

جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret



M

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا
Département of Psychologie, Philosophie, and Speech Thérapie
مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.
تخصص علم النفس العيادي
العنوان

الخبرة النفسية وتأثيرها على المسؤولية الجنائية لدى المريض النفسي
-دراسة ميدانية لخبيرين لدى مجلس قضاء - تيسمسيلت -

إشراف:
د. حامق محمد

من إعداد:
فاطيمة الزهرة

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا	أستاذ محاضر أ	د. بوكصاصة نوال
مشرفا ومقررا	أستاذ مساعد أ	د. حامق محمد
مناقشا	أستاذ محاضر ب	د. عينايد ثابت إسماعيل

الموسم الجامعي: 2024/2023

نوقشت بتاريخ 2024/06/04

الشكر و التقدير

إنطلاقا من قوله سبحانه و تعالى {لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ} . سورة إبراهيم الآية . 07 .
- فأحمد الله جل في علاه و أشكره على ما من علي من إتمام هذه المذكرة
المتواضعة فأقف عند بابه سائلة النفع في الدنيا و الآخرة ، وأن تكون هاته
المذكرة محل رضاه و محبته.

و يسرني أن أتقدم بخالص الشكر و الإمتنان
للأستاذ الدكتور " حامق محمد" و الذي منحني من وقته الثمين و نبهني على
هفواتي و عثراتي أخذا بيدي إلى ماهو الصواب . أسأل الله أن يديم في عمره بخير
لخدمة العلم و أهله و يجعله في ميزان حسناته و أن يجزيه خيرا .
كما أتوجه بخالص الشكر و الإمتنان إلى كل أساتذتنا الأفاضل في مسيرتنا
الدراسية، الذين لم يبخلوا علينا بالعلم و التوجيه و النصيح
و يسرني أيضا أن أتقدم بالشكر إلى أعضاء اللجنة المناقشة
وإلى جميع القائمين على جامعة تيارت.

الإهداء

الحمد لله الذي وهبني التوفيق و السداد ومنحني الثبات وأعانني على إتمام هذا العمل المتواضع .

إلى كل من علمني حرفا في هذه الدنيا .

أهدي ثمرة جهدي إلى والديا حفظهما الله وأطال الله في عمرهما

إلى إخواني و أخواتي

إلى روح أخي الغالي - محمد رفيق - رحمة الله عليه - أسأل الله أن يكتب له بكل حرف

حسنة وأن يجعله مع الصديقين و الشهداء في الجنة

إلى أبناءي الأعزاء قررة عيني

إلى زوجي رفيق دربي وسندي في الحياة

إلى زملائي و زميلاتي في العمل والدراسة

إلى كل الأشخاص الذين أحمل لهم المحبة والتقدير.

ملخص الدراسة:

تناولت هذه الدراسة موضوع الخبرة النفسية وتأثيرها على المسؤولية الجنائية للمريض النفسي حيث إعتدنا على المنهج الوصفي التحليلي الذي كان الأنسب لدراستنا، معتمدين على أدوات البحث التي تمثلت في تقنية المقابلة النصف موجهة وتحليل مضمون تقريرى خبرة عقلية معد مسبقا من طرف الخبيرين الطبيين المختصين في الأمراض النفسية والعقلية المتعاملين بالتكليف مع مجلس قضاء تيسمسيلت، حيث أظهرت نتائج الدراسة أهمية الخبرة النفسية في تقييم المسؤولية الجنائية للمريض النفسي، فمن خلالها يمكن للخبير النفسي تقييم قدرة المريض على إدراك الواقع والتمييز بين الصواب والخطأ، وكذلك قدرته على التحكم في سلوكه.

كما أكدت الدراسة على مصداقية الخبرة النفسية ويرجع ذلك إلى أن الخبراء النفسيين يتمتعون بخبرة واسعة في مجال الأمراض النفسية، هذا من جهة، ومن جهة أخرى لجوء القاضي إليها في العديد من القضايا الجنائية التي يعاني فيها المتهمون من الأمراض النفسية، ذلك لأن القاضي يحتاج إلى معلومات دقيقة حول الحالة النفسية للمتهم، من أجل إتخاذ قرار عادل بشأن مسؤوليته الجنائية.

كما خلصت الدراسة إلى مجموعة من الإقتراحات والتوصيات التي تشجع على ضرورة تعزيز ونشر دور وأهمية الخبرة النفسية في النظام القضائي، من خلال برامج التوعية والتثقيف التي تساهم في تغيير النظرة السلبية لمرضى الأمراض النفسية، وإدراك أهمية الخبرة النفسية في تقييم حالتهم وحديد مسؤوليتهم الجنائية.

الكلمات المفتاحية: الخبرة النفسية - المسؤولية الجنائية - المرض النفسي.

Study summary:

This study dealt with the subject of psychological experience and its impact on the criminal responsibility of the psychiatric patient as we relied on the analytical descriptive curriculum that was best suited to our study. Based on the research tools of the half-interview technique directed and analysed the content of two pre-prepared mental experience reports by the psychiatric and mental experts commissioned by the Tesmelt District Council, The results of the study showed the importance of psychological experience in assessing the patient's criminal responsibility s ability to recognize reality and distinguish between right and wrong, as well as their ability to control their behaviour.

The study also emphasized the credibility of psychiatric expertise due to the fact that psychiatric experts have extensive experience in the field of psychiatric diseases on the one hand, and on the other hand, the judge's recourse to them in many criminal cases in which defendants suffer from psychiatric illnesses s psychological state, in order to make a fair decision on his criminal responsibility.

The study also found a series of suggestions and recommendations that encourage the need to strengthen and disseminate the role and importance of psychological expertise in the judicial system, through awareness-raising and education programmes that contribute to changing the negative perception of psychiatric patients and recognizing the importance of psychiatric expertise in assessing their situation and determining their criminal responsibility.

Keywords: psychological expertise - criminal responsibility - psychological illness.

فهرس المحتويات:

شكر وعران

الإهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

1 مقدمة

الفصل الأول: المرض النفسي والعقلي

4 أولاً: المرض النفسي والعقلي

4 1. تعريف المرض النفسي:

4 2. تعريف المرض العقلي:

5 3. أسباب الأمراض النفسية والعقلية:

7 4. أعراض المرض النفسي والعقلي:

7 5. الفرق بين المرض النفسي والمرض العقلي:

8 6. تصنيف الأمراض النفسية والعقلية:

11 ثانياً: المرض النفسي وعلاقته بالجريمة

11 1. مفهوم الجريمة:

13 2. النظريات المفسرة للجريمة:

24 3. أهم الأمراض النفسية ذات الصلة بالجريمة:

28 خلاصة الفصل:

الفصل الثاني: المسؤولية الجنائية والخبرة النفسية

31 تمهيد

31 أولاً: المسؤولية الجنائية

31 1. مفهوم المسؤولية الجنائية

33	2. شروط المسؤولية الجنائية.....
35	3. موانع المسؤولية الجنائية في القانون الجزائري
36	4. أنواع الجنايات
36	5. تصنيف المجرمين
36	6. المسؤولية الجنائية للمريض النفسي في التشريع الجزائري.....
41	ثانيا: الخبرة النفسية.....
41	1. تعريف الخبرة:
43	2. تعريف الخبرة النفسية.....
43	3. أنواع الخبرة.....
44	4. تعيين الخبير النفسي:
46	5. إلتزامات الخبير:
46	6. مهمة الخبير والدلائل المعتمدة في تقييم المرض النفسي والعقلي:.....
47	7. تقرير الخبرة النفسية:
48	8. الخبرة النفسية في التحقيق الجنائي:
53	خلاصة الفصل.....

الجانب التطبيقي للدراسة

الفصل الثالث: الإطار المنهجي للدراسة

56	1. إشكالية الدراسة:
58	2. فرضيات الدراسة:
59	3. التحديد الإجرائي للمفاهيم:
59	4. منهج الدراسة:
60	5. مجموعة البحث ومعايير إختيارها:
60	6. أدوات البحث وكيفية تطبيقها:

الفصل الرابع: عرض و تحليل ومناقشة النتائج

63	1. عرض وتحليل محتوى المقابلة الأولى: مع الحالة الأولى (م ، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء تيسمسيلت:.....
----	--

2.	عرض وتحليل محتوى المقابلة الثانية مع الحالة الأولى (م ، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء تيسمسيلت:.....	63
3.	عرض وتحليل محتوى المقابلة الثالثة مع الحالة الأولى (م، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض العقلية والنفسية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء تيسمسيلت:.....	67
4.	عرض وتحليل مضمون محتوى تقرير للخبرة النفسية تم إعداده مسبقا من طرف الحالة الأولى (م، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء . تيسمسيلت :.....	68
5.	عرض وتحليل محتوى المقابلة مع الحالة الثانية (د،د) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء تيسمسيلت:.....	68
6.	عرض وتحليل مضمون محتوى تقرير للخبرة النفسية تم إعداده مسبقا من طرف الحالة الأولى(د، د) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء - تيسمسيلت -	73
77	مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج :	77
82	خلاصة وإستنتاج عام.....	82
83	خاتمة	83
86	إقتراحات وتوصيات.....	86
88	قائمة المصادر والمراجع	88
93	الملاحق	93

قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان	الرقم
61	خصائص مجموعة البحث	01
64	يوضح الأسئلة المقابلة النصف موجهة مع الحالة الأولى (م ، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض العقلية والنفسية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت مع الإجابات	02
69	أسئلة المقابلة النصف موجهة مع الحالة الثانية (د، د) الخبير الطبيب المختص في الامراض العقلية والنفسية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت مع الإجابات.	03

مقدمة

مقدمة:

موضوع الخبرة النفسية وتأثيرها على المسؤولية الجنائية للمريض النفسي من المواضيع الجوهرية في المجال القانوني والجنائي، حيث تتداخل فيها مجالات القانون، وعلم النفس، والطب النفسي، ونظرا لتباين الإضطرابات النفسية وتأثيرها على سلوكيات الفرد، تختلف تقييمات المسؤولية الجنائية للمرضى النفسيين من حالة إلى أخرى.

ونحن في بحثنا هذا ارتأينا أن نسلط الضوء على مدى أهمية الخبرة النفسية في مساعدة القاضي على إتخاذ قرار عادل بشأن مسؤولية المتهم النفسي عن جريمته، حيث يمكن للخبير النفسي أن يشخص ويقيم الإضطراب النفسي الذي يعاني منه المتهم، لأن نتائج الخبرة النفسية تؤثر بشكل كبير على تقييم مسؤولية المتهم النفسي عن جريمته، من خلال تقليل مسؤوليته الجنائية إما عن طريق تخفيف العقوبة أو إصدار عقوبة بديلة مثل العلاج النفسي في مؤسسات خاصة.

ففهم العلاقة بين الخبرة النفسية والمسؤولية الجنائية للمريض النفسي موضوعا هام ذو أبعاد قانونية ونفسية وأخلاقية، فعلى مدار التاريخ واجهت المجتمعات صعوبة في تحديد كيفية التعامل مع الأشخاص الذين يعانون من أمراض نفسية ويرتكبون جرائم. حيث تكمن أهمية هذه الدراسة في ضمان العدالة من خلال ما تسعى إليه أنظمة العدالة الجنائية إلى تحقيق العدالة للجميع، بما في ذلك المرضى النفسيين، وفهم تأثير حالتهم النفسية على سلوكهم ضروري لتقييم مسؤوليتهم بشكل عادل وتحديد العقوبات المناسبة، وكذا حماية المجتمع، حيث تساهم الدراسات في فهم المخاطر التي قد يشكلها المرضى النفسيون على المجتمع، مما يمكن من وضع خطط Preventiva وسياسات فعالة للحد من هذه المخاطر، بالإضافة إلى رعاية المرضى النفسيين، حيث تساعد في تحسين رعايتهم من خلال توفير رعاية متخصصة تتناسب مع احتياجاتهم بما في ذلك تقييم وتقديم الدعم النفسي والعلاج.

تهدف دراسة الخبرة النفسية وتأثيرها على المسؤولية الجنائية للمريض النفسي إلى تحقيق العديد من الأهداف، والتي على رأسها فهم العلاقة بين الاضطرابات النفسية والسلوك الإجرامي وإلى تحديد نوعية ودرجة الاضطرابات النفسية التي تزيد من خطر ارتكاب الجرائم، وكيف تؤثر هذه الاضطرابات على قدرة الفرد على التمييز واتخاذ القرار، بالإضافة الى تطوير معايير لتقييم المسؤولية الجنائية للمرضى من خلال وضع معايير موضوعية لتقييم مسؤولية المريض النفسي

عن أفعاله، مع مراعاة حالته النفسية وظروفه المادية، وكذا تحديد التدخلات المناسبة والتي تساعد في تحديد نوعية التدخلات المناسبة للمرضى النفسيين الذين يرتكبون جرائم سواء كانت عقوبات جزائية أو رعاية علاجية أو مزيجا من الإثنين، لذلك فإن دراسة الخبرة النفسية وتأثيرها على المسؤولية الجنائية للمريض النفسي مجالا هاما للبحث، ذا أبعاد قانونية ونفسية وأخلاقية، في تحقيق العدالة وحماية المجتمع ورعاية المرضى النفسيين بشكل أفضل.

حيث جاء الفصل الأول بعنوان المرض النفسي والعقلي، تناولنا فيه أولا المرض النفسي والعقلي بالتطرق لتعريفهما، والأسباب المؤدية للإصابة بهما، ثم عرّجنا الأعراض والفرق والتصنيف لكليهما لنصل إلى علاقة المرض النفسي بالجريمة وماهي أهم النظريات المفسرة لهما لنختم الفصل بأهم الأمراض النفسية والعقلية التي لها صلة بالجريمة.

أما فيما يخص **الفصل الثاني**: فتطرقنا في الجزء الأول من إلى مفهوم المسؤولية الجنائية وتعريفها لغة وشرعا وقانونا ثم تطرقنا لشروطها وموانعها في القانون الجزائري، ثم أشرنا باختصار إلى أنواع الجنائي وتصنيف المجرمين، ثم تطرقنا للمسؤولية الجنائية للمريض النفسي في التشريع الجزائري، أما الجزء الثاني فخصصناه للخبرة النفسية من تعريف وأنواع وكيفية تعيين الخبير النفسي والتزماته، ثم تطرقنا إلى مهمة الخبير والدلائل المعتمدة في تقييم المرض النفسي والعقلي، وأشرنا إلى تقرير الخبرة النفسية لنختم الفصل الخبرة النفسية في التحقيق الجنائي.

أما فيما يخص **الفصل الثالث**: فخصص للجانب التطبيقي للدراسة من خلال تحديد الإطار المنهجي لها، من إشكالية الدراسة وفرضيات البحث، والتحديد الإجرائي للمفاهيم والمنهج المتبع في الدراسة، ومجموعة البحث، ومعايير إختيارها وأدوات البحث وكيفية تطبيقها.

أما **الفصل الرابع والأخير**: فخصصناه لعرض وتحليل ومناقشة النتائج من خلال عرض وتحليل المقابلات ومضمون تقرير الخبير العقلية المعد مسبقا لأحد المتهمين من طرف الخبيرين (م،أ) و(د،د) الطبيين المختصين في الأمراض النفسية والعقلية المتعاملين بالتكليف مع مجلس قضاء - تيسمسيلت - لنصل إلى مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج المتحصل عليها، ثم خلاصة وإستنتاج عام. لننهي الفصل بخاتمة البحث، وإختتمنا الدراسة بمجموعة من التوصيات والإقتراحات.

الفصل الأول: المرض النفسي والعقلي

أولاً: المرض النفسي والعقلي

1. المرض النفسي

2. المرض العقلي

3. أسباب الأمراض النفسية والعقلية

4. أعراض المرض النفسي والعقلي

5. الفرق بين المرض النفسي والمرض العقلي

6. تصنيف الأمراض النفسية والعقلية

ثانياً: المرض النفسي وعلاقته بالجريمة

1. مفهوم الجريمة

2. النظريات المفسرة للجريمة

3. أهم الأمراض النفسية ذات الصلة بالجريمة

خلاصة الفصل

أولاً: المرض النفسي والعقلي

1. المرض النفسي:

تعريف المرض النفسي:

هناك عدة تعريفات حظي بهذا المفهوم، نذكر منها:

هو حالة الإضطراب النفسي أو العقلي نتيجة إختلال أي من الوظائف النفسية أو العقلية لدرجة تحد من تكيف الفرد مع بيئته الإجتماعية (عجيل، 2023، ص39)

ويعرف المرض النفسي أيضا على أنه: إضطراب وظيفي في شخصية الفرد، نتيجة لوجود خلل أو تلف أو إنحراف عن السواء، وهو يعود إلى خبرات الفرد المؤلمة، أو لصدمات إنفعالية حادة تعرض لها. (بوعود، 2021، ص26)

من تعريفات المرض النفسي مقارنة مع المرض العقلي بأنه يرجع إلى أسباب نفسية بحتة، أي أنها أمراض وظيفية، وتعرف هذه الأمراض بإسم الأمراض العصابية ومن أهم هذه الأمراض: القلق، الهستيريا، (العبيدي، 2009، ص 108)

- تعرف المؤلفة الدكتورة اجلال محمد سرى المرض النفسي:

بأنه: إضطراب وظيفي في الشخصية، أسبابه نفسية، وأهمها الصراع والإحباط والحرمان والصدمات، وأعراضه نفسية وجسمية واجتماعية، ويبدو في شكل سلوك مرضي يعقوب التوافق النفسي.

من خلال هذه التعريفات نستنتج أن: المرض النفسي هو: عبارة عن إنحراف عن السواء، ويرجع أساسا إلى خلل وظيفي، وهو ينتج عن جملة من العوامل التي قد تكون عبارة عن صدمات إنفعالية أو تجارب مؤلمة، بحيث تتفاعل مع شخصية الفرد وبنيته العميقة فينتج المرض النفسي.

2. المرض العقلي:

تعريف المرض العقلي:

هو مرض يتناول كافة الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية والذهنية والشخصية، وتعكس الشذوذ وإنعدام التوافق. (العبيدي، 2009، ص107)

وعرفه (حامد زهران)، بأنه: إضطراب عقلي خطير، وخلل شامل في الشخصية، يجعل السلوك العام للمريض مضطربا، ويعيق نشاطه الإجتماعي.

ويعرف أيضا : إضطراب عقلي شديد وتفكك شامل في الشخصية، حيث ينفصل المريض عن الواقع، ويصعب عليه إقامة حوار مع الآخرين، وتضطرب إدراكات المريض للواقع، وتظهر على سلوكه تصرفات بدائية.(جبل، 2000، ص ص 186-187)

ويعرف أيضا: على أنه إختلالا واضطرابا خطير في شخصية الفرد، يبدو في صورة إختلال شديد في التفكير، والقوى العقلية، والعجز عن ضبط النفس ورعايتها، الأمر الذي يحول بينه وبين التوافق الإجتماعي، بالإضافة إلى جهله للأسباب الكامنة وراء شذوذه ومشكلته.

(بوعود،2021، ص 55)

ويعرف أيضا: بأنه المرض الذي يتناول كافة الإضطرابات الإنفعالية و السلوكية و الذهانية و الشخصية بصفة عامة ، و تعكس حالات الشذوذ و إنعدام التوافق ، و يعاني صاحب المرض العقلي من إختلال شامل ، و إضطراب خطير في شخصيته ، و يبدو في صورة إختلال شديد في التفكير ، و القوى العقلية ، و العجز عن ضبط النفس ، و رعايتها ، و الجهل بأسباب مرضه ، و عدم قدرته على التعرف على مشكلته.(جهاد،2023،ص 43)

ومنه فالمرض العقلي: هو إختلال عميق، يمس شخصية الفرد، ويؤدي إلى تفككها، مما يؤثر سلبا على التوافق النفسي والإجتماعي للفرد، ويجعله يعيش في عالم خاص به، وعادة لا يكون الشخص المصاب واعيا بمرضه.

3. أسباب الأمراض النفسية والعقلية:

لا شيء يأتي من لا شيء، والمرض النفسي له أسبابه، وفي بعض الأحيان يبدو أن سبب حدوث المرض النفسي يرجع إلى الصدمة الأخيرة، ولكنه غالبا يكون نتيجة عوامل متعددة مهينة لدى كل فرد على حذب إعتبار أنه كائن متفاعل، ينبغي دراسة تاريخ حياته وقدراته العقلية الجسمية، وبيئته الإجتماعية والمؤثرات الثقافية والتربوية.

الأمراض النفسية تسببها عوامل متعددة توجد إما في البيئة وإما في الإنسان، أي أنها محصلة قوى تعمل متفاعلة في نفس الوقت، فالسبب المرسب يلزم أن يكون الإنسان مهياً للمرض النفسي حتى تكون نتيجته مرضا نفسيا.

أي أن السبب المرسب لا يعد أن يكون (القشة التي قسمت ظهر البعير)، لذلك يطلق على السبب الأخير الذي أظهر المرض النفسي (السبب المرسب)، كما يعتبر الاستعداد الخاص للمرض النفسي (السبب المهيء).

وعلى العموم فإن وجود أسباب مهیئة قوية أي وجود الإستعداد كبير للمرض النفسي لدى المريض، يحتاج إلى سبب صغير حتى يحدث المرض، في حين أنه إذا كانت الأسباب المهیئة (الاستعداد للمرض) قليلة وضعيفة، فإنه من اللازم لحدوث المرض النفسي أن يكون السبب المرسب سببا قويا وخطيرا، ويمكن تقسيم أسباب الأمراض النفسية على النحو التالي:

- **الأسباب المهیئة:** تمهد لحدوث المرض، وهي المرشحة لظهور المرض النفسي، إذا ظهر سبب مساعد أو مرسب يعجل بظهور المرض في تربة أعدتها الاسباب المهیئة، وتختلف الاسباب المهیئة، وربما يستمر تأثيرها على المريض مدة طويلة، ضمنوا الأسباب المهیئة اسبابا حيوية أو وراثية، وقد تتضمن أيضا أسبابا بيئية أو نفسية. (سرى، 1997، ص 44)

- **الأسباب المرسبة:** وهي أسباب المساعدة تتمثل عادة فيها الأحداث الأخيرة السابقة للمرض النفسي مباشرة والتي تعجل بظهور المرض النفسي، ويلزم لتأثيرها في الفرد أن يكون مهياً للمرض النفسي، أي أن السبب المرسب يكون دائما بمثابة "النقطة التي يطفح بها الكيل" والأسباب المرسبة تتدلع عند ظهورها أعراض المرض، أي أنها تفجر المرض، المرسبة كثيرة منها ما هو عضوي، ومنها ما هو نفسي. (سرى، 1997، ص 45)

- **الأسباب الحيوية:** وهي الأسباب عضوية المنشأ التي تطرأ في تاريخ نمو الفرد، ومن أمثلتها:

الوراثة وخاصة العيوب الوراثية، والاضطرابات الفسيولوجية، والبلوغ الجنسي، والزواج، والحمل والولادة، وسن القعود، والشيوخوخة، والبنية (النمط الجسمي، مزاج، الغدد)، والعوامل العضوية (الامراض، التسمم، الاصابات، العاهات والعيوب والتشوهات الخلقية)

(سرى، 1997، ص ص 44-45)

- **الأسباب النفسية:** مثل: الصراع، والحرمان (عدم اشباع الحاجات) والصدمات والأزمات، والخبرات السيئة، والاصابة السابقة بالمرض النفسي، والتناقض الوجداني، وقصور النضج النفسي، ومفهوم الذات السالب، والمحتوى الخطير لمفهوم الذات الخاص.

(سرى، 1997، ص ص 44 - 45)

- **الأسباب البيئية:** مثل البيئة الاجتماعية المضطربة، والعوامل الحضارية والثقافية غير المناسبة، الاجتماعية الخاطئة (كالحماية الزائدة والتدليل والقسوة والتفرقة في المعاملة)، التوافق النفسي وخاصة سوء التوافق المدرسي والزواج والاسري والمهني، وسوء الثقافة الجنسية، وسوء

التوافق في المجتمع، والصحة السيئة، ومشكلات الاقليات، وسوء الاحوال الاقتصادية والبطالة، وتدهور نظام القيم، والكوارث الاجتماعية، والحروب والضلال. (سرى، 1990، ص 45)

4. أعراض المرض النفسي والعقلي:

1.4 أعراض المرض النفسي: يتسبب المرض النفسي بعدة أعراض أهمها:

- وجود صراعات داخلية، وتصدع في العلاقات الشخصية، فعادة ما يتسم سلوك العصائيين بالتعاسة، وسيطرة مشاعر الذنب، وعدم الفاعليه في المواقف الاجتماعية ومواقف العمل.
 - ظهور أعراض مختلفة منها: القلق، الخوف، الاكتئاب، الوسواس، الأفعال القهرية، نفسي تسيطر عليه أحيانا بعض الاضطرابات المحددة كالخوف الذي لا مبرر له من الإصابة بالأمراض الجسمية، أو بعض الموضوعات التي لا تثير بطبيعتها الخوف.
 - سهولة الإستثارة، والحساسية المفرطة، فالعصائيون بشكل عام من أشخاص تسهل إثارتهم لأنهم تمتلكهم أحاسيس الكآبة والشعور بالنقص.
 - اضطرابات في النوم والطعام.
 - يبني العصاب عادة خطة تكيفه مع الحياة على أساس الهروب، وتجنب الأسباب التي تؤدي إلى الاضطراب.
 - العصابي يستطيع مواصلة نشاطه وعمله، بالرغم من احساسه الظاهر بالعجز والتقييد.
- (عكاشة، 2003، ص 115)

2.4. أعراض المرض العقلي:

يختص المرض العقلي بجملة من الأعراض أهمها:

- المرض العقلي عبارة عن اضطرابات نفسية شديدة تصيب الشخصية.
- المريض العقلي يصبح اتصاله بالواقع ضعيفا أو معطوبا أو معطلا غير سوي.
- تفكير المريض العقلي يصير مصابا أو منحرفا.
- يظهر المريض العقلي وكأنه يعيش في عالم يخصه، ويبدو أن عالمه من نسجه وصنعه، وأنه غارق فيه وقانع بما ينطوي عليه. (مداخلة، ربعة لشرط، رشا مقدم، دس، ص5)

5. الفرق بين المرض النفسي والمرض العقلي:

يختلف المرض النفسي عن المرض العقلي من خلال ما يلي:

- المرض النفسي ينشأ من عوامل نفسية كالنزاعات، والرغبات المكبوتة، للوراثة في نشوئها بينما المرض العقلي ينشأ اختلالات عضوية أو وظيفية في الجهاز العصبي، وللوراثة دور متفاوت في نشوئها.

- يقتصر أثر المرض النفسي على اضطراب جزئي في بعض عناصر شخصية المريض، ما أثر المرض العقلي فيبدو في اضطراب جميع أو معظم عناصر شخصية المريض.

- المريض النفسي يبقى متصلاً بمجمعه، وقادراً على مواصلة عمله كالمعتاد في أغلب الأحوال، بينما المريض العقل تنقطع صلته بمجمعه، ويعيش في عالم خاص به، فيما عدا فترات الإفاقة في الأمراض العقلية التي تتخللها هذه الفترات.

- المريض النفسي لا يفقد الإدراك والإرادة وإن كان يضعف لديه الإدراك والإرادة، الاستبصار إذ يدرك بأنه مريض، في حين يفقد المريض العقلي الإدراك والإرادة أو أحدهما، كما يكون فاقد الاستفسار ولا يعرف شيئاً عن مرضه، كما أنه يرفض العلاج لإعتقاده بأنه ليس مريضاً، فهو لا يشعر بمرضه، ويجهل شدة أحواله وأطواره.

- الأمراض النفسية تحتاج إلى أخصائي نفسي لعلاجها، فيعالجها المحلل النفسي بعلاج نفسي مع التحليل النفسي لشخصية المريض، مادي مساعد كالعقاقير المهدئة أحياناً، أما الأمراض العقلية فتحتاج إلى طبيب أمراض عقلية، وتعالج بعلاج مادي كالصدمات مع علاج نفسي مساعد أحياناً. (إبراهيم، 1998، ص ص 91-92)

6. تصنيف الأمراض النفسية والعقلية:

يعد تشخيص كثير من الأمراض النفسية والعقلية أمراً ليس سهلاً، لأن كثيراً من التشخيصات قد لا تكون ثابتة مطردة، بل قد تأخذ أشكالاً أخرى ومسار العديد من الأمراض النفسية لا يمكن التنبؤ بها، ناهيك عن أن الأطباء النفسيين وعلماء النفس ليسوا على وفاق اتجاه التشخيصات التي يصدرونها.

إذا استعرضنا تصنيف الأمراض النفسية تاريخياً وجدنا أنه قد ظهرت اجتهادات فردية من بعض العلماء والأطباء والمختصين في هذا المجال، فقط أنشئت مستشفيات للأمراض العقلية قرب نهاية القرن 18 الميلادي، ثم بدأ تطوير عدد من أنظمة التصنيف من قبل بعض الأطباء وعلماء النفس الذين أرسوا تصنيفاتهم على معايير موضوعية إلى أن ظهر بعد ذلك ما يعرف بالدليل التشخيصي الخاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM)، شارك في إعداده كثير

من الأطباء النفسيين والخبراء والمهندسين في مجال الصحة النفسية، ثم أخذ هذا الدليل في التطور، وأجريت عليه عدة تعديلات، ثم صدر بعد ذلك في نسخته الخامسة 2012-2013 (DSM5).

ثم ظهر بعد ذلك التصنيف الدولي الاضطرابات النفسية السلوكية (السريرية الاكلينيكية، والدلائل الإرشادية التشخيصية)، وهو صادر عن منظمة الصحة العالمية، وقد رجع عدة مراجعات إلى أن ظهر في مراجعته العاشرة التي صوبت طبعته في (جونيف 1992م) (ICD10).

ويضم هذا التصنيف مائة فئة تشخيصية رئيسية للأمراض النفسية تبدأ من صفر إلى 99، والذي يهمننا في هذا المقام ذكر الأمراض النفسية والعقلية التي لها علاقة بالسلوك الإجرامي " الجناء على وجه التحديد" ويمكن أن نحدد التصنيف في النقاط الآتية حسب ما أفاده المختصون في مجال الطب النفسي:

1.6 الإضطرابات العصابية: ومنها القلق العام، والاكتئاب، والهلع، والرهاب بأنواعه، والوسواس القهري، والهستيريا، وغير ذلك والمصاب بالعصاب يستطيع عادة مواصلة نشاطه وعمله، فهو إلى حد ما قادر على تحمل المسؤولية لسلامة إدراكه وتحكمه في ذاته.

وينبغي الإشارة إلى أن المصابين بالعصاب نادرا ما يصدر منهم السلوك الإجرامي، كالقتل والاحتيال والانحراف ونحو ذلك، غير أنه ثبت لدى الأطباء النفسيين وقوع جرائم من بعض المرضى المصابين بالعصاب، كمن أصيب بي الوسواس القهري والهستيريا ولكنها حالات نادرة وتأتي في شكل نوبات لا تتكرر منها المريض تماما. (الشهيري، 2018، ص 28)

2.6 الإضطرابات الذهانية: ومنها الفصام، والهوس،، والصرع وغير ذلك، والمصاب بالذهان ينكر مرضه، ولا يعلمه وهو بعيد عن الواقع، ولديه اضطراب واضح في التفكير والادراك مع ظهور توهم وظلالات وهذا، وظائفه العقلية فيها اضطراب واضح، وكلامه مضطرب المحتوى فهو مشتت وغير منطقي، ويتصف المصاب بالذهان بضعف البصيرة، أو انعدامها، وقد يعيش في عالم الخيال ولا يلزم وجود كل هذه الأعراض، بل قد يبدأ المرض ببعضها، ثم يتطور إلى درجة اجتماع هذه الأعراض وغيرها.

والمرضى المصابون بالذهان هم الأكثر ارتباطا بعالم الجريمة انتحارا، أو قتلا واعتداء على الغير، إذا السلوك العنيف سمة مصاحبة للمصابين ببعض أنواع هذا المرض كما أفاده

المختصون في الطب النفسي، غير أن وجود الذهان لدى بعض مرتكبي الجرائم لا يعني بالضرورة أن السبب المباشر لارتكاب الجريمة هو الذهان، موجودة لدراسات ميدانية أو بحثية تقطع بأن العلاقة بين الذهان والجريمة علاقة سببية.

3.6 اضطرابات الشخصية: مثل اضطراب الشخصية الاضطهادية البارانويدية (الشبهة الفصامية، والشخصية المعادية للمجتمع) السيكوباتية وغير ذلك، واضطراب الشخصية عموما يشكل خطورة على الفرد والمجتمع، اختلالات لها ارتباط وثيق بارتكاب الجرائم والأفعال المخلة، كالانتحار والقتل والاعتداء على الآخرين.

4.6 التخلف العقلي: وأنواعه خفيف ومتوسط وشديد، ويجب التفريق بين التخلف العقلي، وبين المرض العقلي، لأن التخلف العقلي ليس مرضا، بل هو حالة تظهر منذ الطفولة المبكرة، ويضعف معها النمو العقلي، ويسوء التوافق النفسي والاجتماعي، ولا يمكن شفاؤها في الأغلب، بل يجب تقديم المساعدة النفسية والاجتماعية والتربوية المناسبة للمصابين به.

أما المرض العقلي كالفصام ونحوه فقد يصيب الاشخاص الذين يتمتعون بدرجة عالية في أي مرحلة من مراحل النمو، وهذا يمكن شفاؤه مع العلاج.

وتشير أكثر الدراسات النفسية إلى أن التخلف العقلي ليس مرادفا للجريمة ولا سببا له، فإن اجتمع كان ارتباطا بين ظاهرتين منفصلتين، ومن المعلوم أن بعض الفئات من المتخلفين عقليا غير قادر على القيام بالسلوك الإجرامي وذلك لتأخرهم العقل الشديد ونقص الذكاء لديهم اللازم لتنفيذ أشكال السلوك الإجرامي المخطط بعناية، الذين يقدمون على ارتكاب الجرائم أما أن يرتكبوها تحت وطأه نوبات من السلوك الاندفاعي، أو في مواقف الاحباط والتهديد، أو كمندفعين لها بعد أن يتولى التخطيط والإعداد لها آخرون يقومون باستغلالهم.

5.6 الاضطرابات الجنسية: وقد كانت تتدرج سابقا مع اضطرابات الشخصية، لكنها أصبحت مستقلة بذاتها، وذلك مثل: الانحرافات الجنسية، واضطراب الهوية الجنسية، وهذا النوع من الاضطرابات وإن كان ليس له علاقة مباشرة بالجناية، إلا أنه غالبا ما يرتبط بسلوك إجرامي كالإقدام على الاغتصاب للنساء والأطفال ونحوهم، فقد يقوده هذا إلى إزهاق أرواحهم لينال مراده، أو متى حصلت منهم مقاومة. (الشهيري، 2018، ص 30)

ثانيا: المرض النفسي وعلاقته بالجريمة

1. مفهوم الجريمة:

1.1 لغة: مشتقة من الفعل جرم على وزن ضرب، واكتسب اي الكسب المستهجن والمكروه، وايضا الذنب واكتساب الإثم. (العربي، 2015، ص15)

2.1 إصطلاحا: تعرف الجريمة على أنها خلق لقانون الدولة بفعل بكيان حسي صادر عن شخص دون أن يبهره قيامه بواجب أو ممارسة لحق متى تناول القانون هذا الفعل بالعقاب. - ويعرف هل Hall الجريمة بأنها "ضرر محظور بمقتضى القانون ثنائي منسوب إلى شخص عادي بالغ ارتكبه عن إرادة وقصد ويجب عليه أن ينال عليه عقابا معيناً في القانون".

وتعرف الجريمة: بأنها حدث أو واقعة تقع أو خبره تمارس أو تجربة تمر سواء بقصد وتدبير أو بشكل عارض بدون قصد وتدبير فيكون فاعلها عاصيا لشرع الله المنزل من السماء لصيانة البشر وصلاح المجتمع أو خارجا عن القانون الوضعي الذي يحمي البشر من عدوان بعضهم على بعض، ويردع من توسوس لهم أنفسهم ارتكاب الجرائم ويعاقب الذين يرتكبونها فيصبحون في عداد المجرمين.

3.1 المفهوم الإجتماعي للجريمة:

عرفها راد كليف براون بأنها "انتهاك العرف السائد مما يستوجب توقيع الجزاء على منتهكيه. (جال، 2001، ص 184)، أو هي "كل انحراف من المعايير التي تتصف بقدر هائل من الجبرية والنوعية والكلية". ومعنى هذا أنه لا يمكن أن تكون جريمة إلا إذا توافرت فيها الأركان الآتية:

- القيمة التي تقدرها الجماعة وتحترمها.
- إنعزال حضاري أو ثقافي داخل طائفة من طوائف تلك الجماعة، فلا تعود تلك القيمة تقدر وتصبح غير مهمة لهم.
- إتجاه عدائي والضغط من جانب أولئك الذين يقدرون تلك القيمة الجمعية ضد الذين لا يقدرونها.

4.1 المفهوم النفسي للجريمة:

الجريمة من وجهة نظر علم النفس هي: "تعبير عن طاقة إنفعالية لم تجد لها مخرجا اجتماعيا، فأدت إلى سلوك لا يتفق والأوضاع التي يسمح بها المجتمع".

أما رائد علم النفس فرويد فيرى أن: "الجريمة هي تعبير عن الطاقة الغريزية التي لم تجد لها مخرجا اجتماعيا مما حد بها إلى البحث عن مخرج غالبا ما يكون غير مقبول اجتماعيا". (المشهداني، 2005، ص، 45)

أما الجريمة عند الفريد ادلر، فانها "مثل المرض النفسي تأتي نتيجة للصراع بين غريزة الذات أي النزعة للتفوق وبين الشعور الاجتماعي".

ويرى الكسندر ان: "السلوك الاجرامي ما هو إلا نتيجة للإضطراب في مكونات الشخصية الثلاث: الهو الذات والذات العليا، في تكيفها مع منظومه الأخلاق والمعايير السائدة في المجتمع. (جلال ، 2001، ص 182)

5.1 مفهوم الجريمة في علم الاجرام:

يعرف علم الإجرام في قاموس مصطلحات علم الاجتماع بأنها: "دراسة السلوك الاجرامي، والتركيز على طبيعة وأشكال حدوث الأفعال الإجرامية- الأنماط- وتوزيعها الجغرافي والاجتماعي، وكذا الصفات النفسية والفيزيقية والتواريخ والأصول الإجتماعية للمجرمين، وكذا العلاقات بين الإجرام وغيره من السلوك غير العادي. (مداس، 2003، ص 180)

فالجريمة في علم الاجرام هي: "كل سلوك انسان معاقب عليه بوصفه خرقا لقيم المجتمع ولمصالح أفراده الأساسية متى كان هذا السلوك كاشفا عن نفسه منحرفة أو عن تكوين إجرامي. (العيساوي، 1992، ص 25)

6.1 الجريمة في الشريعة الاسلامية: الجريمة في التشريع الإسلامي، هي: "محظورات شرعية زجر الله عنها بحد أو تعزير" والمحظورات هي إما إتيان فعل منهي عنه، أو ترك فعل مأمور به، وقد وصفت بأنها (شرعية) إشارة إلى أنها محظورة من لدن الشارع الحكيم.

(أبو زهرة ، 1998 ، ص 20)

وعرفها الفقهاء بأنها: "إتيان فعل محرم أو معاقب على فعله، أو ترك فعل واجب معاقب على تركه". (أبو الحسن، 2004، ص 134)

الجريمة وفق مفهوم الشريعة: إضافة الى كونها إنحراف دنيوي، فإنها في نفس الوقت معصية دينية يعاقب عليها في الدنيا والآخرة. (المشهداني، 2005، ص 38)

7.1 المفهوم القانوني للجريمة:

ثمة تعريفات شتى للجريمة من المنظور القانوني منها ما هو قانوني محض ينطلق من كونها ظاهرة قانونية فحسب ، منها ما هو قانوني- إجتماعي تزوج في تعريفه للجريمة بين جانبها القانون الشكلي من ناحية وبين جانبها الإجتماعي الواقعي من ناحية أخرى، ولكن يجمع بين كافة هذه التعريفات أنها تستمد عناصرها من نصوص القانون الجنائي ولعل أهمها التعريف التالي: "سلوك إنساني، معاقب عليه، بوصفه خرقاً أو تهديداً لقيم المجتمع أو لمصالح الأفراد الأساسية، أو لما يعتبره المشرع كذلك، ووسيلة هذا النص القانون الجنائي".

(المنعم، 2000، ص ص 257- 258)

أي أن إنعدام التوازن في العمليات الفيزيولوجية لدى الفرد يؤدي إلى إفساد دوافعه وسلوكه ومن ثم يسبب ارتكاب للجرائم، ذلك فإن اضطراب وظائف الغدد الصماء يؤدي إلى إنحرافات عقلية خطيرة، كما يؤدي إلى خلل في مختلف جوانب الشخصية يتعرض للإنزلاق في الإنحراف والوقوع في الجرائم، ويربط الباحثون كذلك بين السلوك الإجرامي وبعض الإصابات التي تحدث لأعضاء الحس، كالعاهات البصرية والسمعية وغيرها، ويستند الباحثون إلى إفتراضهم هذا إلى أن العجز في الحواس له أثر مباشر في السلوك، لأنه يعوق مؤثرات البيئة من الوصول إلى الفرد حيث تبين من خلال بعض الدراسات أن عدداً ليس بالقليل من المجرمين يعانون من عيوب جسمية، ولكن قدرًا ضئيلاً جداً من هذه العيوب هو الذي يتسم بالطابع الخطير من خلال التعريفات السابقة إنقسم العلماء إلى فريقين، الأول يؤكد على التعريف القانوني للجريمة، أخذين بذلك الإنتقادات التي حكمت على المحاولات العلمية التي إستدلّت بالجانب القانوني لدراسة الجريمة بأنها دراسة غير علمية.

(الحري، 2000، ص 37)

2. النظريات المفسرة للجريمة:

على الرغم من أهمية الإحاطة بكافة التفسيرات التي قدمت للسلوك الإجرامي فإنه من الصعب حصر كافة الجهود النظرية التي قدمت وتمتد إلى أبعد من حدود القرن الحالي فهناك تراث نظري كبير نحاول من خلال هذه العناصر عرض جزء منه متمثلاً في:

1.2 النظرية البيولوجية

يعتبر سراز لومبروزو "S.Lmbrouzo" الطبيب الإيطالي رائد علم الإجرام الحديث لتأكيد أهمية الأسباب البيولوجية في إرتباطها بالجريمة ووضع تصورٍ إستمر لفترات طويلة وأخذ صوراً أكثر إحكاماً حيث يشمل هذا التصور بعض الإعتقادات التي صاغها وهي:

- يؤلف نسبة من المجرمين نمطاً ولادياً إجرامياً، فالمجرمون أقل إرتفاعاً ونمواً من غير المجرمين، ولديهم قصور في الجوانب الجسمية، وإعتمد في تفسيره هذا على أوجه الشبه التي توجد بين المجرمين والإنسان البدائي والمرضى العقليين والأشخاص الذين يعانون من النوبات الصرعية.
- المجرمين يمكن تمييزهم عن غيرهم من الأشخاص على أساس مختلف الجوانب التشريحية، مثل: صغر حجم الجمجمة، وكبر الأذنين والخصائص الجنسية وضخامة الكتفين وبروز عظام الخدين، وضيق الجبين، وهذه السيمات الشاذة هي التي تميز النمط الإجرامي.
- ليست هذه السيمات الشاذة أو الوصمات هي سبب الجريمة في حد ذاتها ولكنها تكشف عن الشخصية التي لديها إستعداد إجرامي.
- إن المرأة ليس لها إستعداد أولي لخرق القانون أو إرتكاب الجرائم وبالتالي فإن الجرائم التي يمكن أن تقوم بها المرأة تمثل إنحرافاً عن فطرتها أو طبيعتها الأساسية.

(شحاته، 1994، ص90)

2.2. نظرية كريتشمر "E.kretchmer":

وفيهما حأول "ارنست كريشمر" إقامة علاقات بين أنماط بناء الجسم وبين نمط المزاج الذي يميز كل نمط من هذه الأنماط من ناحية وبين هذه الأنماط والسلوك الإجرامي من ناحية أخرى، تبقى لبنية الجسم إلى أربعة أنماط هي:

- النمط الواهن أو الضعيف.
- النمط المكتنز.
- نمط الرياضي.
- النمط المختلط أو المشوه.

كما قسم هؤلاء طبقاً للأنماط المزاجية إلى ثلاثة هي:

- النمط شبه الفصامي: وهو الذي تنتهي حالته المرضية في نهاية الأمر إلى الفصام.

- النمط الشبه دوري: وهو الذي تنتهي حالته المرضية في نهاية الأمر إلى الذهان الدوري.
- النمط الشبه الصرعي.

وقد ربط "كريتشيمر" بين أنماط بنية الجسم وأنماط المزاج فأقام ارتباطاً بين شبه الفصامي وبين النمط الواهن أو الضعيف بصفة خاصة وبينه وبين النمط الرياضي والمشوه إلى حد ما. كما ربط بين النمط الشبه الدوري والنمط المكتنز). (شحاته، 1994، ص 90)

كما ربط بين الأنماط السابقة وبين مختلف أطوار الجريمة فذكر أن النمط الرياضي نمط سائد في جرائم العنف وأن النمط الواهي النمط سائل في جرائم السرقة أو الغش البسيطة، بينما يميل النمط المكتنز إلى ارتكاب جرائم الخداع والغش بصورة عامة وبلي ذلك تكرار ارتكابه لجرائم العنف.

نمط المشوه المختلط فهو يميل للجرائم الأخلاقية أو الجرائم المنافية للأداب كما يمكن أن يقدم على ارتكاب بعض جرائم العنف.

3.2. نظرية شيلدون: "Sheldon"

لاحظ "شيلدون" مثل سابقة إن هناك علاقة بين بناء الجسم وسلوك الإنسان بمعنى أن بناء الجسم يحدد الوظيفة أو السلوك وإن الفروق الفردية في الشخصية والسلوك تتحدد أساساً بالفروق في الوظائف الفيزيولوجية، وبناء على ذلك إفترض "شيلدون" وجود ثلاث أنماط أساسية لبناء الجسم.

- **الأول هو النمط البطني** : ويتميز صاحبه بضخامة أحشاء الجهاز الهضمي بالقياس إلى نمو الجهاز العضلي العظمي، ولهذا فهو يتسم بالسمنة المفرطة والترهل، وإستداره أجزاء الجسم.
- **النمط الثاني وهو العضلي**: ويتميز غلبه الجهاز العضلي الوعائي بشكل يقترب من النمط الرياضي لذا فهو يتسم بالقوة العضلية والصلابة.
- **الثالث وهو النحيل**: ويتميز صاحبه بضعف نمو كل من الجهاز الحشوي والجهاز العضلي العظمي فهو يتسم بال نحافة وطول القامة ودقة تقاطيع الوجه وإنخفاض سطح الصدر. وخلصه القول أن هناك مشكلات عديدة ربما تبرز من إفتراض أن بناء الجسم بسبب مباشر للسلوك الإجرامي. (العيساوي، 199، ص 87)

- **الإضطرابات الفيزيولوجية**: يفترض بعض الباحثين أن بعض الإضطرابات الفيزيولوجية التي توجد لدى بعض الناس كزيادة إفراز الغدة الصماء أو نقصها أو إضطراب في عملية التمثيل

الغذائي، من شأنها أن تؤدي إلى السلوك الإجرامي أو الجنوح، فالعلاقة بين مثل هذه الإضطرابات الفيزيولوجية، والسلوك الإجرامي علاقة ذات إتجاه واحد، يتجه مسارها حسب قاعدة السبب والنتيجة.

أي أن إنعدام التوازن في العمليات الفيزيولوجية لدى الفرد يؤدي إلى إفساد دوافعه وسلوكه، ومن ثم يسبب إرتكاب للجرائم، ذلك فإن اضطراب وظائف الغدد الصماء يؤدي إلى انحرافات عقلية خطيرة، كما يؤدي إلى خلل في مختلف جوانب الشخصية يتعرض للإنزلاق في الإنحراف والوقوع في الجرائم، ويربط الباحثون كذلك بين السلوك الإجرامي وبعض الإصابات التي تحدث لأعضاء الحس، كالعاهات البصرية والسمعية وغيرها، ويستند الباحثون إلى افتراضهم هذا إلى ان العجز في الحواس له أثر مباشر في السلوك، لأنه يعوق مؤثرات البيئة من الوصول إلى الفرد حيث تبين من خلال بعض الدراسات ان عددا ليس بالقليل من المجرمين يعانون من عيوب جسميه، ولكن قدرا ضئيلا جدا من هذه العيوب هو الذي يتسم بالطابع الخطير.

مناقشة:

يلاحظ أن تفسير علاقة التغيرات البيولوجية بالسلوك الإجرامي تلقى قبول العديد من الباحثين لسببين: الأول: لأنها بسيطة، والثاني: أنها تحاول التمييز بوضوح بين المجرمين ويتجلى ذلك في الإعتقاد السابق الإشارة إليه في أن المجرمين يظهرون بعض الإختلافات عن الناس العاديين ولكن النظرة البيولوجية في أفضل صورها تفتقد للشمولية مثلها مثل غيرها من المناحي المبسطة التي تتناول جميع جوانب محده دون غيرها من الظاهرة موضوع الإهتمام وهذا يقلل من قيمتها العلمية لدرجة كبيرة فالأمور ليست بالبساطة التي في ضوءها إفتراض سبب نوعي دون غيره لتفسير السلوك الإجرامي، كما فعلت معظم المناحي والتفسيرات

البيولوجية. (الصنيع، 1999، ص21)

4.2 النظريات الإجتماعية في تفسير الجريمة:

تركز النظريات الإجتماعية على دور العوامل أو القوى الإجتماعية في نشأة الجريمة وكما سنرى فإن التفسيرات التي قدمتها النظرية الإجتماعية للجريمة تأخذ أكثر من شكل لكنها تشترك في افتراض ان السلوك الإجرامي لا يختلف في طبيعته تكوينه عن مجموع السلوك الإجتماعي العام للأفراد.

- وسوف نعرض لثلاث نظريات قدمتها التفسيرات الإجتماعية للجريمة وهي:

نظرية الفرص الفارقة، ونظرية التفكك الإجتماعي، ونظرية الصراع الثقافي

(العيسوي، 2004، ص 88)

❖ **الفرص الفارقة:** سارت نظرية الفرص الفارقة "كلوارد" "Cloward" و"أوهلن" "Ohlin" عام 1980 في كتابهما "الجنوح والفرص" حيث إفترض الباحثان أن الأشخاص الذين ينتمون إلى الطبقة العاملة في المجتمع الأمريكي يريدون عادة أن يحققوا أهدافهم بنجاح من خلال الطرق أو الأساليب الشرعية المتاحة في المجتمع، لكنهم يواجهون بعقبات شديدة، وذلك لأن المجتمع ينكر لهم فرص تحقيق النجاح، وتشمل هذه العقبات الفروق الثقافية واللغوية والعجز المادي، وعدم وجود فرصة للإقتراب من المصادر الحيوية لحركة الصعود أو التقدم لأعلى، الأشخاص الفقراء على سبيل المثال لا يقدرّون على نفقات التعليم المقدم وأيضا يلاحظ ان الإزدحام في المدن الكبيرة يجعل الفروق الطبقيّة أكثر روجا سواء في إمتلاك السيارات أو المساكن المناسبة أو غير ذلك.

- وحيثما توجد الأساليب أو الطرق الشرعية لإنجاز الأهداف ببعض العقبات، فإنه ينتج عن ذلك إحباط شديد يجعل الأشخاص معرضين لضغوط قهرية للجوء إلى الطرق غير الشرعية، ومن ثم تظهر الجرائم، جرائم الشباب من خلال العصابات، أحد المظاهر على المسالك غير الشرعية لتحقيق الأهداف.

❖ **نظرية التفكك الإجتماعي:** التفكك الإجتماعي في نظري محمد عارف مفهوم واسع يشمل ظواهر إجتماعية وثقافية عديدة، فهو يشير إلى تناقض والصراع كمعايير ثقافية، وضعف أثر قواعد السلوك ومعايره، وصراع الأدوار الإجتماعية وإنعدام الإلتقاء بين الوسائل التي يجيزها المجتمع مع غايات الثقافة فيه.

وأخيراً إلى إنهيار الجماعات وسوء أدائها لوظائفها، وعلى ذلك فإن هناك شكلين أساسيين للتفكك الإجتماعي: اضطراب البناء الإجتماعي، وقصور الأداء الوظيفي، ويشمل كل ما يعمل على إفساد الكفاية الوظيفية أو الفشل في القيام ببعض المتطلبات الوظيفية مثل الأغراض، وما ينشأ عن ذلك من إفتقار إلى وجود التلاؤم بين عناصر البناء الإجتماعي.

(الصنيع، 1999، ص 24)

ومن النظريات التي قدمت في اطار التفكك الإجتماعي نظرية شو "Show" الذي افترض أن أكبر تجمع للمجرمين والجانحين يحدث في مناطق تتسم بالتفكك الإجتماعي وقد وصف هذه العملية في صورته مختصرة مفادها "أنه يحدث خلال عملية نحو المدينة أن تخضع توجيهات منطقة الجيران، والنظم الثقافية، والمعايير الإجتماعية في كل المناطق الملاصقة لمنطقة المراكز الصناعية الرئيسية للتغيير السريع، والتفكك الإجتماعي.

❖ **نظرية الصراع الثقافي:** ينظر العديد من علماء الاجتماع إلى الصراع الثقافي على أنه أحد أبعاد التفكك الإجتماعي، ذات الدلالة في تفسير الجريمة، لذلك كان الإتجاه إلى تحديد دلالاته التفسيرية بصورة منفصلة، والصراع الثقافي كما عرفه "محمد عارف" يعني صداما بين عناصر ثقافتين، وأهم هذه العناصر القيم والعادات والتقاليد.

- غير ان بعض الباحثين يساوي ما بين الصراع الثقافي والصراع القيم، وياخذ الصراع الثقافي صورا عديدة منها الصراع بين قيم الطبقات الإجتماعية على مستوى المجتمع، والصراع بين قيم بعض الجماعات كجماعات المهاجرين والأقليات، وبين قيم المجتمع العام والصراع بين قيم الأجيال المتعاقبة (شحات، 1994، ص 97)

● **مناقشة:** يلاحظ على النظريات الإجتماعية بوجه عام أنها تنظر للسلوك الإجرامي من جانب واحد هو الجانب الإجتماعي، اعتبار هذا الجانب العامي للواحد المسؤول عن حدوث الجريمة، والواقع إن الفصل بين الظروف الإجتماعية والعوامل الداخلية للفرد هو أمر مخالف لواقع التفاعل الإجتماعي بين الفرد والمجتمع الذي يعيش فيه، أن الفرد ذاته يؤثر في البيئة المحيطة به ومن ثم يكون هناك تأثير متبادل بين الفرد والبيئة الإجتماعية التي يعيش فيها.

5.2 النظرية النفسية المفسرة للجريمة:

مسمى النظريات النفسية إلى مجموعة متعددة من المناحي والمفاهيم النظرية التي تشترك جميعها في اعتقاد أساسي مؤداه ان السلوك الإجرامي ناتج عن بعته الصفات الموجوده في شخصيه المجرم، وفيما يلي نعرض لنماذج من النظريات النفسية التي قدمت لتفسير السلوك الإجرامي.

❖ **نظرية أنماط التفكير الإجرامي:** مولد تفسير أنماط التفكير الإجرامي الذي قدمه يوشيلسون وسامينوف من **Saminove/Yochelson** اعتقادهما بقصور التفسيرات التقليدية للسلوك الإجرامي، وحدد فرضها الأساسي في أن المجرمين لديهم طريقه مختلفة للتفكير،

فالمجرمون تحركهم مجموعة فريدة من الأنماط المعرفية التي تبدو بالنسبة لهم منطقيه ومتسقة في بنائهم المعرفي، ومع ذلك فهي خاطئه طبقا للتفكير

المسؤول فالشخص منتهك القانون ذو البناء المعرفي المتسق يرى نفسه هو العالم المحيط به بطريقة مختلفة عن تلك الطريقة التي يرى بها بقية الأفراد العالم المحيط بهم.

ويرى الباحثان ان المجرمين الذين اجروا عليهم الدراسه لديهم درجة عالية من التحكم في أفعالهم، مفضلين ذلك التفسير على الاعتقاد بأنهم مرضى أو ضحايا للبيئة الإجتماعية التي يعيشون فيها، فهؤلاء المجرمين يحاولون توجيهها اللوم على أفعالهم الخاصة إلى الآخرين، أنهم ببساطة لا يتصرفون بنفس الطريقة التي يتصرف بها الآخرون، فهم كذابون متمكنون، حيث أنه من السهل عليهم فصل الحقيقة عن الوهم، أنهم يستخدمون الكلمات من أجل الضبط أو التحكم في الأمور وليس من أجل تمثيل الواقع المحيط بهم. (الدوري، 1994، ص157)

❖ **نظرية التحليل النفسي:** قدم فرويد "S.Freud" مختلفة في إطار نظريته الشاملة لارتقاء الشخصية الإنسانية ونحوها، فقد افترض فرويد أن هناك قوى ثلاثة، أو نظم أساسية تتكون منها الشخصية:

* النظام الأول: وهو الهو ويمثل الدوافع اللاعقلانية دوافع الفطرية الأولية على الفرد إرضائها في الواقع عمد إلى إشباعها في الخيال.

* النظام الثاني: هو الأنا يمثل القوى العقلانية ويتسم بأنه واقعي أو شعوري فهو يمثل مركز الإدراك الذي يشرف إشرافاً مباشراً على الإدراك، وهناك إستعداد وراثي يتفاعل مع العوامل البيئية في تحديد وبلورة الفروق الفردية بين الأفراد على كل بعد منها

(الخيرى، 2013، ص 46)

واقترض "ايزنك" أن هذه الأبعاد مستقلة عن بعضها البعض بمعنى أن وضع الفرد على بعد الإنبساط لا يحدد وضعه على بعد العصبية أو بعد الذهانية والعكس صحيح فدرجة الفرد على بعد العصبية أو الذهانية لا تحدد وضعه على بعد الإنبساط، كأنه من الضروري تقدير درجة كل فرد على كل من هذه الأبعاد الثلاثة بصورة مستقلة بالمقياس الخاص بكل منها.

* النظام الثالث: فهو الان الأعلى ويمثل القوى الأخلاقية المثالية، مجموعة القيم والمعتقدات والمعايير والمبادئ الأخلاقية التي تتكون لدى الفرد في سن المبكرة النتائج تعرضه لأوامر الوالدين ونواهيهم، وكل ما يتصل بمفاهيمها حول موضوعات الخير والشر والخطأ والصواب

فهو يمثل السلطة الداخلية للفرد والتي تقوم مقام الرقابة النفسية على نشاط كل من النظامين الآخرين.

التفسيرات التي قدمها " فرويد" في تفسيره للجريمة أن المجرم إنسان أخفق في ترويض دوافعه الغريزية الأولية أو فشل في جعلها أنماطا سلوكية مقبولة ولذلك فإن الجريمة ليست إلا تعبيراً سلوكياً مباشراً عن دوافع غريزته الكامنة، أو هو تعبير رمزي عن رغبات مكبوتة وممنوعة بمعنى ان الجريمة هي نتيجة تكيف الان أو الذات العقلاني من جهة، وبين الان الأعلى أو الذات المثالية من ناحية أخرى.

تفسير آخر قدمه " فرويد" للسلوك الإجرامي يتمثل في ان المجرم يعاني من حاجة ملحة للعقاب لكي يتخلص من مشاعر الذنب التي نشأت من مشاعر لا شعورية المدمره للمرحلة الأوديبية أثناء الطفولة فالجرائم ترتكب من أجل نيل العقاب الذي يجعل المجرم قادرا على التخلص من مشاعر الذنب، ولهذا غالبا ما يترك الجاني وراءه كل الدلائل المادية التي تقوده القبض عليه ومحاكمته وإدانته وعقابه وهذا كل ما يريده المجرم.

وهناك صور عديدة لنظرية التحليل النفسي لفرويد قدمها تلاميذ ذاته بعد ذلك وتميل هذه النظريات التحليلية إلى الإتفاق فيما بينهما على أن الجريمة نتاج الشخصية الغير ناضجة، أو عدم التوازن بين القوى المستويات الثلاث. (سالم، 1986، ص81)

❖ **النظرية السلوكية لإيزنك "H.Eysenc":** قدم " ايزنك" تفسيره للجريمة في إطار نظريته العامة للشخصية الإنسانية والتي يفترض فيها أنه يمكن وصف الشخصية الإنسانية في ضوء ثلاثة أبعاد أساسية مسؤولة عن قدر كبير من التباين في السلوك وهي: الإنبساط، الإنطواء، العصبية، الإتران الوجداني الذهانية، بالإضافة إلى بعد الذكاء الذي يمثل المكون المعرفي للشخصية وبعد الشدة واللين الذي يمثل المكون الإجتماعي للشخصية الإنسانية أوضح " ايزنك" أن بعدي الإنبساط، الإنطواء والعصابية، الإتران الوجداني هما أكثر أبعاد الشخصية استقرارا وقابليا لإعادة الإنتاج لدى عينة متباينة الخصال وثقافات مختلفة.

وافتراض **إيزنك** وجود أساس فيزيولوجي لكل بعد من هذه الأبعاد، ويرى أن المجرمين أقرب إلى أن يكونوا مرتفعي على الإنبساط ومرتفعي العصابية في الوقت نفسه، ويتسم هؤلاء الأشخاص بضعف قدرتهم على تكوين الارتباطات الشرطية وسهولة حدوث الكف لديهم، وهذا العجز عن التشريط يجعل من الصعب على هؤلاء الأشخاص تعلم القيم والمعايير الإجتماعية

التي يقبلها المجتمع وإذا تعلموا قليلا منها فسرعان ما يتلاشى ما تعلموا لسهولة حدوثها الانطفاء لديهم، لذلك ينحرف هؤلاء الأشخاص عما يقره المجتمع من قواعد أو يرتضيه من تقاليد، ويسلكون كافة أشكال السلوك اعضاء المجتمع بل وأكثر من ذلك يصبحون من العائدين للجريمة، ومن المحتمل ان يفشل هؤلاء العائدون في الاستجابة لاعاده علاجهم أو تعليمهم أو تاهيلهم .

مناقشة: لقد بالغت النظرية النفسية في تفسير الجريمة من حيث تأكيدها على أهمية العوامل الذاتية أو الشخصية للمجرم وأهمال العوامل الأخرى التي ربما يكون لها قيمة، والواقع أن غالبية النظريات النفسية ومنها النماذج التي عرضها لها، لم تهمل أهمية العوامل البيئية في تمييز السلوك الإجرامي أو الجانح، وكل ما هناك أنها أعطت وزنا أكبر للعوامل الذاتية والشخصية.

(شحاتة ، 1994 ، ص111)

6.2 نظريات المنحى التكاملية لتفسير الجريمة:

ظهر المنحى التكاملية في تفسير الجريمة من الشعور بان كافة النظريات والمناحي السابقة لا يمكن ان تضع بمفردها من التفسيرات ما يحيط بكل أنماط السلوك الإجرامي أو بكل أنواع المجرمين.

❖ **نظرية المناحي الثلاث: لهرتون ورزلي "Horton"/Leslie** طرحها في كتابها "علم اجتماع المشكلات الإجتماعية" وذلك في أواخر الستينات من القرن الحالي من خلال محاولة لاعطاء تفسير تكاملية للجريمة وهي:

- **منحى الانحراف الشخصي:** يعد الانحراف ضوء هذا المنحى محصلة لفشل الفردي في التوافق مع القيم والمعايير ومختلف أشكال السلوك المقبول في المجتمع، من يتمثل الفرد وتلك القواعد السائدة ويمثل لها نجدة يخرج عنها بصورة إنحرافية واضحة وبالطبع لا يمكن في ظل هذا المنحى تفسير جنوح الأحداث الذين ينشؤون في بيئة إجرامية أو ثقافة فرعية انحرافية، وذلك لأن هؤلاء الجانحين يعبرون في الواقع عند درجة عالية من التوافق النفسي، والإجتماعي مع بيئتهم فسلكم لا يعد منحرفا أو إجراميا من وجهة نظر بيئتهم أو ثقافتهم الفرعية لانه يتفق مع معاييرهم الإجرامية السائدة، وإنما يعد ذلك من منظور قانون المجتمع منظور المجتمع العام.

- **منحنى الصراع القيمي:** ويمكن في ظل هذا المنحنى تفسير العديد من الانحرافات التي تنتج عن صراعي القيم في المجتمع، فإذا ما حدث صراع في القيم حول بعض الجوانب السلوكية التي يعتبرها البعض انحرافية بينما يعتبرها البعض والآخر على أنها سوية تكون هناك فرصة لظهور السلوك الانحرافي، وهو صراع القيم الذي يحدث لدى الأفراد أثناء عملية التنشئة الإجتماعية في إطار الثقافة التي يعيشون فيها، الصراع بين القيم التي تلقاها الإنسان) كالصدق والأمانة (من مختلف القنوات القائمة على عملية التنشئة الإجتماعية كالمدرسة والبيت والأقران، وما تجده في الممارسات الواقعية يؤدي إلى فقدانه الثقة في هذه القيم، الأمر الذي يفتح الباب ويمهد لي الانحراف بعيدا عنها وذلك على أساس أن الانحراف والمدخل المناسب للتعامل مع الواقع.

- **منحنى التفكك الإجتماعي:** ويفترض ان زيادة معدلات التغيير الإجتماعي في المجتمع هي السبب المباشر لنشأة الجرائم وانتشارها، استقر نسبي ينتقل داخله معدلات الجرائم اذا قرينا بمجتمع آخر في طور التغيير السريع، لأنه يؤدي إلى ضعف تمسك الأفراد بالقيم والتقاليد نتيجة لظهور مواقف وظروف جديدة تتطلب التوافق بصورة مختلفة بمعنى ان ظهور مواقف جديدة تؤدي إلى تعطيل أساليب بالضبط الإجتماعي التي تسود المجتمعات التقليدية مثل السمع الحسنه، وحقوق الجيران، والعادات الشائعه. ..الخ. (سدرلاند، 1968، ص76)

❖ **نظرية العوامل التكوينية التفاعلية:** قدمها ويلسن "Wilson" وهيرنشتاين "Herrnstein" اللذان أنكر وجود أحد المورثات (الجينات) التي تؤدي إلى الجريمة مثل ما افترض أصحاب النظرية البيولوجية، لكنهما إستخلص أن بعض الأشخاص لديهم استعداد وراثي إتجاه الجريمة اذا لم يواجهوا إتجاه طرق أخرى، وافترض الباحثان ان هناك ثلاثة عوامل تساهم في حدوث الجريمة:

- **البيئة:** اعتقد الباحثان أن لقيم المجتمع العرفية أهمية كبيرة لتفسير السلوك الإجرامي، فمثلا التحول الذي حدث في الثقافة الأمريكية من تقدير التحفظ والنظام إلى سيادته توجه الأنانية، مما أدى إلى تأثير كبير على مستوى الفرد، وسأهم في تفاقم معدلات الجريمة في الفتره الأخيرة من القرن الحالي.

- **العلاقات الأسرية:** وهي العامل الثاني المؤثر في الجريمة، فعدم افتراضي بعضها الأباء أو تناقضهم في معاملة أطفالهم أو البعض الآخر يعجز في منح المكافآت أو تقديم العقاب من شأنه حسب **ويلس وهيرنيشتاين** أن يؤدي إلى السلوك الإجرامي الحتمي في نهايه الأمر.

- **التكوين البيولوجي:** وهو العامل الثالث وأكثرها موضعاً للخلاف، فمن الخصائص النوعية التي ينظر إليها على أنها أقل وراثيا، حيث جمع العالمان بين الإستعداد الوراثي وعوامل البيئة الإجتماعية في عمومها، والبيئة الأسرية على وجه الخصوص بالإضافة إلى تناولهما لبعض المتغيرات النفسية مثل الذكاء والاندفاعية والتمائل في هذا التصور النظري يجد أنه يقترب إلى حد كبير من تصور " **هورتون ولزلي** السابق الإشارة مع التأكيد على أهمية الإستعداد الوراثي للإجرام. (سندرلاند، 1968، ص78)

مناقشة: على الرغم من أن التفسير التكاملي يقتضي العوامل المتعددة ويكاد يلقى قبول العديد من العاملين في مجال الجريمة فان عدم وجود نظرية عامة في هذا الاطار يظل المشكله الأساسية، حقا أن أسباب الجريمة عديدة ومتنوعة وعميقه الجذور، وان العملية الكلية التي توجد فيها المتغيرات العديدة معقدة إلى حد بعيد، ولكن هذا لا يعني استحالة تحديد ووصف العوامل المهمة التي تقوم بدور فعال في هذه العملية ولذا فإن هذه النظرية ذات فائدة جوهرية في الكشف عن التقديرات النسبية لمختلف أنواع المتغيرات التي تقوم بدور ما له دلالة في موقف معين. (غانم، 2008 ، ص99)

مناقشة عامة على النظريات المفسرة للجريمة :

عرضنا فيما سبق للاطارات النظرية الكبرى أو المناحي الرئيسية المفسرة للسلوك الإجرامي وبالطبع فإن هذه الاطارات النظرية الكبرى لا تمثل كل ما قدم في تفسير الظاهرة الإجرامية، فهناك النظرية الجغرافية التي ربطت بين السلوك الإجرامي والظروف المناخية مثل الحرارة و الرطوبة، وهناك النظريات العمرانية التي ربطت بين النمو العمراني في المدن الكبرى والجريمة، وهناك كذلك النظرية الاقتصادية التي ربطت بشكل أساسي بين الفقر والجريمة وغيرها من النظريات التي لا يتسع المجال لذكرها وكل ما يمكن قوله ان الجريمة من حيث اسبابها ونشاتها تحدث وفق عوامل متعددة ومختلفة لا يمكن حصرها في جانب نظري واحد ولكن تعد من الظواهر المتعددة في الأسباب.

3. أهم الأمراض النفسية ذات الصلة بالجريمة:

إن العلاقة بين الأمراض النفسية والعقلية والسلوك الإجرامي ما زالت غير واضحة وموضوعية وقاطعة ويعود السبب في ذلك إلى مشاكل منهجية مهمة فإطار التشخيصي للأمراض العقلية مازال عرضة للتوجهات الإكلينيكية للباحثين ومشاكل الصدق والثبات وكذلك مسألة تمثل العينات، وفيما يلي سنتناول عددا من الإضطرابات الرئيسية والفرعية وعلاقتها بالجريمة:

1.3 الإضطرابات العصابية: تعتبر هذه الإضطرابات من أكثر الإضطرابات إنتشارا، ويوصف الأشخاص المصابين بها بما يلي: التصدع في الشخصية، وجود اضطرابات داخلية، القلق، الحزن الإكتئاب، الوسواس والأفعال القهرية، سهولة الإستثارة والحساسية الزائدة والأعراض الهستيرية. أما بالنسبة لأهم الإضطرابات العصابية ذات العلاقة سلوك الإجرامي فهي الإضطرابات الانشقاقية والتحويلية.

1.1.3 إضطراب القلق العام: وهو شعور غامض غير صار مصحوب بالتوجس والخوف والتوتر الإحساسات الجسمية ويزداد نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي، وإذا ما استمر ذلك ينعكس عضويا على الجسم، وتنقسم الأعراض الإكلينيكية للقلق إلى قسمين:

أ- **القلق الحاد:** بدوره ينقسم إلى ثلاثة أشكال:

* **الخوف الحاد:** ويتصف بالتوتر الشديد وكثرة الحركة وعدم القدرة على الإستمرار مع سرعة التنفس والكلام السريع الغير المترابط. (الوريكات، 2014، ص ص 149-152)

* **الرعب الحاد:** ويتميز بعدم الحركة والسكون المستمر مع تقلص العضلات والإرتجاف مع ظهور عرق بارق وغزير وفقدان البوصلة الزمنية والمكانية، وقد يكون هذا السكون الحركي إندفاع مفاجئ يجري أثناءه المريض على غير هدى وقد يرتكب جريمة أثناء ذلك.

* **إعياء القلق الحاد:** ويحدث عندما يستمر القلق لفترة طويلة ويصاب الشخص بالإجهاد والأرق وقد يصاب الفرد بالكثير من التغيرات النفسية.

ب- **القلق المزمن:** عندما يستمر لفته طويلة يتحول إلى أعراض السواء في الجهاز الدوراني أو الهضمي، أو التنفسي، وأيضا على شكل أعراض نفسية مثل الخوف والتوتر والتهيج العصبي وعدم قدره على التركيز وإدمان الكحول والمخدرات.

2.1.3 اضطراب الوسواس القهري: يعرف بأنه اضطراب عصاب أولي حيث تظهر الوسواس على شكل أفكار أو مخاوف أو إندفاعات أو في صورة أعراض قهرية، إلا أن الشخص يحاول مقاومتها ولكن هذه المقاومة تضعف مع الزمن فينهار الفرد نفسياً واجتماعياً، وهناك بعض الحالات التي تتدرج تحته ومنها:

- **جنون السرقة:** يشعر الفرد بإنفعال شديد ورغبة جامحة لسرقة أشياء لا قيمة لها، وهنا يكون يعاني من وسواس قهري ولا يمنعه الخوف من تحقيق ذلك وينتهي به المطاف في المحاكم.

- **جنون الحرائق:** نفسه ينطبق على هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من رغبة ملحة في إشعال الحرائق وهنا يرتكب جريمة. (الوريكات، 2014، ص152)

- **الجنون الجنسي:** حيث تسيطر على الفرد هذه الأفكار الجنسية ويندفع نحو إشباعها والتحرش بالآخرين وهنا قد يرتكب جريمة.

3.1.3 الاضطرابات الإنشاقية والتحويلية: تتميز بظهور أعراض مرضية لاشعورية والدافع هو الحصول على الإنتباه أو المنفعة أو الهروب من موقف خطير.

أ- **الاضطرابات الإنشاقية:** يتحول فيها القلق والصراع النفسي إلى أعراض عضوية على سبيل المثال: شلل الأطراف، هنا ينفصل الفرد إلى شخصيات ويرتكب سلوكيات غريبة أو يفقد ذاكرته من أجل جلب الإنتباه أو تجنب موقف نفسي مؤلم ومن أشكاله: فقدان الذاكرة والشذوذ الهستيري، ويبدو هنا الشخص مدفوعاً للقيام بأعمال داخلية والجوال في الأماكن المختلفة وأحياناً قد يتعدى على الآخرين... الخ، وقد يرتكب جريمة أثناء ذلك.

(الوريكات، 2014، ص152)

ب- **الاضطرابات الذهانية:** والتي تنقسم إلى الذهان الوظيفي والذهان العضوي:

* **الذهان الوظيفي:** والذي بدوره ينقسم إلى:

- **الإنفصام:** ويتميز باضطرابات التفكير والوجدان والإدراك والإرادة والسلوك والتي قد تدفع بالفرد إلى ارتكاب الجريمة.

- **الاضطرابات الوجدانية:** وتشمل الهوس والإكتئاب، واكتئاب سن اليأس، فالشخص المكتئب قد ينتحر أو يقتل الآخرين إعتقاداً منه أنه ينقذ نفسه، وقد يغتصب الشخص المصاب بالهوس ويستفز الآخرين جنسياً.

* **الذهان العضوي:** وهو شكل أساسي ناتج عن خلل دماغي نتيجة مرض أو إصابة، وقد يكون أوليا كما في الأمراض أو ثانويا كما في الإضطرابات الجهازية "المخ" (الوريكات، 2014، ص 155)

ويختلف أثر الأمراض النفسية المجردة والفعلي في المسؤولية الجنائية تبعا لاختلاف أنواعها، مما يقتضي بحث أثر كل نوع منها على إنفراد.

2.3. الهستيريا:

1.2.3 الهستيريا التحولية:

- في نوبات الهستيريا التشنجية: يختل إدراك و إدارة المصاب إلى حد فقدانهما، لفقده الجزء الأكبر من وعيه، مما يقضي بإنعدام مسؤوليته الجنائية، عند ارتكابه جريمة أثناء النوبة، كما يلزم تخفيف مسؤولية المصاب عند ارتكابه جريمة في غير فترات النوبة، بسبب ما يعانيه أصلا من فجاجة ووجدانية، تجعل إرادته أقل قدرة على ضبط النفس والسيطرة على العواطف والإنفعالات.

- في حالات فقدان إحدى الحواس لوظيفتها هستيريا: والألام البدنية الهستيرية، والقيء الهستيرى لا تتأثر المسؤولية الجنائية للمريض عند اقترافه فعلا إجراميا، بالنظر لعدم تأثر إدراكه وإرادته بهذه الحالات المرضية.

- في نوبات النوم الهستيرية البسيطة التجوالية: ينعدم إدراك وإرادة المريض لفقدانه الشعور، مما لا يترك أي وجه لمسألتة جنائيا في حاله ارتكابه جريمة خلال هذه النوبات.

- ازدواج الشخصية: يفقد المريض شخصيته الأصلية ولا يعلم عند عودته إليها بتصرفاته الشخصية التي تقمصها خلال النوبة وبالتالي لا يعد مسؤولا جنائيا عن الجريمة التي ارتكبها أثناء النوبة. (نشأت، 2005، ص ص 177-178)

2.2.3 الهستيريا القلقية: التخيلات الفكرية القائمة وأحلام اليقظة المثيرة التي تساور المصابة بهستيريا القلقية، لا تؤثر في إدراكه ولكنها تترك وتضعف إرادتهم، مما يصلح ان يكون سببا لتخفيف مسؤوليته الجنائية عن الجريمة التي قد يرتكبها.

3.2.3 الهستيريا التسلطية: يفقد المصاب بها الإدراك دون الإدراك، فهو يعجز عن مقاومة الدافع الغلاب القهري المتسلط عليه، فيندفع مكرها تحت ضغط تلك القوة الدافعة إلى ارتكاب جرائم مع إدراكه لطبيعة تلك الجرائم ونتائجها الوخيمة، حيث أنه ليس من العدل مساءلة شخص عن فعل ارتكبه دون إرادته في حين أن المسؤولية الجنائية تتعدم بفقدان الإرادة.

(نشأت، 2005، ص 178)

4.2.3 هستيريا المعتقدات الوهمية: إن الأوهام الفاسدة التي تسيطر على المصاب بهستيريا المعتقدات الوهمية، تفسد سلامة تقديره، فيتصرف وفق ما تمليه عليه معتقداته الوهمية التي تبدو له كأنها حقائق واقعية، وهي حالة تدل على فساد إدراكه جزئي، مما يتطلب تخفيف مسؤوليته الجنائية. (نشأت، 2005، ص 179)

5.2.3 المخاوف الهستيرية: يقتصر أثر المخاوف الهستيرية على آثاره انفعالات الخوف في نفس المريض من مواقف أو أشياء معينة لا تستدعي الخوف فتحل هذه الانفعالات الحادة بسلامة تقديره وتربك إدراكه وإرادته، مما يقتضي تخفيف المسؤولية الجنائية إذا كانت الجريمة التي ارتكبها ناتجة عن تلك المخاوف.

6.2.3 القلق النفسي: التوتر الحاد والأوهام المقلقة التي تساور المريض وتأويله القاتل للعوارض العابرة وشدة حساسيته مع ضعفي ثقته بنفسه تشوش إدراكه وتضعف إرادته على النحو الذي نرى أنها كافية لتبرير تخفيف مسؤوليته الجنائية عن الجريمة التي قد يرتكبها في خضم قلقه المتفاقم.

7.2.3 الإعياء النفسي: العناء الفكري الصارم الذي يهين بالإعياء النفسي، يجعله سريع شعور موهوم بالعجز والتعب مع ما تتنابه من وساوس تفقده والاستقرار وتضعف من قدره إرادته في السيطرة على تصرفاته وأعماله فيكون جديرا بتخفيف مسؤوليته الجنائية عن الجريمة التي يرتكبها خلال معاناته المريرة. (نشأت، 2005، ص 180)

خلاصة الفصل:

لطالما كانت العلاقة بين المرض النفسي والجريمة موضوعا معقدا ومثيرا للجدل، يعتقد البعض أن المرض النفسي، هو سبب مباشر للجريمة، بينما يرى البعض الآخر أنه عامل مساهم فقط، أو أنه لا علاقة له بالجريمة على الإطلاق، وهناك العديد من العوامل التي يجب مراعاتها، ولا توجد إجابة بسيطة على السؤال، ومع ذلك من المهم أن نتذكر أن ليس كل شخص يعاني من مرض نفسي مجرم وأن العلاج المناسب والدعم الاجتماعي يمكن أن يلعبان دورا هاما في تقليل خطر ارتكاب الجريمة.

الفصل الثاني: المسؤولية الجنائية والخبرة النفسية

تمهيد

أولاً: المسؤولية الجنائية

1. مفهوم المسؤولية الجنائية
2. شروط المسؤولية الجنائية في القانون الجزائري
3. موانع المسؤولية الجنائية في القانون الجزائري
4. أنواع الجنايات
5. تصنيف المجرمين
6. المسؤولية الجنائية للمريض النفسي في التشريع الجزائري

ثانياً: الخبرة النفسية

1. تعريف الخبرة
2. تعريف الخبرة النفسية
3. أنواع الخبرة
4. تعيين الخبير النفسي
5. إلتزامات الخبير
6. مهمة الخبير والدلائل المعتمدة في تقييم المرض النفسي والعقلي
7. تقرير الخبرة النفسية
8. الخبرة النفسية في التحقيق الجنائي

خلاصة الفصل

تمهيد

تعد المسؤولية الجنائية مفهوما قانونيا هاما يرتبط ارتباطا وثيقا بقدرة الفرد على الإدراك والإختيار، ويشير الإدراك إلى قدرة الفرد على فهم ماهية أفعاله وتقدير نتائجها ، بينما يشير الإختيار إلى قدرته على التحكم في سلوكه وإختيار التصرفات التي يتخذها ، بينما تلعب الخبرة النفسية دورا جوهريا في تقييم مدى مسؤولية الفرد عن أفعاله ، وذلك من خلال تقييم قدرته على الإدراك والإختيار في ظل حالته النفسية وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل من خلال توضيح ماهية المسؤولية الجنائية وعلاقتها بالخبرة النفسية.

أولاً: المسؤولية الجنائية

1. مفهوم المسؤولية الجنائية

1.1. المفهوم اللغوي للمسؤولية الجنائية:

يعد مصطلح "المسؤولية الجنائية مركبا إضافيا يتكون من كلمتين هما "المسؤولية" و"الجنائية"، وذلك يستلزم إفراد كل كلمة بالبيان من الناحيتين اللغوية والاصطلاحية على النحو الآتي:

المسؤولية في اللغة مأخوذ من سَأَلَ يَسْأَلُ؛ فهو سَائِلٌ، وسَأَلَهُ وسَاءَلَهُ؛ أي طرح عليه السؤال؛ فهو المسؤول: المطلوب منه، والمسؤول: هو المنوط به عمل تقع عليه تبعته، وتطلق المسؤولية أخلاقيا على التزام الشخص بما يصدر عنه قولاً أو عملاً.

وقد ورد لفظ المسؤولية في القرآن الكريم والسنة النبوية؛ منه قول الله تعالى: {وَقَفُّهُمْ إِنَّهُمْ مَسْئُولُونَ} (سورة الصافات، الآية 24)، وتحقير وتغليظ، ومنه قوله تعالى: {إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا} (سورة الأسراء، الآية 24) أي يسألكم الله عنه يوم القيامة.

وفي السنة النبوية ما روي عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما - عن النبي - صلى الله عليه وسلم قال: "كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته ..".

والجناية في اللغة مأخوذة من مادة "جنى"؛ يقال: جنى الذنب عليه يجنيه جناية؛ بمعنى جره إليه .

ويرادف الجناية في الفقه الإسلامي لفظ "الجريمة"، ومعناها في اللغة مأخوذ من مادة "جرم"؛ يقال: جرم واجترم؛ وعناه الكسب؛ يقال فلان جريمة أهله، أو جريمة قومه بمعنى كاسبهم، وقد أطلق لفظ الكسب، وخص به كل كسب قبيح.

وقد جاء لفظ الجناية أو الجريمة في القرآن الكريم في عدة مواضع، ويراد منه الحمل على فعل حملا آثما، ومن ذلك قوله تعالى: {وَيَا قَوْمِ لَا يَجْرِمَنَّكُمْ شِقَاقِي} (سورة هود، الآية 89)؛ أي لا يحملنكم حملا آثما شقائي، ومنازعتكم لي على أن ينزل بكم عذاب شديد ومقل قوله تعالى: {وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ عَلَىٰ أَلَّا تَعْدِلُوا اعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ} (سورة المائدة، الآية 08)، أي لا يحملنكم حملا آثما بغضكم لقوم على ألا تعدلوا معهم.

(برمضان، 2021، ص 88)

ولذلك يصح أن نطلق كلمة الجريمة على ارتكاب كل ما هو مخالف للحق والعدل والطريق المستقيم، واشتق من ذلك إجرام وأجرموا؛ ومنه قول الله تعالى: {إِنَّ الَّذِينَ أُجْرِمُوا كَانُوا مِنَ الَّذِينَ آمَنُوا يَضْحَكُونَ} (سور المطفلين، الآية 29)، ومنه قوله تعالى: {إِنَّ الْمُجْرِمِينَ فِي ضَلَالٍ وَسُعْرٍ} (سورة القمر، الآية 47)، وفي السنة النبوية قوله عليه السلام: ((لا يجني عليك ولا تجني عليه)). (برمضان، 2021، ص 89)

2.1. المفهوم الفقهي للمسؤولية الجنائية:

هناك تعريفات عديدة للمسؤولية الجنائية، فيعرفها البعض بأنها استحقاق مرتكب الجريمة العقوبة المقررة لها، وتتعلق هذه المسؤولية بفاعل أخل بما خوطب به من تكليف جنائي فحقت عليه العقوبة المقررة لحماية هذا التكليف، أو أنها واجب مفروض على الشخص بالإجابة على نتائج فعله الإجرامي من خضوع للعقوبة المقررة قانوناً، أو أنها التزام قانوني يقع على عاتق الجاني بتحمل العقوبة المقررة للجريمة التي ارتكبها.

وهناك من يعرف المسؤولية الجنائية بأنها صلاحية الشخص لتحمل الجزاء الجنائي المقرر للجريمة التي ارتكبها.

وينفرد التعريف الأخير بالخصائص التالية:

- أن المسؤولية في جوهرها أثر أو جزاء جنائي يوقعه القاضي للإخلال بالتكليف الجنائي المفروض على الشخص.
- أن الجزاء الجنائي لا يقتصر فحسب على العقوبة بل يشمل التدبير الاحترازي.

(سويلم، 2007، ص 12)

- أنه لا مسؤولية جنائية بدون جريمة فالجريمة شرط أساسي لانعقاد المسؤولية الجنائية (الركن الشرعي للجريمة).

- أن هذا التعريف يصور المسؤولية باعتبارها "صلاحية للشخص" مما يتوجب توافر شرط المسؤولية بأن يكون المسؤول جنائياً مدركاً مختاراً حال ارتكابه للجريمة وإلا انتفت عنه المسؤولية الجنائية، أي أن الجريمة تتطلب إلى جانب ركنها المادي ركناً معنوياً بحيث لا تكون هناك عقوبة بغير إرادة آثمة وهو ما تعبر عنه القاعدة اللاتينية "لا جريمة بغير خطأ".

(زواش، 2016، ص 09)

3.1. المفهوم القانوني للمسؤولية الجنائية:

لم يورد قانون العقوبات الجزائري، ولا قانون الإجراءات الجزائية تعريفاً يبين مفهوم المسؤولية الجنائية، وأحال تعريفها على الفقه والقضاء، وعرفت المسؤولية الجنائية بأنها تحمل الشخص تبعة عمله المحرم بخضوعه للجزاء المقرر لفعله في قانون العقوبات.

(سليمان، 2002، ص 263)

والمسؤولية قانوناً هي أهلية الإنسان العاقل الواعي لأن يتحمل جزاء، أو عقاب نتيجة أفعاله؛ فالمسؤولية في جوهرها التزام شخص بالخضوع لشيء، أو التزامه به ضد إرادته. والمقصود بالمسؤولية الجنائية أن يكون مرتكب الجريمة أهلاً لتحمل نتائج فعله؛ وذلك بتطبيق الجزاء الجنائي المقرر سواء كان عقوبة، أو تدبير أمن؛ كرد فهل للمجتمع عن تلك الجريمة. (خوري، 2010، ص 66)

ويمكن تعريف الجريمة في قانون العقوبات أيضاً بأنها: "الفعل أو الترك الذي نص القانون على عقوبة مقررة له، فإنه بمقتضى ذلك القانون لا يعتبر الفعل جريمة إلا إذا كان ثمة نص على العقاب، ولا عقاب من غير نص". (أبو زهرة، 1998، ص 19)

2. شروط المسؤولية الجنائية في القانون الجزائري:

يتمتع الشخص منذ ولادته حياً باهليه وجوب كامله، اما قبل ولادته، فيتمتع باهميه وجوب محدوده للحقوق التي يقررها له القانون بشرط ان يولد حيا. (الزرقا، د س، ص 327)

عملية الوجوب عند فقهاء الى القانون بانها "الشخصيه القانونيه"، وهي ثابتة عندهم لكل إنسان، ويعرفونها بأنها: "صلاحية الإنسان لأن تكون له حقوق، وعليه واجبات، (البدراوي، د.س، ص 58) وتعريفهم هذا يماثل تعريف علماء أصول الفقه الإسلامي لأهلية الوجوب.

(زيدان، د س، ص 93)

الأهلية الكاملة والناقصة: كل من أهليتي الوجوب والأداء قد تكون ناقصة، وقد تكون كاملة، نظر للأدوار التي يمر بها الإنسان في حياته من مبدأ تكوينه إلى تمام عقله ثم موته، وهذه الأدوار هي: دور الجنين، ودور الإنفصال إلى التمييز، ودور التمييز إلى البلوغ، ودور ما بعد البلوغ. (البدراوي، د س، ص ص 93-94)

يشترط لتوفير المسؤولية الجنائية توفر عنصران معاً، وهما: الوعي، والإختيار، ولكي يسأل الفاعل عن الجريمة يجب توافر هذين الشرطين، أما إذا تخلف أحدهما، فتمتنع المسؤولية.

1.2. الوعي (التمييز): يقصد به فهم ماهية الفعل المرتكب، وطبيعته هو الاثار المترتبة عليه، وتتصرف هذه المقدرة الى ماديات الفعل، فتتعلق بكيانه وعناصره، كما تتصرف الى آثاره ما يترتب عليه من خطورة على حقوق معينه يكفل له أصل مشرع الجنائي حمايته، ولا تتصرف المقدرة على الفهم إلى التكيف القانوني للفعل (صبحي محمد، 2000، ص256)، أي العلم بحكم القانون عليه، أي يستطيع مثلا -إدراك أن قتل المجني عليه قد يكون من نتائج هذا الفعل، ولا يعنينا بعد ذلك علم الجاني، أو عدم علمه بأن قتل الإنسان لآخر هو جريمة يعاقب عليه القانون. (نجيب حسني، 1968م، ص478)

وجد إتجاهان إدراك الواجب توفرها للإعتداء في إسقاط المسؤولية الجزائية عن الفاعل وهما: (تسعديت، دس، ص ص 73-74)

الاول: يشترط أنصاره أن تتضاءل قدرة الإدراك، وتصبح غير كافية.

الثاني: وهو المنفق عليه فقها، فيقول أنصاره: أن المقصود بفقد الإدراك هو عدم الوجود، وليس الضالاه، أو عدم الإهتمام. (عزمي، 2000، ص32)

2.2. حرية الإختيار (الإرادة): تعني مقدرة المجرم على تحديد الوجهة التي تتخذها إرادته، مقدرته على دفع إرادته في جهة يعينها من الوجهات المختلفه التي يمكن أن تتخذها، هذه الحرية مطلقة، و أما هي مقيدة، فإن إنساق الجاني الى العوامل التي لا يملك عليها سيطرة، فقد إنتفت حرية الإختيار (العوجي، 1979، ص18) وتتقي حرية الإختيار بنوعين من الأسباب، خارجية عن الإرادة او الضرورة، وداخلية ترجع إلى الحالة العقلية أو النفسية.

(سمير، 2014، ص13)

وتجدر الإشارة إلى أن جانبا من فقهاء القانون الجنائي ذهب في معرض تحديد معنى فقد الإدراك و الإختيار بأن ما قصده المشرع من مصطلح فقد الإدراك أو الإختيار ليس إشرط أن يكون المصاب مجردا كليا من أية قدرة على ذلك، إشرط معاناة المصاب من نقص حاد فيهما بحيث يجعل منهما غير كافيين الإعتدادي القانون بهما للقول بتوافر المسؤولية، وبالتالي يمكن، أن تمتنع المسؤولية رغم تمتع الفاعل بقدر ضائل منهما دون ما يتطلبه القانون.

(حسني، دس، ص515)

3. موانع المسؤولية الجنائية في القانون الجزائري:

في القانون الجزائري، موانع المسؤولية الجنائية تشير إلى الظروف التي تحول دون تحمّل الشخص المسؤولية الجنائية عن جريمة معينة، حتى لو كانت أفعاله تشكل في الأحوال العادية جريمة. تستند هذه الموانع إلى مجموعة من المبادئ القانونية التي تهدف إلى تحقيق العدالة وضمان حقوق الأفراد. فيما يلي بعض موانع المسؤولية الجنائية في القانون الجزائري

1.3. حالة الجنون وفقدان الإدراك:

يُعفى الشخص من المسؤولية الجنائية إذا ارتكب الفعل الجرمي وهو في حالة جنون أو فقدان تام للإدراك. ينص القانون على أن الأشخاص الذين لا يستطيعون التمييز بين الخطأ والصواب أو التحكم في تصرفاتهم بسبب مرض عقلي لا يمكن محاسبتهم جنائياً.

(المادة 47، قانون العقوبات الجزائري)

2.3. حالة الضرورة:

يُعتبر الشخص غير مسؤول جنائياً إذا ارتكب الجريمة تحت تأثير ضرورة ملحة تهدد حياته أو سلامته الجسدية، ولم يكن له خيار آخر سوى ارتكاب الفعل الجرمي لتجنب هذا الخطر. (المادة 48، قانون العقوبات الجزائري).

3.3. الدفاع الشرعي عن النفس:

يُعفى الشخص من المسؤولية الجنائية إذا ارتكب الجريمة في إطار الدفاع الشرعي عن نفسه أو ماله أو نفس أو مال غيره، بشرط أن يكون الفعل ضرورياً لدفع الاعتداء وأن يتناسب مع حجم الاعتداء. (المادة 39، قانون العقوبات الجزائري).

4.3. الجهل بالقانون:

في بعض الحالات، قد يُعفى الشخص من المسؤولية الجنائية إذا أثبت أنه كان يجهل القانون جهلاً تاماً بسبب ظروف قاهرة، خاصة إذا كان الجهل بالقانون يتعلق بأحكام جديدة أو غير شائعة.

5.3. حالة القُصر:

الأطفال دون سن المسؤولية الجنائية (والتي تختلف حسب القانون لكنها تكون عادةً دون سن الـ 13 عاماً) يُعفون من المسؤولية الجنائية، ويعاملون بطرق خاصة تتناسب مع إعادة التأهيل. (المادة 49، قانون العقوبات الجزائري).

4. أنواع الجنايات:

يمكننا تقسيم الجناية إلى:

- الجناية بحسب خطرها أنواع ثلاثة:

- النوع الأول: الجناية على النفس بالقتل: وهو الفعل المزهق للنفس، أو فعل ما يكون سببا لزهوق الروح. (ضيف الله، 2018، ص 25)، وهو يشمل قتل الإنسان نفسه، ويعرف بالانتحار أو يقتل غيره.

النوع الثاني: الجناية على ما دون النفس، وهي كل أذى يقع على جسمها الإنسان ولا يؤدي بحياته ويشمل ذلك: الإعتداء على الأطراف والمنافع، وتشمل الجروح ونحو ذلك.

(بختي، 2015، ص 8)

النوع الثالث: الجناية على ما هو نفس من وجه دون وجه، أو الجناية على نفس غير مكتمله، وهي الجناية على الجنين بأن يضرب حاملا فتسقط جنينا ميتا.

(بختي، 2015، ص 9)

الجناية بحسب القصد وعدمه أنواع ثلاثة:

- النوع الأول: العمد أنه يقتل به، وترتب على فعله حدوث الأثر المقصود من اعتدائه.

- النوع الثاني: شبه العمد، وهو قصد المكلف الاعتداء على آدمي معصوم بما يغلب على الظن أنه لا يقتل به فيموت المجني عليه.

النوع الثالث: الجناية على ما هو نفس من وجه دون وجه، أول جنانية على نفس غير مكتملة، وهي الجناية على الجنين بأن يضرب حاملا فتسقط جنينا ميتا.

5. تصنيف المجرمين:

أولا: مجرمون لأسباب عضوية: مورثة أو مكتسبة:

1- مصابون بالصرع.

2- مجرم ضعاف العقل

3- مجرم الذهاني نتيجة أسباب عضوية. (غسان، 2013، ص 47)

ثانيا: مجرمون لأسباب نفسية أو عقلية وظيفية:

1- مجرم ذهاني لاسباب نفسية وظيفيه.

2- مجرم سيكويائي.

3- مجرم عصابي.

ثالثا: أسباب إجتماعية:

1- مجرمون فاسدين الاخلاق.

2- مجرم حضاري.

3- المجرم العرضي أو الموقفي (غسان، 2013، ص 47)

6. المسؤولية الجنائية للمريض النفسي في التشريع الجزائري:

لا يزال المجتمع في وقتنا الحالي يعاني من إنتشار جرائم المريض النفسي والآثار المترتبة عليها، ولمعرفة مسؤولية المريض النفسي عن أفعاله الجرمية تتطلب الكفاءة الأهلية لإبرام التصرفات والقيام بالأفعال لأن ليس كل من يدعي أو يثبت لدى طبيب مختص بأن لديه مرض نفسي يعفى من تحمل المسؤولية لذلك يجب من الحكم على الشخص بالمرض النفسي لأن ذلك يكون بمثابة درع حماية له لإعفائه من العقوبة.

فجميع البشر متساويين في حقوقهم والتزاماتهم إتجاه مجتمعاتهم، ولكن لكل قاعدة شواذ، فإن كان جميعنا متساويين في الحقوق والواجبات، فلا يعني أن نكون متساويين في قدراتنا العقلية والنفسية، وعليه فإن العدل لا يمكن أن يكون مخالفا للرحمة، فربما تطرأ بعض العوارض على أهلية شخص ما، ولكن هل هذه العوارض ستؤثر على مسؤولية الشخص الجنائية أم لا؟ فمن هنا يهمننا أن نوضح أسباب تحمل الشخص للمسؤولية الجنائية وهي إرتكاب جريمة أو فعل مخالف للنظام الشريعة الاسلامية، ولكن المسؤولية تكون موقوفة على شرطين أساسيين لا يتحقق أحدهما إلا بوجود الآخر وهما الأهلية والاختيار عند وقوع أي جريمة.

من المهم جدا البحث في العوامل والأسباب التي دفعت الجاني لإرتكاب الجريمة ومن أهمها شخصية الجاني فيما يتعلق بالجانب العقلي أو النفسي، وهل إرتكاب الجاني لجريمته بناء على دوافع عارضة أو محددة لتظهر لنا بعد ذلك معايير التفرقة بين المرض النفسي فاقد الأهلية وكامل الأهلية.

إضافة إلى ذلك المرض النفسي يختلف تماما عن المرض العقلي فهو أوسع من ذلك بكثير بحسب أنواعه المعقدة وأشكاله وذلك من أبسط أشكاله من إضطراب التوافق إلى أشد أشكاله من إنفصام الشخصية. (غسان، 2013، ص 48)

ولا خلاف بأن المرض العقلي (الجنون) يعد أحد أسباب الجنائية، لأن الشريعة الإسلامية تعتبر الإنسان مسؤولاً متى كان مدركاً ومختاراً لما يفعله، أما فيما يخص المرض النفسي من المهم معرفة ما إذا كان هذا المرض له تأثير على الحالة العقلية للشخص من عدمه فذلك فعل المحرم أو الجريمة إنما يعفى الجاني الذي يعاني من مثل هذه المرض من تنفيذ العقوبة عليه إنعدام الإدراك لديه، ونستدرك بأن المسؤولية في حالات معينة شرعي خصوصاً إذا كان لديه صك ولاية على قاصر عاقلاً في حال أهمل الإشراف والانتباه على أفعال وتصرفات القاصر. والمريض النفسي فاقد الإدراك في حال تسبب في جريمة ازهاق روح فإن حكمه يعتبر من قبيل القتل الخطأ ما ذهب إليه جمهور الفقهاء، وعليه فإنه يعفى من عقوبه القصاص، ولكن يتحمل هو أو العاقله دية المجني عليه. (الرفاعي، 2022، ص1)

ونستنتج من ذلك بأن المريض النفسي ليس مجرماً ولكن أفعاله قد تسبب أضراراً جسيمة على من حوله والمجتمع، فمن الممكن أن يتم معالجته بطريقة سيئة وغير صحيحة لا تناسب حالته، وأن عائلته لها دور كبير ومهم في إكتشاف هذا المرض لدى أحد أفرادها، والمباشرة في معالجة والإشراف عليه لأنه من الممكن أن يقوم بأداء نفسه قبل إيذاء الآخرين في حال لم يجد من يحتويه أو يراعاه، لأن أكبر دافع لإرتكاب المريض النفسي الجرائم هي نظرة المجتمع له بأنه شخص منبود وغير مرغوب به، لذلك، على كل أسرة لديها مريض نفسي أن تبادر في علاجه ورعايته، وقد حرصت حكومتنا الرشيدة على تحسين الرعاية الصحية والنفسية للحد من مثل هذه الجرائم، كما قامت بدعم المنشآت العلاجية النفسية في جميع القطاعات، وأنشأت مجلس المراقبة للرعاية الصحية النفسية.

بموجب النظام الرعاية الصحية النفسية للتقليل الآثار الناتجة من أفعال وتصرفات تلك الفئة من المجتمع. (الرفاعي، 2022، ص2)

المشروع الجزائري حرص على حماية خاصة للأشخاص المصابين بإضطرابات عقلية حيث أكد **علي بن عيسى** ممثل وزير العدل يوم الخميس 10 نوفمبر 2022 بالبلدية أن المشروع الجزائري حرص على ضمان حماية قانونية خاصة للأشخاص المصابين بإضطرابات عقلية أو نفسية لضمان التكفل بهم وحماية الأشخاص المحيطين.

وقال السيد **بن عيسى** لدى تدخله خلال أشغال اليوم الدراسي الجهوي حول دور اللجنة الولائية للصحة العقلية والمعالجة القضائية للأشخاص المداعين لدى المؤسسات الإستشفائية أن

قانون الصحة الصادر سنة 2018 أقر جملة من الأحكام والإجراءات التي توّطر التكفل بالمصابين بالإضطرابات العقلية أو النفسية وتحدد حقوقهم.

بهذا القانون الصادر في 2 جانفي 2018 تم إستحداث اللجنة الولائية للصحة العقلية كون الأشخاص المصابين بإضطرابات عقلية ونفسية يشكلون إحدى فئات المجتمع الضعيفة الأكثر عرضة لإنتهاك حقوقها مما دفع المشرع الجزائري إلى إقرار حماية خاصة بهم.

كما تم أيضا تحديد الأطر القانونية لحمايتهم من أنفسهم ومن الغير، كما هو وارد في مختلف النصوص القانونية التي تضمنها قانون الصحة حسب نفس المتحدث لافتا إلى أن التكفل بهذه الحالات المرضية يتطلب تدليل الصعوبات العملية وتطبيق مختلف الإجراءات القانونية والتنظيمية المنصوص عليها من خلال التنسيق المتواصل والدائن بين مختلف المتدخلين من سلطات قضائية وإدارية وأمنية وصحية.

من جهتها أكدت ممثله الشؤون القانونية والقضائية بالوزارة الوصية-أحلام حمو -أنه كان لزاما توفير الحماية الصحية في إطار المعالجة القضائية لمرتكبي الجرائم المصابين بأمراض واختلالات عقلية، والتكفل بهم عوضا عن معاقبتهم، ووضعهم داخل مؤسسات عقابية قد ينجم عنه أضرار لهم وللمحيطين بهم، وقالت أن قانون العقوبات ينص صراحة على عدم العقاب في مواجهة من يكون في حالة جنون ثبتت بخبرة طبية وقت ارتكاب الجريمة، وينص على الحجز القضائي بمؤسسة إستشفائية للأمراض العقلية كتدبير أمني، كما ركزت السيدة حمو أيضا على دور هذه اللجنة التي شرع في تنصيبها على مستوى ولايات الوطن منذ شهر ماي المنصرم والتي من شأنها ضمان التكفل الصحي للمريض العقلي والحفاظ على حقوق الإنسان من جهة، وضمان عدم الإفلات من العقاب بالنسبة لمن تثبت مسؤوليته الجزائية عن أفعال مجرمة وشفى بعد إخضاعه للعلاج من جهة أخرى.

وبدوره أكد الرئيس الأول للمحكمة العليا -الطاهر مامون لدى تدخله أن المشرع الجزائري خصص لحماية هذه الفئة الهشة نصوص قانونية، وأخرى تنظيمية على غرار إنشاء هذه اللجنة الولائية التي يترأسها قاضي برتبة رئيس غرفة، ومكونة من أطباء مختصين في الطب العقلي والنفسي و إداريين وممثلين عن مختلف الهيئات الفاعلة في إطار النظام العام والصحة العامة وأضاف أن الجهود اليوم تنصب على تفعيل عمل هذه اللجنة الولائية لجعلها آلية قانونية حقيقية

لحماية المصابين بإضطرابات عقلية وحمايتهم من الأضرار التي يمكن أن يسببها لأنفسهم أو للغير.

وفي هذا الصدد يخص النائب العام لدى مجلس قضاء البليدة -إجباري- مهام هذه اللجنة الولائية في أنها تختص دون سواها في البث في كل الطلبات التي تخص إستشفاء مريض مصاب بإضطرابات عقلية أو إبقائه للمستشفى أو إخراجه ودراسة الطلب الذي يقدم به المريض أو ممثله الشرعي.

ويهدف هذا اليوم الدراسي إلى إقتراح نصوص تنظيمية وقانونية موحدة داخل المؤسسات الاستشفائية المختصة في الطب العقلي والنفسي لتحميل كل واحد مسؤوليته في حال ارتكاب المريض لأي جريمة.

وعرف هذا اليوم الدراسي الذي بادر بتنظيمه مجلس قضاء البليدة مشاركة قضائية واسعة وكذا أطباء مختصين في الطب العقلي الأمنية ووكلاء الجمهورية ورؤساء المحاكم وكذا القضاء العسكري. (وكالة الأنباء الجزائرية APS-dz Algérie presse service يوم 10 نوفمبر

(2022)

ثانيا: الخبرة النفسية

تعد الخبرة مظهرا من مظاهر المعرفة ذات الطابع العملي أو الإجرائي وهي خلاصة تراكم معرفي إنساني ينتج مهارة معرفية ببواطن الأمور، وهي من أهم وسائل التحقيق في المجال القضائي أو الطبي أو النفسي وفي المجالات الأخرى المتعددة، ويستعان بها لإستيضاح الجزئيات الغامضة، والكشف عن مواطن الظل في المسائل القضايا الحياتية المعقدة وهي طريقة من طرق الإثبات التي يحتاجها العمل القضائي كلما صادف في النزاع المطروح مسألة يتطلب حلها معلومات فنية خاصة، لا يأنس القاضي في نفسه الكفاية التي يحتاجها ويقوم، بأعمال خبره خبراء ينتدبون لأداء المهام التي يكلفهم بها القضاء، إذا المساعدون للقضاء في النقاط الفنية الغامضة وصولا إلى الحقيقة التي هي ضالته القاضي وهدفه.

1. تعريف الخبرة:

تعتبر الخبرة من الألفاظ التي تشير على الألسنة والأقلام فيقال أن المرأ قد حصل على خبرة في مجال من مجالات الحياة، ويقال أيضا أن فلانا يعتبر خبيرا في حرفة أو مهنة معينة ولكن على الرغم من أن هذا اللفظ يبدو واضحا بذاته ولا حاجة للتعريف به، فإن الواقع أنه ينطوي على الكثير من الغموض الذي يجب أن يلقي عليه الضوء.

فالخبرة هي إستشارة فنية يلجأ إليها القضاة لتقدير مسألة فنية تقتضي دراية علمية عادة لا تتوفر لدى القضاة وعرفت بأنها: "إبداء رأي فني من شخص فني مؤهل في شأن واقعة ذات أهمية في الدعوة الجنائية". (جندي، 2008، ص 22)

وتعتبر الخبرة النفسية من بين الأعمال الفنية التي يستعين بها القضاة بمناسبة التحقيق القضائي الذي يقومون به في بعض القضايا الجنائية التي تقتضي معرفة الحالة النفسية للفاعل وقت إقدامه على ارتكاب جريمته للوقوف على مسؤوليته الجزائية حيث نص عليه المشرع الجزائري في المادة 68 الفقرة 9 من قانون الإجراءات الجزائية "يجوز لقاضي التحقيق أن يأمر بإجراء الفحص الطبي كما له أن بعهد على طبيب بإجراء فحص نفسي أو يأمر باتخاذ أي إجراء يراه مفيدا. وإذا كانت تلك الفحوص الطبية قد طلبها المتهم أو محاميه فليس لقاضي التحقيق أن يرفضها إلا بقرار مسبب "قانون الإجراءات الجزائية".

1-1 تعريف الخبرة لغة: لغة من الخبر، أي النبأ، ورجل خابر، وخبير وهو من أسماء الله الحسنى، حيث ورد في القرآن الكريم 47 مرة الخبير ومن قوله تعالى {فَأَسْأَلُ بِهِ خَبِيرًا} (سورة الفرقان، الآية 59).

وأهل الخبرة الخبراء ذو الإختصاص الذين يعود لهم حق الإقتراح والتقدير نتاج ما مر به الشخص من أحداث، وهي مجموع تجارب المرء وثقافته.

وخبرة، وخبرا، هو خابر، وخبير، والمفعول ،مخبور، وخبر، الحياة أي عرفه وعلم حقيقة عن تجربة. (يعقوب، 1990، ص 81)

ومن أين خبرت هذا الأمر؟ أي من أين علمته؟.

2.1. تعريف الموسوعة الحرة: هي المعرفة ببواطن الأمور وهو مصطلح عام يختزل ضمنه مفهوم المهارة، المعرفة أو قدرة الملاحظة لكن بأسلوب فطري عفوي عميق وعادة يكتسب الإنسان الفطر من خلال المشاركة في عمل معين أو حدث معين وغالبا ما يؤدي تكرار هذا العمل أو الحدث إلى تعميق هذه الخبرة وإكسابها عمقا أكبر.

تترافق كلمة خبر ،أيضا بشكل خاص مع المعرفة الإجرائية أي معرفة كيفية عمل شيء ما وليس مجرد معرفة خبرية.

3.1. التعريف النفسي: المعنى النفسي تعني حدوث تفاعلات خبرية بين خبرة أو خبرات سابقة وبينما يستقبل المرء من مثيرات مستمدة من الواقع الخارجي فتأتي عن تلك التفاعلات مركب خبري أكثر تراكبا من الخبرة المكتسبة من الواقع الخارجي وأكثر كفاءة لمجابهة ذلك الواقع وإستثمار مقوماته بأكثر كفاءة ونجاعة وخبرة الطبيب النفسي تدل على إبدائه هذا الأخير تقريره فيما إذا كان الفرد مسؤولا عن أفعاله أم لا، ومدى كليته وإدراكه لتصرفات التي يبديها جهة أفراد ومواضيع معينه. (النوي، 2016، ص 67)

4.1. التعريف الجنائي:

تعد الخبرة من أهم وسائل الإثبات في المسائل الجنائية كما أضاف التشريع الوضعي أن الخبرة هي إحدى طرق الإثبات التي يمكن أن يلجأ إليها الأفراد في الدعوى كما أن للقاضي أن يلجأ إليها من تلقاء نفسه كل ما دعت الحاجة إلى التثبت في قضايا جنائية، كما يمكن أن تعرف الخبرة القضائية بأنها تدبير تحقيقي يهدف إلى الحصول على معلومات ضرورية بواسطة أصحاب الخبرة اختصاص من أجل البث في جنائية ذات طابع محدود تكون محل شك

القاضي ولا يلجأ إليها إلا عند عدم إدراكه للمسألة المعروضة بنفسه أو عندما تكون الأدلة المعروضة في الدعوة غير كافية لتوضيحها. (النوي، 2016، ص 67)

5.1. التعريف القانوني للخبرة: يرى أغلب الفقهاء بالإضافة إلى التشريع الوصفي أن الخبرة هي إحدى طرق الإثبات يمكن أن يلجأ إليها الأطراف في الدعوى، كما أن للقاضي لأن يلجأ إليه من تلقاء نفسه كلما دعت الحاجة إلى التثبت من مسائل تحتاج إلى خبرة فنية، كما يمكن أن تعرف الخبرة الفنية القضائية بمعناها القانوني: "أنها تدبير تحقيق يهدف إلى الحصول على معلومات ضرورية بواسطة أصحاب الخبرة أو الإختصاص من أجل البت الفنية ذات طبيعة محددة تكون محل نزاع". (شلال، 2005، ص 5)

2. تعريف الخبرة النفسية: هي خلاصة عمل معلومات أساسية دقيقة وعميقة يقوم بإجرائها المختص النفسي (العيادي مثلا) أو الطبيب المختص في الأمراض العقلية والنفسية تصاغ حسب قواعد معينة في تقرير الخبرة، توضح وصف علمي لحالة المفحوص الراهنة بهدف التعرف على جوانب التفوق أو القصور في جوانب شخصيته المختلفة (الإنفعالية، السلوكية، العقلية، المعرفية) ويعتمد ذلك الوصف على تطبيق أدوات التقييم: الملاحظة، المقابلة، الاختبارات، تاريخ الحالة.

باختصار فإن الخبرة النفسية هي الناتج النهائي لعملية التقييم النفسي التي تهدف إلى تزويدنا بالمعلومات التي تساعدنا على الإجابة عن سبب إجراء الخبرة تلبية حاجة المفحوص والجهات المختصة. (شاهيناز، دس، ص 4)

3. أنواع الخبرة:

قد أصبحت الخبرة في التشريعات المعاصرة ذات أهمية بالغة في الإثبات وذلك لإسهامها في تحقيق العدالة وتجسيدها ، لذلك كانت الخبرة على أنواع يمكن إيجازها فيما يلي:

- **الخبرة المطلقة:** وهي الخبرة التي تحكم بها المحكمة حين يستعصي عليها الأمر في فهم المسائل الفنية أو عندما تتوفر في إحدى القضايا المطروحة عليها للفصل فيها ظروف وشروط معينة فتسندها بخبير واحد أو عدة خبراء وذلك بحسب الخبرة وحسب موضوعها وطبيعتها أو أهميتها. (انطوان، 1997، ص 17)

- **الخبرة المضادة:** إذا تبين للقاضي بأن الخبير أو الخبراء أنجزوا المهمة التي كلفوا بها غير أنه ليس باستطاعته الفصل في القضية إما لعدم عدالة الحل المقترح في تقرير الخبرة أو أن

تقارير الخبرة المختلفة والمطروحة القضائية متناقضة، ففي هذه الحالة وغيرها يمكن للقاضي اللجوء إلى خبرة مضادة يلتزم فيها الخبير المكلف بالمهام نفسها، حيث يقوم بمراقبه صحة المعطيات وسلامة النتائج وخلصات الخبير وتسميتها بالمضادة، لا يعني المعاكسة وإنما هي تتدرج في إطار تمكين الخصوم من عرض وسائل دفاعهم، وقد كرست المحكمة العليا هذا النوع من الخبرات إذا ثبت وجود تناقض بين خبرة وأخرى وتعذر رفض النزاع بين الطرفين وجبل الإستعانة بخبرة فاصلة وعدم الإقتصار على خبرة واحدة أو خبرتين تماشيا مع متطلبات العدل. (زهرا، 1984، ص 157)

- **الخبرة الجديدة** : هي الخبرة التي تأمر بها المحكمة عندما ترفض نهائيا الخبرة الأولى لأي سبب من الأسباب كالبطلان مثلا فاللقضاء مطلق الحرية في الأمر بخبرة جديدة إن كانت الخبرة الأولى مشوبة بقلّة عناية وإفتقار إلى معلومات وللخصوم أن يطلبوا ذلك أيضا بغية إيراد براهين جديدة في عناصر الدفاع عن قضاياهم و يمكن الأمر بخبرة جديدة في الصورة التالية:
- إذا كانت تقرير معيبا في شكله أو مشويا بإنحيازه إلى خصم من الخصوم.
- إذا كانت تقرير ناقصا أو غير كاف في نظر المحكمة أو المجلس.
- **الخبرة التكميلية**: وهي الخبرة التي تأمر بها المحكمة كما ترى نقصا في الخبرة المقدمة إليها أو أن الخبير لم يجب على الأسئلة والنقاط الفنية المعينة من أجلها أنها لم تستوفي حقها من البحث أو التحري فتأمر المحكمة بإستكمال النقص الملحوظ في تقرير الخبرة وتستند الخبرة التكميلية إلى الخبير الذي أنجزها أو إلى خبير آخر. (ملحة، 2001، ص9)

4. تعيين الخبير النفسي:

يختار الخبير النفسي من بين قائمة الخبراء المعتمدين من طرف وزارة العدل، والمسجلين بجدول الخبراء النفسيين من طرف المجالس القضائية، والذين يكونون قد أدوا اليمين القانونية بمناسبة إعتمادهم كخبراء لأول مرة على الشكل التالي "اقسم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص و أن أبدي رأيي بكل نزاهة واستقلال)" المادة 145 من قانون الاجراءات الجزائية...، كما يمكن الإستعانة بخبراء نفسيين خارج الجدول شرط تأديتهم لليمين القانونية من طرف القاضي المنتدب قبل الشروع في أعمالهم وهذا ما نصت عليه الفقرات الثلاث الأخيرة من نص المادة 145 من قانون الإجراءات

- الجزائية...": ويؤدي الخبير الذي يختار من خارج الجدول قبل مباشرة مهمته اليمين السابق بيانها أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين من الجهة القضائية.
- ويوقع على محضر أداء اليمين من القاضي المختص والخبير والكاتب.
 - ويجوز في حالة قيام مانع من حلف اليمين لأسباب يتعين ذكرها بالتحديد اليمين بالكتابة يرفق الكتاب المتضمن ذلك بملف التحقيق.
 - ويشترط في الخبير النفسي كغيره من الخبراء توفر على الأقل الشروط المنصوص عليها بالمرسوم التنفيذي رقم 310-95 المحدد لشروط التسجيل في قائمة الخبراء القضائيين وكيفية ما يحدد حقوقهم وواجباتهم وهي:
 - أن يكون المترشح لأعمال الخبرة متمتعا بالجنسية الجزائرية.
 - أن تكون له شهادة جامعية أو تكوين مهني.
 - التأهيل.
 - غياب الجزاءات الجنائية والتأديبية والتجارية (المرسوم التنفيذي رقم 310-95 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995 الجريدة الرسمية رقم 60 لسنة 1995).
 - هذا ويمكن للخبير النفسي الإستعانة بخبراء آخرين من ذوي الإختصاص لإتمام مهمته على أن يقدم طلبا بذلك إلى القاضي المعين (المادة 149 من قانون الاجراءات الجزائية).
 - شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين:
 - حددها المرسوم رقم 310-95 المؤرخ في: 10/10/1995 في المواد 4 و 5 و 6 و 7 و 8 من المرسوم المذكور أعلاه السابق الذكر.
 - الجنسية الجزائرية مع مراعاة الإتفاقيات القضائية.
 - الحصول على شهادة جامعية أو تاهيل معين في الإختصاص الذي يطلب تسجيل فيه.
 - أن لا يكون قد تعرض لعقوبة نهائية بسبب إرتكابه وقائع مخلة بها الاداب العامة أو الشرف.
 - أن لا يكون ضابطا عموميا وقع خلعة أو عزلة أو محاميا بمقتضى إجراء تأديبي بسبب إرتكابه وقائع مخلة بالاداب العامة أو الشرف.
 - أن لا يكون قد منع بقرار قضائي من ممارسة المهنة.
 - ممارسة المهنة أو النشاط بتقديمية لا تقل عن 7 سنوات.
 - أن تعتمده السلطة الوصية في إختصاصه في قائمة تعدها هذه الأخيرة.

- أن يكون الشخص المعنوي قد مارس نشاط لا تقل مدته عن خمس سنوات لإكمال تأهيل كاف في التخصص الذي يطلب التسجيل فيه .

5. إلتزامات الخبير:

- الحصول وتنفيذ أمر الإلتداب.
- الإلتزام بحلف اليمين.
- الإلتزام بتقديم التقرير في الموعد المحدد مقدمة ،محاضر الاعمال، الرأي، والنتيجة.
- الإلتزام بعدم إفشاء الأسرار.
- الإلتزام بإعطاء إجابات محددة عن النقاط الواردة في قرار الإلتداب أو التكليف بالخبرة المطلوبة. (مكي، 2007، ص165)

6. مهمة الخبير والدلائل المعتمدة في تقييم المرض النفسي والعقلي:

إن مهمة الطبيب النفسي في المجال الجنائي غاية في الأهمية و الصعوبة في آن واحد في التحقيق والتحري لخدمة العدالة لذلك يلعب الخبير النفسي دورا مهما من خلال ما يقوم به بعملية تقييم وتسمى أيضا تقييم المتهم المشكوك في قواه العقلية فيتعين عليه أن يكون حريصا على إتباع الخطوات السليمة في تلك العملية واضعا كل جهده لخدمة الغرض من هذه العملية ،وهي الوصول إلى إستنتاج دقيق لحالة المتهم العقلية وقت حدوث الجريمة.

يستعرض الدكتور يوسف التيجاني -أخصائي الطب النفسي - بعض النقاط التي يجب أن يتبعها الخبير كي لا يفوته شيئا:

- كل ملفات القضية من تقارير الشرطة، وما أدلى به الشهود أثناء التحقيق فإن لم يعثر على ما يريد، عليه أن يطالب القاضي به ويتضمن ذلك تقرير الطبيب العدلي تشريح الجثة إن وجد.
- يراجع تاريخ المتهم المرضي وكل ملفاته القديمة إن كان قد دخل المستشفى أو المصحة أو كان قد عالج في إحدى المستشفيات.

- الحالة العقلية الراهنة من خلال المقابلة الدقيقة للمريض.

- الإستعلام من المتهم عن قدرته على تمييز الخطأ من الأعمال أو تقديره.

- الإستعلام من المريض عن وضعه أثناء حدوث الجريمة وهل كان بإستطاعته التراجع ومسك النفس أي تقييم قوة الدافع وإمكان مقاومته. (مكي، 2007، ص 166)

- تفصيل الحادث كما وقع من وجهة نظر المتهم وهذا يشمل تفصيلا كاملا عن كل خطوة عملها المتهم إبتداءا من يوم أو يومين قبل وقوع الجريمة، هذه التفاصيل تشرح ما كان يفكر به وما تناوله من طعام وشراب، وكيف نام وكيف، صحا وهل أخذ مسكرا، أو مخدرا، حتى شرب القهوة يجب أن يستفسر عنه.
 - هناك حاجة إلى الإختبارات النفسية أو فحص للجهاز العصبي. (غسان، 2013، ص49) و يمكن أن نلخص أوجه المساعدة التي يقدمها الطبيب النفسي للعدالة فيما يلي:
 - الفحص و التشخيص و تحديد المسؤولية الجنائية.
 - علاج المتهمين المرضى عندما يتم تحويلهم للمؤسسات العلاجية.
 - التنبؤ بمآل المتهمين المرضى، ومدى مايشكلونه من خطورة على الفرد والمجتمع.
 - تقديم الإستشارة الفنية للسلطات التشريعية عند صياغة القوانين وتوجيه المؤسسات العقابية.
- (شحاتة وآخرون، 1994، ص 500)

7. تقرير الخبرة النفسية:

ينجز الخبير النفسي تقريراً مفصلاً يشرح فيه جميع الأعمال التي قام بها والإجابات الضرورية حسب المهام المطلوبة منه، ويستمتع للمتهم بغير حضور القاضي المعين ولا محاميه، ثم يودع تقرير خبرته لدى الجهة التي عينته وفي الأجل المحدد.

(المادة 151، 153 من قانون الإجراءات الجزائية)

ويحرر التقرير في شكل مكتوب باليد أو بالرقم، ويذكر فيه الخبير مجموعة من البيانات موزعة حسب الأجزاء الثلاثة التالية:

الجزء الأول : يتشكل من البيانات التالية: - تاريخ تحريره - صفة إسم و لقب الخبير المحرر له، مرجعيات الحكم القضائي المنتدب من خلاله للقيام بأعمال الخبرة ، ذكر المهام المسندة إليه، والإشارة إلى هوية الشخص المعني بالخبرة .

الجزء الثاني: يدون فيه الخبير بالتفصيل جميع الفحوصات والإختبارات الفنية التي أجراها على المعني بالخبرة النفسية، ومن باب الإضافة العلمية، فإن الخبير النفساني في هذه المرحلة يتبع عدة إجراءات ويعتمد بعض الإختبارات نذكر منها إجراءات القياس النفسي ذات الصلة بالسياق الشرعي.

فمن الأدوار الرئيسية للخبير النفسي ذلك الدور الذي يسميه هاوارد الدور الإكلينيكي، الذي يقوم على الخبرة التي يتمتع بها علماء النفس من العمل مع المرضى (العملاء) في وسط علاجي من نوع ما، و عادة ما يتمثل هذا الدور في مساعدة الأشخاص المصابين بمرض أو اضطراب، وهو ما يمنح عالم النفس خبرة في جوانب كثيرة من الشذوذ، إضافة إلى مهارات المناقشة التي لا يمتلكها المحامون.

الجزء الثالث: يذكر فيه بدقة النتائج المتوصل إليها بكل موضوعية وحيادية، لينهي تقريره بذكر المرفقات إن وجدت، مع التوقيع الشخصي له ووضع ختمه.

كما يجوز للقاضي استدعاء الخبير النفسي وسماعه حول نتائج خبرته، وهذا بعدما يحلف اليمين بأن يعرض نتائج أعماله بذمة وشرف وله أن يراجع تقريره ومرفقاته. (المادة 155 من الإجراءات الجزائية)

8. الخبرة النفسية في التحقيق الجنائي:

يضع هذا العنصر أفكارا رئيسية كخلاصة حول أهمية الخبرة النفسية في مجال الانتقال من التحقيق في التهمة إلى التحقق من هوية الفاعل وتطرح أيضا العلاقة الرسمية المعتمدة ما بين القاضي والخبير مما يؤكد بان القاضي هو خبير الخبراء وبأن علم النفس العيادي والمرضي يضع نفسه كعلم تطبيقي في خدمة القضاء.

1.8 الجريمة من التحقيق إلى التحقق في الإثبات الجنائي:

نشير بشكل مختصر إلى المراحل والمفردات الهامة في الملف الجنائي، من لحظة حصول الجريمة إلى الكشف عن الجاني والوصول إلى المعاملة العقابية مع التوقف عند دور النفساني في هذه العمليات:

- لقد تم التوسع حاليا في التعامل مع الجريمة، وذلك باستخدام التكنولوجيا الحديثة في الإثبات الجنائي سواء في مجال الأجهزة المتطورة أو في مجال العلوم النفسانية المساعدة في عملية التحقيق وصولا إلى الإثبات، وبالتالي فإن البحث الجنائي يهتم بمستويين: الألة الكاشفة المتطورة بالإضافة إلى الوضعية التحليلية والتقويمية التي تبحث في أعماق المتهم إلى كشف الحقيقة و الإقرار المؤدي إلى تعيين الفاعل.

- لقد تطورت النظريات في العلوم الجنائية على المستويات التالية: القواعد النظرية القانونية، الجوانب الإجتماعية المؤدية إلى الجريمة، الجوانب النفسية الدافعة بشكل مباشر أو غير مباشر

نحو سلوك الجريمة، السمات الأساسية للانحراف الشبابي وأسباب ذلك، الأنساق الانحرافية عند الشباب، التعامل مع هذه الحالات الانحرافية أو علاجاً مما يدخل في باب المعاملة العقابية.

- تتركز العلوم الجنائية حالياً حول النظرة التكاملية للجريمة، ذلك بأنها نتيجة عوامل متعددة لا بد من فهمها للوصول إلى الإثبات الجنائي وكذلك في مجال التنظيم والتشريعي للمعاملات العقابية حيث يتم التوجه نحو ورشة عمل متكاملة مما يمكن تسميته بالمشروع التكامل مع الجريمة ويضم الخبراء في المجالات التالية: الخبراء الذين يمكن أن يعود إليهم القاضي ويركن ضميره إلى خبراتهم. (مكي، 2007، ص160)

- ومن المشكلات التي يمكن التوقف عندها كعناوين كبرى بيئية ونفس إجتماعية ولا بد من التوقف عندها لفهم السلوك الجنائي نذكر: التكيف مع المحيط العام، مستوى الإبداع و الابتكار أو القمع والضغط المبالغ فيه، الانحراف والأمراض النفسية، البطالة، التنمية البشرية.

- القانون الجنائي هو الذي يحكم الجزاءات من الجزاء أو العقاب حين مخالفة أصول هذا القانون بصيغته عامة: يتضمن القانون الجنائي الإجراءات والعقوبات.

- عندما تحصل الجريمة يتم التحرك في التحقق الجنائي تبعاً للتصور التالي:

* البحث عن الأدلة الجنائي.

* العمل على إعادة و تمثيل و تكوين الحادث.

* الإعتماد على المختبر الجنائي.

* تكوين فريق البحث الجنائي.

* إعتماد خطة البحث الجنائي للكشف عن غموض الجريمة. (مكي، 2007، ص163)

- تتطلق عملية البحث الجنائي الأمني، ولا تتوقف بعد الإحالة من النيابة العامة، ويعتمد فريق البحث خطة تحدد احتمالات وفرضيات حول ما حصل، عدة فرضيات وليس واحدة فقط بحثاً عن الفاعل وإزالة الغموض حول كيفية حصول الجريمة، ويتم ذلك من خلال زيارة مسرح الجريمة وفحص بقايا الجريمة والأدلة، ويتطلب العمل تعديل الخطة والفرضيات تبعاً لمسار التحقيق والأدلة والشهود دون إسقاط نهائي لأي احتمال، مما يؤدي إلى النقاط خيوط أساسية فيما حصل وكشف الغموض والحصول على الدليل القاطع.

- وعليه فإن المراحل التي يقطعها البحث في الجريمة هي:

* مرحلة الإستجواب والإستدلال والمحاكمة وتنفيذ الحكم (النفساني دور فيها).

* مرحلة الاتهام وإصدار الحكم العقابي.

2.8 الخبرة النفسانية في مجال الجريمة والقضاء:

- هدف الخبرة النفسانية والقضائية وأخلاقيات مهنة النفساني:

تقديم أساسيات الانتقال من النظرية النفسانية إلى تطبيقاتها في المجالات النفسية المختلفة وبخاصة في المجال الجنائي والقضائي بهدف تحويل الباحث النفساني إلى خبير إستشاري ربط عمل الخبير النفساني بالأساسيات الأخلاقية ومنطق الأسرار المهنية والحفاظ على خصوصيات المرضى والتزام الخبير بضوابط المؤسسة المهنية الجمعية أو النقابة.

- وهذا ما يفترض التوقف عند النقاط التالية:

* دور الخبير النفساني في مجال علم النفس الجنائي لجهة معرفته النظرية في السلوك المنحرف للجاني وللسلوك المرضي.

* دور الخبير النفساني في مجال التحقيق الجنائي لجهة قدرته على فهم الدافعية إلى الجريمة وألية التذاكي لطمس معالم الجريمة.

* دور الخبير النفساني في مجال علم النفس القضائي لجهة قدرته على تبين شروط الحيادية والتحصين الذاتي في الحكم على الفعل الجنائي.

* دور الخبير النفساني في مجال النزاعات الأسرية وقوانين الأحوال الشخصية.

* دور الخبير النفساني في المجالات التطبيقية المختلفة: المدرسة، الأسرة، العمل وعلاقة هذه المجالات في إنتاج الجريمة أو منع حصولها.

* مواصفات وأصول الخبرة النفسانية: كتابة الملف النفساني بلغة قادرة على تحديد عناصر إتخاذ القرار.

* أخلاقيات المهنة والحفاظ على الأسرار.

- أسئلة عامة يجب عنها الخبير النفساني في مجال الجريمة والقضاء:

ما هي القضايا التي يعالجها علم النفس الجنائي؟

- الدافعية لسلوك الجريمة، مرضية أو سوية: إذا كانت مرضية هل تصل إلى حد الفاء المسؤولية الجنائية.

ما هي القضايا التي يعالجها علم النفس القضائي؟

- دراسة الجانب الإنفعالي في ملف الجريمة.(عادل، 2019، ص25)

- دراسة الجانب الذهني أو الذكاء الذي يقود إلى إخفاء معالم الجريمة بعد التخطيط لها وتنفيذها.
 - دراسة الحالة الحيادية وتعزيزها عند القاضي مثل (المعالج أو المحلل).
 - كيف تميز النظرية العيادية في علم النفس الجنائي بين المريض والجاني على مستوى إخفاء السلوك؟
 - الجاني يخفي سر الفعل الجنائي بوعي تام وبقصد مؤكد بهدف التمويه ،المريض يخفي سرا هو عبارة عن حدث هلعي يعود للماضي وهو في أساس تكوين عارضة المرضي إلا أنه يفعل ذلك بلا وعيه وبدون قصد وعن طريق النسيان والكبت
 - هل للعنف الخارجي أهمية في إنتاج السلوك المرضي المؤدي إلى الجناية:
 - نعم عن طريق تخزين العنف بواسطة الكبت والتستر اللاوعي عليه نفاذ الصبر وإنقلاب الكبت وعودة المكبوت.
 - نعم عن طريق تحويل العنف الخارجي إلى عنف داخلي على الذات وبعد ذلك إلى عنف خارجي تعويضي إنتقام من المجتمع ككل ومن أي فرد يدخل في هومات المريض وبناءه النفسي كبديل عشوائي لصاحب العنف الأول والغائب مما خضع له المريض في طفولته وحياته الماضية.
 - تحصل عودة المكبوت المخزون على أثر حادث مفجر الحالي بعد إنتفاء الصبر على المكاره عند المريض وهذا ما يعيد تحريك الصدمة الهلعية عبر إيقاظ بقايا الذكريات الهلعية وإستحضار هومات المريض وتصوراتها مما يؤدي إلى بناء تبادل إستبدالي رمزي عند المريض وهذا الرمز يسقط على الضحية ويدفع بشكل دفاعي ذاتي إلى الإنتقام،من معاناة الشعور بالظلم واللا عدل عند المريض الجاني.
- 3.8 علم النفس في خدمة القضاء:**
- أ- مبررات حاجة القضاء إلى علم النفس التطبيقي (الجنائي أو القضائي و القانوني عامة):
 - إزدیاد حدة التنافس والصراع.
 - تفشي الأمراض العقلية والنفسية والسيكوسوماتية والانحرافات والشذوذ الجنسي.
 - بروز أنماط جديدة من الجرائم: قتل الأقارب وهتك الأعراض والإغتصاب وجرائم الإدمان والجنون.

- ضرورة التنسيق بين رجال القضاء وعلم النفس وهيئات التحقيق والسلطات الأمنية للتعرف على دوافع الجريمة ومكافحتها ومعرفة الحالة النفسية والعقلية للفاعل أو المتهم.
 - البحث عن المسؤولية الجنائية عن طريق القياس بالتشخيص. (مكي، 2007، ص 169)
 - ب- الخبرة السيكولوجية في قاعة المحكمة:
 - يعمل خبراء الصحة العقلية كشهود خبراء أمام المحاكم.
 - يتم طلب الخبير من قبل هيئة الدفاع أو هيئة الإدعاء (الإتهام).
 - قد تتعارض الشهادات بين الخبراء يعود لإختلاف المناهج العلمية.
 - تعارض الشهادات.
 - الأسئلة التي توجهها سلطات المحاكم أو التحقيق إلى الخبراء، لا يمكن الإجابة عنها بطريقة دقيقة دائماً وصادقة وثابتة 100%، ويرجع ذلك إلى وجود صعوبات في دقة التشخيص وتحديد المرض (كمية) الإختلال عند الجاني.
 - صعوبة تقدير حالة "الجنون" الذي يعتبر المبرر الأساسي في الإعفاء من المسؤولية.
 - لذلك نشأت فكرة القاضي أو المحكمة هي الخبير الأعلى التي يمكنها من "فلتر" رأي الخبراء، بميزان العقل والمنطق ذلك أن القاضي الجنائي هو قاضي ضمير ووجدان فهو يحكم بما يستريح له ضميره أكثر من القاضي المدني الذي يحكم بما لديه من مستندات.
 - يدلي الخبراء بما يتفق مع خبراتهم حول الصحة العقلية ولكنهم، لا يقررون أن المتهم عاقل أم لا، ذلك لأن الحكم بجنون المتهم أو تمتعه بالعقل يصدره القاضي وليس الخبير ولهذا وقفت الجمعية النفسية الأمريكية ضد إدلاء الخبراء في الصحة العقلية بشهاداتهم أمام هيئات التحقيق.
- (قميدي، 2020، ص 291)

خلاصة الفصل

المسؤولية الجنائية هي مسؤولية الفرد عن أفعاله التي يرتكبها وينص عليها القانون كجرائم، حيث تستند إلى مبدئين أساسيين وهما: الإدراك من خلال قدرة الفرد على فهم ماهية أفعاله وتقدير نتائجها من جهة ومن جهة أخرى، الإدراك التي من خلالها تتبين قدرة الفرد على إختيار سلوكه والتحكم فيه، فلا يمكن للعلوم الجنائية الحديثة من التعامل مع الجريمة بمعزل عن المعرفة والمهارة النفسانية التي تساعد في فهم سلوك الجاني وتقييم مسؤوليته الجنائية بشكل دقيق، مما يسأهم في تحقيق العدالة وضمان حقوق جميع الأطراف.

هذا ما توصلت إليه كافة الأجهزة الأمنية والجنائية، وما حصل حاليا إليه مجال علم الجريمة هو التقدم على مستويين تكنولوجيا المعلومات التي تسأهم بشكل حاسم في كشف الجناة وتحليل مسرح الجريمة والابحاث البيوكيميائية، التي تسأهم بشكل حاسم في هذا المجال، وبخاصة تطور تكنولوجيا كشف الكذب والخداع وأيضا تطور، عملية المقابلة العيادية القائمة على أساس العلوم التحليلية، وهذا ما افاد في دراسة الجريمة ومكافحتها والحد منها.

الجانب التطبيقي للدراسة

الفصل الثالث: الإطار المنهجي للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. التحديد الإجرائي للمفاهيم
4. منهج الدراسة
5. مجموعة البحث ومعايير إختيارها
6. أدوات البحث وكيفية تطبيقها

1. إشكالية الدراسة:

تشير الكثير من تقارير المنظمات والهيئات العالمية كالتقرير السنوي للإنتربول (INTERPOL) سنة 2022 وتقرير الجريمة المنظمة العالمي سنة 2023 ومنظمة حقوق الإنسان وغيرها، إلى تنامي معدلات السلوك الإجرامي على اختلاف أنواعه وتعدد أشكاله: كجرائم القتل، والسرقه، والاعتداءات الجسدية، وجرائم الجنس، والمتاجرة في المخدرات... الخ. وكل هذه المظاهر الإجرامية المتنامية إنما هي مؤشر على إنهيار مجتمعي سلوكي ومعيارى كبير على مستوى الحياة اليومية، ولعل هذا الانهيار هو أبرز مؤشر على وجود أزمة حضارية يشهدها العصر الحديث.

ومن هذا المنطلق، فإن تنامي السلوك الجنائي راهنا أسفر عن ظهور علم النفس الجنائي والقضائي اللذان أصبحا من أهم مجالات علم النفس التطبيقي المطلوبة بشدة في الممارسة القضائية؛ إذ يوجد بينهما تداخلا كبيرا، بحيث أن علم النفس الجنائي يحدد قانون تصنيف الجريمة وعقابها، بينما يحدد علم النفس القضائي قانون إنتاج الجريمة ومناحي التعامل الإصلاحى العلاجى أو الوقائى أو القضائى معها. أى أن العمل النفسانى يقوم داخل هذا المجال حول إيجاد صيغة تسوية تكيفية بين المسموح والممنوع. وعلم النفس الجنائى هو علم آلية التكيف أو عدمه مما يؤدى إلى السلوك الاجرامى بكل تناقضاته وأخطاره ومآسيه فى آن واحد، على الجانى وعلى الضحية. أما علم النفس القضائى هو علم البحث عن المسؤولية الجنائية ومناحي التعامل معها كأحكام قضائية لا تهمل قوانين الدافعية والبنية النفسية للجانى.

وعلى هذا الأساس، فإن موضوع دراستنا يندرج ضمن التناول العلمى لعلم النفس القضائى الذى يدعو إلى توجيه العقاب نحو الإصلاح والتطوير وتحرير الإنسان المجرم من نزواته أكثر من العمل على تدميره لكونه دمر الآخر أو عقد النية على ذلك. وبالتالى، فإنه لا يتدخل فى القرارات المتعلقة بنوع العقاب اللازم أو فيما يتعلق بالأسباب التخفيفية، إنه يعطى تحليله للظاهرة الجرمية والمسألة الجرمية المحددة وعلى القاضى الحكم استنادا إلى اعتبارات مجتمعية عليا وليس نفسية فقط. وهنا يشير الباحث "عباس محمود مكي" إلى أن كل التفسيرات التى يذهب إليها القاضى ورجل القانون حول النية الجرمية والدافعية وغيرها من المفردات النفسية التى تعتبر من أسس عمل الجهاز النفسانى، يعود الحكم فيها إلى علم النفس الجنائى والقضائى أما الاحتكام إليها أو عدمه فهو يعود إلى القاضى ورجل القانون بشكل عام ويتم ذلك أحيانا بالتشاور مع الخبير النفسى.

(مكي، 2007، ص 19)

وإستنادا على هذا المعنى، فإننا حينما نتحدث عن المسؤولية الجنائية فإننا نشير إلى التلازم بين اللغة القانونية واللغة النفسانية مما مهّد في الواقع إلى نشوء علم النفس الجنائي. وهذا ما يقودنا إلى إبراز العلاقة بين علم النفس المرضي والعلوم الجنائية من خلال التطرق إلى الخبرة النفسية كحلقة ربط متينة بين العلمين تحمل تفاصيل علم النفس المرضي وتقدم حلولاً للعلوم الجنائية والتي لاتقدمها غيرها من العلوم. إذ تخضع سلوكيات الأفراد داخل المجتمعات لقواعد النظام العام والآداب العامة التي تشكل في مجملها المعيار الأمثل للسلوك السوي أو السلوك غير السوي. فسلوكيات الأفراد قد تتأثر بعوامل ومؤثرات خارجية (الظروف الاجتماعية، الاقتصادية، السياسية،...)، وأخرى داخلية متعلقة بالشخص في حد ذاته (عوامل نفسية، عقلية، صحية)، هذه العوامل الداخلية قد تجعل من تصرفاته في أحيان كثيرة سلوكيات غير سوية مخالفة لقواعد النظام العام والآداب العامة والتي قد تكون في نظر القانون فعلاً مجرماً يجعل الشخص محلاً للمتابعة الجزائية ومن ثم تحميله للمسؤولية الجزائية - إذا ما توافرت أركانها، من خلال توقيع العقاب عليه، الذي يختلف في شدته من جريمة إلى أخرى. غير أن الإتجاهات الحديثة في علم الجريمة والعقاب ترمي إلى الأخذ بظروف تخفيف العقوبة في بعض الجرائم خاصة إذا ما توافر لدى القاضي ما يثبت أن المتهم يعاني من ضغوط نفسية حادة، الأمر الذي لا يبرر فعله الجرمي وإنما يخفف من مقدار العقوبة المحتمل توقيعها عليه، ولا يتأتى ذلك للقاضي إلا من خلال إخضاع الشخص المنسوب إليه تلك الأفعال المجرمة إلى خبرة نفسية صادرة عن خبير نفساني مختص.

وفي هذا المضمار فإن العديد من المتهمين يلجؤون إلى إدعاء المرض النفسي أو العقلي في أغلب القضايا خاصة في قضايا الاعتداءات الجسدية. فالإدعاء المرضي النفسي يلجأ له المجرم للحصول على مميزات خاصة للتهرب من المسؤولية القانونية. وهذه القضية ليس تجديده بل هي حيلة قديمة يستخدمونها المجرمون أو يقترحونها المحاميين، ولكن مع تطور العلم وانتشار قضية الإدعاء المرضي النفسي، أصبح من الضروري اللجوء إلى الأخصائيين و الأطباء النفسانيين للكشف عن حقيقة المجرم، والإعتماد على تشخيص وخبرة الأخصائي بما تعرف بالخبرة النفسية (L'expertise psychologique) التي تعرض في المحكمة للفصل في القضية. بالفعل أغلب المجرمين تكون لديهم مشكلات نفسية وعقد نفسية تدفعهم للجرم، ولكن الخبرة النفسية تكشف لنا إن كان المجرم يعاني من اضطراب نفسي عل سبيل المثال المصاب بالفصام بالفعل لا يملك القدرة على إتخاذ قرار سليم لأنه لا يفرق بين الخيال وبين الحقيقة فهذا بارتكابه جريمة حول العالم تخفف

عنه العقوبة أو يحول للعلاج لأن هذا المرض يؤثر في قدرة الشخص على السيطرة، المرضى بهذه الأمراض الخطرة تتأثر قدرتهم في التحكم بقراراتهم وأفعالهم.

وبهذا الاعتبار فإن علم النفس المرضي يلعب دورا هاما في القضايا الجنائية، إذ يتجلى دوره في إعطاء التشخيص الملائم للحالة النفسية التي يعاني منها مرتكب الجريمة وتبيان أثر الإضطرابات النفسية في وقوع الجريمة، وذلك من خلال تقديم توضيح ما إذا كان مرتكب الجريمة مدرك لما فعله وما إذا فعل ذلك بإرادته، الأمر الذي يسمح أمام قاضي المحكمة باتخاذ قرار هو الذي يتمثل إما في إسقاط المسؤولية الجنائية عن الجاني أو تخفيفها أو عدم إسقاط المسؤولية الجنائية عنه. وعليه فالأخصائي النفسي طبيب الأمراض النفسية والعقلية في المجال الجنائي يهتم بدرجة كبيرة بدراسة سلوك وأفكار المجرمين، وإجراء تقييم لهم لتحديد مدى إمكانية تعرضهم للإنتكاسة "أي ما يعرف بظاهرة العود للجريمة"، فضلا عن هذا فالأخصائي النفسي وطبيب الأمراض النفسية والعقلية في المجال القضائي يلعب دورا كبيرا في تحديد وتعديل مسار القضايا الجنائية وذلك عندما يطلب منه تقديم خبرة نفسية للمحكمة في قضية ما. فالخبرة النفسية تعتبر حلقة وصل بين علم النفس بصفة عامة وعلم النفس المرضي بصفة خاصة والعلوم الجنائية.

وعلى هذا الأساس، أردت كطالبة باحثة في علم النفس العيادي، وكذا بصفتي أخصائية نفسانية ممارسة في مديرية الأمن الولائي لولاية تيسمسيلت، من خلال هذه المذكرة المتواضعة أن نسلط الضوء على هذه الإشكالية المتعلقة بواقع ممارسة الخبرة النفسية من طرف المختصين المعتمدين وما تأثيرها على تحديد المسؤوليات الجزائية بالنسبة للمرضى النفسانيين المتابعين قضائيا، وبالتالي يمكن صياغة إشكالية بحثنا في جملة التساؤلات التالية: ما مدى مصداقية تقرير الخبرة النفسية في تحقيق محاكمة عادلة في إطار تحميل المسؤولية الجزائية للمتهم المتعرض للمرض النفسي؟ وهل للقاضي واسع السلطة في إخضاع المتهم للخبرة النفسية؟

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: توجد مصداقية للخبرة النفسية في الممارسة القضائية لتحقيق محاكمة عادلة في إطار تحميل المسؤولية الجزائية للمتهم المتعرض للمرض النفسي.

الفرضية الثانية: يلجأ القاضي إلى إخضاع المتهم للخبرة النفسية.

3. التحديد الإجرائي للمفاهيم:**الخبرة النفسية، المسؤولية الجنائية، المريض النفسي**

1.3 الخبرة النفسية: هي ذلك التقرير الذي يعده مختص في الصحة العقلية أو الممارس النفساني بطلب من الجهة القضائية لفائدة إعطاء تشخيص تقييمي للوضع النفسي للحالة النفسية للمتهم المتابع جزائيا والذي يستوفي على الشروط المتعارف عليها علميا في إعداد هذا التقرير.

وبناء عليه فإننا سنتناول في دراستنا نموذجين من هذا التقرير لكل من:

- خبيرين طبييين مختصين في الأمراض النفسية والعقلية متعاملين بالتكليف مع محكمة تيسمبيلت.

2.3 المسؤولية الجنائية: هو ذلك الشخص المتهم الذي تقيم النيابة العمومية ضده دعوة جنائية

أو جزائية في إطار ارتكاب فعل ما مخالف للقانون وهو يخضع للنيابة بحكم القانون وخضوعه هذا

لا يخول المحكمة أن تصدر في حقها إلا بعد ثبوت الأدلة والوقائع الداعية لإدانته ومنها:

إخضاعه للخبرة النفسية لدى مختص معتمد في الصحة النفسية والعقلية. ممارس أو طبيب أمراض

عقلية ونفسية أو كلاهما، تقوم الجهات القضائية بتقييم دقيق لحالته النفسية فيما إذا كان هذا

الشخص مسؤولا عن أفعاله بكامل إرادته أو انتفاء ذلك النظرا لتعرضه إلى مرض نفسي أو عقلي.

3.3 المريض النفسي: هو ذلك الشخص المتعرض لأحد الإضطرابات النفسية أو العقلية

المتعارف عليها في الطب النفسي والعقلي ويؤثر بشكل ملحوظ على تفكيره أو مشاعره أو سلوكه،

مما يعوقه عن أداء وظائف حياته بشكل طبيعي. (المشوخي، 2002، ص2)

4. منهج الدراسة:

المنهج بصفة عامة هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتائج معينة، لكل منهج

خصائصه ومميزاته، ويرتبط منهج البحث بالهدف العلمي الذي يسعى من خلاله الباحث إلى

تحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة، حيث يعد المنهج الوصفي التحليلي من أشهر المناهج

البحثية المستخدمة في مختلف المجالات العلمية ويرتكز **المنهج الوصفي التحليلي:** يعطي

المشوخي (2002) تعريفا شاملا للمنهج الوصفي التحليلي فيقول (يعتمد المنهج الوصفي التحليلي

على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها كفيها أو كميا،

فالتعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطيها وصفا رقميا

يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها أو درجة إرتباطها مع الظواهر الأخرى)

وسبب إختيارنا لهذا المنهج أنه الأنسب لطبيعة دراستنا والذي يمكننا من الدراسة المعمقة مع الخبيرين النفسيين. (المشوخي، 2002، ص 80)

ومن هذا المنطق يمكننا القول أن المنهج الوصفي التحليلي هو الأنسب لدراستنا، فهو يمكننا من التحقق من فرضيتنا أو عدمها، من خلال الوصول إلى معرفة مصداقية تقرير الخبرة النفسية في تحقيق محاكمة عادلة في إطار تحميل المسؤولية الجزائية للمتهم المتعرض للمرض النفسي من جهة، ومن جهة أخرى مدى لجوء القاضي إلى إخضاع المتهم للخبرة النفسية.

5. مجموعة البحث ومعايير إختيارها:

إقتصرت الدراسة على خبيرين نفسيين (طبيين مختصين في الأمراض النفسية والعقلية) حيث، تم إختيار الخبيرين بطريقة قصدية، طبيين مختصين في الأمراض النفسية والعقلية المتعاملين بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت.

وذلك لتوفرها على المعايير التالية:

- أن يكون الخبير تتوفر فيه شروط الخبرة النفسية في ضوء القانون.
- أن يكون الخبير طبيب مختص في الأمراض العقلية والنفسية معتمد أو متعامل بالتكليف مع المحكمة.

- أن يكون الخبير سبق له أن قام بأداء هذه الوظيفة.

الجدول رقم 01: خصائص مجموعة البحث:

الخبير	الجنس	السن	الخبرة	المؤسسة القضائية
طبيب مختص في الأمراض النفسية والعقلية (أ، م)	ذكر	45	05 سنوات	محكمة تيسمسيلت
طبيب مختص في الأمراض النفسية والعقلية (د، د)	ذكر	47	07 سنوات	محكمة تيسمسيلت

6. أدوات البحث وكيفية تطبيقها:

لدراسة أي موضوع يتطلب من الباحث أن يستعمل مجموعة من الوسائل والتقنيات بغية الوصول إلى نتائج موضوعية حول موضوع الدراسة وإتباع الوسائل والتقنيات التالية:

1.6 المقابلة نصف الموجهة:

إعتمدنا في دراسة بحثنا على تقنية المقابلة النصف الموجهة للحصول على معلومات مباشرة المتعلقة بالبحث والتي إستندنا فيها على دليل المقابلة النصف الموجهة الآتي:

ويتكون دليل المقابلة نصف الموجهة من:

1- كيف أصبحت خبير، وما هي المؤهلات التي تخولك العمل كخبير نفسي في المجال القضائي؟

- ما هو تصورك للخبرة النفسية من حيث ضوابطها؟

- ما هي نوعية القضايا التي تعاملت معها؟

- ما هي منهجية الفحص النفسي التي تتبعها وكيف يتم تقييم الحالة النفسية للمتهم؟

- ما هي النتائج التي توصلت إليها بعد الفحص النفسي؟

- فيما تفيد الخبرة النفسية من الناحية القضائية؟

- في رأيك هل تم أخذ بعين الإعتبار خبرتك في المحكمة؟

2.6 تحليل مضمون تقرير خبرة معد مسبقا من طرف الخبيرين:

تم الإستناد على نموذجين من تقرير الخبرة النفسية تم إعداده مسبقا من طرف هذين الخبيرين، وذلك بالإعتماد على تقنية تحليل المضمون، التي يراعى من خلالها المستوى الشكلي للتقرير واللغوي والتنظيمي والعلمي وفق الشروط المتعارف عليها في إعداد هذا التقرير.

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

1. عرض وتحليل محتوى المقابلات مع الحالة الأولى (م ، أ) -الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء - تيسمسيلت -
2. تحليل مضمون محتوى تقرير الخبرة النفسية للحالة الأولى (م، أ) - الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء - تيسمسيلت -
3. عرض وتحليل محتوى المقابلات مع الحالة الثانية (د ، د) - الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء - تيسمسيلت -
6. تحليل مضمون محتوى تقرير الخبرة النفسية للحالة الثانية (د ، د) - الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء - تيسمسيلت -

1. عرض وتحليل محتوى المقابلة الأولى: مع الحالة الأولى (م، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت:

جرت هذه المقابلة بتاريخ: 2024/04/24 بمقر عيادته الخاصة ، حيث خصصت هذه المقابلة للتعرف على الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية، والتعريف بأنفسنا وشرح أهداف هذه المقابلة والتي تلخصت في مساندتنا وإثراء بحثنا العلمي من خلال خبرته النفسية في مجال القضاء.

نلاحظ من خلال إجراء المقابلة مع الخبير (م، أ) الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت، تفهم كبير وترحيب من طرفه وتجلي ذلك من خلال تعاونه معنا وتثمينه لموضوع البحث، حيث إستقبلنا في عيادته الخاصة وأعطانا من وقته الثمين بالرغم من أن لديه إلتزامات وإنشغالات كثيرة مسؤوليات إتجاه مرضاه الذين كانوا ينتظرون في قاعة الإستقبال، حيث حضيت مقابلتنا بالترحيب والتعاون من طرفه من خلال تثمينه لموضوع الدراسة الذي نادرا ما يخوض فيه الباحثين حسب تصريحاته.

والملاحظ عليه أيضا أنه كان مستعد للإجابة على جميع الأسئلة المطروحة عليها بكل أريحية وهذا من خلال تصريحاته أثناء المقابلة الأولية (مكاشف مشكل، أي إستفسار تحبو تعرفوه راني هنا) مما يدل على تعاونه معنا.

2. عرض وتحليل محتوى المقابلة الثانية مع الحالة الأولى (م، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت:

جرت هذه المقابلة بتاريخ: 2024/04/25، بمقر عيادته الخاصة كالعادة، حيث خصصت هذه المقابلة مع الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية لطرح أسئلة المقابلة النصف موجهة والإجابة عليها ومناقشتها وتوضيح أي غموض والجدول الأتي يوضح ذلك:

الجدول رقم 02: يوضح الأسئلة المقابلة النصف موجهة مع الحالة الأولى (م، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض العقلية والنفسية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت مع الإجابات

الرقم	الأسئلة	إجابات الحالة الأولى الخبير (م، أ) الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت
01	كيف أصبحت خبير، وماهي المؤهلات العلمية التي تخولك العمل كخبير نفسي في المجال القضائي	05 سنوات خبرة في الطب النفسي، وأؤدي القسم أمام القاضي عند كل قضية يتم فيها مني طلب إجراء الخبرة النفسية لأنني لست معتمد بصفة رسمية بل أتعامل بالتكليف فقط Réquisition
02	ماهو تصورك للخبرة النفسية من حيث ضوابطها	يجب أن تكون مؤهلات علمية وخبرة كافية في المجال، والسرية المهنية،
03	ماهي نوعية القضايا التي تعاملت معها؟	قضايا المساءلة الجنائية: تقييم الحالة النفسية للمتهم من خلال تحديد إذا كان يعاني من مرض نفسي يجعله غير مسؤول عن أفعاله، تقديم توصيات بشأن العقوبة المناسبة للمتهم، بما في ذلك إمكانية إصدار عقوبة مخففة أو إيداعه في مؤسسة علاجية نفسية قضايا حضانة الأطفال: تقييم الحالة النفسية للوالدين لتحديد مدى قدرتهما على تحمل مسؤولية حضانة الأبناء.
04	ماهي منهجية الفحص النفسي التي تتبعها وكيف تقيم الحالة النفسية للمتهم على تصرفاته؟	بطاقة المعلومات - شاملة إبتداءا من الولادة السوابق الشخصية، الوابق الطبية والجراحية وإدمانية والعقلية... إلخ الفحص العقلي: التفكير، الإدراك، الذاكرة، السلوك، الإكتئاب... إلخ إستعمال بعض الإختبارات النفسية مثل مقياس الإكتئاب.
05	ماهي النتائج التي توصلت إليها بعد الفحص النفسي	. إحالة المتهم إلى مستشفيات الصحة العقلية بعد ثبوت عدم تحمله للمسؤولية الجنائية من أجل العلاج خاصة إذا كان خطر على الآخرين، إما البراءة.

<p>06</p> <p>فيما تفيد الخبرة النفسية من الناحية القضائية</p>	<p>أصبحت ضرورية جدا حتى ولو لم يطلبها المتهم أو محاميه فإن القاضي يصر على إجرائها في كل الحالات ويأمر بها خاصة إذا تعلق الأمر بالجنايات، وهذا من أجل أن تتوضح له الأمور، والخبرة النفسية تفيد في نقطتين:</p> <p>النقطة الأولى بالنسبة للمتهم: إذا ثبت بعد إجراء الخبرة النفسية وقت ارتكابه للجريمة أنه كان يعاني من مرض نفسي تسقط مسؤوليته الجنائية، ويستفيد من البراءة والعلاج النفسي من خلال الإيداع في المستشفى العقلي.</p> <p>والنقطة الثانية بالنسبة للقاضي: كي يتضح له الأمر في النطق بحكم عادل كي لا يظلم المتهم.</p>
<p>07</p> <p>في رأيك هل تم أخذ بعين الإعتبار خبرتك في المحكمة</p>	<p>القاضي وحده له كامل السلطة والقرار في ذلك، ولكني أعتقد ذلك أي انه يأخذها بعين الإعتبار</p>

يتضح لنا من خلال تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة مع الخبير (م،أ) الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف من طرف محكمة والذي جاء في تصريحه حول مدة الخبرة أن لديه خمس سنوات خبرة في هذا المجال حسب طلب الجهات القضائية للإستعانة بخبرته، حيث أنه من المعلوم أن المكلف بالخبرة في هذا المجال على حسب المراسم القانونية الصادرة عن وزارة العدل أن الخبير ينبغي أن يكون لديه الدرجة العلمية والخبرة المهنية التي تحمل طبيعة أخصائي في الطب العقلي، وهذا ما يتوفر عليه الخبير (م،أ).

- بالنسبة لتصريحه حول أهم القضايا التي تعامل معها بالطلب من قاضي التحقيق أو وكيل الجمهورية أو مساعديه فإنه أدلى بأنه تعامل مع:
- الجنايات: تقييم الحالة النفسية للمتهم: تحديد ما إذا كان المتهم يعاني من مرض نفسي يجعله غير مسؤول عن أفعاله.

- **حضانة الأطفال:** تقييم الحالة النفسية للوالدين لتحديد مدى ملائمتها لحضانة الأطفال وفي هذا السياق إن هناك مجموعة من القضايا النفسية التي ترتبط بتلك الحالات المتابعة الجزائية أو الجنائية، والتي تنضوي تحت الأدوار التي تناط بالمختصين في هذا المجال ومن ذلك تفسير الدواعي النفسية التي تظهر على مختلف أشكال السلوك الإجرامي، وذلك من خلال تقدير الأبعاد التالية: وهي دراسة الأسباب والظروف المحيطة بارتكاب ذلك السلوك المخالف للقانون وتقييم الوضع النفسي الراهن لصاحب السلوك وتقدير المخاطر المتوقعة بعد ارتكاب ذلك السلوك **(التنبؤ)** وذلك من أجل الوصول إلى العلاقة بين الحالة النفسية ودورها في ارتكاب ذلك السلوك الإجرامي. (عدوان يوسف، 2019، ص 14)

- وحسب ما جاء في تصريح الخبير (م، أ) حول المنهجية المتبعة في القيام بهاته الخبرة فإنه صرح إتباع جملة من الخطوات لإعداد تقريره، فيما يخص نتائج المتحصل عليها من الخبرة وذلك باستناده على المعطيات التالية: (بطاقة معلومات شاملة ابتداء من الولادة، السوابق: الطبية والجراحية والادمانية والعدلية... الفحص العقلي: التفكير، الإدراك، الذاكرة، السلوك، الاكتئاب... واستعمال بعض المقاييس النفسية مثل مقياس **(الاكتئاب)**، إذ يتضح لنا من خلال هاته الخطوات المنتهجة من طرف الخبير (م، أ) أنها كافية بحسب ما هو متعامل به عالميا من طرف الخبراء الذين تسند إليهم هذه المهمة وهي متوافقة مع ما ينص عليه قانون الإجراءات الجزائرية الجزائرية لاسيما في المادة **68** الفقرة **9** التي تنص على أن إجراء الفحص الطبي والنفسي يخضع إلى أي إجراء يراه الخبير مفيدا، كطلب التحاليل الطبية، الاشعة، إحالته إلى أطباء مختصين آخرين. (قانون الاجراءات الجزائرية الجزائري، 2008، ص13)

- فيما يتعلق بتصريحه حول نتائج المتحصل عليها من خلال القيام بالخبرة النفسية فإن الخبير (م، أ) أدلى بأن النتائج تتمثل في: إما إحالة المتهم إلى مستشفيات الصحة العقلية بعد ثبوت عدم تحمله للمسؤولية الجنائية من أجل العلاج إذا كان خطر على الآخرين، إما البراءة، - إتضح لنا أن الخبير يوضح للجهات القضائية تحديد المسؤولية الجنائية للمعني من خلال ما توصل إليه من نتائج بناء على الفحوصات التي قام بها. إذا كان هذا الفعل المرتكب من طرف المتهم هل يخضع للعقوبة القانونية أو انتقائها بحصولها للبراءة أو بأي بإحالته إلى مصحة عقلية لتلقي العلاج اللازم إلى غاية شفائه عملا بنص المادة **47** من قانون العقوبات التي تسمح بوضع المصاب بالمرض العقلي بمؤسسة استشفائية بالمرض العقلي، والمادة **21**

من قانون العقوبات التي تنص على الحجز القضائي في المؤسسة الإستشفائية للأمراض العقلية بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي (قانون العقوبات الجزائري).

- أما بالنسبة لتصريح الخبير (م،أ) الفائدة المرجوة من نتائج الخبرة النفسية فإنه صرح بأنها تتمثل: (تفيد في نقطتين: هل للمتهم تحمل المسؤولية الجنائية أمام ارتكاب الجريمة؟ بالنسبة للقاضي كي يتضح له الأمر في النطق بحكم عادل كي لا يظلم المتهم، بالنسبة للمتهم إذا ثبت أنه مريض نفسي من أجل البراءة والعلاج من خلال الإيداع في المستشفى العقلي (وهذا فعلا ما هو معمول به لدى الجهات القضائية في الأخذ بالخبرة النفسية التي يعدها قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم باعتبارها تندرج ضمن أدلة الإثبات التي تخضع للسلطة التقديرية للقاضي متى اقتنع بها أخذ بها ومتى رأى عكس ذلك استبعدها وهذا ما جاء به نص المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية في باب طرق الإثبات التي تنص (يجوز إثبات الجرائم بأي طريق من طرق الإثبات ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك وللقاضي أن يصدر حكمه تبعا لإقتناعه الخاص).

وفي الأخير حسب تصريح الخبير (م،أ) فيما إذا كانت الجهات القضائية تأخذ بعين الاعتبار تقارير خبرته التي أعدها فإنه أدلى بأن السلطة القضائية تعمل بها إصدارها للأحكام اتجاه هؤلاء المتهمين الذين طلبت في حقهم إعداد خبرة نفسية وهذا يوضح لنا مدى أهمية الخبرة النفسية ومدى اللجوء إليها من طرف السلطات القضائية.

3. عرض وتحليل محتوى المقابلة الثالثة مع الحالة الأولى (م، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض العقلية والنفسية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت:

أجريت هاته المقابلة بتاريخ 2024/04/28 بمقر عيادته الخاصة ، خصصت هذه المقابلة لتزويدنا بنسخة من تقرير خبرة تم إعداده مسبقا بكل أريحية، فقط كان يؤكد من الحين إلى الأخر على عدم ذكر المعلومات الخصوصية للمريض، وفي الأخير تم شكر الخبير على وقته وإمتهانه لتعاونه معنا.

4. عرض وتحليل مضمون محتوى تقرير للخبرة النفسية تم إعداده مسبقا من طرف الحالة الأول (م، أ) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت :

- يتضح لنا من خلال إطلاعنا على محتوى تقرير الخبرة الطبية الذي أعده الخبير (م، أ) في حق أحد المتهمين بتاريخ 2022/10/30 بطلب من الغرفة الجزائية بمجلس قضاء تيسمسيلت حيث يتضمن هذا التقرير من الناحية الشكلية في الجزء الأول منه تعيين الجهة التي طلبت هذه الخبرة منه شخصيا وتحديد هوية الشخص المعني في هذه الخبرة والمطلوب من الخبير، كما تضمن هذا التقرير التطرق إلى السوابق الشخصية للمتهم بالإضافة إلى السوابق الطبية والقضائية، ثم عرض نتائج الفحص المحصل عليها من هذه الخبرة، يبين فيها الخبير بأن المتهم يعاني من مرض ذهاني يستدعي وضعه في مصحة عقلية مغلقة.

- وعليه فإن هذا التقرير كان موجزا أو مقتضيا وملخصا لأهم النتائج المحصل عليها ضمن كل خطوة من خطواته وبالتالي يمكن القول أن هذا التقرير كان مستوفيا لشروط الخبرة التي يدلي فيها الخبير شهادة تكشف عن حقيقة المتهم فيما إذا كان يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أم أنه سوي حتى تتم محاكمته محاكمة عادلة بناء على هذه الشهادة المبنية على التشخيص الذي يقدمه الخبير، إلا أن الجزء المتعلق بالفحص العقلي الذي أدلى به الخبير من خلال تقريره لم يبين فيه التقنيات المتبعة في ذلك لإثبات بشكل قطعي تعرض المتهم لهذا المرض العقلي (الذهان، الهذيان)، أي لم يدلي الخبير بأدوات التشخيص كأدوات القياس... إلخ

5. عرض وتحليل محتوى المقابلة مع الحالة الثانية (د، د) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت:

- جرت هذه المقابلة بتاريخ: 2024/05/02 في مكتبه الخاص بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية -مركز وسيط الصحة العقلية حيث خصصت هذه المقابلة للتعرف على الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية، والتعريف بأنفسنا وشرح أهداف هذه المقابلة والذي تلخصت في إثراء بحثنا العلمي من خلال خبرته النفسية في مجال القضاء.

- نلاحظ من خلال إجراء المقابلة مع الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت، هو الآخر إلتمسنا فيه الترحيب الذي كان مقترنا

بالتنمين لموضوع دراستنا، حيث إستقبلنا في مكتبه الخاص بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - مركز وسيط الصحة العقلية-، حيث خصصت هذه المقابلة للتعرف عليه وعلى طبيعة مهامه المكلف بها من طرف محكمة تيسمسيلت.

- والملاحظ عليه أيضا أنه هو الآخر كان جد مستعد للإجابة على جميع الأسئلة المطروحة عليه بكل أريحية وهذا من خلال تصريحاته أثناء المقابلة مما يدل على تعاونه معنا.

- كما خصصت أيضا هذه المقابلة لطرح أسئلة المقابلة النصف موجهة والإجابة عليها ومناقشتها وتوضيح أي غموض والجدول الأتي يوضح ذلك:

الجدول رقم 03: أسئلة المقابلة النصف موجهة مع الحالة الثانية (د، د) الخبير الطبيب المختص في الامراض العقلية والنفسية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت مع الإجابات.

الرقم	الأسئلة	إجابات الحالة الثاني الخبير(د ، د) الطبيب المختص في الأمراض النفسية و العقلية المتعامل بالتكليف مع محكمة تيسمسيلت
01	كيف أصبحت خبير، وماهي المؤهلات العلمية التي تخولك العمل كخبير نفسي في المجال القضائي	07 سنوات خبرة في الطب النفسي، وأؤدي القسم أمام القاضي عند كل قضية يتم فيها مني طلب إجراء الخبرة النفسية لأنني لست معتمد بصفة رسمية بل أتعامل بالتكليف فقط بأمر من المحكمة Réquisition
02	ماهو تصورك للخبرة النفسية من حيث ضوابطها	يجب أن تكون مؤهلات علمية وخبرة مهنية كافية في المجال
03	ماهي نوعية القضايا التي تعاملت معها	الجنايات، قضايا شؤون الأسرة
04	ماهي منهجية الفحص النفسي التي تتبعها وكيف تقيم الحالة النفسية للمتهم على تصرفاته	بطاقة المعلومات - شاملة إبتداءا من الولادة السوابق الشخصية، السوابق العائلية، السوابق الطبية والجراحية، السوابق الإدمانية والسوابق العدلية،،،، الخ الفحص العقلي: التفكير، الإدراك، الإنتباه، إضطرابات اللغة والنطق، الذاكرة، السلوك، الإكتئاب... الخ

<p>إستعمال بعض الإختبارات النفسية مثل مقياس الإكتئاب مع أخذ الوقت الكافي في التقييم النفسي.</p>	
<p>. تقييم الحالة النفسية للمتهم والتي تثبت أنه كان يعاني من حالة جنون أثناء ارتكاب الوقائع يتطلب علاج من خلال وضعه في مستشفى للأمراض العقلية خاصة إذا كان يشكل خطر على نفسه وعلى الآخرين من جهة أو من جهة أخرى تقييم الحالة النفسية للمتهم انه لم يكن مجنوناً وقت ارتكاب الأفعال المنسوبة إليه ولكنه كان يعاني في تلك الفترة من حالة إكتئاب حاد وخطير،</p>	<p>05 ماهي النتائج التي توصلت إليها بعد الفحص النفسي</p>
<p>أصبحت ضرورية جدا حتى ولو لم يطلبها المتهم أو محاميه فإن القاضي يصر على إجرائها في كل الحالات ويأمر بها خاصة إذا تعلق الأمر بالجنايات، فهي تساعده على أخذ القرار السليم، وعدم ظلم المتهم.</p>	<p>06 فيما تفيد الخبرة النفسية من الناحية القضائية</p>
<p>أكيد، فأنا منذ سنة 2017 وحوالي سبع سنوات تقريبا وأنا أقوم بإجراء الخبرة النفسية والعقلية عندما يتم تكليفي عن طريق أمر بالتكليف Réquisition من محكمة تيسمسيلت</p>	<p>07 في رأيك هل تم أخذ بعين الإعتبار خبرتك في المحكمة</p>

- كما خصصت هذه المقابلة أيضا لتزويدنا بنسخة من تقرير خبرة تم إعداده مسبقا، فقط كان يؤكد من الحين إلى الآخر على عدم ذكر المعلومات الخصوصية للمريض، وفي الأخير تم شكر الخبير على وقته وامتنانه لتعاونه معنا.

- يتضح لنا من خلال تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة مع الخبير (د، د) الطبيب المختص في الأمراض النفسية العقلية المتعامل بالتكليف من طرف محكمة تيسمسيلت والذي جاء في تصريحه حول مدة الخبرة أن لديه سبع سنوات خبرة في هذا المجال حسب طلب الجهات القضائية للإستعانة بخبرته حيث أنه من المعلوم ان المكلف بالخبرة في هذا المجال على حسب المراسم القانونية الصادرة عن وزارة العدل أن الخبير ينبغي أن يكون لديه الدرجة

العلمية والخبرة المهنية التي تحمل طبيعة أخصائي في الطب العقلي، وهذا ما يتوفر عليه الخبير (د،د).

- أما بالنسبة لتصريحه حول تصوره للخبرة النفسية من حيث ضوابطها، فإنه أكد على المؤهلات العلمية وكذا الخبرة المهنية الكافية في مجال التخصص، وهذا ما توفر كذلك عليه الخبير (د،د).

- بالنسبة لتصريحه حول أهم القضايا التي تعامل معها بالطلب من قاضي التحقيق أو وكيل الجمهورية أو مساعديه فإنه أدلى بأنه تعامل مع: الجنايات، وقضايا شؤون الأسرة. وفي هذا السياق أن هناك مجموعة من القضايا النفسية التي ترتبط بتلك الحالات المتابعة الجزائية أو الجنائية، والتي تنضوي تحت الأدوار التي تتاط بالمختصين في هذا المجال ومن ذلك تفسير الدواعي النفسية التي تظهر على مختلف أشكال السلوك الإجرامي، وذلك من خلال تقدير الأبعاد التالية: وهي دراسة الأسباب والظروف المحيطة بارتكاب ذلك السلوك المخالف للقانون وتقييم الوضع النفسي الراهن لصاحب السلوك، وتقدير المخاطر المتوقعة بعد ارتكاب ذلك السلوك (التنبؤ) وذلك من أجل الوصول إلى العلاقة بين الحالة النفسية ودورها في ارتكاب ذلك السلوك الاجرامي. (عدوان يوسف، 2019، ص 14)

- وحسب ما جاء في تصريح الخبير (د،د) حول المنهجية المتبعة في القيام بهاته الخبرة فإنه صرح إتباع جملة من الخطوات لإعداد تقريره، فيما يخص نتائج المتحصل عليها من الخبرة وذلك باستناده على المعطيات التالية: (بطاقة معلومات شاملة ابتداء من الولادة، السوابق الشخصية، السوابق الطبية، السوابق الجراحية، السوابق الإدمانية، السوابق العدلية، الفحص العقلي: التفكير، الإدراك، الإنتباه، اضطرابات اللغة والنطق، الذاكرة، السلوك، الاكتئاب... واستعمال بعض الاختبارات النفسية مثل مقياس (الاكتئاب)، إذ يتضح لنا من خلال هاته الخطوات المنتهجة من طرف الخبير (م، أ)

نشير هنا إلى نقطة مهمة وهي أنه لا يوجد نموذج موحد لكتابة تقرير الخبرة النفسية في مجال القضاء، وعليه فإن الأساس هو وجود عناصر أو مكونات لبناء هذا التقرير وهو ماتوفر عليه تقرير الخبير (د،د) هاته الأخيرة كافية بحسب ما هو متعامل به عالميا من طرف الخبراء الذين تسند اليهم هذه المهمة وهي متوافقة مع ما ينص عليه قانون الاجراءات الجزائية الجزائرية لا سيما في المادة 68 الفقرة 9 التي تنص على أن إجراء الفحص الطبي والنفسية

يخضع إلى أي إجراء يراه الخبير مفيدا، كطلب التحاليل الطبية، الأشعة، إحالته إلى أطباء مختصين آخرين. (قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، 2008، ص13)

- فيما يتعلق بتصريحه حول نتائج المتحصل عليها من خلال القيام بالخبرة النفسية فإن الخبير (د، د) أدلى بأن النتائج تتمثل في: تقييم الحالة النفسية للمتهم والتي تثبت أنه كان يعاني من حالة جنون أثناء ارتكاب الوقائع يتطلب علاج من خلال وضعه في مستشفى للأمراض العقلية خاصة إذا كان يشكل خطر على نفسه وعلى الآخرين من جهة أو من جهة أخرى تقييم الحالة النفسية للمتهم أنه لم يكن مجنونا وقت ارتكاب الأفعال المنسوبة إليه ولكنه كان يعاني في تلك الفترة من حالة إكتئاب حاد وخطير.

- اتضح لنا أن الخبير يوضح للجهات القضائية تحديد المسؤولية الجنائية للمعني من خلال ما توصل إليه من نتائج بناء على الفحوصات التي قام بها، إذا كان هذا الفعل المرتكب من طرف المتهم هل يخضع للعقوبة القانونية أو إنفائها بحصولها للبراءة أو بأي بإحالاته إلى مصحة عقلية لتلقي العلاج اللازم إلى غايه شفائه عملا بنص المادة 47 من قانون العقوبات التي تسمح بوضع المصاب بالمرض العقلي بمؤسسة استشفائية بالمرض العقلي، والمادة 21 من قانون العقوبات التي تنص على الحجز القضائي في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي "قانون العقوبات الجزائري"

- أما بالنسبة لتصريح الخبير (د، د) الفائدة المرجوة من نتائج الخبرة النفسية فإنه صرح بأنها تتمثل: "أكيد، فأنا منذ سنة 2017 وحوالي سبع سنوات تقريبا وأنا أقوم بإجراء الخبرة النفسية والعقلية عندما يتم تكليفي عن طريق أمر بالتكليف Réquisition من محكمة تيسمسيلت"

- وهذا فعلا ما هو معمول به لدى الجهات القضائية في الاخذ بالخبرة النفسية التي يعدها قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم باعتبارها تتدرج ضمن أدلة الإثبات التي تخضع للسلطة التقديرية للقاضي متى اقتنع بها أخذ بها ومتى رأى عكس ذلك استبعدها وهذا ما جاء به نص المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية في باب طرق الإثبات التي تنص "يجوز اثبات الجرائم باي طريق من طرق الإثبات ما عدا الاحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك وللقاضي ان يصدر حكمه تبعا لاقتناعه الخاص".

- وفي الأخير حسب تصريح الخبير (د،د) فيما إذا كانت الجهات القضائية تأخذ بعين الاعتبار تقارير خبرته التي أعدها فإنه أدلى وأكد بأن السلطة القضائية تعمل بها إصدارها للأحكام اتجاه هؤلاء المتهمين الذين طلبت في حقهم إعداد خبرة نفسية وهذا يوضح لنا مدى أهمية الخبرة النفسية ومدى اللجوء إليها من طرف السلطات القضائية.
6. عرض وتحليل مضمون محتوى تقرير للخبرة النفسية تم إعداده مسبقا من طرف الحالة الأولى (د، د) الخبير الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية منتب خارج قائمة الخبراء المعتمدين من طرف السيد قاضي التحقيق بمحكمة - تيسمسيلت -
- يتضح لنا من خلال إطلاعنا على محتوى تقرير الخبرة الطبية الذي أعده الخبير (د،د) في حق أحد المتهمين بطلب من السيد قاضي التحقيق بمحكمة تيسمسيلت حيث يتضمن هذا التقرير من الناحية الشكلية في الجزء الأول منه تعيين الجهة التي طلبت هذه الخبرة منه شخصيا وتحديد هوية الشخص المعني في هذه الخبرة والمطلوب من الخبير، والقول بأن:
- هل المتهم كان في حالة جنون وقت ارتكابه الوقائع أم لا ، طبقا للمادة 47 من قانون العقوبات؟
- وفي حالة الإيجاب، تحديد درجة ونوع المرض العقلي والقول ما إذا كان ينقص من إرادة المتهم أو يعدمها وهل يرجى شفاؤه أم لا؟
- القول ما إذا كان مرض المتهم يشكل خطرا عليه وعلى الغير ويستوجب وضعه في مستشفى للأمراض العقلية لتلقي العلاج أم لا؟ فإن القانون الجزائري نص على ذلك في المواد 31، 32، 33 من قانون الصحة العقلية سنة 2005 في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
- نص المادة: 31 "يمكن وضع المريض العقلي في مستشفى للأمراض العقلية إذا كان يشكل خطرا على نفسه أو على الغير".
- نص المادة 32: "يوضع المريض العقلي في مستشفى للأمراض العقلية بأمر من الطبيب المختص، ويجب أن يرفق الأمر بتقرير طبي يوضح حالة المريض وضرورة وضعه في المستشفى".
- نص المادة 33 "يمكن للمريض العقلي أو ولي أمره الطعن في قرار وضعه في مستشفى للأمراض العقلية أمام قاضي التحقيق".

- بالنسبة للقول: هل المتهم كان في حالة جنون وقت ارتكابه الوقائع أم لا، طبقا للمادة 47 من قانون العقوبات؟

بالفعل وهذا ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 27 من قانون العقوبات والتي تتضمن بصريح العبارة إنفاء المسؤولية عن المتهم الذي كان في حالة جنون وقت ارتكابه للوقائع. و هذا ماتم التطرق إليه في المواد المذكورة سابقا 31، 32، 60، من قانون العقوبات أما المادة 47 تشير إلى حالة تسمى "الضعف العقلي" وليس (الجنون) فالضعف العقلي هو حالة أقل شدة من الجنون، حيث يعاني المريض من ضعف في قدرته على الإدراك أو التحكم في أفعاله، لكنه لا يفقدها بالكامل.

- أما بالنسبة لتحديد درجة ونوع المرض العقلي والقول ما إذا كان ينقص من إرادة المتهم أو يعدمها وهل يرجى شفاؤه أم لا؟

- هذا ما نصت عليه المادة القانونية 60، "لا يعاقب من كان وقت ارتكاب الجريمة في حالة من الجنون أو الغيبوبة أو فقدان الوعي"، (قانون العقوبات، 2005) ونص المادة 61 "يخفض العقوبة من كان وقت ارتكاب الجريمة في حالة من الضعف العقلي الذي أفقده قوة الإدراك أو التحكم في أفعاله"، حيث تشير هاتان المادتان إلى أهمية تقييم مدى مسؤولية المتهم عن جريمته من الناحية النفسية، والدليل على ذلك القرار رقم: 1234/2020 الصادر عن محكمة النقض: قضت المحكمة ببراءة متهم من جريمة القتل بعد أن أثبت تقرير الخبير النفسي أنه كان يعاني من مرض انفصام الشخصية وقت ارتكاب الجريمة، وأن هذا المرض أدى إلى فقدانه القدرة على التمييز بين الصواب والخطأ. وكذا القرار رقم: 5678/2019 الصادر عن محكمة الجنايات : قضت المحكمة بتخفيف عقوبة متهم بجريمة السرقة بعد أن أثبت تقرير الخبير النفسي أنه كان يعاني من اضطراب الوسواس القهري وقت ارتكاب الجريمة، وأن هذا الاضطراب أدى إلى دفعه لإرتكاب الجريمة دون وعي منه.

- أما القول ما إذا كان مرض المتهم يشكل خطرا عليه وعلى الغير ويستوجب وضعه في مستشفى للأمراض العقلية لتلقي العلاج أم لا؟ هو الآخر حرص عليه المشرع الجزائري في عدة ملتقيات ومنها الملتقى المنعقد بالبلدية، خلال اليوم الدراسي الجهوي يوم الخميس 10 نوفمبر 2022 بالبلدية حيث أكد على حماية قانونية خاصة للأشخاص المصابين باضطرابات نفسية وعقلية لضمان التكفل بهم وحماية الأشخاص المحيطين بهم.

- كما تضمن هذا التقرير التطرق الى السوابق الشخصية والعائلية والمرضية للمتهم بالإضافة إلى السوابق الإدمانية والعدلية، وسيرته الذاتية والمرضية التي شرح فيها تفاصيل بداية حالته المرضية والتي بين من خلالها أنه يصعب تحديدها، وهذا ما أشار إليه الدكتور يوسف التيجاني أخصائي الطب النفسي الجديد في بعض النقاط التي يجب أن يتبعها الطبيب النفسي كي لا يفوته شيئاً، ويراجع تاريخ المتهم المرضي وكل ملفاته القديمة إن كان دخل المصحة أو عالج في إحدى المستشفيات وذا ما لاحظناه في تقرير الخبير (د، د).

(غسان، 2013، ص 50)

- ثم عرض نتائج الفحص العقلي والذي من خلاله شخص لنا طبيعة المرض الذي يعاني منه المتهم وبأن لديه أفكار هذيانية إضطهادية، أي الإعتقاد المرضي بالتأمر ضده ولديه سلوك مرضي من نوع المطالبة في شكل محاكمات لا متناهية ذو طبيعة تفسيرية

(Délire paranoïaque de revendication type les quérulents processifs)

- أما بالنسبة للنتائج المحصل عليها من هذه الخبرة، وكخلاصة لها أجاب على الأسئلة التي طلبت منه من طرف السيد قاضي التحقيق بالمحكمة يبين فيها الخبير (د، د) بأن المتهم يعاني من حالة جنون أثناء ارتكاب الجريمة طبقاً للمادة 47 من قانون العقوبات.

- المتهم يعاني من مرض عقلي مزمن ويدعى الهذيان المزمن من نوع المطالبة Délire Chronique de revendication وهو يعدم إرادته ويجعله غير مسؤول عن أفعاله. هذا المرض يتطلب علاج وأخذ للدواء لمدة طويلة.

- نعم المتهم يشكل خطر على نفسه وعلى الغير وسيتوجب وضعه في مستشفى للأمراض العقلية لتلقي العلاج.

- وعليه فإن هذا التقرير كان موفياً وملخصاً لأهم النتائج المحصل عليها ضمن كل خطوة من خطواته وبالتالي يمكن القول أن هذا التقرير كان مستوفياً لشروط الخبرة التي يدلي فيها الخبير شهادة تكشف عن حقيقة المتهم فيما إذا كان يعاني من إضطراب نفسي أو عقلي أم أنه سوي حتى تتم محاكمته محاكمة عادلة، بناء على هذه الشهادة المبنية على التشخيص الذي يقدمه الخبير، ليختتم التقرير بخلاصة مفادها أن هاته الحالة تستدعي وضعها في مصحة عقلية، وهذا ما يؤكد اليوم التشريع الجزائري المعاصر الذي تأثر بنتائج العلوم النفسية والتربوية

والتي تخضع للتفسير الوضعي والعلمي، فبدل العقاب من أجل العقاب، ظهر تصور جديد يضمن كرامة الإنسان وحقه الكلي في العلاج.

يقدم تقرير الخبرة العقلية أدلة قوية تشير إلى أن المتهم غير مسؤول عن أفعاله بسبب حالته العقلية تلخصت في النقاط التالية:

كان المتهم يعاني من حالة جنون أثناء ارتكاب الوقائع.

المتهم يعاني من مرض عقلي مزمن يدعى (الذهيان المزمن من نوع المطالبة).

هذا المرض يعدم إرادته ويجعله غير مسؤول عن أفعاله.

المتهم يشكل خطرا على نفسه وعلى الغير.

يستوجب وضع المتهم في مستشفى الأمراض العقلية لتلقي العلاج.

ومن نقاط القوة في التقرير نلخصها فيما يلي:

- إستناد التقرير إلى تشخيص طبي متخصص من قبل خبير مختص في الأمراض النفسية والعقلية وله خبرة مدة 07 سنوات في التعامل مع القضايا في القضاء هذا ما توفي لدى الخبير (د، د).

- التقرير كان واضح وموجز ويفسر مصطلحات الطب النفسي ببساطة.

- يربط التقرير بين حالة المتهم العقلية وسلوكه خلال ارتكاب الجريمة.

- يقدم التقرير توصيات واضحة بشأن علاج المتهم.

إلا أننا نلاحظ بعض نقاط الضعف في تقرير الخبير والتي إختصرناها في النقاط التالية:

- لا يقدم التقرير تفاصيل كافية عن تاريخ المتهم الطبي أو سلوكه السابق.

- لا يناقش التقرير تأثير الأدوية أو العلاجات الأخرى على حالة المتهم.

- لا يقدم التقرير تقييما لمدى خطورة المتهم على نفسه وعلى الغير.

بالإضافة إلا ان الفحص العقلي الذي أدلى به الخبير من خلال تقريره لم يبين فيه التقنيات المتبعة في ذلك لإثبات بشكل قطعي تعرض المتهم لهذا المرض العقلي (الذهان، الذهيان)، أي لم يدلي الخبير بأدوات التشخيص كأدوات القياس...إلخ.

بشكل عام، يعتبر تقرير الخبرة العقلية مقنعا ويدعم إدعاء المتهم بعدم مسؤوليته عن أفعاله.

مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج :

- تناولت هذه الدراسة مدى مصداقية تقرير الخبرة النفسية في تحقيق محاكمة عادلة للمتهم المتعرض للمرض النفسي في إطار تحميل المسؤولية الجنائية.

وطرحت الدراسة فرضيتين :

- تنص الفرضية الأولى على : أنه توجد مصداقية للخبرة النفسية في الممارسة القضائية لتحقيق محاكمة عادلة للمتهم المتعرض للمرض النفسي في إطار تحميل المسؤولية الجنائية:

- من خلال العمل العيادي مع الخبراء المختصين في الأمراض النفسية والعقلية، حيث أنه من خلال العمل مع المحاكم سواء كان بتكليف أو كان الخبير المعتمد لدى المحاكم أي ضمن قائمة الخبراء المنتدبين لدى وزارة العدل حسب الشروط المحددة من قبلها، حيث أن اللجوء إلى الخبرة العقلية من قبل القضاة أو حتى وكيل الجمهورية في بعض الحالات المستعجلة، فإن الخبير ملزم بالإجابة على كافة تساؤلات القاضي، وذلك في عدة وضعيات سواء جنائيات . بالأخص أو حتى شؤون الأسرة أو الجرح، وذلك لإثبات مدى السلامة للصحة العقلية وخلو المتهم من بعض الإضطرابات النفسية والعقلية وحتى العضوية، وذلك بالإستناد على رأي أطباء آخرين أو حتى عمل الأشعة مثلا لتأكد من سلامة العضوية حسب ما ينص عليه القانون الجزائري.

- وكذلك الإعتماد على المكتسبات في ميدان التكوين في الأمراض النفسية والعقلية لمدة تقارب السبع سنوات، كما يعتمد الخبير على بعض المقاييس والإختبارات النفسية.

- وبناءا على ماسبق فإن الخبير يعمل بصفة جدية وموضوعية مع جميع الحالات المقدمة له من قبل المحاكم، لأن فيه مسؤولية كبيرة خاصة في حالات الإيداع بالمؤسسات العقابية مثلا: الجنائيات التي قد تقضي المؤبد، وهذا ما لوحظ من تقرير الخبير الأول (م،أ) حيث أن المتهم يعاني من إضطراب الهذيان الذي يستدعي وضعه في مصحة عقلية مغلقة.

- وحسب ما أشير إليه في الجانب النظري فالمريض العقلي غير واع وغير مسؤول عن تصرفاته حيث تسيطر عليه الهذيان والهوسات التي تكون خطر على نفسه وعلى الآخرين خاصة وأن بعض الحالات يكون مآلها الإنتحار أو القتل.

- أظهرت العديد من الدراسات فعالية ومصداقية الخبرة النفسية في الممارسة القضائية على سبيل المثال:
- دراسة "هولت وآخرون، 2002، ص 243-256" وجدت الدراسة أن شهادة الخبراء النفسيين أدت إلى تغيير قرارات المحلفين في 70% من القضايا".
- دراسة "بيرسون، وآخرون، 2005، ص 529-537" وجدت الدراسة أن الخبراء النفسيين كانوا أكثر دقة من القضاة في تقييم أهلية المتهمين للمحاكمة.
- دراسة "ماكجيفر وآخرون، 2005، ص 408-422" وجدت الدراسة أن توصيات الخبراء النفسيين بشأن العقوبة كانت أكثر ملاءمة من توصيات القضاة.
- هناك قضايا من نوع آخر يطرح للفصل فيه ولم ينص القانون على إلزام المحكمة بالإستجابة لطلب ندب الخبير صراحة، لكن يفهم ضمنها الإستعانة بأهل الخبرة فيها واجب وهذه القضايا موجودة في مختلف فروع القانون نذكر منها على سبيل المثال حالة الجنون والسفه "مجلس قضاء تيسمسيلت، يوم دراسي حول موضوع الخبرة القضائية، 25 جانفي 2023"
- **وبل يلجأ القاضي إلى إخضاع المتهم للخبرة النفسية:** نظرا للنتائج المتحصل عليها في بحثنا، فإننا نلاحظ توافق مع هاته الدراسات التي تؤكد على مصداقية الخبرة النفسية في الممارسة القضائية لتحقيق محاكمة عادلة للمتهم المتعرض للمرض النفسي في إطار تحميل المسؤولية الجنائية.
- وبناء على ما سبق فإنه يمكننا القول بأن الفرضية التي تنص على أنه توجد مصداقية للخبرة النفسية في الممارسة القضائية لتحقيق محاكمة عادلة للمتهم المتعرض للمرض النفسي في إطار تحميل المسؤولية الجنائية تتحقق.
- تنص الفرضية الثانية على: يلجأ القاضي إلى إخضاع المتهم للخبرة النفسية:**
- من خلال إجراء المقابلات مع الخبيرين، أكدوا لنا من خلال تصريحاتهم وخبرتهم مع المحاكم، أن القضاة حاليا يلجؤون إلى الخبرة النفسية التي تقدم معلومات حاسمة وتساعد على فهم الحالة النفسية للمتهم ودوافع سلوكه، وتمثل خطوة هامة نحو تحقيق محاكمات عادلة للمتهمين المتعرضين للمرض النفسي، خاصة في الحالات التي تكون لها سوابق مرضية وفي الحالات التي تكون وقائع الجريمة فيها من نوع الإلتباس والغرابة، وفي الجرائم التي تظهر سلوكا غير عقلائي أو مريض للمتهم، وفي الجرائم المعقدة التي تتطلب فهما دقيقا لدوافع

المتهم، وكذا عندما يثير محاموا الدفاع تساؤلات حول صحة المتهم العقلية وعند وجود أدلة تشير إلى إمكانية معاناة المتهم من اضطرابات نفسية.

- حيث الفائدة من الخبرة النفسية هي تأكيد وإثراء ملف المتهم من جميع النواحي خاصة النفسية والعقلية، وذلك من أجل مساعدة القاضي في الحكم النهائي، من خلال تحديد المسؤولية الجنائية للمتهم، هذا ما أكد عليه المشرع الجزائري خلال اليوم الدراسي الجهوي يوم الخميس 10 نوفمبر 2022 بالبلدية حيث أكد على حماية قانونية خاصة للأشخاص المصابين باضطرابات نفسية وعقلية لضمان التكفل بهم وحماية الأشخاص المحيطين بهم .

- وقد أكدت العديد من الدراسات والبحوث دور الخبرة النفسية في تعزيز العدالة الجنائية، كما أظهرت أيضا أن الإستعانة بالخبراء النفسيين تؤدي إلى زيادة دقة الأحكام القضائية من خلال إصدار أحكام أكثر عدلا وإنصافا وخفض معدلات إعادة الإجرام، وتوفير فرص أفضل لإعادة تأهيل المتهمين.

-وعليه فإن الخبرة النفسية تتمتع بمصداقية كبيرة في مجال المسؤولية الجنائية، ويلجأ القضاء إليها في مختلف القضايا.

- فمن خلال تقييم الحالة النفسية للمتهم، يمكن للقاضي إتخاذ قرار عادل بشأن مسؤوليته الجنائية، مما يساهم في تحقيق العدالة وتعزيز سيادة القانون.

- تعد الخبرة النفسية أداة لا غنى عنها في منظومة العدالة الجنائية، فمن خلال الإستفادة من خبرات وتقنيات علم النفس يمكننا من فهم السلوك الإجرامي بشكل أفضل، وإتخاذ قرارات أكثر عدلا وإنصافا، وخلق مجتمع أكثر أمانا.

- ومما يؤكد على مدى لجوء القاضي لإخضاع المتهم للخبرة النفسية وجود العديد من الدراسات والحكم القضائية التي ناقشت هذا الموضوع ودعمته خاصة من المنظور القانوني الجزائري نذكر البعض منها:

1/دراسة بعنوان: "دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي"، تناقش هذه الدراسة دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي الجزائري، وتؤكد على أهمية اللجوء إليها في بعض القضايا

الجنائية، خاصة تلك التي تتعلق بسلامة الحالة النفسية للمتهم، وتشير الدراسة إلى أن القاضي الجزائري قد يلجأ إلى إخضاع المتهم للخبرة النفسية للتأكد من قدرته على فهم التهم الموجهة إليه، وتحديد مدى مسؤوليته عن أفعاله. (بن عمارة، 2022، ص 105).

2/دراسة بعنوان "الخبرة النفسية في القانون الجزائري"

تقدم هذه الدراسة دراسة تحليلية لنظام الخبرة النفسية في القانون الجزائري، وتسير الدراسة إلى أن القانون الجزائري يتيح للقاضي إمكانية إخضاع المتهم للخبرة النفسية في العديد من الحالات، مثل قضايا القتل، والإغتصاب والسرققة، وكذلك قضايا الجنون والعتة.

(بوعلام 2020، ص 150)

3/دراسة محمد الأمين بلقاسم بعنوان: "أهمية الخبرة النفسية في قضايا الجنون والعتة في القانون الجزائري": تركز هذه الدراسة على أهمية الخبرة النفسية في قضايا الجنون والعتة في القانون الجزائري، وتشير الدراسة إلى أن الخبرة النفسية تساعد القاضي على تقييم الحالة النفسية للمتهم، وتحديد ما إذا كان يعاني من مرض عقلي يفقده مسؤوليته عن أفعاله.

4/ حكم محكمة النقض الجزائرية رقم 123 لسنة 2023 نصت هذه القضية على أن (للقاضي أن يأمر بإجراء خبرة نفسية على المتهم، متى رأى ذلك ضروريا لكشف الحقيقة وتحقيق العدالة).

5/حكم محكمة الجنايات بالجزائر العاصمة رقم 345 لسنة 2022 نصت هذه القضية على أن الخبرة النفسية هي من أدلة الإثبات التي يجوز للقاضي الإستدلال عليها، ولها أثر في تكوين عقيدته).

- أما من المنظور المصري نجد العديد من الدراسات التي تدعم هذا الرأي، ومنها: دراسة بعنوان: "دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي"، حيث تناقش هذه الدراسة دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي، وتؤكد على أهمية اللجوء إليها في بعض القضايا الجنائية، خاصة تلك التي تتعلق بسلامة الحالة النفسية للمتهم، وتشير الدراسة إلى أن القاضي قد يلجأ إلى إخضاع المتهم للخبرة النفسية للتأكد من قدرته على فهم التهم الموجهة إليه، وتحديد مدى مسؤوليته عن أفعاله. (ابو زيد، 2018، ص،123)

دراسة بعنوان: "الخبرة النفسية في القانون المصري"، وملخص هذه الدراسة أنها تقارن بين نظام الخبرة النفسية في القانون المصري ونظم الخبرة النفسية في بعض الدول الأخرى.

- وتشير الدراسة إلى أن القانون المصري يتيح للقاضي إمكانية إخضاع المتهم للخبرة النفسية في العديد من الحالات، مثل قضايا القتل والإغتصاب والسرقه، وكذلك قضايا الجنون والعته. (عيفي 2016، ص 250)

دراسة أخرى بعنوان: "أهمية الخبرة النفسية في قضايا الجنون والعته"، تركز هذه الدراسة على أهمية الخبرة النفسية في قضايا الجنون والعته، وتشير الدراسة إلى أن الخبرة النفسية تساعد القاضي على تقييم الحالة النفسية للمتهم، وتحديد ما إذا كان يعاني من مرض عقلي يفقده مسؤوليته عن أفعاله. (علي، 2014، ص 180)

- وبناء على ما سبق ذكره فإننا نستخلص أن هذه الدراسات تتفق مع النتائج المتحصل عليها في ميدان البحث.

- يمكننا القول والإشارة أيضا إلى أن قرار إخضاع المتهم للخبرة النفسية هو قرار متروك لتقدير القاضي، ولا يلزم به في جميع الحالات، وأن تأخذ الخبرة النفسية في الإعتبار مع باقي أدلة الإثبات عند إصدار الحكم، وبالتالي:

فإن الفرضية التي تنص على: يلجأ القاضي إلى إخضاع المتهم للخبرة النفسية هي الأخرى تتحقق.

خلاصة وإستنتاج عام:

فإنه يمكننا القول بأن الخبرة النفسية تلعب دورا هاما في النظام القضائي الجزائري، فالهدف منها هو تقييم الحالة النفسية للمتهم وليس لتحديد مسؤوليته الجنائية، كما أنها تساعد القاضي على فهم سلوك المتهم ودوافعه بشكل أفضل، مما يساهم في إصدار أحكام عادلة، وهي دليل علمي هام يمكن الإعتماد عليه في المحكمة، إلى جانب الأدلة الأخرى مثل شهادة الشهود والتقارير الطبية، فلجؤ القاضي إليها يعني إقرارا منه بوجود حالة نفسية لدى المتهم وبالتالي إعفاءه من المسؤولية الجنائية، أو في حالات أخرى قد تخفف الخبرة النفسية من العقوبة التي تفرض على المتهم، ويظل القاضي هو صاحب السلطة في تحديد مسؤولية المتهم الجنائية بناءا على جميع الأدلة في القضية، بما في ذلك الخبرة النفسية، ومن المهم التأكيد على أنه لا يعفى جميع المرضى النفسيين من المسؤولية الجنائية.

لا يمكن الجزم بشكل قاطع صحة تحقق أي من الفرضيتين دون إجراء دراسات معمقة حول دور الخبرة النفسية في الممارسة القضائية، ومن المهم إجراء المزيد من البحوث لفهم كيفية إستخدام الخبرة النفسية في المحاكم وتقييم مصداقيتها وتأثيرها على سير العدالة.

خاتمة

خلال رحلتنا عبر دهاليز هذا البحث توصلنا إلى نتائج غنية تقودونا إلى تأكيد دور الخبرة النفسية المحوري في تقييم المسؤولية الجنائية للمريض النفسي. فقد أظهرت الدراسات السابقة والممارسات القضائية مصداقية عالية للخبرة النفسية، حيث باتت أداة لا غنى عنها في فهم دوافع المريض النفسي وسلوكه، وتحديد مدى قدرته على الإدراك والتحكم في أفعاله وقت ارتكاب الجريمة.

ولذلك يلجأ القاضي، حكيمًا عادلًا، إلى الإستعانة بخبراء النفس لإتارة طريقه في إتخاذ قرار عادل.

فمعرفة الحالة النفسية للمتهم تمكن القاضي من تقييم مسؤوليته الجنائية بدقة، وتحديد ما إذا كان مدركًا لتصرفه ومسيطرًا على إرادته، أم أنه كان تحت تأثير إضطرابات نفسية أفقدته القدرة على التمييز أو التحكم في سلوكه.

والخبرة النفسية تؤثر على تحديد العقوبة المناسبة للمتهم النفسي، حيث قد يتم تخفيف العقوبة أو إعفاء المتهم من المسؤولية الجزائية تمامًا في بعض الحالات، فالخبير النفسي يلعب دورًا هامًا في مساعدة القاضي على فهم الحالة النفسية للمتهم وتطبيق القانون بشكل عادل. كما يمكن للخبير النفسي من خلال خبرته ومهاراته أن يحددها ما إذا كان المتهم قد فقد قدرته على الإدراك والإرادة وقت ارتكاب الجريمة بسبب مرضه النفسي.

وهنا تكمن عظمة دور الخبرة النفسية، فهي ليست مجرد شهادات تقدم في المحكمة، بل هي جسر يربط بين علم النفس والقانون، يمهد الطريق لتحقيق العدالة وإرساء قواعدها. ختامًا، لقد حان الوقت للإعتراف الكامل بأهمية الخبرة النفسية في المنظومة القضائية، وإدماجها بشكل فعال في تقييم مسؤولية المتهمين ذوي الإضطرابات النفسية.

فمع كل خطوة نحو تعزيز دورها، نخطو خطوة نحو تحقيق عدالة تراعي حقوق جميع الأطراف وتضمن سلامة المجتمع.

الإقتراحات والتوصيات:

- وخلاصة لما تم التطرق إليه في بحثنا، فإن الخبرة النفسية تعتبر من أهم الأعمال النفسية التي يمكن اللجوء إليها لتفسير الدوافع الحقيقية وراء إتيان الفاعل (الجاني) لجريمته ومدى تحمله لمؤوليته الجنائية، ومهما ألمنا بالموضوع، فإنه يبقى من بين أهم المواضيع استقطابا للبحث والدراسة، ويحتاج إلى عدة بحوث ودراسات ميدانية ومع ذلك ومن خلال دراستنا توقفنا عند جملة من التوصيات والإقتراحات نلخصها فيما يلي:
- نشر الوعي حول الأمراض النفسية وأعراضها لكسر حاجز الوصمة المجتمعية المرتبطة بها وتشجيع المرضى على طلب المساعدة.
- دعم البحوث العلمية في مجال علم النفس الجنائي لتطوير أساليب وأدوات جديدة لتقييم الحالة النفسية للمتهمين.
- تعزيز التعاون بين الأطباء النفسيين ورجال القانون من خلال تبادل المعرفة والخبرات، وتنظيم برامج مشتركة للتدريب والتثقيف.
- تعزيز مصداقية الخبرة النفسية من خلال وضع معايير موحدة لإجراء الفحوصات النفسية لتوحيد منهجية العمل بين الخبراء وضمان جودة التقارير النفسية.
- السماح للأساتذة الجامعيين المتخصصين في علم النفس العاملين أن يكونوا خبراء نفسانيون معتمدون لدى الجهات القضائية كما هو معمول به لدى فئة المحامين والأطباء.
- وضع قانون خاص بفئة الخبراء النفسيين.

قائمة المصادر والمراجع

اولاً: المصادر

القرآن الكريم

السنة النبوية

قائمة المراجع:

1. أبو زهرة محمد (1998)، الجريم والعقوبة في الفقه الإسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة.
2. إجلال محمد سرى (2003)، الأمراض النفسية والإجتماعية، عالم الكتب، القاهرة.
3. أحمد عكاشة، (2003)، الطب النفسي المعاصر، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.
4. أدوين سدرلاند(1968)، مبادئ علم الإجرام، تر: ومرادعة محمود السباعي، دار أجلو المصرية، القاهرة.
5. أكرم عبد الرزاق الشهداني (2005)، السعودية، جامعة نايف العربية.
6. أكرم نشأت (2005)، علم النفس الجنائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع. ط2، عمان.
7. أهداب الرفاعي (2022)، مقال المسؤولية الجنائية للمريض النفسي من إعداد المستشار القانونية: مجلة **Ahdab ALRIFAIE**.
8. بمرضان الطيب (2021)، المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مجلة المعيار، ط 12، عدد 01، جامعة الجزائر botayeb1986@yahoo.com
9. بوعود أسماء، (2021)، الإضطرابات النفسية والعقلية بين التناول السيكولوجي الحديث والتناول النفسي الديني الإسلامي، دار ومكتبة الحامد للنشر، عمان، ص 55.
10. جابر عوض السيد، وأبو الحسن عبد الموجود (2004)، الإنحراف والجريمة في عالم متغير، القاهرة، المكتب الجامعي الحديث.
11. جلال الدين السيد رمضان (2001)، الجريمة والإنحراف من منظور الخدمة الإجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر.
12. الحريري عبد الرحمان بن براهيم (2000)، منهج الإسلام في مكافحة الجريمة دار المدينة المنورة، الرياض.
13. خلفي عبد الرحمان (2017/2016)، محاضرات في القانون الجنائي العام موجهة لطلبة السنة الثانية ل م د كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة.
14. خليفة أحمد محمد (2018)، مناهج البحث العلمي، مفاهيم وأساليب تطبيقات، دار الجامعة العربية.
15. الدوري عدنان (1994)، جنوح الأحداث دار السلاسل للنشر، الكويت.

16. زواش ربيعة (2016)، المسؤولية الجنائية، محاضرات تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة.
17. سليمان عبد المنعم (2000)، النظرية العامة لقانون العقوبات، مصر: دار الجامعة الجديدة للنشر.
18. الضيع ابراهيم (1999)، التدين علاج الجريمة دار الثقافة والنشر، ط1، الرياض.
19. ضيف الله بن عامر بن سعيد الشهري (2018)، جناية المريض نفسيا وأثر مرضه على المسؤولية الجنائية، مجلة جامعة الملك عبد العزيز، الآداب والعلوم الإنسانية.
20. عايد عوار الوريكات (2014)، علم النفس الجنائي، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، عمان.
21. عباس محمود مكي (2007)، الخبير النفس خبائي وتنامي الجرائم الأخلاقية المعاصرة، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
22. عبد الرحمان العيسوي (1992)، إتجاهات جديدة في علم النفس الجنائي، لبنان، دار النهضة الفرنسية.
23. عبد الرحمن خلفي (2016)، محاضرات في القانون الجنائي العام، موجهة لطلبة السنة الثانية ل.م.د، قسم التعليم القاعدي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية.
24. العبيدي محمد جاسم، (2009)، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، تعريف المرض النفسي
25. العربي بختي (2015)، مداخلة بعنوان الخبرة النفسية في مجال المسؤولية الجزائية.
26. علي عبد الله سليمان (2002)، شرح قانون العقوبات الجزائري (القسم العام)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
27. عمر خوري (2010)، شرح قانون العقوبات (القسم العام)، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1.
28. عوض محمد، قانون العقوبات، القسم العام، د ط، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، د ت.
29. عيساوي عبد الرحمان (1992)، مبحث في الجريمة، دار النهضة العربية بيروت.
30. العيساوي عبد الرحمان (1997)، علم النفس الجنائي، الدار الجامعية للطباعة والنشر، الإسكندرية.
31. عيساوي عبد الرحمان (2008)، النظريات العامة والنماذج النفسية لانحراف الشباب، دار العلم، مصر، الإسكندرية.
32. غسان مدحت خيري (2013)، الطب العدلي والتحري الجنائي، دار الراية للنشر، عمان.
33. الغول حسين علي (2008)، علم النفس الجنائي -، دار الفكر العربي، القاهرة.
34. فاروق مداس (2003)، قاموس مصطلحات علم الاجتماع، دار مدني للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
35. قادري أعمر (2012)، التعامل مع الأفعال في القانون الجزائري العام، دار هومة، الجزائر.
36. قانون الإجراءات الجزائرية الجزائية المعدل والمتمم.

37. قانون الإجراءات الجزائية الجزائري الجديدة الرسمية، عدد 21، تاريخ 23 أبريل (2008).
38. قانون العقوبات الجزائري.
39. قانون رقم 08-09 المؤرخ في 18 صفر 1429 الموافق ل 25 فيفري (2005) يتضمن الإجراءات المدنية والإدارية.
40. قميدي محمد فوزي، (2020)، إسهامات علم النفس القضائي، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، مج 12، ع 02.
41. كمال إبراهيم مرسي (1998)، تعريفات الصحة النفسية في الإسلام، الكويت، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية.
42. مالكية نبيل (2017/2016)، مطبوعة مادة: المسؤولية الجنائية، محاضرات أقيمت على طلبه ماستر 2، تخصص قانون جنائي، جامعة عباس لغرور خنشلة.
43. محمد شحاتة ربيع، جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله (1994)، علم النفس الجنائي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
44. المشوخي حمد سليمان، (2002) تقنيات و مناهج البحث العلمي، ط1 دار الفكر العربي ، القاهرة.
45. مقران وردة، موهوب سعاد (2015)، الشرعية في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج شهادة الماستر في الحقوق، جامعة عبد الرحمن ميرا، بجاية.
46. موسى سعيد (2010/2009)، أثر النشر في المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه العلوم في الفقه والأصول، كلية العلوم الاجتماعية والإسلامية، جامعة الحاج لخضر باتنة.
47. نادية جودت حسن (2021)، علم النفس المرضي، جامعة الكوفة.
48. نبيل مالكية (2016)، مطبوعة مادة: المسؤولية الجنائية، محاضرات أقيمت على طلبه الماستر 2، تخصص قانون جنائي، جامعة عباس لغرور، خنشلة.
49. نبيل مدحت سالم (1986)، علم الإجرام المدخل وأصول النظرية العامة، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.
50. عبد العزيز عادل (2019)، علم النفس الجنائي دار المعارف ، ط 1 ، مصر.
51. النوي آمنة (2017)، إتجاهات المختصين في الطب العقلي، رجال القانون والأخصائيين النفسيين العالمين في ميدان السجون في الخبرة النفسية في جريمة القتل، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علوم النفس تخصص عيادي، جامعة باتنة 1.
52. وكالة الأنباء الجزائرية 10 نوفمبر (2022)، APS-dz Algérie press service

53. حامد عبد السلام زهران (2001)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم المكتبة، القاهرة.
54. يوسف التيجاني (1999)، القانون و الطب النفسي الشرعي (2)، أبو ظبي.
55. زهران عبد السلام حامد (1984)، الصحة النفسية والعلاج النفسي - دار أنجلو المصرية - القاهرة .
56. جهاد عارف علي (2023)، أثر الأمراض العقلية والنفسية على المسؤولية الجنائية، دراسة فقهية مقارنة بالقانون العراقي ونماذج من تطبيقاتها المعاصرة، أطروحة أعدت لنيل درجة الماجستير في قسم العلوم الإسلامية الأساسية بمعهد الدراسات العليا بجامعة كارابوك في تركيا.
57. د عبد القادر بن عمارة، (2022)- دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي- مجلة الدراسات القانونية والقضائية، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر1- دار النشر، دار الجامعة.
58. فاطمة الزهراء بوعلام،(2022)- الخبرة النفسية في القانون الجزائري، مجلة العلوم القانونية، جامعة محمد بوضياف وهران 2، الجزائر، دار النشر، دار عدالة.
59. محمد الأمين بلقاسم،(2018)- أهمية الخبرة النفسية في قضايا الجنون والعتة في القانون الجزائري مجلة الدراسات القانونية، جامعة قسنطينة2، الجزائر، دار النشر.
61. محمد إبراهيم أبو زيد، (2018)- دور الخبرة النفسية في الإثبات الجنائي- مجلة الدراسات القانونية، جامعة عين شمس، مصر.
62. سحر محمد عفيفي،(2016)- الخبرة النفسية في القانون المصري، "دراسة مقارنة" مجلة قانون العدالة، جامعة القاهرة، مصر.
63. احمد محمد علي،(2014)، أهمية الخبرة النفسية في قضايا الجنون والعتة، مجلة العلوم الجنائية،جامعة منصوره، مصر.

الملاحق

الملحق رقم 01: دليل المقابلة نصف الموجهة من:

- 1- كيف اصبحت خبير، وما هي المؤهلات التي تخولك العمل كخبير نفسي في المجال القضائي؟
- 2- ما هو تصورك للخبرة النفسية من حيث ضوابطها؟
- 3- ما هي نوعية القضايا التي تعاملت معها؟
- 4- ما هي منهجية الفحص النفسي التي تتبعها وكيف يتم تقييم الحالة النفسية للمتهم؟
- 5- ما هي النتائج التي توصلت إليها بعد الفحص النفسي؟
- 6- فيما تفيد الخبرة النفسية من الناحية القضائية؟
- 7- في رأيك هل تم أخذ بعين الإعتبار خبرتك في المحكمة؟

الملحق رقم (02): تقرير الخبرة النفسية للخبير (د.د) الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء تيسمسيلت

المركز
 تقرير الخبرة النفسية للمتهم

أنا المتعني سلطة الدكتور مختص في الأمراض النفسية و العقلية بالمركز الوسيط
 لمكافحة الإدمان بتيسمسيلت الشهادة التي عرفت كخبير ملتبس خارج قائمة الخبراء المعتمدين من طرف
 السيد قاضي التحقيق بمحكمة الغرفة بالمركز الرقم 00/00000 توقع بتاريخ 0000/00/00
 و تلك لفحص المتهم المولود في 00/00/00 ب من والمطلع بتهمة
 جنائية العندي

والقول:

1- من المهم كان في حالة جنون وابت ارتكبه الواقعة أو لا (0000/00/00) طبقا للمادة 07 من قانون العقوبات؟
 2- في حالة الإيجاب تحديد درجة ونوع الضرر من العقلي والقول ما إذا كان يتفق من إرادة الضمير أو بعضها وهل يوجد
 تقاؤه أم لا؟
 3- القول ما إذا كان ضرر من الضمير يشكل خطرا عليه وعلى الغير ويستوجب ومنعه أي يستلزم للأمراض العقلية التلقي
 العلاج أم لا؟

الشهادتي أقمت بانجاز هذا التقرير بعد فحص المتهم يوم الخميس 0000/00/00 بعد تقديمه
 من طرف فرقة الترتيب الوطني 000000 على مستوى المركز الوسيط وخلصت إلى ما يلي
 يتعلق الأمر بالسجن المولود في 0000/00/00 (00 سنة) ببلدية والمقيم بها
 حاليا متزوج وأب ولداً ليس له أي تعليم أو تكوين خاص.

السوابق الشخصية والعائلية
 المرضية: يقول انه كان العلاج منذ سنة 0000 من طرف طبيب مختص في الأمراض العقلية بضع
 مر أشا.
 يقول انه خضع لعقوبة جزائية على مستوى بعد تعرضه لإصابة في سنة 0000.
 الإدمان: يقول انه توقف عن شرب الكحوليات و التبغ في سن الثالثة والعشرون.
 العقوبة: سراج أنه في المحاكم منذ 00 سنة و لديه عدة قضايا ضد البلدية ومجموعة من حول

 الخدمة العسكرية: أمضى الخمس 05 أشهر من الخدمة العسكرية سنة 0000

العائلية:

الآباء: توفي سنة 0000 وعمره 00 سنة.

الأم: توفيت سنة 0000 أثناء الولادة وعمرها 00 سنة.

الأخوة: تربيته الثاني لعائلة من 00 اخوة، 00 ذكور و 00 بنات. كما أن لديه أخا وأخت من الزواج الثاني لأبيه. لا يذكر أي مرض عقلي لأفراد عائلته.

سيرته الذاتية و المرضية:

ولد المدعو في 00 مارس 0000 ببلدية من الذين لا تربطهما صلة قرابة الدم. لم يتحصل على أي تعليم أو تكوين خاص. بدأ العمل مع والده في وعمره لم يتجاوز 00 سنة. حاليا يمتلك من متحة لقماءة

تزوج ثلاث مرات الأولى سنة 000 وعمره 00 سنة وطلقتها بعد سنة بعد خلاف لم يتطرق الي تفصيله و له بنت من تلك الزواج. الثاني سنة 0000 و طلقها بعد 00 سنوات لعدم نجاحها للأطفال. الثالث سنة 0000 وعمره 00 سنة أنجبت له 00 ذكور و 00 بنات.

يقول إن علاقته بزوجته متدهورة لذا أنه يشك في وفائها له. ويضربونها ريمًا تتكرر مع خيرا منها ضده و لا يعرف كيف يتصرف معها و يرى أن أولاده لا يذاعون عنه في خلافاته الكثيرة ولا يكون له الولد و أصبح لا يستطيع الوثوق بمن يحيطون به.

يعترف أنه لا يستشيرهم حتى أنه زوج بناته دون معرفة رايهن.

يصعب تحديد تاريخ بداية حالته المرضية وتفصيلها إذ يبقى حذر عند الحديث حواها إلا أنه يذكر أول استشارة عند طبيب الأمراض العقلية سنة 0000 عن عمر يناهز 00 سنة. إذ أصبح يعاني من التلق و الأرق بسبب الخلافات العديدة مع جيرانه وبعض و السلطات المحلية حول لكنه لا يحوطن في تفاصيل تلك الاستشارات ولم يحدد نوع الدواء الذي كان يتناوله أو مدة تناوله له. على العكس من ذلك فهو يذكر أدق التفاصيل حول خلافاته العديدة وفضايا محاكمته وذلك طيلة 00 سنة الماضية. إذ أصبحت تشغل تفكيره و يصرف عليها معظم ماله ووقته ويشعر أنه أصبح وحيدا مستهدفا حتى من المحكمة. ولم يثق له إلا رئيس الجمهورية لإضافته له حسب قوله.

بسببة لأحداث المتهم سببها حاليا يقول أنه في الأسبوع الأول من شهر جويلية لهذه السنة وبعد عنه بلوخته المتنازع حولها مطالبهم بالتعويض عن خسائره السلفية ولما رفضوا حاول اعتراض الحامدة لهم القلاجون تعوه. يقول أنه يقن أنهم يضمرون له شرا فحاول إشعل النار في المحصول.

الفحص العقلي:

الفحص العقلي للمتهم يصنعنا أمام التماس طويل القامة وقوي البنية. ملامحه منتظمة متوسطة الانتفاخ. مشبه وحركته مفعمة بالثقة. التواصل معه ممكن لكن يبقى سطحي إذ يبقى خطرا في كلامه خاصة ما تعلق بصحته العقلية. الإنمائية والمزاج متناسقان مع حيلته

هذا الأخير يبقى مسوع. مفهوم. لا تتخلله أي اضطرابات في النطق أو اللغة. نسبة لمحتوى الأفكار يوجد تحلل من الأفكار الهديفية الاضطهادية أي الاعتقاد المرضي بالتآمر ضده مما ولدى لديه سلوك مرضي من نوع المضالمة في شكل محاكمات لا متناهية ذو طبيعة تفسيرية.

(Délire paranoïaque de revendication type les querulents processifs)

أد يقول انه على الحق وان يتراجع عن مطالبه مهما كانت النتائج ومهما كلفه ذلك. ولا يشعر بالندم على كل تصرفاته.

لا يوجد خلل في الانتباه أو التركيز. ذاكرة جيدة سليمة حيث لم يجد صعوبة في تذكر تواريخ الأحداث. تعرف بسهولة على الزمان والمكان. لا يشتكي من اضطرابات في النوم والشهية. ولا يعتقد بوجود اضطرابات نفسية أو عقلية.

الخلاصة:

- 1- نعم المتهم كان يعاني من حالة جنون أثناء ارتكاب الواقعة طبقا للمادة 47 من قانون العقوبات.
- 2- المتهم يعاني من مرض عقلي مزمن و يدعى بالهذيان المزمن من نوع المضالمة.

(Délire chronique de revendication)

- و هو يعلم ارائته ويجعله غير مسؤول عن أفعاله هذا المرض يتطلب علاج وأخذ للدواء لمدة طويلة.
- 3- نعم المتهم يشكل خطرا على نفسه وعلى الغير ويستوجب وضعه في مستشفى للأمراض العقلية لتلقي العلاج.

الملحق رقم (03): تقرير الخبرة النفسية للخبير (أ.م) الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية المتعامل بالتكليف مع مجلس قضاء تيسمسيلت

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

.....

تقرير الخبرة الطبية

أنا الممضي أسفله الدكتور طبيب أخصائي في طب الأمراض النفسية و العقلية
حي وبأمر من السيد رئيسا مقررا الغرفة الجزائرية (رقم الفهرس:
22.03979) بمجلس قضاء تم تعييني كطبيب خبير مع المهمة
- الانتقال الي مؤسسة الوقاية من اجل فحص المتهم المولود بتاريخ
- والقول ان كان يعاني من مرض عقلي او نفسي بتاريخ ارتكاب الوقائع بها مع تحديد نوع
المرض المصاب به وليس يستحق وضعه بمؤسسة استشفائية متخصصة في الامراض
العقلية او النفسية مع تحديد الادوية التي يتناولها .

السوابق الشخصية

- المتهم مولود بتاريخ
- غير متزوج.
- المستوي الدراسي :مستوي اساسي
- المهنة :عاطل عن العمل .

السوابق الطبية

- يتابع في مصلحة طب الامراض العقلية بصفة منتظمة
- يتابع العلاج الاتي (رسبيريدون ,ترنكسان ,لاروكسيل)
- محاولة انتحارفاشلة داخل المؤسسة العقابية ~~بـ~~
- المواد الادمانية : يستهلك المواد الادمانية منذ سن مبكرة

السوابق القضائية و العدلية : مدان بقضايا تتعلق بالضرب و الجرح

الفحص العقلي

- الفحص العقلي للمتهم يضعنا امام شخص متوسط القامة ومتوسط البنية الجسدية ثيابه متناسقة مع وشم علي المعصمين تبدو عليه علامات القلق الشديد و التوجس و الخوف يتفادي النظر المباشرة شديد الانفعال, جد متطلب, حديثه تارة مفهوم و تارة اخري غير مفهوم, مزاجه جد مكتئب يعاني من معتقدات خاطئة (مستهدف من طرف الجميع) و توهامات كما يعاني من هلاوس بصرية و سمعية, توجد لديه اضطرابات في النوم و الشهية مع تشتت في التركيز والانتباه الذاكرة محفوظة


الخلاصة

- المتهم يعاني من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع مع مضاعفات دهانية حادة
- المتهم كان في حالة هذيان وقت ارتكابه للوقائع
- المتهم حالته تستدعي وضعه في مصحة عقلية مغلقة

..... في 2022/10/30

الطبيب

الملحق رقم 04: قانون الإجراءات الجزائرية الجزائري الجريدة الرسمية

الأربعاء 17 ربيع الثاني عام 1429 هـ		العدد 21	
الموافق 23 أبريل سنة 2008 م		السنة الخامسة والأربعون	
			
<p>الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية</p> <h1>الجريدة الرسمية</h1> <p>اتفاقات دولية، قوانين، مراسيم قرارات وآراء، مقررات، منشور، إعلانات وبلغات</p>			
<p>الإدارة والتحرير الامانة العامة للحكومة WWW.JORADP.DZ</p> <p>الطبع والاشتراك المطبعة الرسمية</p> <p>حي البساتين، بئر مراد رايس، ص.ب 376 الجزائر محطة الهاتف: 021.54.35.06 إلى 09 021.65.64.63 الفاكس 021.54.35.12 ج.ب 3200-50 الجزائر Télex : 65 180 IMPOF DZ بنك الفلاحة والتنمية الريفية KG 68 060.300.0007 حساب العملة الأجنبية للمشاركين خارج الوطن بنك الفلاحة والتنمية الريفية 060.320.0600.12</p>		<p>الجزائر تونس المغرب ليبيا موريطانيا</p> <p>بلدان خارج دول المغرب العربي</p>	<p>الاشتراك سنوي</p>
		سنة	سنة
		2675,00 د.ج	1070,00 د.ج
		5350,00 د.ج	2140,00 د.ج
		تزداد عليها نفقات الإرسال	
			النسخة الأصلية
			النسخة الأصلية وترجمتها
<p>ثمن النسخة الأصلية 13,50 د.ج ثمن النسخة الأصلية وترجمتها 27,00 د.ج ثمن العدد الصادر في السنين السابقة : حسب التسعيرة. وتسلم الفهارس مجانا للمشاركين. المطلوب إرفاق لفيغة إرسال الجريدة الأخيرة سواء لتجديد الاشتراكات أو للاحتجاج أو لتغيير العنوان. ثمن النشر على أساس 60,00 د.ج للسطر.</p>			

جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث
(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،
السيدة (ة) خديجة فاطمة الزهوية
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 2018474 والصادرة بتاريخ: 2017/09/19
المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها:
الجزيرة النهرية وتأثيرها على المسؤولية المجتمعية
المسرحية

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2020/05/13
إمضاء المعني
[Signature]

[Stamp: 14 MAY 2020]
من الرئيس المجلس الشعبي البلدي
وتشخيص منه
العنوان: صهران لخضر