الفصل الأول :

دور الطب النفسي في المحاكمات الجنائية

- دور الطب النفسي في المحاكمات الجنائية .
- المنظور الإسلامي لحقوق المرضى النفسيين .
- الطب النفسي والجريمة .
- تطور أحكام المسئولية الجنائية .
- الطب النفسي الشرعي والطب العقلي الشرعي .
- الجوانب القانونية للأمراض النفسية والعقلية .
- أنواع المحاكم والمحاكمات والقضايا .
- قانون رقم 198 لسنة 1956 بشأن تنظيم مهنة العلاج النفسي .
- بعض مظاهر الأمراض النفسية والعقلية وأعراضها .
- التعريف ببعض الاضطرابات العقلية والنفسية .

obeikandl.com

obeikandl.com

الفصل الأول :

دور الطب النفسي في المحاكمات الجنائية

مقدمة

يتناول هذا الفصل كثيرًا من الموضوعات ذات الصلة بالقانون والطب النفسي والعقلي ومن ذلك الموضوعات الآتية :

1) دور الطبيب النفسي في المحاكمات الجنائية .
2) الطب النفسي والجريمة .
3) قاعدة مانتهاتين McNaghten rule لتقرير جنون المتهم أو الدفع بجنون المتهم .
4) الطب النفسي الشرعي والطب العقلي الشرعي .
5) الجوانب النفسية للأمراض النفسية والعقلية .
6) الشروط القانونية لممارسة مهنة العلاج النفسي .
7) بعض مظاهر الأمراض النفسية والعقلية وأعراضها .
8) التعريف ببعض الاضطرابات العقلية والنفسية .
9) ذهان فصام الشخصية .
10) قاعدة دور هام Durham's rule في مجال الدفع بجنون المتهم .

دور الطبيب النفسي في المحاكمات الجنائية :

يتطلب عمل الطبيب النفسي ، في كثير من الأحيان ، أن يتعامل مع القضاء أكثر من غيره من الأطباء ، وقد يتم استدعاء الطبيب النفسي إلى المحكمة للإدلاء بنوعين من الشهادة ، أولها الشهادة بالحقيقة Witness of fact ، وتعنى الشهادة العادية التي لا تحتاج إلى خبرة

obeikandl.com

خاصة ويمكن أن يقوم بها أي طبيب في قراءة تقرير أو شرح بعض النقاط ، أما النوع الثاني فهو شهادة الخبير Expert Witness وتتضمن المسائل المهنية التي تتعلق برأي الطب النفسي ، وقد يكون ذلك لمصلحة أحد أطراف القضية ، أو كمستشار للقاضي قبل أن يصدر الحكم ، وتتطلب مثل هذه المواقف قدرًا كبيرًا من الدقة قبل إبداء الرأي . كما تتطلب قدرًا كبيرًا من الخبرة والمعرفة بالأمراض النفسية والعقلية وبالضعف العقلي والتخلف العقلي وبالأعراض والأسباب وطرق التشخيص .

كيف يقوم الطبيب النفسي بتقويم الجنون ، أو تحديد القوى العقلية لمتهم ارتكب إحدى الجرائم ؟

الدلائل التي يعتمدها الطبيب النفسي في تقويم الجنون هي في البداية أن يضع تشخيصًا مبدئيًا للحالة على أنها مرض عقلي ، ويتأكد من وقوع المريض تحت تأثيره أثناء الجريمة ، وإذا ما كان هناك دافع أو هدف للانتقام ، حيث إن غياب الدافع يرجح تأثير المرض العقلي ، وكذلك التخطيط المحكم قبل وبعد الجريمة يدفع إلى الشك في الإصابة بالجنون ، وإذا كان المريض له تاريخ مرضي سابق ، ومحاولات عدوانية سابقة ، فذلك يمكن أن يساعد على تشخيص الإصابة بالمرض العقلي . وكان الطبيب يقوم بدراسة الحالة أو يستخدم منهج دراسة الحالة حيث يتعرف على كل ظروف المتهم Case Study ويلزم أن يطلع الطبيب على ملف الدعوى وما تم فيها من تحقيقات وما يوجد بها من أدلة أو تحاليل ومن ذلك وصف دقيق للجريمة وظروفها .

والدلائل التي يستدل بها الطبيب النفسي لمعرفة قدرة المريض على التمييز بين الصحيح والخطأ أهمها محاولات المتهم تفادي كشف الجريمة ، ومحاولاته للتخلص من الأدلة ، والإفلات من القبض عليه ، وهذا يدل على تمييزه ومعرفته لما يفعل ، أما إذا كان تحت تأثير الهلاوس والأوهام ، وتحدث بنفسه عن العمل الذي ارتكبه دون الشعور بالذنب وتأنيب الضمير فإن ذلك يدل على عدم قدرته على تمييز الخطأ فيما فعل .

ويقصد بالهلاوس Hallucinations إدراك المريض إدراكًا حقيقيًا للمثيرات السمعية والبصرية والشمية والذوقية واللمسية ولكن دون وجود مثيرات فيزيقية حقيقية إنما توجد هذه الإحساسات في وهم المريض وفي خياله بصورة يشعر بها كأنها مثيرات حقيقية فهو لا يتصنع أو يدعي وجودها ولكنه يدركها دون وجود مثيرات حقيقية في البيئة كأن يسمع

أصواتًا تناديه أو يرى أشباحًا أو يرى زواحف تزحف على الحوائط أو يتذوق مذاقًا بالسم غير موجود فعلاً في طعامه ، وترجع أهمية وجود هذا العرض لدى المريض إلى أنها تعتبر الدليل أو المؤشر الأكيد على إصابة المريض بالذهان العقلي أي المرض العقلي من ذلك الإصابة بذهان فصام الشخصية Schizophrenia أو الشيزوفرينيا .

ولكن حالة الهلوسة هذه لا تنطبق على الأنماط الأخرى من الإدراك الحسي الزائف كالحالة التي يشعر بها الإنسان وهو في حالة بين النوم واليقظة أو عند الاستيقاظ أو الخبرات الحسية الأخرى . ومنها الهلاوس السمعية Auditory Hallucinations والهلاوس اللمسية Tactile Hallucinations . وبالطبع الهلاوس تختلف عن خداع الحواس Illusion أو عن حالة أخرى مرضية وترتبط أيضًا بالمرض العقلي وهي الضلالات أو الهذاءات وهي أفكار زائفة يؤمن في صحتها المريض Delusions[1] .

وهناك حقيقة اتفق عليها الأطباء العقليون مع رجال القانون هي أن الجرائم التي تتم تحت تأثير المواد المخدرة والمسكرات التي يتعاطاها الشخص بإرادته لا يمكن أن يتم إعفاء مرتكبيها من المسئولية الجنائية ، أما إذا تناول هذه المواد رغمًا عنه أو دون علمه فإن ذلك له حكم قانوني آخر[2] . وهو الإعفاء من المسئولية الجنائية وذلك وفقًا لنص المادة (62) من قانون العقوبات المصري .

المنظور الإسلامي لحقوق المرضى النفسيين :

لقد كان الإسلام أسبق من كل القوانين الوضعية والطب النفسي ، في الاهتمام بكثير من القضايا الخاصة بحقوق المرضى النفسيين ، والمسئولية الجنائية ، وبيان الأحكام في كثير من المسائل والمواقف .

وضع الإسلام العدل والإحسان كأساس للتعامل بين الناس ، ولقد سبق الإسلام كل القوانين الوضعية والوثائق الدولية حين كفل للإنسان في حالة الصحة والمرض النفسي كل

---

(1) Reber, A.S. (1995) , Penguin Dictionary of Psychology, Penguin Books, London, p. 328.

(2) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، الطب النفسي والقانون ، أحكام وتشريعات الأمراض النفسية ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان ، ص 91 .

الحقوق التي تمكنه من الحياة حتى في ظل حالة الضعف التي تنشأ نتيجة للمرض النفسي[1] .

الطب النفسي والجريمة :

تعتبر اضطرابات الشخصية Personality disorders من أكثر الاضطرابات النفسية ارتباطًا بارتكاب الجرائم المختلفة ، وخصوصًا اضطراب أو انحراف الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial personality disorder ، وتدل هذه التسمية على الاتجاه للخروج عن القواعد والأعراف الاجتماعية وارتكاب الجرائم .

وهناك بعض الأمراض النفسية التي لها علاقة بسلوك العنف والجريمة نذكر منها :

1) اضطرابات السلوك Behaviour disorders .
2) الاضطراب السلوكي الانفجاري Explosive behaviour disorder .
3) اضطرابات الشخصية الحدية Borderline Personality disorders .
4) الوسواس/ القهري Obsessive compulsive disorder .
5) الفصام العقلي Schizophrenia أو ذهان فصام الشخصية .
6) البارانويا Paranoia أو جنون العظمة والاضطهاد .
7) الهوس/ الاكتئابي Manic depressive disorder .
8) إدمان الكحول والمخدرات .

ويصاحب سلوك العنف أيضًا عدد آخر من الاضطرابات النفسية والعقلية ، مثل التخلف العقلي Mental Retardation ، والذهانات العضوية Organic Psychoses أي الذهانات التي ترجع لأسباب جسمية ، وقد يكون سلوك العنف مصاحبًا للانحرافات النفسية الجنسية مثل الاغتصاب Rape ، والاعتداء على الأطفال Child abuse . وغير ذلك من الانحرافات مثل السادية والسرقة القهرية والحريق القهري وكشف العورة والتلصص الجنسي .

والجريمة Crime يمكن تعريفها على أنها كل فعل أو امتناع عن فعل يحرمه القانون ، ولكن من الصعب الوصول إلى تعريف محدد للجريمة خصوصًا أن السلوك الإنساني يختلف من مكان لآخر ، وتتبدل المعايير من مجتمع لآخر ، ولكن الجريمة تتكون من عنصرين

(1) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 95 .

أساسيين طبقًا للمفاهيم القانونية هما[1] :

1) العمل أو الفعل المتعمد Voluntary Conduct في حق الآخرين أو المجتمع . ويعرف هذا في العرف القانوني بالركن المادي من الجريمة .

2) النية أو القصد السيئ Evil Intent بدرجات متعددة للإضرار بطرف آخر . ويمثل هذا الركن المعنوي من الجريمة .

ولا تقوم الجريمة بدون وجود العنصرين معًا ، فالأفعال السيئة في حد ذاتها لا تكون جرائم ما لم تتوفر النية أو القصد الجنائي ، كما أن وجود النية وحدها دون القيام بعمل لا يكفي لحدوث جريمة أيضًا ، وعلاقة ذلك بالأفعال التي يقوم بها المرضى النفسيون هامة للغاية ، حيث إن غياب الوعي والإدراك بطبيعة بعض الأفعال التي يقوم بها المريض النفسي بحكم إصابته بالمرض يمنع المسئولية عن الجرائم التي يرتكبها دون قصد ودون وعي أو فهم أو إدراك أو قدرة على الاختيار ومعرفة أن ما يفعله إنما هو عمل مجرم أو مؤثم .

تطور أحكام المسئولية الجنائية :

شهدت الأحكام الخاصة بالمسئولية الجنائية التي يهتم بها الطب النفسي الشرعي تطورًا كبيرًا ، حيث كانت القوانين تأخذ في الاعتبار الحالة العقلية لمن يرتكبون الجرائم وتخفف عنهم الأحكام المعمول بها . إلا أن مشكلة الإجراءات التي تتخذ نحو المرضى النفسيين الذين يرتكبون الجرائم ، وكيفية التعامل معهم ظلت من الموضوعات القانونية المهمة . وهنا نتتبع تطورًا كبيرًا لأحكام المسئولية الجنائية من خلال مراجع الطب النفسي الشرعي في أمريكا وفي إنجلترا ثم في التشريع العقابي المصري .

1) كانت القوانين القديمة مثل قانون « حمورابي » تأخذ في الاعتبار الحالة العقلية عند تقويم مسئولية المرضى النفسيين عن أفعالهم[2] .

2) في القرن السادس عشر الميلادي وضع « لامبارد » الإنجليزي قاعدة تقول بأن القتل إذا ارتكبه شخص مجنون أو متخلف أو مهووس أو طفل لا يفرق بين الخطأ والصواب ، لا

---

(1) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 67 .

(2) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 71 .

يعد ذلك جريمة لانعدام الإرادة والإدراك لهذا العمل . وأهمية هذه القاعدة هي التشبيه الدائم للمرضى النفسيين بالأطفال عند تحديد المسئولية الجنائية .

3) ثم تم وضع قاعدة قانونية في عام 1843 ميلادي عن قضية من أشهر قضايا الطب النفسي والقضاء التي نجم عنها صدور قاعدة مانهاتين McNaughten rule ، وهي محاكمة الإنجليزي « مانهاتن » الذي قام بإطلاق النار على رئيس الوزراء البريطاني بقصد قتله ، فأخطأه وأصاب سكرتيره الذي مات متأثرًا بجراحه . واستمعت المحكمة إلى شهادة (9) من الأطباء النفسيين ، (3) منهم تابعين للدفاع ، و (3) للادعاء ، و(3) محايدين ، وتم الاتفاق بعد مناقشات نفسية عميقة على أن هذا الجاني غير مسئول عن جريمته بسبب المرض العقلي ، وتم وضع القاعدة التالية : « إذا حدث بسبب المرض العقلي أن شخصًا لا يعرف أو يميز طبيعة عمله أو يفرق الصحيح والخطأ فإنه غير مسئول عن هذا العمل » . وطبقًا لذلك فإن الدفاع إذا أثبت أن الشخص كان لا يستطيع أن يميز بين الصحيح والخطأ فإن ذلك لا يكفي لإعفاء المتهم من المسئولية الجنائية .

4) ولقد ظهرت في فرنسا في القرن التاسع عشر الميلادي ملاحظات الأطباء النفسيين حول المرضى المصابين بالهوس لارتكاب بعض أنواع السلوك الشاذة مثل السرقة ، وممارسة الجنس ، أو العنف ، أو القتل أو الانتحار ، وأطلق على ذلك « الجنون الأخلاقي » ، ولكن الأطباء في الولايات المتحدة الأمريكية لم يأخذوا بفكرة الجنون الأخلاقي ، وعادوا للحكم بقاعدة مانهاتن حتى عام 1954 م حين صدر في واشنطن قاعدة أخرى هي قاعدة دورهام Durham's rule التي تنص على أن : « الشخص لا يعتبر مسئولاً عن عمل ما إذا كان هذا العمل نتيجة عقل مريض أو ناقص » . وتميزت هذه القاعدة بالتساهل الشديد الذي أدى إلى براءة الكثير من المتهمين لأسباب عقلية ، وتم إلغاء هذه القاعدة بعد (10) سنوات من تطبيقها[1] .

قاعدة ماك نوتين McNaghten rule قاعدة قانونية لتقرير جنون المتهم أو الدفع بجنون المتهم Insanity defense وضعها مجلس اللوردات البريطاني في عام 1843م The British House of Lords وتنص على الحكم بعدم مسئولية المتهم عن الجريمة إذا كان يعمل عند

(1) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 73 .

ارتكاب الجريمة أو يتصرف في حالة ضعف أو نقص في العقل أو مرض في العقل بحيث لا يستطيع أن يميز طبيعة نوعية الفعل الذي يقوم به أو إذا كان لا يعرف بأن ما يقوم به هو خطأ . وهناك قاعدة أخرى في هذا الشأن تعرف باسم قاعدة دور هام (p.440) Durham rule . وهى عبارة عن مبدأ قانوني في استعمال الدفع بجنون المتهم وتقرر أن المتهم ليس مسئولاً إذا كان عمله غير القانوني ناتجًا عن مرض عقلي أو نقص أو ضعف عقلي وتم وضع هذه القاعدة في عام 1954 م في الولايات المتحدة الأمريكية ولكن المحاكم لا تقبله الآن[1] .

الجنون الأخلاقي أو السيكوباتية Moral Insanity :

ويطلق على هذه الحالة أيضًا Moral Imbecility ، وتشير إلى حالة عجز الفرد عن فهم المبادئ والقيم والمثل والمعايير والقواعد الأخلاقية ، وكذلك العجز عن القيام بالسلوك الذي يتفق مع هذه القيم الأخلاقية ، فكأن الجنون أصاب فقط الجانب الأخلاقي من حياة الفرد ، وقد لا توجد أعراض أخرى أو نقص عقلي أو ضعف عقلي مع هذه الحالة[2] .

والسيكوباتية يمتاز صاحبها بانعدام الأخلاق أو القيم والمبادئ والمثل والقواعد والمعايير الأخلاقية والشعور الأخلاقي والسلوك الأخلاقي . ويمتاز كذلك بقلة الشعور أو الوجدان أو الانفعال وبجمود العاطفة أو التبلد العاطفي ، كذلك لا يشعر بالقلق Anxiety وكذلك لا يشعر بالذنب أو بلوم الذات أو تأنيب الضمير . والسيكوباتي يمتاز بالميل للكذب حتى وإن كان قول الصدق في مصلحته ، وبالنصب والاحتيال والنفاق والرياء والغش والخداع ، والضلال ، ويميل للانتقام والأذى . انعدام الشعور بالذنب يصاحبه عدد من السلوكيات المضادة للمجتمع ويطلق على السيكوباتية كذلك اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع[3] .

5) صدر عن معهد القانون الأمريكي قاعدة تقول : « يعتبر الشخص غير مسئول عن عمل إجرامي إذا كان وقت حدوثه يفتقد سعة كبيرة من القدرة على تقدير الجرم في عمله بسبب مرض أو نقص عقلي ، أو لا يستطيع أن يطوع نفسه لمتطلبات القانون » .

---

(1) Reber, p. 229

(2) English, H.E. and English, A.E., A Comrephensive Dictinary of Psychological and Psychoanalytical terms, Longmans, London, P. 328 .

(3) Reber, p. 619 .

6) وحول المسئولية الجنائية للمرضى النفسيين في القانون المصري ، كمثال للقوانين في الدول العربية ، فإن قانون العقوبات المصري ينص في مادته رقم (62) على ما يلي :

« لا عقاب على من يكون فاقد الشعور أو الاختيار في عمله وقت ارتكاب الفعل إما لجنون أو عاهة في العقل ، وإما لغيبوبة ناشئة عن عقاقير مخدرة ، أيًا كان نوعها ، إذا أخذها قهرًا عنه أو على غير علم بها »[1] .

ويتضح من ذلك ضرورة توفر الأركان الآتية :

1) فقدان قدرة المتهم عن الشعور .

2) فقدانه القدرة على الاختيار بين الصواب والخطأ .

3) الإصابة بالجنون أو المرض العقلي .

4) وجود عاهة ذهنية كالتخلف أو النقص أو الضعف العقلي .

5) تعرضه لغيبوبة من العقاقير المخدرة إذا تناولها قهرًا عنه أو دون علم منه بها وبأنها تفقده العقل .

الطب النفسي الشرعي أو الطب العقلي الشرعي :

Forensic Psychiatry or Forensic Psychology

وهناك الطب الشرعي وهو عبارة عن تطبيق المعارف والمعلومات والحقائق الطبية ، وكذلك الممارسات الطبية في المسائل القضائية أو في ساحات القضاء Legal issues . أما الطب العقلي الشرعي فهو أحد فروع الطب العقلي والذي يتعامل مع المسائل القانونية مثل تحديد أو تقدير مسالة جنون المتهم من عدمه ، وكذلك مسائل المسئولية العقلية حول الأفعال التي يرتكبها شخص مصاب بالجنون أو تقرير مسائل إيداع المتهم في أحد المؤسسات العقلية أو المستشفيات ، ويستدعى الخبراء في هذا المجال للإدلاء بشهاداتهم أمام المحاكم في الدعاوى الجنائية .

أما علم النفس الشرعي فيهتم بدراسة مسائل مثل ثبات الأدلة أو المعطيات أو المعلومات أو الاختبارات ، وكذلك مدى ثبات شهادة شهود العيان ، وكذلك دور الذاكرة في المحاكم والمسائل النفسية المتعلقة بعملية اتخاذ القرار ، وخاصة القرارات الجماعية كما

(1) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 75 .

هو الحال في حالة المحلفين وقراراتهم ومدى مصداقية شهادة الشهود أمام المحاكم أو أمام هيئات التحقيق [1] .

الجوانب القانونية للأمراض النفسية والعقلية :

يتميز الطب النفسي عن غيره من التخصصات الطبية الأخرى ، بالعلاقة الوثيقة والتداخل مع النواحي القانونية والقضائية ، ولعل السبب في ذلك هو طبيعة الأمراض النفسية التي تكون في العادة مصحوبة بخروج المرضى النفسيين عن القواعد في مجالات السلوك ، والأحوال الشخصية وارتكاب الجرائم ، ومن ثم يجد الأطباء النفسيون مطالبون بمتابعة القوانين والموضوعات القضائية ، والتغيرات التي تحدث في القوانين الوضعية بصفة مستمرة ، والتي تحدد المسئولية الجنائية والمحاكمات والإيداع في المستشفى العقلي أو في مؤسسات الإيداع وطرق معاملة المرضى العقليين .

ولقد ظهر تخصص طبي مستقل يهتم بالعلاقة بين الطب النفسي والقانون وهو « الطب النفسي الشرعي » Forensic Psychiatry ، ورغم أن الموضوعات التي يهتم بها الطب النفسي الشرعي كانت محل اهتمام منذ القدم إلا أنها ظلت محل جدل حتى الآن ، ومن العلماء الذين اهتموا بالمسائل القانونية ودراسة الجريمة من النواحي النفسية في العصر الحديث «لومبروزو» * ، « مودزلى » ، و «لاكاسينى » ويؤكد ذلك أن الأطباء النفسيين عليهم أن لا يكتفوا بالمعلومات الطبية فحسب بل هم مطالبون بالتعامل مع الكثير من الجوانب القانونية والقضائية .

أنواع المحاكم والمحاكمات والقضايا :

بالنظر إلى القوانين الوضعية في العالم ، نجد القانون الأمريكي كنموذج لأكثر التشريعات تنظيمًا للقواعد المتعلقة بالطب النفسي ، والقانون المصري كنموذج لقانون وضعي يتم تطبيقه في بلد عربي إسلامي .

نظام المحاكم في العادة يتم في ثلاثة مستويات ، المستوى الأول يسمى المحاكم الابتدائية ، وتجرى فيه المحاكمة بناء على الوثائق والأدلة والشهود ، والمستوى الثاني هو محكمة

---

(1) Reber, p. 295.

* هو شيزار لومبروزو Cesar Lombroso (1836 – 1909) عالم إيطالى من علماء علم الإجرام والطب .

الاستئناف ، أو ما يطلق عليه في بعض الدول العربية « محكمة التمييز » ، ويجرى فيه الإطلاع على حكم المحكمة الأولى دون إعادة للمحاكمة والتصديق عليه أو رفضه ، أما المستوى الثالث فهو المحكمة العليا « النقض » ، الذي يتم فيه إعادة المحاكمة ، وهى أعلى السلطات القضائية ويتم العودة إلى أحكامها للإقتداء بها في الحالات التي تسمى بالسابقة Precedence في الأحكام المماثلة ، وتعتبر الأحكام هنا نهائية وملزمة [1] .

والنقض صورة غير عادية من صور الطعن على الأحكام ولا تعيد محكمة النقض النظر في الوقائع الموضوعية التي أرستها محكمة الموضوع ، وإنما هي محكمة تحاكم الحكم من حيث سلامته واتفاقه مع القانون وعدم الإخلال بحقوق الدفاع . أما بالنسبة لأنواع المحاكمات فإنها إما أن تكون من النوع التحقيقي Inquisitorial ، أو الدفاعي Advisorial ، والنظام الأول معناه أن القاضي يقوم بالتحقيق على طريقة الأدلة ، ويستمع للشهود ، ويصدر الحكم ، أما النظام الدفاعي فإن القاضي لا يقوم بالتحقيق ويترك المهمة للدفاع والادعاء ، ويعاونه في اتخاذ القرار هيئة من المحكمين يطلق عليهم المحلفين .

والقضايا أنواع مختلفة ، فهناك القضايا الجنائية Criminal التي تضم الجرائم كالجنح والجنايات ، والقضايا المدنية Civil ، مثل قضايا الميراث والديون ، والنفقة والحضانة ، وتتضمن المحاكمة في القضايا جانبان . الأول قانوني Matter of law يتعلق بصحة سير المحاكمة ، والثاني وقائعي Matter of effects يتعلق بصحة الوقائع والاستدلال عليها [2] .

والمحلفون عبارة عن هيئة Jury :

هي قاضي الواقع أو مرجع الفصل في الأمور القائمة على الواقع . يختار أعضاؤها ، وهم في الغالب اثنا عشر (12) ، من سكان منطقة معينة لمدة محددة أو لقضية خاصة ، ويكلفون ، بعد حلف اليمين ، بالفصل في القضايا المدنية والجنائية القائمة على الواقع ، وذلك بقرار إجماعي يتخذونه وفقًا للقانون على أساس البيانات المعروضة عليهم .

---

(1) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، الطب النفسي والقانون : أحكام وتشريعات الأمراض النفسية ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان ، ص 63 .

(2) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 65 .

وتختلف هيئة المحلفين من حيث العدد والنظام عنها في القانون الإنجليزي إذا تتشكل في الدعاوى الجنائية من خمسة عشر محلفًا بدلاً من اثني عشر . ولا يفرض القانون الاسكتلندي عليها في المسائل الجنائية والمدنية أن تتخذ قرارها بالإجماع ، بل يكتفي منها بقرار الأكثرية . كذلك فإن هيئة المحلفين الاسكتلندية لا تتقيد بأحد القرارين . مذنب Guilty أو غير مذنب Not guilty بل لها قرار ثالث إذا شاءت أخذت به وهو Not proven لم يثبت أو لم يقم الدليل عليه[1] .

وهناك هيئة محلفين كبرى : لا يقل عدد أفرادها عن اثني عشر ولا يزيد عن ثلاثة وعشرين ، يستدعيها عامل الملك Sheriff لكل جلسة تعقدها محاكم الجنايات . وهي تختص بتلقي الشكاوى والتهم الجنائية وسماع البيانات المقدمة من المراجع الرسمية ، وتقرير صحة لوائح الاتهام إذا اقتنعت بتوافر الأسباب الكافية لوجوب المحاكمة أو تقرير رفضها إذا لم تقتنع ، وذلك كله بعد أن يؤدى أفرادها اليمين وتصدر إليها المحكمة الإرشادات القانونية اللازمة للفصل في الدعوى[2] .

شروط ممارسة مهنة العلاج النفسي :

قانون رقم 198 لسنة 1956 بتنظيم مهنة العلاج النفسي :

مادة (1) :

لا يجوز لأي شخص أن يزاول مهنة العلاج النفسي إلا إذا كان مرخصًا له في ذلك من وزارة الصحة العمومية . (الآن تسمى وزارة الصحة والسكان) ويشترط للحصول على هذا الترخيص توفر الأمور الآتية :

أولاً : أن يكون طالب الترخيص من إحدى الفئات الآتية :

1) الحاصلين على دبلوم الأمراض العصبية والعقلية من إحدى الجامعات المصرية .
2) الحاصلين على دبلوم من الخارج تعادل الدبلوم المنصوص عليها في البند السابق .
3) الحاصلين على مؤهل جامعي من الجمهورية المصرية أو من الخارج وعلى شهادة تخصص في

---

(1) الفاروقي ، حارث سليمان ، (1988) ، المعجم القانوني ، مكتبة لبنان ، بيروت ، لبنان ، ص 394 .

(2) الفاروقي ، حارث سليمان ، (1988) ، مرجع سابق ، ص 395 .

العلاج النفسي من أحد معاهد العلاج النفسي المعترف بها والتي تقرها اللجنة المذكورة .

4) أن يكون عضوًا عاملاً أو منتسبًا بإحدى جمعيات العلاج النفسي .

5) الحاصلين على مؤهل عال في علم النفس من إحدى الجامعات .

ثانيًا : ألا يكون قد حكم بإدانته في جناية أو جنحة مخلة بالشرف أو ماسة بالكرامة أو بجنحة مزاولة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها بدون ترخيص .

ثالثًا : أن يكون حسن السمعة ومحمود السيرة وتقدر اللجنة المذكورة حالة الطلب من هذه الناحية وتوافق أو ترتضى منحة الترخيص .

مادة (5) :

يجب على المعالج النفسي أن يخطر وزارة الصحة العمومية بمسكنه ومقر عمله خلال شهر من تاريخ حصوله على الترخيص وإخطاره بقيد اسمه بجدول المعالجين النفسيين بوزارة الصحة العمومية وعليه أيضًا إخطارها بكل تغيير يحصل في سكنه أو مقر عمله خلال شهر من تاريخ حصول هذا التغيير .

مادة (7) :

إذا كانت الحالة النفسية وطرأت على المريض أعراض جديدة غير التي أثبتها الفحص من قبل بمعرفة الطبيب فعلى المعالج النفسي أن يشير على المريض بعرض نفسه على الطبيب البشرى للتثبت من حقيقة الأعراض وسببها وليس له أن يستمر في العلاج النفسي إلا بمشورة الطبيب كما لو كانت الحالة مستجدة .

وكذلك إذا تبين للمعالج النفسي أن الحالة المعروضة عليه عقلية أو يشتبه في أنها عقلية يجب عليه أن يتصل بأهل المريض على الفور لعرضه على طبيب أخصائي في الأمراض العقلية ولا يجوز له أن يستمر في علاج المريض نفسيًا إلا تحت إشراف طبيب عقلي وبالتعاون معه[1] .

مادة (8) :

إذا كان المعالج النفسي غير طبيب فلا يجوز له ، بحال من الأحوال ، أن يتصدى لتشخيص

---

(1) قانون رقم 198 لسنة 1956 بتنظيم مهنة العلاج النفسي .

العلل والآفات الجسمية أو علاجها أو مباشرة أي علاج عضوي مما لا يجوز لغير الطبيب أن يزاوله ومحظور عليه الكشف على جسم المريض أو النصح إليه بأية وصفات طبية أو دوائية .

مادة (9) :

يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد عن مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يزاول مهنة العلاج النفسي دون أن يكون اسمه مقيدًا في جدول المعالجين النفسيين بوزارة الصحة العمومية وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معًا [1] .

بعض مظاهر الأمراض النفسية والعقلية وأعراضها :

هناك بعض المظاهر والأعراض الشائعة للأمراض النفسية التي يبحث عنها الأطباء النفسيون في المرضى للمساعدة في التوصل إلى تشخيص طبيعة الحالة ونوعها ، ويقصد بالتشخيص تحديد كم وكيف المرض أي معرفة نوعه ومقدار شدته ومن هذه الأعراض والمظاهر ما يلي:

1- الوعي :

هو إدراك الشخص لنفسه والبيئة المحيطة به ، ومن درجات اضطرابات الوعي ما يلي :

(أ) الخلط Confusion ويعني ضعف الوعي والإدراك وصعوبة التفكير والتبلد ويحدث في حالات إصابات وأمراض المخ .

(ب) الذهول Delirium وهو حالة من اضطراب الوعي والإدراك مع قلق واضطراب وتخيلات وهمية .

(جـ) السبات Stupor والغيبوبة Coma وهي درجات عميقة من فقدان الوعي مع عدم الاستجابة للمؤثرات الخارجية ، ويحدث نتيجة لبعض الأمراض العصبية والعضوية .

2- الحركة والنشاط : قد تصيبها الاضطرابات التالية :

(أ) التكرار أو التقليد أو الحركات والأوضاع الغريبة .

(ب) السلبية وعدم الانصياع لما يطلب منه أو القيام بعكسه .

---

(1) قانون رقم 198 لسنة 1956 بتنظيم مهنة العلاج النفسي .

(جـ) الطاعة الآلية دون تفكير أو القيام بأعمال اندفاعية دون وعي .

3- الكلام :

قد يدل على حالة مرضية تبعًا للاضطراب الذي يلاحظ أثناء حديث الشخص ، من أمثلة ذلك :

(أ) الكلام بصوت بطيء منخفض وصعوبة الرد على الأسئلة في حالات الاكتئاب الشديد .

(ب) الكلام بكثرة في موضوعات متتالية دون تركيز في موضوع واحد في حالات الهوس أو المانيا Mania .

(جـ) الكلام غير المترابط واستخدام ألفاظ غريبة لا معنى لها في حالات الفصام [1] وهو ذهان عقلي أي مرض عقلي واسع الانتشار ومعظم حالاته وظيفية أي لا ترجع لأسباب عضوية معروفة .

4- اضطرابات التفكير :

وتدل على الإصابة ببعض الأمراض النفسية ، ومن أمثلة ذلك :

(أ) الضلالات Delusions :

وهى معتقدات وهمية ، مثل توهم العظمة ، والاضطهاد ، والتحكم أي اعتقاد المريض بأنه تحت تأثير قوة خارجية تتحكم في تصرفاته ، وأنواع أخرى من الضلالات تحدث في الأمراض العقلية الذهانية الشديدة . وهى أفكار وهمية وخاطئة . فقد يعتقد المرض أنه هتلر أو نابليون .

(ب) الهلاوس Hallucinations :

وتعنى استقبال حسي زائف لمؤثر خارجي لا وجود له ، بمعنى أن الحواس الخمس ومنها السمع والبصر واللمس تشعر بوجود تأثير عليها نتيجة للحالة النفسية أو لتأثر مراكزها في الجهاز العصبي بمرض عضوي يؤدى إلى أنواع من الهلاوس وهى مدركات حسية زائفة ، ومنها ما يلي :

---

(1) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 181 .

* الهلاوس السمعية Auditory وهي توهم سماع أصوات خارجية .
* الهلاوس البصرية Visual وتعني توهم رؤية أشكال أو أشياء غير موجودة . وتحدث عادة في أعراض المخ العضوية وتحت تأثير العقاقير والمخدرات .

(جـ) الخداعات Illusions :

وتعني توهم الأشياء عن رؤيتها أو سماعها بصورة مشوشة على غير حقيقتها .

(د) الوساوس Obsessions :

وهي دوافع داخلية قهرية لترديد وتكرار بعض الأفكار رغم الاقتناع بعد جدواها وصعوبة مقاومة ذلك . وهي أفكار تافهة أو سخيفة تظل تهبط على ذهن الفرد بصورة متكررة ويعجز عن طردها أو التخلص منها كالتفكير في الهجرة أو إقامة مشروع ما مستحيل .

(هـ) اضطرابات الذاكرة :

تحدث في صورة نسيان لبعض المواقف أو للأحداث القريبة والبعيدة ، وقد يكون النسيان محدودًا بفترة أو وقائع معينة مثل ما يحدث في إصابات الرأس أو بعض حالات الهيستريا ، أو يكون النسيان شاملاً كما يحدث في حالات العته ومرض الزهايمر والشيخوخة .

(و) الذكاء Intelligence :

من القدرات العقلية التي يجب أن تتناسب مع العمر ، ولها جانب وراثي وآخر مكتسب ، ونقص الذكاء يؤدى إلى حالة التخلف العقلي التي تعنى القصور في كل القدرات العقلية[1] . وفي السلوك الذهني أو العقلي .

(ز) الاستبصار Insight :

من المؤشرات الهامة التي تدل على الحالة العقلية ، وتعنى القدرة على المعرفة والحكم على الحالة ، واختلال هذه القدرة يحدث في حالة الاضطرابات العقلية الشديدة . فهو الفهم العميق للموضوع أو الإدراك الجيد .

---

(1) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 182 .

(ح) الانتباه والتركيز Attention and Concentration .

قد يصيبها الاضطراب في بعض الحالات النفسية التي تسبب التشويش الذهني مثل الهوس Mania أو الأمراض العضوية التي تؤثر على المخ [1] . وكذلك الأمراض العقلية الوظيفية ويلاحظ أن الأمراض تنقسم إلى :

أمراض عضوية أي ترجع لأسباب عضوية مثل الشلل أو التسمم أو تلف في خلايا الدماغ .	أمراض وظيفية حيث تكون الأعضاء سليمة ولكن العطب يصيب وظيفة العضو أي التفكير مثلا أو العمى أو الصمم الهستيري .

التعريف ببعض الاضطرابات العقلية والنفسية :

هناك العديد من الأمراض أو الاضطرابات النفسية والعقلية والتي تختلف معدلات انتشارها ويشار اصطلاحًا إلى الأمراض العقلية بمصطلح الذهانات العقلية Psychoses .

كما يشار اصطلاحًا إلى الأمراض النفسية باصطلاح الأعصبة Neuroses وهناك فروق شاسعة بين الأمراض النفسية والأمراض العقلية ، فالأمراض العقلية شديدة الخطورة وأعراضها تتسم بالشدة والكثافة وتؤثر في تفكير المريض وفي سائر وظائفه العقلية والإدراكية وفي وعيه وفهمه لأحداث العالم وفي حالته الوجدانية أو الانفعالية . وهنا تكمن فكرة الإعفاء من المسئولية الجنائية إذا بلغ الاضطراب العقلي ، وليس النفسي ، مبلغا شديدًا جعل المريض فاقد القدرة على التمييز والاختيار والإدراك أما الأمراض النفسية فالأعراض أقل شدة وخطورة لا تصيب تفكير الإنسان ويستطيع أن يتعايش بها مع المجتمع ولا يمثل خطرا على نفسه ولا على المجتمع . ومن أبرز الاضطرابات الذهانية ما يلي :

1) ذهان فصام الشخصية .
2) ذهان البارانويا أو جنون العظمة والاضطهاد .

---

(1) الشربيني ، لطفي ، (2001) ، مرجع سابق ، ص 183 .

3) ذهان الشيخوخة .
4) ذهان الاكتئاب .
5) ذهان الزهايمر .

أما الأعصبة أو الأمراض النفسية وأعراضها أخف وطأة فمنها ما يلي :

1) الهستيريا .
2) الفوبيا .
3) الاكتئاب .
4) القلق .
5) الوسواس/ القهري .
6) توهم المرض .
7) عصاب الوهن أو الضعف .
8) عصاب الحرب .
9) عصاب الصدمة .

الوسواس / القهرى :

يتكون هذا العصاب أي المرض النفسي من شقين من الأعراض هما :

(أ) شق عملى سلوكي يتمثل في القهر والإجبار على القيام ببعض السلوكيات الطقوسية الشاذة مثل غسيل الأيدي عشرات المرات أو عد أعمدة الإضاءة في الطريق والتأكد من غلق باب المنزل عدة مرات ، أو عد درج السلالم كلما صعد المريض عليها .

(ب) شق مجرد أفكار وسواسية وهى أفكار ملحة تظل تسقط على ذهن المريض ولا يستطيع التخلص منها رغم علمه أنها تافهة كأن تتسلط على الفرد فكرة الهجرة أو إلى القيام بعمل مشروع ما أو الاعتداء على شخص ، أو الرغبة في إشعال النيران من المنزل .

عصاب الوسواس / القهري

شق عملي أدائي سلوكي قهري — شق أفكار متسلطة ملحة

وهذان العصاب ، بشقه ، هو أحد اضطرابات القلق Anxiety .

أفكار متكررة وملحة ومتسلطة كذلك الآراء والمشاعر وكذلك السلوك الطقوسي المتكرر . وإذا قاوم المريض القيام بهذه السلوكيات أو هذه الحركات الطقوسية ، فإنه يشعر بالتوتر والقلق ، وتخف حدة هذا التوتر إذا مارس هذا السلوك . ولكن هذا الاضطراب لا ينطبق على عادة شرب الخمر القهري أو المقامرة أو الأكل القهري لأن القيام بهذه السلوكيات

يجلب اللذة للمقامر ، ولكن السلوك القهري المرضي يؤدي فقط إلى الراحة من القلق ولا يؤدي إلى المتعة التي يشعر بها المقامر [1] .

ذهان فصام الشخصية Schizophrenia :

من أشهر الأمراض العقلية أو الذهانات العقلية وأكثرها انتشارًا في الوقت الراهن . وهو مرادف في لغة القانون للجنون . وهناك عدة أنماط من ذهان الفصام فليس هو مرض واحد . وأعراضه تشمل :

1) الجوانب المعرفية أو العقلية أو الذهنية كالتفكير لدى المريض .
2) الجوانب العاطفية أو الانفعالية أو الوجدانية كالبلادة الانفعالية .
3) الجوانب السلوكية . 4) العزلة والوحدة والانسحاب .

ويرجع لفظ الفصام أو فصام الشخصية إلى العالم Eugen Bleuler في العام 1911م ليحل محل مصطلح آخر هو العته المبكر أي العته الذي يصيب الفرد وهو في سن مبكرة Dementia Praecox ويشير الفصام إلى وجود انقسام أو انفصال في عقل المريض Splitting in the mind .

أي انقسام الجانب العقلي عن الجانب العاطفي في شخصية المريض أي الانقسام بين الوظائف الشعورية أو الوجدانية أو الانفعالية والوظائف العقلية أو المعرفية أو المنطقية أو التفكيرية .

في حالة الفصام يحدث انقسام العقل بين كل من :

الجوانب العقلية ← الجوانب الوجدانية

الانقسام هنا أفقيًا وليس رأسيًا .

مع البعد عن عالم الحقيقة والواقع حيث يعيش المريض في عالم من الأوهام والخيالات والهلاوس والضلالات أو الهذاءات .

ويلاحظ أن هناك فرقًا بين فصام الشخصية ، وهو ذهان عقلي أي مرض عقلي وبين ما يعرف باسم تعدد الشخصية أو ثنائية الشخصية Multiple personality . وهو عرض نفسي

(1) Reber, p. 507 .

أي عصابي من أعراض عصاب الهستيريا وفيه يتقمص المريض شخصية أخرى خلافا لشخصيته وقد يتقمص عدة شخصيات .

وعلى الرغم من تعدد أنماط الفصام وتعدد أعراضه ، إلا أن هناك عددًا من الأعراض المشتركة في كل حالات الفصام هي :

1) تدهور في الوظائف العقلية أو المعرفية والاجتماعية والمهنية .
2) بداية ظهور هذا المرض قبل منتصف العمر (45 – 50 عامًا) .
3) استمرار التدهور لأكثر من ستة شهور .
4) اضطراب في الأفكار .
5) وجود هذاءات أو ضلالات شاذة أي أفكار غريبة .
6) معاناة المريض من الهلاوس وخاصة السمعية وهي مدركات حسية غير موجودة في عالم الحقيقة والواقع .
7) اضطراب في مفهوم الذات .
8) فقدان الشعور بالحقيقة والواقع .
9) العزلة والانطواء أو الانسحاب والانزواء .

وهناك عدة أنماط من الفصام منها الفصام الحدي والفصام التخشبي أو التصلبي وفصام الطفولة وفصام المراهقة والفصام المزمن والفصام البارانوي [1] .

ذهان البارانويا : جنون العظمة والاضطهاد :

ذهان البارانويا Paranoia يمتاز بوجود عدة أعراض من بينها الهذاءات أو الضلالات المنظمة ، وهي أفكار خاطئة يعتقد المريض في صحتها ، ويؤسسها على ما يعتقد أنه تأسيس منطقي منظم Systmatized delusions مع وجود قليل من الاضطراب العقلي وقد لا يوجد اضطراب عقلي أو معرفي لدى المريض . ومعظم الهذاءات تدور حول العظمة أو شعور المريض بالعظمة Grandeur والشعور بالاتهام أو بالاضطهاد من قبل المجتمع Persecution . ومن الممكن أن يعاني المريض من كلا الهذاءين أو من أحدهما فقط . ويمتاز المريض بأنه

(1) Reber, p. 691.

يدافع عن هذه الهذاءات أو تلك الضلالات دفاعًا يبدو أنه منطقي وعقلاني له .

وينحصر المرض في الهذاءات دون بقية الوظائف العقلية الأخرى . والبارانويا وحدها لذلك تختلف عن الفصام الاضطهادي أو الفصام البارانوي [1] .

جنون العظمة والاضطهاد

هذاءات تدور حول العظمة واعتقاد المريض أنه شخصية عظيمة وعبقرية .	هذاء الشعور بالاضطهاد من قبل المجتمع .

ذهان الهوس / الاكتئاب Manic-depressive disorder :

كان يطلق على هذا الذهان قديما مصطلح الجنون الدوري أو الجنون الدائري على اعتبار أن المريض تتناوبه نوبات شديدة من الهوس وكثرة الحركة والنشاط الزائد والحيوية وكثرة الكلام ، ثم تنتابه نوبة أخرى من الاكتئاب والحزن والخجل والكسل والتراخي وانكسار النفس وضعف الروح المعنوية .

ذهان الهوس / الاكتئاب

نوبات من الهوس والفرح الزائد	نوبات من الاكتئاب والانطواء

في نوبة الهوس يوجد آثار ة قوية لدى المريض من الفرح والسرور وكثرة الأفكار أو تطاير الأفكار في ذهن المريض وكثرة النشاط الحركي أو العنف والتخريب والتدمير . وفي نوبة الاكتئاب يشعر المريض بعدم المواءمة وتخلف الأفكار وتخلف في الحركة والشعور بالقلق والحزن . وقد يحاول المريض في هذه النوبة الإقدام على الانتحار . لا يوجد عته في هذا المرض ولا يوجد تدهور في الوظائف الجسمية [2] .

إدمان الخمور والمخدرات Drug addiction :

عبارة عن حالة من الاعتياد الدائم على تأثيرات العقارات المخدرة Narcotic Drugs

(1) English , p. 370.

(2) English, p. 303.

مع خطورة طلب المريض تعاطى جرعات متزايدة من العقار للحصول على هذا التأثير Progressively stronger doses فإذا كان المريض يكتفي بالكأس الأول في الأيام الأولى من تعوده ، فإنه يحتاج إلى مزيد من الكؤوس ، حتى يحدث نفس التأثير التخديري المطلوب لجسمه ، وتزداد هذه الجرعات حتى تصل إلى حد الخطورة على حياته ، والتي قد تنتهي بالوفاة .

وإذا حدث وتم سحب العقار من متناول يد المريض ولم يعد في وسعه تناوله ، فإنه يعانى من مجموعة من الأعراض المؤلمة التي يطلق عليها أعراض انسحاب العقار ، وهى أعراض ، في جوهرها ، فسيولوجية ونفسية .

أعراض الانسحاب

أعراض نفسية أو سيكولوجية — أعراض فسيولوجية أو جسمية[1]

ويلاحظ أنه يمكن تمييز نوعين من الإدمان :

(أ) الإدمان الفسيولوجي وفيه تتعود خلايا الجسم على العقار فلا تعمل بدونه .

(ب) إدمان سيكولوجي أو نفسي وهو عبارة عن عادة قاهرة تلزم المدمن بضرورة التعاطي . والإدمان النفسي لا يقل خطورة عن الإدمان الفسيولوجي .

وفي الإدمان يتعود المدمن على العقار ، ويعتمد عليه وتتكون لديه عادة الاعتمادية أي أن جسمه لا يعمل إلا اعتمادًا على تعاطى العقار Dependence . ويؤدى تكرار التعاطي إلى زيادة قدرة المريض على تحمل تعاطى جرعات متزايدة من العقار ، بحيث لا تؤثر الجرعة المعتادة في المتعاطي ، ويجد نفسه مضطرا أمام هذه الاحتمالية أو قوة الاحتمال أن يتعاطى المزيد من العقار Drug tolerance حيث يتحمل المريض تعاطى كميات كبيرة من المخدر [2] .

قاعدة دورهام Durham's Rule :

عبارة عن مبدأ قانوني يختص بالدفع بجنون المتهم في القضايا الجنائية Insanity Defense وتنص هذه القاعدة على ما يلي :

---

(1) English, p. 165.

(2) English, p. 555.

أن المتهم لا يعد مسئولا جنائيًا إذا كان فعله غير القانوني قد حدث من جراء الإصابة بالمرض العقلي أو من نقص أو ضعف أو تخلف عقلي . وتم وضع هذه القاعدة في عام 1954 في الولايات المتحدة الأمريكية . ولكنه لا يعمل بها الآن [1] .

الجنون Insanity مصطلح قانوني وليس مصطلحًا طبيًا أو نفسيًا ولكنه لا يساوى تمامًا الذهان أي المرض العقلي Psychosis ذلك لأن المرض العقلي درجات وأنواع منه البسيط جدًا الذي لا يرادف الجنون ولا يعفى من المسئولية الجنائية . فهو مصطلح شرعي Forensic وهو أيضًا قانوني Legal term والتأكد من وجود الجنون يجعل المتهم يقضى له بأنه غير مسئول قانونا أو أنه ليس كفئًا أو مؤهلاً أو لديه الأهلية لكي يحاكم Legally irresponsible or incompetent . وفي حالة قبول الدفع بجنون المتهم أمام المحاكم فإنه لا يمكن إدانته بارتكاب الجريمة إذا تم إثبات أنه يفتقد المسئولية الجنائية The criminal responsibility لأنه كان قانونيًا مجنونًا .

وهناك عدة مبادئ قانونية استعملت أيضًا في القضاء الأمريكي والبريطاني من ذلك قاعدة دورهام Durham rule وبتطبيق اختبار يؤكد أن المتهم كان يعمل تحت دافع أو حافز أو باعث أو محرك قوى لا يمكن مقاومته أو السيطرة عليه Irresistable impulse test . وقاعدة ماك نوتن McNaghten rule [2] .

ومن هذه القواعد كذلك ما يعرف باسم Ali defense ruling وهو عبارة عن The American Law Institute Standard ومعناه الدفع بجنون المتهم قانونيًا ، ومؤداه أن سلوك المتهم حين وحال ارتكاب الجريمة كان ناتجًا عن اضطراب عقلي ذلك الاضطراب الذي جعل المتهم عاجزًا عن فهم أو إدراك وفهم النتائج الأخلاقية لسلوكه هذا أو أنه كان عاجزًا عن السيطرة أو التحكم أو الضبط أو كف أو منع سلوكه الإجرامي . ولا يدخل ضمن هذا المرض المصابون باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع أي الجنوح Antisocial personality disorder [3] .

---

(1) Reber, p. 229 .

(2) Reber, p. 324.

(3) Reber, p. 24.