يصبح معه خطراً على المجتمع هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى تهدف نص المادة إلى توافر شرطين وهما: أن يتم معالجته بالحجز في مأوى احترازي في حال كان الشخص يشكل خطورة على المجتمع، وأن يقضي العلاج منع أو سلب حريته في مكان معين أو المستشفى الخاص بمعالجته.

أما مشروع قانون العقوبات الفلسطيني لسنة 2010 م فقد اعتبر بأن التدابير الاحترازية الشخصية هي التي تمس المجرم والذي نص عليها في المادة 75 من مشروع القانون بأن: "الحجز القضائي في مؤسسة نفسية، الوضع القضائي في مؤسسة علاجية، والمنع من ممارسة مهنة أو نشاط أو فن، وإسقاط الولاية أو الوصاية أو القوامة كلها أو بعضها، أو التعهد بحسن السلوك، أو المنع من إصدار شيكات، أو المنع من استعمال بطاقة الوفاء، أو الغاء رخصة القيادة مع حظر إصدار رخص جديدة لمدة لا تزيد عن خمس سنوات، أو حظر حيازة أو حمل سلاح مما يخضع للترخيص لمدة لا تزيد عن خمس سنوات".

والخلاصة من ذلك إن المادة الواردة أعلاه اعتبرت الحجز القضائي في مؤسسة نفسية والوضع القضائي في مؤسسة علاجية من التدابير الشخصية، التي تمّ تفصيلها في المادة 77 من مشروع قانون العقوبات الفلسطيني لسنة 2010 على أن: الحجز القضائي في مؤسسة نفسية هو وضع الشخص بناءً على قرار القاضي في مؤسسة مهياً لهذا الغرض بسبب خلل في قواه العقلية قائم وقت ارتكاب الجريمة أو اعتراه بعد ارتكابها أو ببراءته، ويمكن أن يصدر الأمر بالحجز القضائي بموجب أي حكم بإدانة المتهم أو

---

<sup>169</sup>نص المادة 342 من قانون الاجراءات الجنائية المصري رقم 150 لسنة 1950م: "اذا صدر أمر بأن لا وجه لإقامة الدعوى أو حكم ببراءة المتهم وكان ذلك بسبب اضطراب عقلي تأمر الجهة التي أصدرت الأمر أو الحكم، إذا كانت الواقعة جنائية أو جنحة عقوبتها الحبس بحجز المتهم في أحد المحال المعدة للأمراض النفسية إلى أن تأمر الجهة التي أصدرت الأمر أو الحكم بالإفراج عنه وذلك بعد الاطلاع على تقرير مدير المحل وسماع أقوال النيابة العامة وإجراء ما تراه لازماً للتثبت من أن المتهم قد عاد إلى رشده".

<sup>170</sup> نص المادة 231 من قانون العقوبات السوري: "1- من ثبت اقترافه جنائية أو جنحة مقصودة عقابها الحبس سنتان وقضي بعدم مسؤوليته بسبب فقدان العقل حجز بموجب فقرة خاصة من حكم البراءة في مأوى احترازي. 2- إذا كانت الجنحة غير مقصودة أو كان عقابها الحبس أقل من سنتين قضي بحجز الفاعل في المأوى الاحترازي إذا ثبت أنه خطر على السلامة العامة. 3- ويستمر الحجز إلى ان يثبت شفاء المجنون بقرار تصدره المحكمة التي قضت بالحجز".

العفو عنه أو براءته أو بحفظ الدعوى، غير أنه في الحالتين الأخيرتين يجب أن تكون مشاركته في الوقائع المادية ثابتة، ويجب إثبات الخلل في قواه العقلية في الحكم الصادر بالحجز بعد الفحص الطبي".

بعد استعراض نصوص المواد المذكورة في كل من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م ومشروع قانون العقوبات الفلسطيني لسنة 2010، نرى بأن المشرع الأردني في قانون العقوبات الأردني المطبق في الضفة الغربية لم يقدّر بتحديد المدة الزمنية الواجبة لإيداع المصاب بالجنون في مستشفى الأمراض العقلية والجهة المخولة بالكشف عن صحة المريض وتقرير إن كان قد شفي أم لا، أو كان يشكل خطراً على السلامة العامة.

خلافًا لمشروع قانون العقوبات الفلسطيني التي وضعت حدها الأدنى بما لا يقل عن ستة شهور وذلك في نص المادة 79 التي نصت على أن: "القائمين بإدارة المؤسسات العلاجية أو النفسية أن يرفعوا إلى المحكمة التي أصدرت الحكم بتقارير عن حالة المحكوم عليه في فترات دورية لا تزيد أي فترة منها على ستة أشهر، وللمحكمة بعد أخذ رأي الجهة الطبية المختصة أن تقرر إخلاء سبيله أو تسليمه إلى أحد والديه أو أقاربه ليرعاه ويحافظ عليه بالشروط التي تناسبها المحكمة حسبما تقتضي حالته، ولها بناءً على طلب النيابة أو كل ذي شأن وبعد أخذ رأي الجهة الطبية المختصة إعادته إلى المؤسسة العلاجية إذا اقتضى الأمر ذلك"، وما يقابلها المادة 105 من قانون العقوبات العراقي<sup>171</sup>.

ونتيجة لذلك فإن نصوص المواد (92، 29) من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، تشكل نقصاً تشريعياً في التشريعات السارية في فلسطين بخصوص الفترة الزمنية التي تلزم بها المحكمة أو المؤسسة الصحية بإعداد تقرير عن الحالة الصحية له، حيث يجب العمل على تداركه عن طريق النص صراحة من قبل المشرع بإعطاء المحكمة مهمة تقرير مصير المحجوز بناءً على تقارير الجهة الطبية المختصة عبر تقديمها من إدارة القائمين على إدارة المأوى العلاجي في فترات دورية لا تزيد أي

<sup>171</sup> نص المادة 105 من قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969م على أنه: "يوضع المحكوم عليه بالحجز في مأوى علاجي في مستشفى أو مصح للأمراض العقلية أو أي محل معد من الحكومة لهذا الغرض، حسب الأحوال التي ينص عليها القانون مدة نقل عن ستة أشهر، وذلك لرعايته والعناية به. وعلى القائمين بإدارة المأوى أن يرفعوا إلى المحكمة التي أصدرت الحكم بتقارير عن حالة المحكوم عليه في الفترات دورية لا تزيد أي فترة منها على ستة أشهر وللمحكمة بعد أخذ رأي الجهة الطبية المختصة أن تقرر إخلاء سبيله أو تسليمه إلى أحد والديه أو أحد أقاربه ليرعاه ويحافظ عليه بالشروط التي تناسبها المحكمة حسبما تقتضيه حالته. ولها بناءً على طلب الإدعاء العام أو كل ذي شأن وبعد أخذ رأي الجهة الطبية المختصة إعادته إلى المأوى إذا اقتضى الأمر ذلك".

فترة منها عن 6 أشهر، على الرغم من أن بعض التشريعات نصت على وضع الحد الأدنى للتدبير وترك الحد الأقصى مفتوحاً مع ربطه بإزالة الخطورة الإجرامية، فإذا أُزيلت هذه الخطورة انتهى التدبير بإزالتها.

ويأتي إغفال تحديد مدة معينة تتضمن الحد الأدنى والأقصى تعارض مع مبدأ المشروعية ومع ما يمكن أن يصاحب ذلك من تعسف وتحكم، والتي توجب على هذه التشريعات إخضاع الشخص المصاب لفترات دورية على السلطة القضائية لتقرر إنهاء التدبير أو الإبقاء عليه، مع الأخذ بعين الاعتبار تقارير الخبرة والمختصين في المؤسسة العلاجية، وبناءً عليها إما أن ينقص أو يعدل من نطاق التنفيذ<sup>172</sup>، بالإضافة إلى ضرورة وجود نص يسمح للمحكمة بعد أخذ رأي اللجنة الطبية المختصة بإعادة الجاني إلى المأوى العلاجي إذا اقتضى الأمر ذلك .

علاوةً على ذلك وبالرجوع إلى التشريع المغربي والإجراءات التي يتم اتباعها عند إعفاء الجاني من العقاب وإخضاعه لتدابير وقائية عن طريق ما يسمى بالإيداع القضائي والذي يعرف بـ "وضع شخص في مؤسسة مختصة بموجب قرار صادر عن محكمة الموضوع حال تم ارتكاب جناية أو جنحة أو بالمساهمة أو بالمشاركة داخل المؤسسات العلاجية"<sup>173</sup>. فهو عبارة عن إجراء احترازي وتدابير وقائي يتم اتخاذه لحماية المجتمع ولمنع إعادة ارتكاب هذه الجرائم مرة أخرى، ويتم اتخاذ هذا الإجراء في حالة الجنائيات والجنح فقط أما في حالة المخالفات فيتم تحويله للسلطات الإدارية إذا شكل ذلك خطراً على النظام العام<sup>174</sup>.

وهو ما جاء على غرار المادة 92 من قانون العقوبات الأردني لسنة 1960م، فالأشخاص الذين يتم الحكم عليهم بالجنون يتم إعفاؤهم من تحمل المسؤولية الجنائية عما تمّ اقترافه من أفعال، ولكن عندما تكون هذه الجرائم بشعة والإعفاء من المسؤولية يشكل خطورة على المجتمع، يتم إيداع هؤلاء الأشخاص في مستشفى الأمراض العقلية كتدبير احترازي إما: لحمايتهم من أنفسهم أو لحماية المجتمع منهم.

بالإستناد الى حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله كون المتهم مصاب بمرض عصابي تكراري قهري، وأنه شكاك وغير متزن نفسياً، لا يعفيه من العقاب استناداً للمادة 1/92 من قانون العقوبات لسنة 1960م، الباحثة عن انتفاء المسؤولية الجزائية، ما دام يعلم طبيعة الأفعال التي يقوم بها ويدرك كنها،

<sup>172</sup> حسنين ابراهيم عبيد، الوجيز في علم الاجرام و علم العقاب، دار النهضة العربية، القاهرة، 1978م، ص223.

<sup>173</sup> المادة "75" من مجموعة القانون الجنائي المغربي.

<sup>174</sup> احمد الخليلي، شرح القانون الجنائي، القسم العام، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، 1985 م، ص331.

وإنما يعفى من العقاب من أقدم على الجرم فاقداً للاختيار بحالة يكون فيها عاجزاً عن الاختيار بين ارتكاب الجريمة وعدم ارتكابها<sup>175</sup>.

وأكدت محكمة التمييز الأردنية بما يلي: "إذا ظهر للمحكمة أن المتهم كان حين ارتكابه الجرم المسند إليه مصاباً بمرض سبب اختلالاً في قواه العقلية وجعله عاجزاً عن إدراك كنه أعماله فتقرر المحكمة إدانته وعدم مسؤوليته لا أن تقرر عدم ملاحقته"<sup>176</sup>.

ويؤيد ذلك ما جاء في قرار محكمة التمييز الأردنية رقم 1985/3 المتضمن ما يلي: "بأنه يتبين من نص المادة 92 يشترط للإعفاء من العقاب أن يكون من ارتكب الجرم عاجزاً عن الاختيار بين ارتكاب الجريمة أو عدمه أي أنه فقد الاختيار يستوجب الإعفاء من العقوبة، أما إذا لم يفقد الاختيار فيستحق العقاب المنصوص عليه في القانون، وإذا ثبت من الوقائع أن المميز ضده يعرف أنه ارتكب جريمة وأن ارتكابه لها يكون نتيجة دوافع خاطئة في ذهنه بسبب أنه مصاب بمرض الذهان الدوري الحاد وارتكب الجريمة نتيجة الاعتقاد المرضي الخاطيء فلا سبيل لإعفائه من العقاب، بالاستناد للمادة 92 لأن الوقائع التي توصل إليها الحكم المميز لا تدل على أنه لا يدرك كنه أفعاله أو أنه عاجز عن العلم بأنه محظور عليه ارتكاب الجرم".

وقد جاء في سابقة قضائية لحكومة السودان بأن "انفصام الشخصية يشكل حالة للجنون أو تحت طائلة المادة 50 من قانون العقوبات السوداني وعليه إلغاء الحكم بإدانة المتهم تحت نص المادة 251 من قانون العقوبات ويستبدل بأن المتهم قتل المرحوم ولكنه كان في تلك الفترة شخصاً مجنوناً، ويجب على المحكمة أن تسلمه للمحافظ تطبيقاً للمنشور رقم 21، وأرغب في توضيح وجوب عدم إطلاق سراح هذا الشخص من مكان حجزه لأنه قد يرتكب في أي لحظة جريمة خطيرة".

فمن خلال استعراض الأحكام القضائية السابقة نجد أن الجنون أو عاهة العقل هما مناط الإعفاء من العقاب لفقدان الجاني شعوره واختياره وقت ارتكاب الجريمة، دون غيرها من سائر الأمراض النفسية والعصبية التي لا تفقد الشخص شعوره وإدراكه فلا تعد سبباً لانعدام المسؤولية الجزائية أو تعد من

<sup>175</sup> حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1422 / 1999 الصادر بتاريخ 2000/1/11م، منشورات مركز عدالة.

<sup>176</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 1995/456 الصادر بتاريخ 1995/10/12م، منشورات مركز عدالة .

الأعدار القانونية المخففة. ونتيجة لما تتطوي عليه حالته الصحية من خطورة محتملة على المجتمع فإنها تقرر حجز الجاني في مؤسسة للعلاج كتدبير وقائي .

### الفرع الثاني : تخفيف العقوبة .

تأخذ أغلبية التشريعات المعاصرة<sup>177</sup> بنظرية الظروف القضائية المخففة ولكن تتفاوت فيما بينها بدرجة إقرارها، ويتسم هذا النظام بالثقة الكبيرة التي أعطاها المشرع للقضاء فهو أعطى هذه السلطة للقاضي وهو أكثر ما يمكن أن يمنحه المشرع له في نطاق مبدأ الشرعية، غير أن سلطة القاضي في منح الأسباب المخففة يجب أن لا تختلف ما بينها وبين تخفيف العقوبة ما بين الحد الأدنى والأعلى، على سبيل المثال أن القاضي يقدر بأن العقوبة تستحق الحد الأدنى ثم يقدر فيما بعد بأن الحد الأدنى للعقوبة غير متناسب مع جسامة الفعل والواقعة مما ينزل عن الحد الأدنى للعقوبة<sup>178</sup>.

تُعرف الظروف المخففة بأنها عناصر أو وقائع عرضية تبعية تضعف من جسامة الجريمة، تكشف عن ضآلة خطورة فاعلها وتستتبع تخفيف العقوبة إلى أقل من حدها الأدنى أو الحكم بتدبير يناسب تلك الخطورة".

وفي بعض الأحيان يتم منح القاضي سلطة تقديرية واسعة في تحديد العقوبة التي ينوي الحكم بها حسب الظروف التي تؤثر في المسؤولية الجزائية، سواء تعلق ذلك بالشخص مرتكب الجريمة أو بوقائع الجريمة، فأحياناً يبيح الشارع بتخفيض العقوبة في حال تواجد هنالك أعدار مخففة، وأحياناً أخرى يشدها إذا توافر ركن من أركان العود أو التكرار<sup>179</sup>.

لم تحدد التشريعات المطبقة في فلسطين الأسباب المخففة التقديرية التي تمكن القاضي من تقدير العقوبة تبعاً لكل ظروف جريمة، ولم يضع ضوابط معينة تستطيع المحكمة الاستعانة بها على سبيل الاستثناس،

---

<sup>177</sup> أخذ القانون الإيطالي بنظام تخفيف العقوبة الى ما دون الحد الأدنى المقررة للعقوبة هذا من ناحية، من ناحية أخرى عين المشرع الألماني الأثر الذي يترتب على الأخذ بالظروف المخففة، كذلك قانون العقوبات المصري قد أخذ بهذا النظام وأجاز تخفيف العقوبة، كما نص قانون العقوبات السوري على أسباب تخفيف العقوبة كذلك فعل المشرع اللبناني الذي أدرج ضمن نصوص قانون العقوبات أحكاماً تتعلق بالأسباب المخففة للعقوبة.

<sup>178</sup> مأمون محمد سلامة، حدود سلطة القاضي الجنائي في تطبيق القانون، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975م، ص525.

<sup>179</sup> مأمون محمد سلامة، مرجع سابق، ص104 و ما بعدها .

بل ترك الأمر للمحكمة<sup>180</sup>، على خلاف ما فعله بالنسبة للأعدار القانونية، والسبب يعود من وراء ذلك هو الثقة التي أولاها المشرع للقضاء بأن هنالك أسباباً كثيرة ومتجددة لا يمكن حصرها، بالإضافة إلى تفاوت واختلاف هذه الآراء في نظر القضاة اليها<sup>181</sup>، ومن أجل ذلك ترك قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 المطبق في الضفة الغربية تقدير الأسباب المخففة للقاضي دون أن يبين مضمونها أو يحدد عددها وذلك على مقتضى نص المادة 99<sup>182</sup> و 100<sup>183</sup> من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م.

وبناء على ذلك قضت محكمة التمييز الأردنية بما يلي: "أما تقدير وجود الظرف القضائي المخفف من عدم وجوده هو أمر متروك وتقديره لمحاكم الموضوع وتحدده في ظروف كل قضية لوحدها وفي ظروف كل مساهم على حدة دون أن يكون لمحكمة التمييز رقابة عليها في ذلك"<sup>184</sup>.

وقضت محكمة استئناف رام الله ما نصه: "لايجوز لها تخفيض العقوبة لأكثر من سبب تخفيفي تقديري في حالة اعتبارها أن كون المستأنف ليس من أصحاب السوابق وأنه لا يعرف استعمال السلاح ومعاناته النفسية هي من الأسباب التخفيفية التقديرية"<sup>185</sup>.

كما وقضت محكمة التمييز الأردنية بقولها: "على الرغم من أنه من المقرر فقهاً وقضاءً في المسائل الجزائية بشأن الأسباب المخففة التقديرية، فإنها تعتبر من أمور الواقعة والتي لمحاكم الموضوع وحدها حق تقديرها، بلا رقابة عليها في ذلك من محكمة التمييز، إلا أن المشرع عاد فعل هذه القاعدة بأن أضاف إلى المادة 100 من قانون العقوبات فقرة ثالثة نصت على أنه يجب أن يكون القرار المانح

<sup>180</sup> كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات (دراسة مقارنة)، مرجع سابق، ص710.

<sup>181</sup> محمود إبراهيم اسماعيل، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة، 1959م، ص575.

<sup>182</sup> نص المادة 99 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م "إذا وجدت في قضية أسباب مخففة قضت المحكمة: 1- بدلاً من الإعدام بالأشغال الشاقة المؤبدة أو بالأشغال المؤقتة من عشر سنين إلى عشرين سنة. 2- بدلاً من الأشغال الشاقة المؤبدة بالأشغال الشاقة المؤقتة من خمس سنوات إلى خمس عشرة سنة وبدلاً من الاعتقال المؤبد بالاعتقال المؤقت مدة لا تقل عن خمس سنوات. 3- ولها أن تخفض كل عقوبة جنائية أخرى إلى خمس سنوات. 4- ولها أيضاً ما خلا حالة التكرار، أن تخفض أية عقوبة لا يتجاوز حدها الأدنى ثلاث سنوات إلى الحبس سنة على الأقل".

<sup>183</sup> نص المادة 100 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 م "1- إذا أخذت المحكمة بالأسباب المخففة لمصلحة من ارتكب جنحة، فلها أن تخفض العقوبة إلى حدها الأدنى المبين في المادتين 21 و22 على الأقل 2- ولها أن تحول الحبس إلى غرامة أو أن تحول فيما خلا حالة التكرار العقوبة الجنحية إلى عقوبة المخالفة. 3- يجب أن يكون القرار المانح للأسباب المخففة معللاً تعليلاً وافياً سواء في الجنايات أو الجنح".

<sup>184</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 38 / 1957 الصادر في سنة 1957، مجلة النفاية، ص653.

<sup>185</sup> حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزاء رقم 1280/1998 الصادر بتاريخ 1999/1/25م.

للأسباب المخففة التقديرية معللاً تعليلاً وافياً، وأن الغرض من إضافة هذا النص هو جعل هذه الأسباب خاضعة لرقابة محكمة التمييز لتقرر ما إذا كانت أسباباً سائغة تبرر تخفيض العقوبة المفروضة أم لا<sup>186</sup>.

في هذا الصدد قررت محكمة التمييز الأردنية "بأن تقدير وجود الأسباب المخففة من عدمها هي من صلاحية قاضي الموضوع، ولا رقابة لمحكمة التمييز عليه، مع الاسترشاد بضوابط معينة تحدد ما إذا كان الشخص مرتكباً للجريمة أم لا، وجدير بالاستفادة من التخفيف ومدى هذا التخفيف"<sup>187</sup>. كأن يظهر له أثناء النظر في القضية تساؤل الخطورة الإجرامية وعندئذ يكون له أن يمنح الأسباب المخففة، ومن الأمثلة على الأسباب التي قد تدعو إلى التخفيف: صغر سن المتهم أو إسقاط المجني عليه حقه أو الحالة النفسية أو الصحية للمتهم<sup>188</sup>.

ولكن ما هو مستقر في القضاء الأردني تطبيقاً لنص المادة 3/100 من قانون العقوبات أنه متى أقرت محكمة الموضوع سبباً مخففاً، فإنه يتعين عليها على مقتضى النص المذكور أعلاه أن تعلق القرار المانح للأسباب المخففة تعليلاً وافياً، لأن الغرض من هذا النص بعد تعديله على هذا النحو على حد قول محكمة التمييز الأردنية هو جعل هذه الأسباب خاضعة لرقابة محكمة التمييز لتقرير ما إذا كانت أسباباً سائغة تبرر التخفيف أم لا<sup>189</sup>. ومما تقدم نستنتج أن محكمة التمييز تبسط رقابتها على تقدير محكمة الموضوع في حال تقريرها لوجود سبب مخفف ففي هذه الحالة يتعين عليها أن تلجأ إلى التعليل الوافي، ومحكمة التمييز هي التي تراقب ما إذا كان التعليل وافياً أم لا، فإذا تبين لها أن محكمة الموضوع لم تعلق قرارها أو علته ولكن تعليلها لم يكن وافياً قررت نقض حكم محكمة الموضوع<sup>190</sup>.

<sup>186</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2000/435 الصادر بتاريخ 2000/7/17، المنشور على المجلة القضائية رقم 7 بتاريخ 2000/1/1.

<sup>187</sup> محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني، مرجع سابق، ص795.

<sup>188</sup> عيود السراج، التشريع الجنائي المقارن بالفقه الإسلامي والقانون السوري، الجزء الأول، المبادئ العامة، المطبعة الجديدة، دمشق، 1976-1977م، ص441.

<sup>189</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1977/10 الصادر في سنة 1977م، مجلة النقابة، ص541.

<sup>190</sup> كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات (دراسة مقارنة)، دار الثقافة، عمان، الطبعة الثالثة، 2011م، ص580-581.

وقضت محكمة التمييز الأردنية بالقول: "بأن وصف الجريمة القانونية لا يتغير إذا أُبدلت العقوبة بعقوبة أخف، إنما ينحصر في حالة الأخذ بالأسباب المخففة التقديرية المنصوص عليها في المادتين 99 ، 100 وليس في حالة الأخذ بالأعذار المخففة المنصوص عليها في المادتين 97،98"<sup>191</sup>.

أما بخصوص التدابير الاحترازية في ظل وجود الأسباب المخففة والتي تقرر لتواجه الخطورة الإجرامية وترتبط بها وجوداً وهدماً، فإنه لا مفرّ من أن يتم إيقاع بعض التدابير الاحترازية لمواجهة الخطورة الإجرامية، فهنا لا يكون للسبب المخفف أي تأثير على التدبير الاحترازي، ويتعين على القاضي إيقاعها على مرتكب الجريمة حتى بعد أن يستفيد من الأسباب المخففة التقديرية.

ومن الأحكام العامة للتدابير الاحترازية استبعاد تطبيق الظروف القضائية المخففة على التدبير الاحترازي، فالظروف القضائية المخففة المنصوص عليها في المادتين 99 و 100 من قانون العقوبات الأردني تحدثت عن تخفيف العقوبة دون التطرق إلى تخفيف التدابير الاحترازية والإصلاحية، أي بمعنى أن تخفيف التدبير الاحترازي لا يؤدي إلى تحقيق الغرض منه، كما أنهما لم يبيّنا أثر الأسباب المخففة على كل من العقوبات الفرعية (التبعية) والإضافية (التكميلية) .

أما فيما يتعلق برأي الدكتور نجيب حسني<sup>192</sup> فإنه يرى بضرورة اللجوء إلى القواعد العامة لبيان تأثير الأسباب المخففة على العقوبات الفرعية والإضافية والتدابير الاحترازية، ومؤدى هذه القواعد أن لا تخفيف إلا في إطار ما حدده القانون، وما دام القانون قد حدد تأثيرها على العقوبات الأصلية فلا أثر لها على العقوبات الفرعية الإضافية والتدابير الاحترازية خاصة أنّ الغرض من التدابير الاحترازية هي مواجهة الخطورة الإجرامية فما الفائدة من التخفيف إذا كان لا يحد من الخطورة الإجرامية .

وعليه فإن نصوص المواد المذكورة سابقاً تبين لنا بأن المشرع لم يحدد ويضع ضوابط لتقدير الأسباب المخففة التقديرية، ولم يذكر لها أمثلة وإنما تركها كسلطة تقديرية للقاضي، كما وأنها أعطت الصلاحية للقاضي بتطبيق الأسباب المخففة على الجرائم التي تعد من نوع جنائيات وجنح دون المخالفات، وعلى العقوبات السالبة للحرية والغرامات التي تعتبر عقوبة أصلية وليست تكميلية؛ لأنه لا يصح تخفيف العقوبة على أية عقوبة تكميلية أو تبعية .

<sup>191</sup> حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 1970/44 الصادر بتاريخ 1970/1/1م، مجلة نقابة المحامين الفلسطينيين.

<sup>192</sup> نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني، مرجع سابق، ص800.

وعنيت بعض التشريعات<sup>193</sup> بالنص على الحالة العقلية للجاني معتبرةً نقص الإدراك والسلوك ومن ذلك نقص الملكات الذهنية كالاستفزاز والتي تجعل من ذلك مبرراً كافياً لتخفيف العقوبة<sup>194</sup>، ولكنَّ المشرع الأردني في قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م المطبق في الضفة الغربية، لم يرقم بالنص على حالة فقدان الإرادة والإدراك بشكل جزئي.

على خلاف المشرع الفلسطيني الذي نص في المادة 2/138 على تخفيف العقوبة في هذه الحالة قائلاً: "أما إذا لم يترتب على ذلك سوى نقص أو ضعف في الشعور أو الاختيار وقت ارتكاب الجريمة أمكن فرض العقوبات التالية: 1- إذا كان الفعل يشكل جنائية توجب السجن مدى الحياة أو السجن المؤبد، تبدل العقوبة إلى السجن المؤقت من ثالث سنوات إلى خمس سنوات. 2- إذا كان الفعل يشكل إحدى الجنائيات الأخرى، تصبح العقوبة الحبس سنتين إلى ثلاث سنوات. 3- إذا كان الفعل يشكل جنحة، فلا تزيد العقوبة على ستة أشهر. 4- إذا كان الفعل يشكل مخالفة، تخفف العقوبة إلى نصف الغرامة المقررة في القانون."

نتيجة لما سبق نجد بأن الأسباب المخففة ما هي إلا عناصر جديدة تلحق بوصف الجريمة، مما يؤدي إلى التخفيف من مقدار العقوبة، وإن إثبات عناصرها لا ينفى مسؤولية المتهم عن الفعل لكنه يخفف من وصف الجريمة، فالأسباب المخففة تحدث تغييراً في نموذج الجريمة وتنتج نموذجاً جديداً بوجود جريمة جديدة تتميز بأركان خاصة وعقوبة مختلفة عن العقوبة والتي تمَّ تحديدها من المشرع في نص القانون.

### المطلب الثاني: تأجيل تنفيذ العقوبة فيما يتعلق بالأشخاص المصابين بالجنون.

إن الهدف من تنفيذ العقوبة الجزائية هي إصلاح المحكوم عليه وتأهيله مستقبلاً، وفي الوقت نفسه تحقيق الردع الخاص والعام على حد سواء، ولكي تتحقق هذه الغاية لا بد من أن يكون المتهم أهلاً لتحمل تنفيذ الجزاء الجنائي عليه ومتمعاً بالأهلية القانونية، حيث إن العوارض التي قد تؤدي إلى نقص في أهلية

<sup>193</sup> القانون النمساوي (10/36) والقانون النرويجي (56/ب)، أما التشريعات العربية كالقانون السوري (المادة 234) واللبناني (المادة 233) والليبي (المادة 74) .

<sup>194</sup> محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني، مرجع سابق، ص 768.

الشخص المحكوم عليه عديدة ومن بينها حمل المرأة ، الجنون، رضاعة الطفل وغيرها من العوارض الأخرى.

من المعلوم أن نظام تأجيل تنفيذ العقوبة ليست وليدة اللحظة، وإنما نجده موجوداً في الشريعة الإسلامية وكتب الفقه الإسلامي وبالتحديد عندما يكون نوع هذه العقوبات بدنية كالرجم، قطع اليد، الجلد وغيرها من العقوبات الأخرى والتي يتم مراعاة حالة المحكوم عليها، بحيث لا يتم تنفيذ عقوبة الجلد على المرأة الحامل أو المرضعة في أيام الحر الشديد أو البرد الشديد<sup>195</sup>.

يعد نظام تأجيل تنفيذ العقوبة امتيازاً ممنوحاً من القاضي للمحكوم عليه وهو عقاب مشروط بنوعية العقوبة التي يحكم فيها بالتأجيل وبالأشخاص المؤهلين لنيل هذا الامتياز، والمحكمة هي صاحبة الاختصاص لإصدار مثل هذا التأجيل في حال توافر الجنون في فترة الحكم النهائي في الدعوى وأثناء تنفيذ الحكم مما يؤدي إلى تأجيل تنفيذ العقوبة.

يختلف نظام تأجيل تنفيذ العقوبة عن وقف تنفيذ العقوبة، على الرغم من أن هذين النظامين يعكسان الجوانب الإنسانية في القانون الجنائي إلا أن هنالك فوارق عدة ما بينهما بأن نظام وقف تنفيذ العقوبة يترك تقديرها للقاضي، بينما نظام تأجيل تنفيذ العقوبة قد يكون وجوبياً أو جوازياً .

كما وأن نظام وقف تنفيذ العقوبة يتم تنفيذه بمجرد النطق بالحكم عن طريق إطلاق سراح المحكوم عليه، لكن نظام تأجيل تنفيذ العقوبة قد يكون قبل البدء بتنفيذ العقوبة أو خلاله، ومن جهة أخرى فنظام وقف تنفيذ العقوبة يصدر عن المحكمة فقط، أما نظام تأجيل تنفيذ العقوبة يصدر من المحكمة وجهات أخرى كالنيابة العامة.

ومن التشريعات التي أخذت بنظام تأجيل تنفيذ العقوبة قانون الإجراءات الجزائية المصري رقم 15 لسنة 1950م في المادة 487 وما نصه: "إذا أصيب المحكوم عليه بعقوبة مقيدة للحرية بجنون، وجب تأجيل تنفيذ العقوبة حتى يبرأ، ويجوز للنيابة العامة أن تأمر بوضعه في أحد المحال المعدة للأمراض العقلية، وفي هذه الحالة ستنزل المدة التي يقضيها في هذا المحال من مدة العقوبة المحكوم بها"، لنجد بأن نص

<sup>195</sup> عبد الرحمن الجزيري، كتاب الفقه على المذاهب الأربعة، الجزء الخامس (كتاب الحدود)، القاهرة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1971م، ص 237-238.

المادة المذكورة لم تنص على وجود لجنة طبية مختصة تثبت ذلك بتقرير طبي، واقتصرت على وجوب تأجيل تنفيذ العقوبة بسبب جنون الشخص قبل البدء فيها فقط وبعد صدور الحكم النهائي .

أما فيما يتعلق بقانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001 م، فقد سمح المشرع بتأجيل تنفيذ العقوبة وذلك في نص المادة 403 بقوله: " إذا كان المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية مصاباً بمرض يهدد حياته أو يعرض التنفيذ حياته للخطر جاز تأجيل تنفيذ العقوبة عليه. هذا وأيضاً نصت المادة 404 ونصها: "إذا أصيب المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية بجنون، على النيابة العامة أن تأمر بوضعه في أحد المحال المعدة للأمراض العقلية حتى يبرأ، وفي هذه الحالة تستنزل المدة التي يقضيها في هذا المحل من العقوبة المحكوم بها".

وبالإضافة الى نص المادة 27 من قانون العقوبات الأردني لسنة 1960م المطبق في الضفة الغربية ونصه: " يجوز للمحكمة أن تأمر بمنح المحكوم عليه بالحبس معاملة خاصة حسبما تعين في قانون السجون".

كذلك نصت التعليمات القضائية للنائب العام الفلسطيني رقم 1 لسنة 2006م في المادة 1139 على أنه: "يجوز تأجيل تنفيذ العقوبة إذا كان المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية مصاباً بمرض يهدد حياته أو يعرض التنفيذ حياته للخطر".

يتضح من خلال ما تمّ ذكره سابقاً بأن نظام تأجيل تنفيذ العقوبة أمر جوازي تقدّره السلطة المختصة والتي يتعيّن عليها أن تتابع وضعه الصحي عن طريق الفحص الدوري، مما يعني أن التأجيل لا يخضع لمدة معينة إذ يتوقف تحديد مدة التأجيل بناءً على وضع المريض.

والجدير بالذكر أيضاً أنه إذا تحقق أي سبب من أسباب التأجيل فإنه لا يؤثر أو يعطل من تنفيذ التدبير الاحترازي وأن علاقة تأجيل تنفيذ العقوبة مع التدبير الاحترازي ليست كعلاقتها مع العقوبة، كما وأن التشريعات الجنائية عندما نصت على تأجيل تنفيذ العقوبة لم تتعرض للتدابير. إلا أن القانون العراقي أعطى الحق لرئيس الدولة بتأجيل تنفيذ الجزاء سواء كان عقوبة أو تدبير احترازي<sup>196</sup>.

<sup>196</sup> حيث ورد في الفقرة 1 من قرار مجلس قيادة الثورة العراقي رقم 123 في 1985/1/29 ما يلي "يجوز بمرسوم جمهوري تأجيل تنفيذ العقوبات أو التدابير الباتة السالبة للحرية".

ويمكن القول أن تأجيل تنفيذ الجزاء الجنائي بحق المحكوم عليه المصاب بالجنون أو أية عاهة عقلية في حال كانت العقوبة مادية على سبيل المثال فإنها نصت على ضرورة التنفيذ في هذه الحالة على ماله الشخصي<sup>197</sup>. أما فيما يتعلق بالعقوبات البدنية فلم يرد أي نص قانوني يتعلق بتنفيذ عقوبة الإعدام بحق الشخص المجنون أو المصاب بأية عاهة عقلية وفق مسميات القانون من حيث وجوب تأجيل تنفيذ العقوبة مما يتوجب على معظم التشريعات بضرورة النص على تأجيل تنفيذ عقوبة الإعدام بحق المحكوم المصاب بالجنون، وسواء أكانت الإصابة قبل ارتكاب الفعل أو بعد ارتكابها.

وعلى الرغم من عدم النص على حظر تنفيذ حكم الإعدام على الشخص المجنون في التشريع الجزائري الفلسطيني، فإن المادة 1158 من التعليمات القضائية للنائب العام الفلسطيني رقم 1 لسنة 2006 نصت على أنه: "لا محل لتنفيذ عقوبة الإعدام في حالة ثبوت جنون المحكوم عليه".

تعقيباً على ذلك وبالعودة إلى نص المادة 476 من قانون الإجراءات الجنائية المصري التي كانت تنص على وجوب وقف تنفيذ عقوبة الإعدام للشخص المصاب بالجنون إلى حين تمّ إلغاؤه بموجب القانون رقم 116 لسنة 1952، وكان نتيجة ذلك أن بعض المحكوم عليهم بالإعدام كانوا يدفعون بالإصابة بالجنون لعدم تنفيذ الأحكام والاستفادة من نص المادة المذكورة .

ولكن من وجهة نظر الفقه بأن هذا التبرير ليس في محله وأنه كان من الأجدر على المحكمة أن تبرر الإلغاء بحجج قانونية أخرى سواء حظيت بالقبول أم لا<sup>198</sup>. إلا أنه ألغى هذا النص بالقانون رقم (116) لسنة 1925؛ بحجة أن بعض المحكوم عليهم بالإعدام وعن طريق وكلائهم المحامين يدفعون بإصابتهم بالجنون قبل تنفيذ الحكم عليهم؛ لغرض وقف السير فيه<sup>199</sup>.

يختلف الأثر بين العقوبات السالبة للحرية والعقوبات المالية في حال وقع على المحكوم عليه المصاب بالجنون العقوبة لتوضيح ذلك فُسّم هذا المطلب إلى فرعين، حيث خُصّص الفرع الأول بالنسبة للعقوبات السالبة للحرية، والفرع الثاني بالنسبة للعقوبات المالية.

<sup>197</sup> عبد القادر عودة، مرجع سابق، ص599.

<sup>198</sup> عوض محمد، قانون العقوبات "القسم العام"، ط2، مؤسسة الثقافة الجامعية، الاسكندرية، 1983م، ص479.

<sup>199</sup> علي عدنان الفيل، تأجيل تنفيذ الجزاء الجنائي في الشريعة الإسلامية والتشريع الوضعي، مجلة الحقوق، جامعة القاهرة، عدد1، 2009م، ص303.

## الفرع الأول :- بالنسبة للعقوبات السالبة للحرية .

تعد العقوبات السالبة للحرية من أهم العقوبات التي تنفذها المحاكم الجزائية بعدما كانت العقوبات البدنية هي السائدة في العصر القديم، حيث أرادت السياسة الجنائية أن يكون الهدف من العقوبة هو تأهيل المحكوم عليه وإصلاحه من خلال وضعه في مؤسسات عقابية تأهيلية، ولا يتحقق ذلك إلا إذا كان المتهم مدركاً وواعياً، فإذا ما أصيب المتهم على سبيل المثال بعاهة عقلية فإن العقوبة السالبة للحرية من غير الممكن أن تؤدي دورها في تأهيل وإصلاح المتهم، فالشخص المصاب بالعاهة العقلية لا يعلم ما هي العقوبة والمعنى الحقيقي للعقوبة.

والمقصود بالعقوبات السالبة للحرية هي العقوبات التي تمس وتصيب المحكوم عليه في حريته، والتي يمكن ردها إلى نوعين من العقوبات: هي ما يترتب على توقيعها حرمان المحكوم عليه من حريته بإلزامه بالإقامة في مكان معين طوال مدة العقوبة سواء اقترن ذلك بالقيام بأعمال معينة أم لا، وثانيها العقوبات التي تقتصر على فرض قيود على المحكوم عليه من خلال اتباع إجراءات معينة<sup>200</sup>.

مما لا شك فيه أن العقوبة السالبة للحرية لا تستطيع تحقيق أهدافها إذا لم يكن المحكوم عليه قادراً على تحملها من الناحية العقلية<sup>201</sup>، حيث اختلفت التشريعات الوضعية بخصوصها، لنجد بأن قانون أصول المحاكمات الجزائية العراقي إذا قدم للمحكمة تقرير طبي يفيد بأن الشخص مصاب بعاهة عقلية، يتم وضعه في مستشفى الأمراض العقلية لحين انتهاء مدة محكوميته وإذا شفي قبل انتهاء مدة محكوميته يعاد إلى السجن بعد احتساب المدة التي قضاها في المستشفى من مدة الحكم، بينما المشرع الجزائري لم يشر إلى حالة الجنون كسبب لتأجيل تنفيذ العقوبة، على خلاف القانون المصري الذي أوجب تأجيل تنفيذ الحكم المحكوم عليه لحين شفائه وأعطت الحق للنيابة العامة أن تضعه في مؤسسة علاجية مع انتقاص المدة التي يقضيها في المؤسسة من فترة الحكم.

لكن إذا تبين إصابة الجنون لدى شخص أثناء تنفيذ العقوبة بحقه فهنا قانون السجون المصري في نص المادة 35 نص بعرضه على القسم الطبي، ثم يرسل إلى مستشفى الأمراض العقلية، فإذا تبين بأنه مصاب بالجنون أو مختل عقلياً يتم تبليغ النائب العام بذلك لإيداعه في المشفى وعند شفائه يتم إشعار

<sup>200</sup> فريدة بن يونس، رسالة دكتوراة بعنوان تنفيذ الأحكام الجزائية، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2013م،

ص60

<sup>201</sup> عثمانية لميسي، عولمة التجريم و العقاب، ط2، دار هومة، الجزائر، 2008م، ص161 .

النائب العام بذلك ليتم إعادته إلى السجن مع خصم مدة مكوثه في المستشفى من مدة محكوميته<sup>202</sup>، وهذا ما يتنافى مع فكرة التأجيل، لأن التأجيل إما أن يكون بعدم تنفيذ العقوبة أو تعليق العقوبة لحين زوال سبب التأجيل مع عدم احتساب أي مدة زمنية من مدة المحكومية .

في المقابل إن قانون الإصلاح والتأهيل الفلسطيني لم يعالج بشكل واضح وصريح حال إصابة أحد النزلاء بالجنون الذي يؤدي به إلى انعدام المسؤولية الجزائية وآلية تنفيذ التدابير الاحترازية بحقه، وإنما اقتصر بالحديث في المواد 13 ، 14 ، 15 عن الرعاية الصحية للنزلاء والتي جعلت مرض النزول لا يعتبر مانعاً لإدخال الشخص إلى مراكز الإصلاح والتأهيل بشكل عام إلا أن ذلك يحتاج إلى تقدير خطورة مرض النزول وإمكانية تلقيه العلاج داخل المركز الذي يقضي فيه عقوبته .

كما نص على الالتزام بإجراء الفحص الطبي الأولي لدى دخول أي نزول إلى مركز الإصلاح والتأهيل، وفحصه بعد ذلك إذا اقتضت الضرورة، بغية اكتشاف أي مرض جسدي أو عقلي يمكن أن يكون مصاباً به مع اتخاذ جميع التدابير الضرورية لعلاج بعد اصدار تقرير طبي بحالة المريض عبر لجنة من الخدمات الطبية.

أما في حال كان السجين يعاني من الجنون أو العته فعلى إدارة مراكز السجن أن تقدم طبيياً نفسياً مختصاً إلى مراكز الإصلاح أو نقل النزول إلى مستشفى الأمراض العقلية من خلال مراقبة الصحة البدنية والعقلية للمريض بشكل دوري<sup>203</sup>، وهذا ما نص عليه في القواعد الأساسية الدنيا<sup>204</sup> في المادة (25) والتي نصها: " يكلف الطبيب بمراقبة الصحة البدنية والعقلية للمرضى، وعليه أن يقابل يومياً جميع السجناء المرضى، وجميع أولئك الذين يشكون من اعتلال، وأي سجين استرعى انتباهه إليه على وجه خاص"<sup>205</sup>.

<sup>202</sup> ياسين مفتاح، رسالة ماجستير بعنوان الاشراف القضائي على التنفيذ العقابي، جامعة الحج لخضر، باتنه، 2010-2011م، ص41-

.42

<sup>203</sup> حسين أبو هنود، تقرير حول مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطينية، الهيئة المستقلة لحقوق المواطن، رام الله، 2001م، ص28.

<sup>204</sup> بموجب ما نصت عليه القواعد النموذجي الدنيا لمعاملة السجناء 1977م.

<sup>205</sup> حسين أبو هنود، مرجع سابق ، ص29.

والمادة 26 : "على الطبيب أن يقوم بصورة منتظمة بمعاينة الجوانب التالية وأن يقدم النصح إلى المدير بشأنها (ج) حالة المرافق الصحية والتدفئة والإضاءة والتهوية في مركز الإصلاح والتأهيل، ..... حين يكون منظمو هذه الأنظمة غير متخصصين"<sup>206</sup>.

وإذا كان المشرع الفلسطيني في قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني جعل المرض من الأسباب التي تؤدي إلى تأجيل تنفيذ العقوبات السالبة للحرية في المادة 403 سواء أكان قبل التنفيذ أو أثناءه، فإنه على العكس من ذلك جاء في قانون الإصلاح والتأهيل لعام 1998 في نص المادة (14): يتعين على الطبيب تفقد أماكن نوم النزلاء والحجز الانفرادي والتثبت من حالة النزلاء الصحية ومعالجة المرضى منهم ونقل من تتطلب حالته المرضية إلى العيادة أو المستشفى المختص. وتحسب المدة التي يقضيها النزير في المستشفى من ضمن العقوبة المقررة. "والتي تستدعي نقل المريض إلى المستشفى المختص على أن تحسب المدة التي يقضيها النزير من مدة العقوبة"<sup>207</sup>.

ويقصد بالتأجيل في المادة 403 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني إيقاف التنفيذ ثم المعاودة عليه بعد انقضاء سبب التأجيل لتنفيذ كل مدة العقوبة المؤجلة وليس ما تبقى منها، أما الإيداع في المشفى واحتساب مدة الإيداع من مدة العقوبة فلا توقف التنفيذ، فإذا شفي المريض قبل أن تنتضي مدة العقوبة فإنه سيعود إلى السجن لتنفيذ ما تبقى من مدة محكوميته.

ويفرق البعض بين التأجيل والإفراج الصحي، حيث يكون التأجيل إذا ثبت المرض قبل البدء بالتنفيذ، أما إذا ثبت بعد البدء بالتنفيذ فإنه لا ينطبق عليه التأجيل وإنما يخضع النزير للإفراج الصحي أي الإفراج عنه بغرض العلاج في المؤسسات الصحية ثم إعادته للمؤسسة العقابية على أن تحتسب مدة الإفراج من مدة العقوبة<sup>208</sup>.

لكن هذه التفرقة لا يمكن الاستعانة بها ما بين موقف المشرع في قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني و قانون الإصلاح والتأهيل، حيث إن المشرع في قانون الإجراءات الجزائية لم يفرق عند تأجيل تنفيذ العقوبات السالبة للحرية ما بين اكتشاف المرض قبل البدء بالتنفيذ أو خلاله.

<sup>206</sup> بموجب ما نصت عليه القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء 1977م.

<sup>207</sup> قانون مراكز الإصلاح والتأهيل رقم 6 لسنة 1988م .

<sup>208</sup> علي عدنان الفيل، مرجع سابق، ص282.

أضف إلى ذلك فيما يتعلق بحساب مدة العقوبة السالبة للحرية فإنَّ قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، لم يبين فيه متى يبدأ احتساب العقوبة السالبة للحرية خلافاً لما فعله قانون العقوبات السوري في المادة 113 حيث حددته المادة من يوم البدء في تنفيذها بموجب الحكم الذي صار مبرماً، كما حددها المشرع المصري في المادة 482 من قانون الاجراءات الجنائية المصري على أن تبدأ مدة العقوبة المقيدة للحرية من يوم القبض على المحكوم عليه بناءً على الحكم الواجب التنفيذ، لنجد أن هذا الأمر يُشكل نقصاً تشريعياً في قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م يجب تداركه من خلال اضافة نص يقضي بتحديد بدء احتساب العقوبة السالبة للحرية من يوم البدء في تنفيذها.

### الفرع الثاني: بالنسبة للعقوبات المالية

تتمثل العقوبات المالية على سبيل المثال بعقوبة الغرامة والمصادرة، وتعرف الغرامة وفقاً للمادة 22 من قانون العقوبات الأردني بأنها: "إلزام المحكوم عليه بأن يدفع إلى خزانة الحكومة المبلغ المقرر في الحكم، وهي تتراوح بين خمسة دنانير ومائتي دينار، إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك"، فهي تنشئ ديناً في الذمة المالية للمتهم من خلال إلزامه بدفع المبلغ المعتمد في الحكم القضائي إلى خزانة الدولة<sup>209</sup>. ووردت الغرامة بين العقوبات الأصلية المقررة في مواد الجرح والمخالفات، على الرغم من ذلك فإن قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م لم يفسح المجال للعقوبات التكميلية والتبعية، فهي لم ترد ضمن هذه العقوبات ولكنها قد تكون تكميلية في بعض الحالات، وإن كان لا يوجد مجال مطلقاً لأن تكون تبعية، فأحياناً قد لا يحكم بالغرامة استقلالاً وإنما إضافةً إلى عقوبة سالبة للحرية حيث تكون العقوبة الأخرى هي العقوبة الأصلية والغرامة هي التكميلية<sup>210</sup>.

أما فيما يتعلق بالمصادرة فهي: إجراء يهدف إلى تملك السلطات العامة أشياء ذات صلة بجريمة ما، قهراً من صاحبها وبغير مقابل، وورد تدبير المصادرة العينية والمادية في المادة 31 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 م ونصه: "يصادر من الأشياء ما كان يصنعه أو اقتنأه أو بيعه أو استعماله غير المشروع وإن لم يكن ملكاً للمتهم أو لم تفض الملاحقة إلى حكم".

<sup>209</sup> عدلي خليل، مرجع سابق، ص 222.

<sup>210</sup> كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات (دراسة مقارنة)، مرجع سابق، ص 546.

إن العقوبات المالية كالغرامة والمصادرة لا يوجد ما يمنع من تطبيقها حتى وإن كان الشخص مصاباً بجنون أو بعاهة عقلية أدت به إلى ارتكاب الجريمة إذ تنفذ على أموال المجنون في حال كان له أموال، وفي حال عدم وجود الأموال أو استحالة التنفيذ لا يجوز حبس المجنون لتنفيذ العقوبة المالية كالغرامة<sup>211</sup>، كما وإن المصادرة واجبة ولو كان حائز الشيء لا يعلم بخصائصه التي استتبعته وصف حيازته بعدم المشروعية أو كان صغيراً أو مجنوناً.

---

<sup>211</sup> سمير عالية، مرجع سابق، ص 409.

## الخاتمة :

في ضوء دراسة الجنون وأثره في التشريع الجزائي الفلسطيني، تبين لنا أن هنالك إطاراً قانونياً إجرائياً خاصاً يتعلق بالأشخاص المصابين بالجنون وُجد فيه أوجه قصور، ونقص في بعض التشريعات التي تخص هذا الموضوع والتي سيتم توضيحها في نتائج هذه الدراسة.

في حين أوضحت الدراسة المسؤولية الجزائية للمجنون، والإجراءات التي يتم اتباعها في الدعوى الجزائية بما يتعلق بالأشخاص المصابين بالجنون في مرحلة التحقيق الابتدائي أو المحاكمة أو تنفيذ الحكم سواء كان الجنون لاحقاً أو سابقاً أو معاصراً لارتكاب الجريمة، وموقف هؤلاء الأشخاص من كيفية تنفيذ العقوبة وتطبيقها سواء بتخفيفها أو بالإعفاء منها .

ومن خلال دراستنا هذه فإننا توقعنا عند جملة من النتائج التي تستوجب إسداء حزمة من التوصيات التي بمقدورها يمكن سد بعض النقائص وهي على النحو التالي :

## النتائج

1- لم ينص قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م المطبق في الضفة الغربية على تحديد المدة الزمنية الواجبة لإيداع المصاب بالجنون في مستشفى الأمراض العقلية والمدة التي تلزم بها المحكمة أو المؤسسة الصحية بإعداد تقرير عن الحالة الصحية له، بالإضافة الى الجهة المخولة بالكشف عن صحة المريض، على الرغم من أن بعض التشريعات نصت على وضع الحد الأدنى للتدبير وترك الحد الأقصى مفتوحاً مع ربطه بإزالة الخطورة الإجرامية.

2- لم يتطرق قانون الإصلاح والتأهيل الفلسطيني في نصوص مواده بالنص صراحة على مرض الجنون أو في حال أصيب أحد النزلاء بالجنون الذي يؤدي به إلى انعدام المسؤولية الجزائية، وآلية تنفيذ التدابير الاحترازية بحقه، وإنما اقتصر بالحديث في المواد 13 ، 14 ، 15 عن الرعاية الصحية للنزلاء والتي جعلت مرض النزلة لا يعتبر مانعاً لإدخال الشخص إلى مراكز الإصلاح والتأهيل بشكل عام إلا أن ذلك يحتاج إلى تقدير خطورة مرض النزلة وإمكانية تلقيه العلاج داخل المركز الذي يقضي فيه عقوبته.

3- أغفل المشرع الفلسطيني في قانون أصول المحاكمات الجزائية في المادة 269 نوع الإجراء الواجب اتخاذه في الدعوى قبل رفعها أو بعد رفعها فيما لو عرضت العاهة في تلك الأثناء، وأثر العاهة على الإجراءات التي تُتخذ كالمعاينة أو سؤال الشهود وغيرها .

4- إن المشرع الفلسطيني والأردني في قانون الإجراءات الجزائية نصَّ صراحةً على إعادة المحاكمة فيما يتعلق بالمتهمين المصابين بالجنون، إذا تبين أنَّ مثل هذه الإصابة تمَّ الادِّعاء بها ثمَّ ثبت بعد ذلك أنه سليم العقل من خلال الإثبات الطبي .

5- أجاز قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م، تأجيل تنفيذ العقوبة وإيداع المصاب بعاهة عقلية في إحدى المؤسسات العلاجية المتخصصة لحين شفائه بعد احتساب مدة حجزه في المستشفى من مدة العقوبة في حال كانت العقوبة من العقوبات السالبة للحرية .

6- لقد حرص المشرع الفلسطيني على حق الدفاع في حال أصيب المتهم بمرض أفقده القدرة على الإدراك والإرادة أثناء السير في إجراءات الدعوى، مما يؤدي إلى إيقاف الدعوى الجزائية ومواعيد الطعن القانونية على حد سواء، مع عدم وقف سريان مدة إسقاط الدعوى لحين عودة المتهم إلى وعيه ورشده.

7- أغفل المشرع الأردني من الإشارة الى تعريف مصطلح الجنون في المادة 2/1/92، كما لم يتطرق إلى عاهات العقل الأخرى، بل اكتفى بالإشارة إلى اختلال العقل وترك ذلك للقانونيين والأطباء النفسيين. ومع غياب تعريف الجنون في التشريعات القانونية، فإن تعريف الجنون من وجهة نظرنا هو حالة يرافقها اختلال وضعف في الوظائف الذهنية للدماغ يفقد صاحبها القدرة على التمييز والإدراك ويلحقه بالأمراض العقلية والعصبية والتي بدورها تفقد المصاب الإدراك والقدرة على المحاكمة وتوجيه إرادته وبالتالي يصبح الجنون مانعاً من موانع المسؤولية الجزائية.

8- لا تتأثر المسؤولية الجزائية بالجنون السابق على ارتكاب الجريمة، ولا بالجنون الطارئ بعد ارتكابها، لكن في حال كان يتمتع بها وقت ارتكاب الفعل، فالمسؤولية الجزائية تقع عليه، وإذا ارتكب الفعل أثناء النوبة في حال الجنون المنقطع فالمسؤولية الجزائية تمتنع عنه .

9- من كان فاقداً للشعور والاختيار وقت الفعل بسبب جنون أو عاهة في عقله لا يُسأل عن الجريمة، لكن عدم مسؤوليته لا تحول دون مساءلة الفاعل الذي ساهم أو شارك أو حرَّض أو انفق على ارتكابها.

10- إن المشرع في قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م، لم يرقم بالنص على نظام التدابير الاحترازية وإجراءاتها بشكل واضح وصريح كما فعل بالنسبة للعقوبة، وإنما اقتصر على تنظيم الصورة التقليدية من الجزاء الجنائي على خلاف الاتجاهات الحديثة في المجال الجنائي العقابي .

11- تعد العقوبة والتدابير الاحترازية صورتين للجزاء الجنائي، إلا أن لكل منهما صفاته وخصائصه التي يتميز بها، حيث إن التدابير الاحترازية التي يتم تطبيقها على الجاني ما هي إلا إجراءات وقائية واحترازية كالإيداع بالمؤسسات العلاجية ومستشفيات الأمراض العقلية.

## التوصيات :

1- أوصي بأن يكون هنالك نصًا في قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م ينص صراحة على فترة دورية لا تزيد عن ستة شهور لرفع تقرير طبي عن حالة المتهم إلى المحكمة من الجهة الطبية المختصة، إضافةً إلى وجود نص يسمح للمحكمة بعد أخذ رأي اللجنة الطبية المختصة بإعادة الجاني إلى المأوى إذا اقتضى الأمر ذلك، وعليه أوصي بإضافة النص التالي " على الجهات الطبية المختصة أن يرفعوا إلى المحكمة التي أصدرت الحكم بتقارير عن حالة المحكوم عليه في فترات دورية لا تزيد أي فترة منها على ستة أشهر".

2- أوصي بإضافة نص في قانون الإصلاح والتأهيل الفلسطيني ينص صراحة على جنون المتهم والإجراءات الواجب اتباعها في حال تحقق الجنون من خلال تكليف الأطباء بمراقبة الصحة العقلية للمرضى ومقابلتهم يوميًا، والزامهم بفحص السجين بعد دخوله مراكز الإصلاح والتأهيل واتخاذ جميع التدابير الضرورية لعلاجهم بأن يتم إضافة النص التالي "1- لا يجوز احتجاز الشخص في السجن اذا ظهر أنه مجنون ، بل يجب اتخاذ ترتيبات لنقله الى مستشفى الامراض العقلية بأسرع وقت ممكن. 2- يوضع المصابون بالجنون تحت المراقبة والعلاج في مصحات متخصصة تحت اشراف طبي خاص ."

3- أوصي بضرورة ورود نص قانوني يتعلق بتنفيذ عقوبة الإعدام بحق الشخص المجنون أو المصاب بأية عاهة عقلية وفق مسميات القانون من حيث وجوب تأجيل تنفيذ العقوبة بحق المحكوم المصاب بالجنون، وسواء أكانت الإصابة قبل ارتكاب الفعل أو بعد ارتكابها، على أن يتم التثبت من الإصابة بحالة الجنون عن طريق لجنة طبية.

4- كان الأجدر بالمشروع الفلسطيني أن يحذو حذو التشريعات الأخرى وينص صراحة في المادة 269 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م إلى نوع الإجراء الواجب إتخاذه في الدعوى قبل رفعها أو بعد رفعها إذا تبينت العاهة العقلية في مثل هذه الأثناء، كمعايينة محل الواقعة أو سماع الشهود أو الإجراءات التي ترى المحكمة أنها مستعجلة، لذا فإننا نقترح على المشروع الفلسطيني تعديل هذا النص بما يتناسب مع جميع الأنف ذكره، وإضافة فقرة " اذا تبين بأن المتهم غير قادر على الدفاع عن نفسه بسبب خلل عقلي طرأ بعد وقوع الجريمة يوقف رفع الدعوى عليه أو محاكمته حتى يعود إليه رشده ولايحول ايقاف الدعوى دون إتخاذ اجراءات التحقيق التي يرى أنها مستعجلة أو لازمة."

5- لم يبين قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م متى يبدأ احتساب العقوبة السالبة للحرية لنجد أن هذا الأمر يُشكل نقصاً تشريعياً يجب تداركه من خلال اضافة نص يقضي "بتحديد بدء احتساب العقوبة السالبة للحرية من يوم البدء في تنفيذها بموجب الحكم الذي أصبح مبرماً".

6- ضرورة الرقابة من قبل وزارة الصحة على المؤسسات العلاجية وإمدادها بوسائل التمتع بالصحة النفسية والعقلية الجيدة، وذلك عن طريق إنشاء مستشفيات للأمراض النفسية والعقلية، إضافة الى ممارسة النيابة العامة دورها الرقابي والتفتيش على المؤسسات العلاجية فيما يتعلق باحتجازهم، وإرسال التقارير الطبية الدورية عن حالتهم العقلية والنفسية للمحكمة المختصة.

7- خضوع الشرطة والنيابة العامة والقضاة للعديد من الدورات والتدريبات لتمكينهم حول كيفية البت في القضايا المتعلقة بالأشخاص المصابين بالجنون، للعمل على تشكيل هيئات متخصصة ذو خبرة بالأمراض النفسية والعقلية تستطيع محاكمتهم جزائياً.

8- أوصي بإعادة النظر في مصطلح الجنون والعاهة العقلية في المواد 92 من قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 و المادة 269 من قانون الإجراءات الجزائية الفلسطيني من خلال توحيد هذين المصطلحين إلى مصطلح واحد ألا وهو الجنون فقط ، لكونه مدلولاً واضحاً وواسعاً وملماً بكافة الأمراض التي تصلح لأن تكون مانعاً للمسؤولية الجزائية.

9- استمرارية فتح ملف القضية التي أودع فيها المتهم في المؤسسات العلاجية وتقديم تقارير طبية عن حالته لتتاح له فرصة الإفراج عنه، مع توفير الرعاية النفسية في حال عودته للسجون في مراكز الإصلاح، حماية لهم من تفاقم حالتهم الصحية.

تم بحمد الله

## المصادر والمراجع

### • المصادر:

- 1- قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960م الساري في الأراضي الفلسطينية بناءً على المرسوم الرئاسي رقم 1 لسنة 1994م.
- 2- قانون الإجراءات الجزائية المصري رقم 150 لسنة 1950م.
- 3- قانون العقوبات الانتدابي البريطاني رقم 74 لسنة 1936م.
- 4- قانون رقم 71 لسنة 2009 بإصدار قانون رعاية المريض نفسي.
- 5- القرار الرئاسي رقم 24 لسنة 1994م بشأن انشاء مركز للطب الشرعي.
- 6- مشروع قانون العقوبات الفلسطيني المعدل لسنة 2003م .
- 7- قانون مراكز الإصلاح و التأهيل الفلسطيني 6 لسنة 1988م.
- 8- قانون العقوبات المصري رقم 58 لسنة 1937م.
- 9- قانون العقوبات السوري رقم 148 لسنة 1949م .
- 10- قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969م.
- 11- قانون الاجراءات الجزائية الفلسطيني رقم 3 لسنة 2001م.
- 12- قانون اصول المحاكمات الجزائية الأردني رقم 9 لسنة 1961م.
- 13- قانون اصول المحاكمات الجزائية العراقي رقم 23 لسنة 1971م.
- 14- التعليمات القضائية للنائب العام رقم 1 لسنة 2006م.
- 15- مجلة الاحكام العدلية
- 16- الدليل الاحصائي والتشخيصي للإضطرابات العقلية الخاص برابطة الطب النفسي الأمريكي(DSM-IV).
- 17- القواعد النموذجي الدنيا لمعاملة السجناء 1977م.

### • المراجع :-

1. أحمد الخمليشي، شرح القانون الجنائي، القسم العام، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، 1985م.

2. أحمد بن شعيب النسائي، سنن النسائي، رقم الحديث: 3432، دار الكتب العلمية، ط1، 1971م.
3. احمد عكاشة، طارق عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر، 2018م.
4. أحمد علي حمو، القانون الجنائي السوداني معلقا عليه، مطبعة جي تاون، 2013م.
5. أحمد علي حمو، المدخل لعلم الاجرام، جامعة النيلين، الخرطوم، 2010م.
6. أحمد فتحي بهنسي، موقف الشريعة من نظرية الدفاع الاجتماعي، ط2، دار الشروق، بيروت، 1984م .
7. أحمد فتحي بهنسي، نظرية الاثبات في الفقه الجنائي، ط 5، دار الشروق، القاهرة، 1989م.
8. أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون العقوبات ( القسم العام )، ط8، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996م.
9. احمد محمد مقبل، المسؤولية الجنائية للشخص المعنوي، ط1، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، 2005م.
10. اسامة الراضي، أثر العوامل الوراثية والتكوينية على قيام السلوك الاجرامي، المركز العربي للدراسات الأمنية، 1987م.
11. امين محمد، قانون العقوبات(القسم العام - نظرية الجريمة)، ط1، منشورات الحلبي، لبنان، 2010م .
12. ببير داکو، العصاب والامراض الذهانية، مكتبة التراث الاسلامي، الاسكندرية، مصر، 2002م.
13. بكري يوسف محمد، قانون العقوبات القسم العام النظرية العامة للجريمة، مكتبة الوفاء القانونية، 2013م.
14. حسن توفيق رضا، أهلية العقوبة في الشريعة الاسلامية والقانون المقارن، ط3، بدون دار نشر، 2000م.
15. حسنين ابراهيم عبيد، الوجيز في علم الاجرام وعلم العقاب، دار النهضة العربية، القاهرة، 1978م .
16. رؤوف عبيد، مبادئ القسم العام من التشريع العقابي، ط4، دار الفكر العربي، القاهرة، 1979م.

17. سلطان الشاوي، أصول التحقيق الاجرائي، كلية الحقوق، جامعة بغداد، 1982م.
18. سليمان عبد المنعم، علم الاجرام والجزاء، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003 م .
19. سمير عالية، شرح قانون العقوبات(القسم العام )، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر و التوزيع، بيروت، 1999 م .
20. سوسن شاكر مجيد، اضطرابات الشخصية (أنماطها،قياسها)، ط2، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، مسقط ، عمان، 2015 م .
21. ضاري خليل محمود، اثر العاهة العقلية في المسؤولية الجزائية، منشورات مركز البحوث القانونية، بغداد، 1982م.
22. عبد الجبار عريم، نظريات علم الاجرام، مطبعة المعارف، بغداد، 1982م.
23. عبد الحكم فودة، امتناع المسألة الجنائية في ضوء الفقه و قضاء النقض، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1997م.
24. عبد الرحمن أحمد، شرح الاجراءات الجزائية، ط1، دار الثقافة، 2011 م .
25. عبد الرحمن الجزيري، كتاب الفقه على المذاهب الاربعة، الجزء الخامس(كتاب الحدود)، القاهرة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1971م.
26. عبد الفتاح الصيفي، الجزاء الجنائي، دار النهضة العربية، بيروت، 1972 م .
27. عبد الفتاح مصطفى، الطب النفسي والقانون والأحكام العامة للنظام الجزائي، دار اشبيليا للنشر، الرياض، 2001م.
28. عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الاسلامي مقارنا بالقانون الوضعي، ط14، مؤسسة الرسالة، ج1، 1998 م .
29. عبد القادر عودة، مبادئ قانون العقوبات الجزائري القسم العام (نظرية الجريمة-نظرية الجزاء)، دار هومة، الجزائر، 2010م.
30. عبد الوهاب حومد، المفصل في شرح قانون العقوبات(القسم العام )، المطبعة الجديدة، دمشق، 1990م.
31. عبدالله اوهاببيبة، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، موفم للنشر، الجزائر، 2009م.
32. عبدالله سليمان، شرح قانون العقوبات القسم الجزائري(القسم العام - الجريمة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995م.

33. عبود السراج، التشريع الجنائي المقارن بالفقه الاسلامي والقانون السوري، الجزء الاول، المبادئ العامة، المطبعة الجديدة، دمشق، 1975-1976م.
34. عبود السراج، قانون العقوبات (القسم العام)، جامعة دمشق، دمشق، 1995م.
35. عثمانية لخميسي، عولمة التجريم والعقاب، دار هومة، الجزائر، الطبعة الثانية، 2008م.
36. عدلي خليل، الدفوع الجوهرية في المواد الجزائية، ط 1، دار الكتب القانونية، 1998م.
37. عطوف ياسين، اسس الطب النفسي الحديث، منشورات بحسون، بيروت، 1988 م.
38. علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون اصول المحاكمات الجزائية، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، 2002م.
39. عمر محي الدين حوري، الجريمة أسبابها مكافحتها دراسة مقارنة في الشريعة والقانون والعلوم الاجتماعية، ط1، المطبعة العلمية، دمشق، 2003م.
40. عوض محمد، قانون العقوبات القسم العام، دار الجامعة الجديدة للنشر، القاهرة، 2000م.
41. عوض محمد، قانون العقوبات "القسم العام"، ط2، الاسكندرية، مؤسسة الثقافة الجامعية، 1983 م .
42. فتحي السيد عبد الحلیم، الدراسة المبرمجة للتخلف العقلي، ط1، مؤسسة الصباح، الكويت، 1981م.
43. فتوح عبدالله الشاذلي، علي عبدالقادر القهوجي، النظرية العامة للجريمة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، 1997م.
44. فخري عبيد الرازق الحديثي، خالد حميدي الزعبي، شرح قانون العقوبات القسم العام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2010م.
45. كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات (دراسة مقارنة)، ط3، دار الثقافة، عمان، 2011 م .
46. كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات الاردني "دراسة مقارنة، عمان، بدون دار نشر، 1998م، ص595.
47. مامون محمد سلامة، حدود سلطة القاضي الجنائي في تطبيق القانون، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975م.

48. ماهر عبد شويش الدرة، الأحكام العامة في قانون العقوبات، مطبعة الجامعة، الموصل، 1990م.
49. محمد بن ابي بكر الرازي، مفاتيح الغيب المسمى (التفسير الكبير)، ط1، دار احياء التراث العربي، بيروت، 1999م.
50. محمد شلال حبيب، التدابير الاحترازية "دراسة مقارنة"، الدار العربية للطباعة، بغداد، ط1، 1976م.
51. محمد صبحي نجم، الوجيز في شرح أصول المحاكمات الجزائية، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2016 م.
52. محمد صبحي نجم، قانون العقوبات (القسم العام)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006م.
53. محمود ابراهيم اسماعيل، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة، 1959م.
54. محمود محمد مصطفى، شرح قانون العقوبات-القسم العام، مطبعة جامعة القاهرة، 1983م.
55. محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998م.
56. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني (القسم العام)، ط2، بيروت، 1976م.
57. مصطفى العوجي، المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي اللبناني، ط2، بيروت، 1979م.
58. منصور رحمانى، الوجيز في القانون الجنائي العام، دار العلوم للنشر، الجزائر، 2006 م.
59. نائل عبد الرحمن صالح، محاضرات في قانون العقوبات القسم العام، دار الفكر للنشر والتوزيع، كلية الحقوق الجامعة الأردنية، 1995 م.
60. نظام توفيق المجال، شرح قانون العقوبات (القسم العام)، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2006م.

• الأبحاث والرسائل الجامعية:

1. حسن مشهور العبدلي، رسالة ماجستير بعنوان اتجاهات اسر المرضى النفسيين نحو المرض النفسي، الجامعة الأردنية، 2000م.

2. حسين أبو هنود، تقرير حول مراكز الاصلاح والتأهيل الفلسطينية، الهيئة المستقلة لحقوق المواطن ، رام الله، 2001م.
3. زياد مقداد، أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي، الجامعة الإسلامية، غزة، 2009م .
4. سامي عبد القوي، علم النفس العصبي، مطبوعات جامعة الامارات العربية، 2001م .
5. سعداوي الصغير، السياسة الجزائية لمكافحة الجريمة، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراة في الانتربولوجية الجنائية، جامعة أوبكر بلقا، تلمسان، 2009-2010م.
6. سمية الشيخ، التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى الاطباء، جامعة محمد خيضر، الجزائر، 2012م .
7. عبد الاله النوايسة، رسالة دكتوراة بعنوان ضمانات المتهم أثناء التحقيق الابتدائي، جامعة عين شمس، 2000م.
8. عبد الرحمن العيسوي، الإكتئاب أسبابه وأعراضه وعلاجه، الجامعة الأردنية ، 1991م .
9. عبدالله عبد الحميد السامرائي، أحكام الجنون والعته في الشريعة والقانون: بحث مقارن، جامعة بغداد، كلية الاداب، 1973م .
10. فريدة بن يونس، رسالة دكتوراة بعنوان تنفيذ الأحكام الجزائية، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2013م.
11. محمد مرعي، البارنويا (مدى فاعلية اختبار تفهم الموضوع في التشخيص)، كلية الاداب، جامعة الزقازيق، 1992م .
12. وجيه محمد خبال، آثار الشذوذ العقلي والعصبي على المسؤولية الجنائية (منشورة)، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في القانون الجنائي، جامعة عين شمس، القاهرة، 1983م.
13. ياسين مفتاح، رسالة ماجستير بعنوان الاشراف القضائي على التنفيذ العقابي، جامعة الحج لخضر، باتته، 2010-2011م.

## • المجالات والتقارير:-

1. أحمد العبادي، المشكلات النفسية التي تعترض حياة الانسان في فترة الطفولة المراهقة، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الأمن والحياة، عدد259، 1984م.
2. جلال محمد ابراهيم، الشذوذ العقلي والمسؤولية المدنية:القسم الأول، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي العدد1، المجلة10، 1986م .
3. حكمت عبد الكريم فريحات، مقال بعنوان الجريمة و الامراض النفسية والعقلية، هدي الاسلام، وزارة الاوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية، عدد9، 2006م.
4. عبدالله نجيب، انعدام الاهلية بسبب الجنون أو العاهة العقلية في القانون الانجليزي و السوداني، مجلة جامعة القاهرة بالخرطوم، جامعة القاهرة، مكتب شؤون فرع خرطوم، العدد7، المجلة8، 1977م.
5. علي عدنان الفيل، تأجيل تنفيذ الجزاء الجنائي في الشريعة الاسلامية والتشريع الجنائي الوضعي، مجلة الحقوق، جامعة القاهرة، العدد1، 2009م.
6. فاطمة بو طالب، رسالة ماجستير بعنوان الجنون مانع من موانع المسؤولية الجزائية (منشورة) ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي رباح ، ورقلة، 2015م .
7. محمد فاروق كامل، الدفع باختلال القوى العقلية والنفسية للاعفاء من المسؤولية الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، المجلة العربية للدراسات الامنية، عدد18، 1999م.
8. محمد ناصر، الامراض النفسية وأثرها على السلوك الوظيفي، جامعة دمشق، العدد10، 2006م.
9. نوفل علي الصفو، التخلف العقلي واثره في المسؤولية الجنائية(دراسة مقارنة)، مجلة الرافدين للحقوق، العدد26، جامعة الموصل، 2005م.
10. وليم الخولي، المرض العقلي و الجريمة، مجلة علم النفس، عدد4، 1948م.

## • المواقع الالكترونية :

1. منظومة القضاء والتشريع الفلسطينية (المقتفي) <http://muqtafi.birzeit.edu>
2. صبري محمد خليل خيري، مقال بعنوان الجنون بين المفهومين الدارج والعلمي، تاريخ الزيارة 2020/4/12، الساعة11:10 مساءً، الموقع الالكتروني

<https://drsabrikhalil.wordpress.com/2015/06/17/%d8%a7%d9%84%d8%ac%d9%86%4>

3. مرودة أبو العلا، مقال بعنوان الجنون وما في حكمه كمانع للمسؤولية الجنائية في التشريع الجنائي المصري، منشور على الموقع الإلكتروني لمحاماة نت، تاريخ الزيارة 2020/5/19، الساعة 11:23 مساءً، الموقع الإلكتروني

<https://www.mohamah.net/law/%D8%A7%D9%84%D8%AC%D9%86%D9%88%D9%86-%D9%88%D9%85%D8%A7-%D9%81%D9%8A-%D8%AD%D9%83%D9%85%D9%87-%D9%83%D9%85%D8%A7%D9%86%D8%B9-%D9%84%D9%84%D9%85%D8%B3%D8%A4%D9%88%D9%84%D9%8A%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%AC/>

#### • قرارات محاكم :

- حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1997/410 الصادر بتاريخ 1997/10/1 م.
- حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1994 /632 الصادر بتاريخ 1994/8/18 م.
- حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1999 /1422 الصادر بتاريخ 2000/1/11 م.
- حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1997/754 الصادر بتاريخ 1997/6/5 م.
- حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1997/299 الصادر بتاريخ 1997/11/26 م.
- حكم محكمة الاستئناف المنعقدة في رام الله جزء رقم 1998/1280 الصادر بتاريخ 1999/1/25 م.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 1957/ 38 الصادر في سنة 1957، مجلة النقابة، ص 653.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزء رقم 1977/166، مجموعة المبادئ القانونية لمحكمة التمييز، ص 795

- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2000/136 الصادر بتاريخ 2000/2/28 منشورات مركز عدالة.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2002/475 الصادر بتاريخ 2002/5/27 منشورات مركز عدالة.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1995/456 الصادر بتاريخ 1995/10/12 منشورات مركز عدالة .
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2006/1364 الصادر بتاريخ 2007/1/16 منشورات مركز عدالة
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2006/341 الصادر بتاريخ 2006/5/23 منشورات مركز عدالة، للمزيد عبد الرحمن احمد ،شرح الاجراءات الجزائية، دار الثقافة ، ط1 ، 2011 ، ص 1
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2005/1405 الصادر بتاريخ 2005/11/27 منشورات مركز عدالة.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1996/23 الصادر في سنة 1996مجلة نقابة المحامين الاردنيين.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1977/247 الصادر في سنة 1987 ،مجلة نقابة المحامين الاردنيين ، ص432.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2000/435 الصادر بتاريخ 2000/7/17 ،المنشور على المجلة القضائية رقم 7 بتاريخ 2000/1/1.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1977/10، الصادر في سنة 1977م ،مجلة النقابة ،ص541.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 2000/124 الصادر بتاريخ 2000/7/17 ،المنشور على الصفحة 337 من عدد المجلة القضائية رقم 7 .
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 1996/200 الصادر بتاريخ 1996/3/31 م ،مجلة نقابة المحامين ،ص1621

- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 3 / 1985 الصادر بتاريخ 1/1/1985، المنشور على مجلة نقابة المحامين ،ص 946 .
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 44 / 1970 الصادر بتاريخ 1/1/1970 م ، مجلة نقابة المحامين الفلسطينيين.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 592/2003، الصادر بتاريخ 16/7/2003 م، مجلة نقابة المحامين ، عدد 12 ، ص 2437.
- حكم محكمة التمييز الأردنية جزاء رقم 85/1978 الصادر في سنة 1978 م ،مجلة نقابة المحامين ، ص 1047.
- حكم محكمة التمييز الاردنية جزاء رقم 38/1984 الصادر في سنة 1984م مجلة نقابة المحامين، ص 1437.
- حكم محكمة النقض المصرية جزاء رقم 486 لسنة 34 قضائية، الصادر بتاريخ 19/6/1946م.
- حكم محكمة النقض المصرية الصادر بتاريخ 30/6/1954م ، وارد في كتاب علي القهوجي ، شرح قانون العقوبات القسم العام ،منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت ،2002، ص 660.
- حكم محكمة النقض المصرية جزاء رقم 16 لسنة 34 قضائية الصادر بتاريخ 13/4/1964م.
- حكم محكمة النقض المصرية جزاء رقم 5225 لسنة 49 قضائية الصادر بتاريخ 11/2/2008م
- حكم محكمة النقض الفلسطينية جزاء رقم 535/2012 الصادر بتاريخ 7/10/2013م.
- حكم محكمة النقض الفلسطينية جزاء رقم 3/2013 الصادر بتاريخ 6/1/2014م.
- حكم محكمة النقض الفلسطينية جزاء رقم 250/2016 الصادر بتاريخ 2/1/2017م.
- حكم محكمة التمييز اللبنانية جزاء رقم 512 الصادر بتاريخ 22/9/1966م.
- حكم محكمة النقض المغربية جزاء رقم 11783/2003 الصادر بتاريخ 15/11/2005 م.