

مجلة جامعة تكريت للحقوق
السنة (٣) المجلد (٣) العدد (١) الجزء (٢)
ايلول ٢٠١٨ م - محرم ١٤٤٠ هـ



دور التقارير الطبية العدلية في تحديد المسؤولية الجزائية

أ.م.د. آدم سميان ذياب الغريزي

جامعة تكريت - كلية الحقوق

الباحث أبو عبيدة منذر كمال عبداللطيف

جامعة تكريت - كلية الحقوق



دور التقارير الطبية العدلية في تحديد المسؤولية الجزائية

أ.م.د. آدم سميان ذياب الغريزي الباحث أبو عبيدة منذر كمال عبداللطيف

المقدمة :

من المعلوم ان للقاضي الجنائي بحكم أن الواقعة الاجرامية ماضية في تفاصيلها وظروفها، دور ايجابي في جمع وسائل احيائها وأثباتها، وفي هذا المجال قد يلجأ إلى الطبيب العدلي لخدمة العدالة بتوفير نتائج علمية في القضايا الجنائية، والتي عند تبنيها قد تعزز او تنفي أدلة متوفرة مسبقا كشهادة الشهود القرائن وحتى اعترافات المتهم نفسه، كما قد تساعد على توجيه التحقيقات الوجهة السليمة من حيث ظروف وملابسات الجريمة ، أو من حيث الفاعل، إذ لم يعد بالفعل الاعتراف سيد الادلة لإمكانية اسناد الدليل لغير المعترف بفضل الطب العدلي، كما أن المعلومات الطبية القطعية من شأنها أن توفر للقاضي حقائق قد يستبعد بناء عليها شهادة شاهد أو يصحح معاينات لمسرح الجريمة ليكشف عن ظروفها وملابساتها .

موضوع البحث ينطوي على أهمية قانونية علمية وعملية واكاديمية في آن واحد، فعلى الصعيد القانوني يسهم الطب الشرعي بشكل كبير في تحديد المسؤولية الجزائية.

ومن أهم المسوغات التي دفعتنا إلى اختيار الموضوع ، قلة الدراسات المعمقة التي تبحث في الطب العدلي ودوره في الاثبات الجنائي ، حيث أن معظم ما كتب ينصب على مسؤولية الطبيب العدلي ، والحماية الجنائية للطبيب العدلي ، والمعروف أن المسؤولية الجنائية للطبيب العدلية وكذلك حمايته الجنائية تخضع للقواعد العامة التي يخضع لها جميع

الاطباء فلا فرق بين الطبيب العدلي والطبيب المعالج بمختلف تخصصاته. غير أن الفرق القانوني المهم يكمن في دور كل منهما ومساهمة في الدعوى الجزائية فالدور الاكبر يكون للطبيب العدلي.

ومن ناحية ثانية فقد ازدادت الأهمية العملية للموضوع بعد صدور قانون الطب العدلي الجديد في العراق القانون رقم (٣٧) لسنة ٢٠١٣، فضلاً عن اعتماد اللجنة القطاعية لمادة الطب العدلي كمنهج اساس في كليات القانون في العراق، مع قلة المتخصصين الذين يدرسون المادة سواء في هذه الكليات أو حتى في كليات الطب، حيث يتم الاعتماد على تدريسيين من تخصصات اخرى لتدريس المادة.

لكل ما تقدم وقع اختيارنا على موضوع البحث، لنوفي حقه في الدراسة المستفيضة التي تسبر اغواره وتشخص مواطن الخلل والقصور، لتخرج بنتائج وتوصيات تخدم مسيرة التشريع في عراقنا الحبيب.

ولما كانت القواعد الجزائية الموضوعية ، والقواعد الإجرائية تهدفان بالمجمل إلى مكافحة الجريمة ، فإنه يتعين أن يكون ذلك في إطار الشرعية والحرص على حماية الحقوق والحريات العامة، بحيث لا ينبغي تقرير قيد على الحرية مالم يكن مستنداً إلى أساس قانوني سليم . ومن ثم فقد استقرت الدساتير والقوانين الجزائية على وجوب أن تحاط حرية الفرد بسياج متين ، وأن المساس بها لا يجوز إلا في أحوال معينة، والهدف واحد هو إظهار وجه الحقيقة في الدعوى الجزائية. لذا نظم قانون أصول المحاكمات الجزائية الإجراءات والصلاحيات التي يمكن بها للقضاء ممارسة سلطته في مرحلتي التحقيق والمحاكمة، ومن تلك الصلاحيات الاستعانة بالخبراء ومنهم خبراء الطب العدلي لتقرير ما إذا كان من الممكن

مسائلة المتهم جزائياً من حيث العمر ، وما إذا كان من الممكن مساءلته جزائياً من حيث السلامة العقلية والنفسية . هذين الأمرين لأهميتهما سنتناولها في مبحثين، نخصص الأول للبحث في قواعد المسؤولية الجزائية في تقدير سن المتهم، ونخصص الثاني للبحث في قواعد المسؤولية الجزائية في تحديد السلامة العقلية والنفسية للمتهم.

المبحث الأول

قواعد المسؤولية الجزائية في تقدير سن المتهم

للإحاطة بقواعد المسؤولية الجزائية ذات الصلة بتحديد سن المتهم ، يقتضي البحث في أمرين: الأول بيان موقف التشريعات من تقدير سن المسؤولية الجزائية ، والثاني بيان دور الطب العدلي في تقدير سن المتهم . هذين الأمرين سنتناولها بالبحث كلاً في مطلب مستقل وكالاتي :

المطلب الأول

موقف التشريعات الجزائية من تقدير سن المسؤولية الجزائية

أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٥٩ إعلان حقوق الطفل ، تضمن في محتواه أهم الحقوق التي يجب حفظها وحمايتها، ولعل من بين أهم تلك الحقوق التي تضمنها الإعلان ، والتي لها صلة بموضوع البحث ، حقه في إحاطته بالحماية من جميع الممارسات غير المشروعة^(١)، ومن أخطر الممارسات غير المشروعة إمكانية مساءلته جزائياً في سن

(١) صدر إعلان حقوق الطفل في ٢٠ تشرين ثاني ١٩٥٩ وتضمن عشرة نقاط بعدد الحقوق التي يجب أن يتمتع بها الطفل وأن تكفل الدولة حمايتها . ودعت الأمم المتحدة بهذا الإعلان الحكومات كافة إلى الاعتراف بهذه الحقوق والسعي لضمان مراعاتها بتدابير تشريعية. أما الفئات العمرية المشمولة بأحكام هذا الإعلان فيشمل من هم في سن الطفولة المبكرة، ومن هم في سن الحداثة.

الطفولة . لذا دأبت التشريعات الجزائية إلى تحديد حد أدنى يكون فيها الطفل في منأى عن المساءلة الجزائية، كما حَدَّت مراحل عمرية تلي مرحلة الطفولة تتدرج خلالها المسؤولية الجزائية بحسب المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل^(١). ورغم أن الفقه والتشريعات يتفقان على عدم إمكانية مساءلة الصغير جزائياً^(٢) ، لكنهم يختلفون في تحديد ضابط التمييز بين الصغير والحدث ، وهذا الضابط يتمثل في بيان السن التي يبلغها الشخص لإمكان مساءلته جزائياً^(٣).

وبالرجوع إلى التشريع العراقي نجد أنه يتجه بهذا الصدد في مسارات ثلاث وكالاتي :

الأول: قانون رعاية الاحداث رقم (٧٦) لسنة ١٩٨٣ (المعدل)، وبموجب الفقرة (أولاً) من المادة (٣) منه فإن الصغير هو: (من لم يتم التاسعة من عمره). فإذا ما ارتكب الصغير جريمة قبل تمامها فلا يجوز التحقيق معه ولا محاكمته . وقد أكد المشرع ما تقدم أيضاً في المادة (٤٧) من هذا القانون ونصها: (أولاً_ لا تقام الدعوى الجزائية على من لم يكن وقت ارتكاب الجريمة قد أتم التاسعة من عمره).

وجاء في الأسباب الموجبة لهذا القانون أن المشرع (رفع الحد الأدنى لسن المسؤولية

د. أيمن عبدالمنعم أبو لبن، لمحة عن المنظمة الدولية للطفولة (اليونسيف)، بحث مقدم للمنظمة الدولية للطفولة لدول مجلس التعاون الخليجي، الرياض، ٢٠٠٩، ص ٤. منشور على الموقع: www.Hrlibrary.umn.idu/B.025.html. آخر زيارة للموقع ٢٠١٧/٥/١٦.

(١) د. منذر كمال عبداللطيف، الأصول العامة لتشريعات الاحداث في البلاد العربية ، ج١، مطبعة دار السلام، بغداد، ١٩٨٠، ص ٩٧.

(٢) د. أكرم نشأت إبراهيم، جنوح الاحداث في العراق، مطبعة بغداد، ٢٠٠١، ص ٩٣.

(٣) د. محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٧٨، ص ٢٠١.

الجزائية إلى تمام التاسعة من العمر مراعيًا في ذلك اعتبارات تتصل بعدم إدراك الحدث دون هذه السن لطبيعة فعله المخالف للقانون ، وعدم قدرته على الاستبصار ، وقد تماشى القانون في ذلك مع الاتجاهات الحديثة التي ترفع سن المسؤولية الجزائية إلى أكثر من ذلك).

وبلاحظ أن المشرع العراقي في تسويغه لهذا الاتجاه قد وقع في تناقض بما ورد النص عليه في الفقرة الأخيرة من الأسباب الموجبة ، فهو يقول فيها: (وقد تماشى القانون في ذلك مع الاتجاهات الحديثة التي ترفع سن المسؤولية الجنائية إلى أكثر من ذلك). بمعنى أن الاتجاهات الحديثة ترفع سن المسؤولية الجزائية إلى أكثر من تسع سنوات ، لكنه بتقديرنا خطأ خطوة متقدمة برفع سن المسؤولية الجزائية من سبع سنوات^(١)، إلى تسع ، غير أنه لم يتماشى تماماً مع الاتجاهات الحديثة التي ترفع سن المسؤولية الجزائية إلى أكثر من ذلك^(٢).

الثاني: قانون العقوبات رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ (المعدل). وبموجب المادة (٦٤) منه (لا تقام الدعوى الجزائية على من لم يكن وقت الجريمة قد أتم السابعة من عمره). و إذ أن قانون رعاية الاحداث مقارنة بقانون العقوبات هو الخاص بطائفة الصغار والاحداث، إضافة إلى كونه القانون الاحداث، لذا يكون قانون رعاية الاحداث هو القانون الواجب التطبيق، وفقاً لقاعدة أن النص الخاص يقيد النص العام ، وكذلك استناداً الى قاعدة أن النص اللاحق يطبق دون النص السابق .

غير أن ما ينبغي الإشارة إليه هو أن قانون رعاية الاحداث لم يقرر إلغاء النصوص

(١) وهو الذي كان يأخذ به المشرع في المادة (٢) من قانون الاحداث رقم (٦٤) لسنة ١٩٧٢ (الملغي).

(٢) يلاحظ بهذا الصدد القانون الجنائي المغربي، إذ نص على عدم مسؤولية الصغير الذي لم يبلغ من العمر إثني عشر سنة، وموقف المشرع الجزائري في قانون العقوبات الذي عدّ من لم يكمل الثالثة عشرة من العمر صغيراً وغير مسؤول جزائياً. أشار لها د. منذر كمال عبداللطيف، المصدر السابق، ص ٧٦.

المتعارضة مع أحكامه والوارد ذكرها في قانون العقوبات^(١)، وقانون أصول المحاكمات الجزائية رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١ (المعدل)^(٢)، تلك التي تتعارض أحكامها مع الاحكام الواردة في قانون رعاية الاحداث ومنها المادة (٦٤) من قانون العقوبات، لكننا نرى أن تلك النصوص -المتعارضة - وإن كانت نافذة ولم تلغى بنص صريح ، فهي قانوناً بحكم المعطلة.

الثالث: قانون تحديد سن المسؤولية الجنائية في إقليم كردستان العراق رقم (١٤) لسنة (٢٠٠١). وبمقتضى المادة (١) منه فإنه: (يعتبر صغيراً من لم يتم الحادية عشرة من عمره). كما جاء في المادة (٢) منه بأنه: (لا تقام الدعوى الجزائية في إقليم كردستان العراق على من لم يتم الحادية عشر من عمره وقت ارتكاب الجريمة). وجاء في المادة (٣) منه: (توقف نفاذ المادة (٣) والمادة (٤٧/أولاً) من قانون رعاية الاحداث رقم (٧٦) لسنة ١٩٨٣ في إقليم كردستان العراق وتسري محلها أحكام المادة الأولى والثانية من هذا القانون)^(٣).

وفي مقام المفاضلة بين الاتجاهات الثلاث نعتقد بأرجحية الاتجاه الثالث الذي أخذ به المشرع في إقليم كردستان العراق للأسباب التالية:

١_ لأن الصغير في عمر دون سن الحادية عشرة لم يزل طفلاً غير مميز ولا

(١) تلاحظ المواد : (٦٦) و (٧٧) من قانون العقوبات .

(٢) تلاحظ المادة (٢٣٣) من قانون أصول المحاكمات الجزائية.

(٣) تلاحظ المادة (١١٧/أولاً) من دستور جمهورية العراق الصادر سنة ٢٠٠٥، ونصها: (أولاً_ لسلطات الأقاليم الحق في ممارسة السلطات التشريعية والتنفيذية والقضائية وفقاً لأحكام هذا الدستور. ثانياً_ يحق لسلطة الإقليم تعديل تطبيق القانون الاتحادي في الإقليم بخصوص مسألة لا تدخل في الاختصاصات الحصرية للسلطات الاتحادية). وسلطة الإقليم إعمالاً للنص أعلاه تصدر أحياناً تشريعات مخالفة للتشريعات الاتحادية، تسري أحكامها ضمن حدود الإقليم المكاني الذي يقع تحت سلطة الإقليم.

يدرك حقيقة ما يصدر عنه من أفعال ومدى خطورتها^(١).

٢_ كما أن مسألتته جزائياً في هذه السن قد تدفع به إلى التمرد على ذويه ومجتمعه ومن ثم الانحراف به نحو سلوك سبيل الجريمة .

٣_ ولأن هذا الاتجاه يتماشى مع التطلعات المعاصرة للمشتغلين في ميدان القانون الجنائي في مسعاهم لتحقيق مصالح الطفل الفضلى ، وفي هذا السياق تلاحظ المادة (٣) من اتفاقية حقوق الطفل لعام (١٩٩٠) والمعدلة عام (١٩٩٣) ونصها: (في جميع الإجراءات التي تتعلق بالأطفال وسواء قامت بها مؤسسات الرعاية الاجتماعية أو الخاصة ، أو المحاكم أو السلطات الإدارية ، أو الهيئات التشريعية ، يُولى الاعتبار الأول لمصالح الطفل الفضلى)^(٢).

وأما السند القانوني الذي يعتمد عليه القضاء في احتساب عمر الصغير فهو (الاعتماد على هوية الأحوال المدنية ، أو صورة قيده . فأن لم تتوافر فببيان ولادته أو حجة الولادة ، وإلا فينبغي على المحكمة الاستعانة بالوسائل الطبية العدلية)^(٣).

وجدير بالذكر أن بعض المحققين يتجهون أحياناً إلى تنظيم ما يسمى (بطاقة تعريفية) للمتهم عند تعذر ربط هوية الأحوال المدنية أو صورة قيده لأي سبب كان ، إذ يسجل فيها إسمه الكامل ولقبه وعمره بناءً على السؤال المباشر من المتهم أو ذويه ، وهو أسلوب مرفوض

(١) د. براء منذر كمال عبداللطيف، السياسة الجنائية في قانون رعاية الأحداث (دراسة مقارنة)، دار الحامد، عمان الأردن، ٢٠٠٩، ص ٦٢-٦٧.

(٢) د. ضاري خليل محمود، مبدأ مصالح الطفل الفضلى في القانون الدولي والقانون العراقي، مجلة العدالة، ع ٢١٥ ، بغداد، ٢٠٠٢، ص ٢٥-٢٧.

(٣) قرار محكمة التمييز رقم ١٢٣/١٢٢/هيئة عامة/١٩٨٩ في ١١/٥/١٩٩٠، مجلة القضاء، ع ٢١٥، تصدر عن نقابة المحامين، بغداد، ١٩٩١، ص ٤٦.

قانوناً. وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز الاتحادية جاء فيه: ((لدى التدقيق والمداولة من الهيئة العامة في محكمة التمييز الاتحادية... لوحظ أن قراري الإدانة والحكم بعقوبة الإعدام شنفاً حتى الموت بحق المدان (س) عن جريمة القتل غير صحيحين ومخالفين لأحكام القانون، إذ أن المحكمة المذكورة لم تثبت من تولد المتهم بصورة صحيحة، بل ركنت إلى بطاقة تعريفية له باعتباره من مواليد ١٩٨٥، في حين أن هذه البطاقة لا تعد سنداً رسمياً في ثبوت عمر المتهم، والمقتضى التثبت من عمره بصورة صحيحة، وذلك بربط هوية الأحوال المدنية له، أو صورة قيده مثبت فيها تولده باليوم والشهر والسنة. وعند تعذر ذلك إحالته إلى معهد الطب العدلي لتقدير تولده بالوسائل الشعاعية للمراكز العظمية وبالفحوص الطبية والمختبرية، إضافة إلى التثبت من تاريخ ارتكاب الجريمة، وعليه قرر نقض القرارات الصادرة عن المحكمة آنفة الذكر، وإعادة الإضبارة إلى محكماتها لإكمال التحقيقات المشار إليها...^(١)). وبنفس الاتجاه قضت محكمة التمييز بترجيح قرار اللجنة الطبية العدلية بتقدير عمر المتهم على التقدير المقرر من لجنة التجنيد إذ جاء فيه: (يرجح الأخذ بعمر المتهم الذي قدرته اللجنة الطبية بالفحوص الشعاعية على عمره المقدر من قبل لجنة التجنيد)^(٢).

كما أن الصغير يعد غير مميز بحكم القانون وإن ظهرت عليه أمارات التمييز والنضوج العقلي قبل الأوان، إذ يلاحظ على بعض الصغار أنه يتصرف ويتكلم بأسلوب يفوق عمره

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم ١٣٦/هيئة عامة/٢٠٠٨ في ٢٤/١٢/٢٠٠٨ مجلة التشريع والقضاء، السنة الأولى، ع ٣، ٢٠٠٩، ص ١٠٧-١٠٩.

(٢) قرار محكمة التمييز رقم ١٩٩/جنابات/٩٧٣ في ٣٠/٨/١٩٨٣. أشار إليه إبراهيم المشاهدي، المبادئ القانونية في قضاء محكمة التمييز (القسم الجنائي)، مطبعة الجاحظ، بغداد، ١٩٩٠، ص ٢١١-٢١٢.

الحقيقي بكثير، غير أن ذلك إستثناء لا يقاس عليه ولا يعتد به^(١). غير أن عدم مسائلة الصغير جزائياً لا يعني عدم إتخاذ أي إجراء أو تدبير وقائي بحقه ، بهدف تقويمه أو إصلاحه، وللعمل على عدم عودته إلى الجنوح مستقبلاً، وإلا عُدَّ ذلك تشجيعاً للصغير على المُضي في طريق الجنوح^(٢). لذا عالج المشرع العراقي ذلك في المادة (٤٧/ثانياً) من قانون رعاية الاحداث، وجاء فيها: (ثانياً_ إذا ارتكب الصغير فعلاً يعاقب عليه القانون ، فعلى المحكمة أن تقرر تسليمه إلى وليه ليقوم بتنفيذ ما تقررره المحكمة من توصيات للمحافظة على حسن سلوكه بموجب تعهد مقترن بضمان مالي لا يقل عن مائتي دينار ولا يزيد على خمسمائة دينار ولمدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمسة سنوات). وبتقديرنا فإن تحديد المشرع لمبلغ الضمان المالي لا يأتلف مع ما يشهده الواقع الاقتصادي، إذ أصبح المبلغ المحدد في النص أعلاه تافه بنظر من يقرأ النص، وعليه فأُن ترك تقدير مبلغ الضمان للمحكمة المختصة أولى بالاعتبار على أن تراعى في التقدير الحالة المالية لولي الصغير والظروف الاقتصادية وسعر العملة على وجه الخصوص.

وكذلك فإن قانون أصول المحاكمات الجزائية أجاز للقاضي الجنائي في مرحلة التحقيق والمحاكمة الاستعانة بالخبراء ومنهم خبراء الطب العدلي كلما كان الفصل في موضوع الدعوى

(١) د. السعيد مصطفى السعيد، الاحكام العامة في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة ، ١٩٦٤ ، ص ٤٨٤.

(٢) د. براء منذر كمال عبداللطيف، السياسة الجنائية في قانون رعاية الاحداث (دراسة مقارنة)، المصدر السابق، ص ٨٣ .

يتوقف على معرفة معلومات فنية يُقَصَّرُ عنها علم القاضي^(١)، ومن تلك المعلومات الفنية معرفة سن المتهم - وأحياناً يتطلب الأمر معرفة سن المجني عليه^(٢) - في حالة ما إذا تعذر تقديمه ما يثبت تأريخ تولده ، فعلى تأريخ تولد المتهم يتوقف إتخاذ القرار بمسألتة جزائياً من عدمه ، وعليه كذلك يتوقف تحديد المحكمة المختصة فيُسأل المتهم على ضوء نتيجة الفحص الطبي العدلي وما إذا ستجري محاكمته ، ومن ثم مسألتة كحدث أم كبالغ . وعلى تأريخ ميلاد المجني عليه قد يتوقف أحياناً تحديد التكليف القانوني السليم للواقعة.

ونذب الخبير في الدعوى الجزائية من الرخص المخولة للقضاء، فالقاضي المختص هو من يقدر لزوم هذا الإجراء من عدمه ، ومن ثم لا تثريب على المحكمة إن هي لم ترى محلاً لندبه ، يظهر ذلك واضحاً في حالة ما إذا كان عمر المتهم مثبت ببيان الولادة ، ذلك أن هذا البيان يصدر من المستشفى التي حصلت فيها الولادة بيوم حصولها . لذا استقر القضاء العراقي على ترجيح تأريخ الولادة المثبت في بيان الولادة على التأريخ المقدر من قبل الطب العدلي. بهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (لا يعول على تقرير معهد الطب العدلي بتقدير عمر المتهم إذا كان عمره يستند إلى بيان ولادة)^(٣). وفي قرار آخر لها جاء فيه: (إذا قدر معهد الطب العدلي عمر المتهم بما يخالف بيان الولادة فيؤخذ بما ورد في بيان الولادة لا

(١) محمد وحيد دحام، المركز القانوني للطب الشرعي (دراسة مقارنة) _المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة ، ط١ ، ٢٠١٧ ، ص١٣٣.

(٢) عَدَّ المشرع كون المجني عليه في سن الحادثة ظرفاً مشدداً لبعض الجرائم من ذلك المواد ٣٩٣/٢ و ٣٩٤ ٣٩٧ و ٤٠٨/٢ و ٤٢٢ من قانون العقوبات رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ (المعدل).

(٣) قرار محكمة التمييز رقم ١٣٨/موسعة أولى/٩٨٥/٩٨٦ في ١٦/٣/١٩٨٦ ، إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص٢١٣.

بما قدره المعهد المذكور^(١). وفي ذات الاتجاه قضت محكمة النقض المصرية بأنه: (إذا كان الحكم قد اعتمد في تقدير سن الطاعن على الشهادة المستخرجة من واقع دفتر المواليد، وباعتبار أنها شهادة رسمية في خصوص ما أعدت له، فهذا الحكم لا يكون قد أخطأ في القانون ولا خالف قواعد الاثبات، إذ هذه الشهادة تعتبر مستخرجة رسمياً...)^(٢). كما قضت ذات المحكمة بأنه: (لا يعتمد في تقدير سن الموظف إلا على شهادة الميلاد، أو على شهادة رسمية مستخرجة من دفتر قيد المواليد. فإذا لم يتمكن الحصول على إحدى هاتين الشهادتين، اعتمد على تقدير الطب الشرعي)^(٣).

ومسألة ندب الخبراء عالجها المشرع العراقي في الفقرة (أ) من المادة (٦٩) من قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم (٢٣) لسنة ١٩٧١ (المعدل) ونصها: (أ_ يجوز للقاضي أو المحقق من تلقاء نفسه أو بناءً على طلب الخصوم أن يندب خبيراً أو أكثر لإبداء الرأي في ماله صلة بالجريمة التي يجري التحقيق فيها).

ب_ لقاضي التحقيق أو المحقق أن يحضر عند مباشرة الخبير عمله.

ج _ للقاضي أن يقدر أجوراً للخبير تتحملها الخزينة على أن لا يغالي في مقدارها)^(٤).

(١) قرار محكمة التمييز رقم ٣٥٣/جنايات أولى/١٩٨٠ في ٢٦/٨/١٩٨٠، إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢١٣.

(٢) قرار محكمة النقض المصرية رقم ٢٣٣ في ٢/٦/١٩٥٥، ذكره: د. منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١١. ص ١٨٤-١٨٥.

(٣) قرار محكمة النقض المصرية رقم ٢٦ في ٣١/١٢/١٩٣١، ذكره: د. منير رياض حنا، المصدر السابق، ص ١٨٥.

(٤) تلاحظ المواد ٨٦ و ٨٧ و ٨٨ من قانون الإجراءات الجنائية المصري رقم (٥٠) لسنة ١٩٥١ (المعدل).

وبصدد النص المتقدم يلاحظ ما يأتي:

أولاً_ الفقرة (أ) من المادة (٦٩) أجازت (للقاضي)، ولم يذكر النص عبارة (لقاضي التحقيق)، ويعني ذلك أن هذه الصلاحية مقررّة للقضاة كافة بما فيهم قضاة التحقيق وقضاة الموضوع ، كقضاة الجرح ، والاحداث ، والجنايات.

ثانياً_ كما أن الفقرتين (أ) و (ب) من ذات المادة أجازت هذه الصلاحية (للقاضي والمحقق)، وكلمة (المحقق) جاءت مطلقة ، لذا فهي تشمل المحققين القضائيين والمحققين من ضباط الشرطة ومفوضيها. مع الإشارة إلى أن الكثير من ضباط الشرطة ممن يمارس التحقيق حالياً هم في الأصل من ضباط الجيش (المنحل)، إذ تم انتدابهم للعمل كضباط شرطة في مؤسسات الشرطة المختلفة، وهؤلاء لا يقدرّون تماماً قيمة وخطورة الإجراءات التحقيقية.

ثالثاً_ وبما أن المادة (٥١/هـ) من قانون أصول المحاكمات الجزائية قد نصت على أنه: (يعين المحقق بأمر من رئيس مجلس القضاء الأعلى على أن يكون حاصلاً على شهادة في القانون معترف بها ، أو حاصلاً على شهادة دبلوم الإدارة القانونية من هيئة المعاهد الفنية . ويجوز منح ضباط الشرطة ومفوضيها وموظفي مجلس القضاء الأعلى القانونيين سلطة محقق بأمر من رئيس مجلس القضاء الأعلى). وهذا يعني أن كلمة (المحقق) تشمل جميع من تقدم ذكرهم في النص المتقدم. ولنا على النص المذكور المآخذ التالية:

١_ منح سلطة محقق لخريجي المعاهد الفنية (قسم دبلوم الإدارة القانونية) لا يستقيم قطعاً مع التطلع إلى اختيار النماذج الفضلى من خريجي كليات الحقوق المعترف بها لرفد قضاء التحقيق بنماذج مختارة من المحققين لخطورة عمل المحقق على الحرية الشخصية

للأفراد . وإذا كان لهذا الاتجاه ما يبرره بتاريخ صدور قانون أصول المحاكمات الجزائية عام ١٩٧١، فلم يعد اليوم ما يبرر الأخذ بهذا الاتجاه بعد أن إزدادت كليات الحقوق وتضاعف عدد خريجها أضعافاً مضاعفة . يضاف إلى ما تقدم فإن المنهج الدراسي للمعاهد الفنية قسم الإدارة القانونية يركز على الجانب الإداري لموظفي الدوائر القانونية ، وهو منهج مختلف تماماً عن المنهج المقرر في كليات الحقوق من حيث تركيزهم على دراسة أصول المحاكمات الجزائية والتحقيق الجنائي والطب العدلي، هذا من جانب ، ومن جانب آخر ولكثرة ضباط الشرطة الحاصلين على شهادة البكالوريوس في القانون، نرتأي أيضاً قصر منح سلطة التحقيق على ضباط الشرطة الحقوقيين حصراً . لذا ندعو إلى تعديل نص المادة (٥١/هـ) من قانون أصول المحاكمات الجزائية وجعلها بالشكل الآتي: (يعين المحقق بأمر من رئيس مجلس القضاء الأعلى، على أن يكون حاصلاً على شهادة البكالوريوس في الحقوق معترف بها، ويجوز منح ضباط الشرطة وموظفي مجلس القضاء الأعلى الحقوقيين سلطة محقق بأمر من رئيس مجلس القضاء الأعلى).

٢_ كما أننا لسنا مع الاتجاه الذي أخذ به المشرع في الفقرتين (أ) و(ب) من المادة (٦٩) من قانون أصول المحاكمات الجزائية والتي أجازت للمحقق صلاحية ندب خبير. ذلك أن سبل الاتصال اليوم لم تعد كما كانت بالأمس، فالاتصال المباشر بقاضي التحقيق عن طريق وسائل الاتصال الحديثة ومنها (الموبايل) أصبح ميسوراً، لذا نعتقد بضرورة تعديل الفقرتين المذكورتين آنفاً، وقصر هذه الصلاحية على القضاة حصراً، بناءً عليه نقترح تعديل النص الوارد ذكره في الفقرتين أعلاه بحذف عبارة (أو المحقق) من كليتهما.

المطلب الثاني

دور الطب العدلي في تقدير سن المتهم

المحاكم الجزائرية مقيدة بوجوب الاستعانة بالخبراء في المسائل الفنية التي تعرض عند النظر في الدعوى، غير أن ما يجب الإشارة إليه هو أن المحكمة ليس لها الاستعانة بخبير في حالتين:

الأولى: الخبرة في المعلومات العامة والوقائع المشهورة، وهي تلك التي لا يثير إثباتها أو تقديرها جدلاً أو اختلاف.

الثانية: الخبرة في المسائل القانونية، إذ لا يجوز للمحكمة الاستعانة بمستشار قانوني فيما يتعلق بتفسير القانون وتطبيقه.

أما حالات الاستعانة بالخبراء والتي يجوز فيها للمحكمة انتداب الخبراء فهي كثيرة، من تلك الأمور الخبرة في الأمور الفنية وتشمل في المقدمة منها المسائل الطبية، إذ يستعين القضاء بخبرة الطب العدلي في عدة أمور ومن بينها الخبرة في مجال تقدير العمر^(١)، وذلك في حال ما إذا تعذر الوقوف على تأريخ تولد المتهم الحقيقي من خلال هوية الأحوال المدنية أو صورة قيده. كما أن هوية الأحوال المدنية ليست دليلاً قاطعاً على تحديد عمر المتهم إلا إذا كان مبنياً على شهادة ولادة أو حجة ولادة . والمبرر لاعتبار هاتين الصورتين حجة فيما قطعت به من تأريخ معين للولادة هو أن شهادة الولادة تصدر من المستشفى الذي حصلت فيه الولادة وفي تأريخ حصولها. أما حجة الولادة فالمبرر لاعتبارها حجة في ما قطعت به من

(١) حسين عبدالسلام جابر، التقرير الطبي بإصابة المجني عليه وأثره في الأثبات في الدعوتين الجنائية والمدنية، دار نهضة القانون، الإسكندرية، ١٩٩١، ص ٦١.

تأريخ محدد للولادة هو أنها تصدر من محكمة الأحوال الشخصية بناء على شهادة معتبرة، فهي بمثابة قرار قضائي يحدد تأريخ ولادة صاحب الحجة، والقرار القضائي لا يمكن الطعن به إلا بالطرق القانونية المعتبرة، لذا يكون للقضاء أن يستعين بخبرة الطب العدلي لتقدير عمر المتهم في حالات محددة: إما أن المتهم لا يحوز على هوية أحوال مدنية أساساً، وإما لثبوت كون هوية الأحوال المدنية التي يحوزها مزورة، أو أن شهادة الولادة المقدمة لدائرة الأحوال المدنية أو إلى المحكمة المختصة مزورة^(١)، وإما لأن هوية الأحوال المدنية لا تستند إلى شهادة ولادة ولا حجة ولادة، وذلك في حالة ما إذا كان واقع حال المتهم يخالف ما هو مثبت في هويته. لذا استقر قضاء محكمة التمييز على وجوب التحقق من عمر المتهم قبل المضي في محاكمته، من ذلك قرار لها جاء فيه: (ينبغي التحقق من عمر المتهم قبل إدانته)^(٢). والتحقق من عمر المتهم لا يمكن أن يحصل إلا من خلال الوسائل الطبية العدلية، ففي قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (تقدير عمر المتهم الحدث يجري بالوسائل الشعاعية والمختبرية

(١) وبما أن شهادة الولادة تصدر في العادة من مستشفى حكومي، فهي بمثابة محرر رسمي وبالتالي يحاسب مرتكب الجريمة وفقاً لأحكام المادة (٢٨٩) من قانون العقوبات. أما إذا صدرت عن مستشفى أهلي فتكون بحكم المحرر العادي ويحاسب مرتكبها وفقاً لأحكام المادة (١/٢٩٧) من ذات القانون. مع ملاحظة أن المشرع المصري يأخذ بذات الاتجاه بموجب المادتين (٢٢٢) و (٢٢٣) من قانون العقوبات.

د. محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١١، ص ٤٩.
(٢) قرار محكمة التمييز رقم ٢٢٣٨/جنايات/١٩٧١ في ١١/٩/١٩٧١، ذكره: إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢١٠.

أو أية وسيلة فنية أخرى^(١)، كالفحص الطبي العدلي بالحمض النووي (DNA).

وجدير بالذكر أن تقدير العمر لا يتم إلا من خلال لجنة طبية مختصة، إذ لا يمكن للطبيب العدلي منفرداً أن يقرر ذلك، لما لهذا الموضوع من دقة وحساسية وخطورة في الوقت ذاته. كما أن نوع المسؤولية الجزائية يختلف باختلاف عمر المتهم ذاته فيما إذا كان بالغاً أم حدث، إذ تستعين المحكمة بالطب العدلي لبيان الرأي بهذه المسألة كلما حصلت إشكالية في تقدير العمر.

وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (يقدر عمر المتهم وفق المادة (٦٥) ^(٢) من قانون العقوبات عند الشك بعمره) ^(٣). فإذا حصل تباين بين تأريخ تولد المتهم والتأريخ المثبت نتيجة الفحص الطبي فعلى المحكمة أن تحسم أمر البت بالتأريخ الذي تعتمده منهما قبل الحكم بإدانته، وفي هذا الاتجاه قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (إذا بَيَّنَّ المتهم تأريخين مختلفين لتولده، وأظهر الفحص الشعاعي أن تولده لا يتفق مع أي من التأريخين المذكورين، فيجب التثبت من عمر المتهم الصحيح وقت ارتكاب الفعل وقبل الحكم بإدانته) ^(٤).

(١) قرار محكمة التمييز رقم ١٧٤١/جنايات/٩٧١ في ٢/١٠/١٩٧١، ذكره: إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢١٠.

(٢) تلاحظ المادة (٦٥) من قانون العقوبات رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل ونصها: (يثبت السن بوثيقة رسمية، ولقاضي التحقيق والمحكمة أن يهمل الوثيقة إذا تعارضت مع ظاهر حال الحدث ويحيله إلى الفحص الطبي لتقدير عمره بالوسائل الشعاعية أو المختبرية أو بأية وسيلة أخرى).

(٣) قرار محكمة التمييز رقم ٣٣٩٩/جنايات/١٩٧٢ في ٢٠/٤/١٩٧٢، ذكره: إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢١٠ - ص ٢١١.

(٤) قرار محكمة التمييز رقم ٨٨/هيئة عامة ثانية/١٩٧٢ في ١٢/٨/١٩٧٢، ذكره: إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢١١.

غير أن ما ينبغي ملاحظته هو أن التقرير الطبي العدلي بتقدير عمر المتهم لا شأن له بأثبات شخصيته، وهو ما استقر عليه القضاء العراقي، من ذلك قرار لمحكمة جنايات البصرة بصفتها التمييزية جاء فيه: (لدى التدقيق والمداولة وجد ما يستوجب التدخل بقرار الإحالة ونقضه، لأنه جاء غير صحيح ومخالف للقانون. إذ كان المقتضى ربط هوية الأحوال المدنية للمتهم (ز) أو صورة قيدها لغرض إثبات شخصية المتهم المذكورة، إذ أن تقدير عمر المتهم بموجب التقرير الطبي هو لغرض إثبات عمر المتهم لا شخصيته...)^(١).

وكذلك فإن لعمر المتهم دخل في تحديد نوع العقوبة التي يمكن فرضها بحق المدان وإن كان بالغا، فالمادة (٧٩) من قانون العقوبات رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ (المعدل) تقضي بعدم إمكانية الحكم على المدان بالإعدام إذا كان عمره بتاريخ ارتكاب الجريمة قد أتم الثامنة عشرة ولم يتم العشرين سنة من عمره، مما يقتضي تقدير عمر المتهم بالوسائل الشعاعية في حالة عدم التثبت من عمره بوثيقة رسمية معتبرة. وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز الاتحادية جاء فيه: (لدى التدقيق والمداولة من قبل الهيئة العامة لمحكمة التمييز الاتحادية وجد أن وقائع الدعوى ومستنداتها تشير إلى أن تاريخ وقوع الحادث في ١٤/١٠/٢٠٠٤، وأن المدان من مواليد ١/١/١٩٨٥ فيكون عمره وقت وقوع الحادث تسعة عشر سنة وتسعة أشهر وثلاثة عشر يوماً، وبذلك يكون المدان لم يتم سن العشرين بتاريخ وقوع الحادث، عليه وعملاً بأحكام المادة (٧٩) من قانون العقوبات رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ قرر بالاتفاق إحلال عقوبة السجن المؤبد محل عقوبة الإعدام)^(٢). ويستفاد من القرار المتقدم أنه وبدون وجود هوية الأحوال المدنية،

(١) قرار محكمة جنايات البصرة بصفتها التمييزية رقم ٤٨٧/ت/٢٠١٣ في ٢٠١٣/٨/٥. ذكره: عدنان زيدان

حسون العنبيكي، التدخل التمييزي في الدعوى الجزائية، مكتبة صباح، بغداد، ٢٠١٤، ص ١٠٢.

(٢) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم ٩٩/هيئة عامة/٢٠١٠ في ٢٩/١١/٢٠١٠ (غير منشور).

كان لابد من الاستعانة بخبرة الطب العدلي في تحديد عمر المتهم للوقوف على مدى انطباق أحكام المادة (٧٩) آنفة الذكر من عدمه.

وتسير على ذات النهج محكمة التمييز في إقليم كردستان العراق، من ذلك قرار لها جاء فيه: (لدى التدقيق والمداولة وجد أن محكمة الجنايات قد أجرت تحقيقاتها في الدعوى بشأن أعمار المتهمين كل من (أ) و (هـ) و (س) وذلك بربط صورة قيودهم لإحصاء عام ١٩٩٥ وإرسالهم إلى اللجنة الطبية العدلية، فتبين لها بأن المذكورين لم يتموا العشرين سنة من أعمارهم بتاريخ الحادث... لذا فأن قرارها القاضي بالحكم عليهم بالسجن المؤبد وفق احكام المادة ١/٤٠٦ ح من قانون العقوبات وبدلالة المواد ٤٧ و ٤٨ و ٤٩ و ٧٩ منه صحيح وموافق للقانون)^(١).

كما أن في تقدير مسؤولية المتهم من عدمه وبخاصة إذا كان عمر المتهم يتأرجح بين مرحلة الصغر ومرحلة الحداثة، إذ من هو دون التاسعة من العمر وقت ارتكاب الجريمة لا يُسأل جزائياً. فإذا بلغها يُسأل. ومع ذلك يتعين التمييز بين (الصبي)^(٢) و (الفتى)^(٣)، إذ تكون لكل منهما التدابير الخاصة والتي يمكن فرضها بحقهما^(٤)، ومن الطبيعي أن تكون التدابير المقررة للصبيان أخف وطأة من تلك المقررة للفتيان. فإذا لم يكن هناك من وثيقة

(١) قرار محكمة تمييز كردستان العراق رقم ١٢/هيئة عامة/٢٠٠٨ في ٢٠٠٨/٩/٥، مجلة التشريع والقضاء، س ٢، ع ١٤، ٢٠١٠، ص ٢٣٥ - ص ٢٣٨.

(٢) تلاحظ المادة (٣/ثالثاً) من قانون رعاية الاحداث ونصها: (يعتبر الحدث صبياً إذا أتم التاسعة من عمره ولم يتم الخامسة عشر).

(٣) تلاحظ المادة (٣/رابعاً) من ذات القانون ونصها: (يعتبر الحدث فتى إذا أتم الخامسة عشر ولم يتم الثامنة عشر).

(٤) تلاحظ التدابير المقررة للأحداث، المواد: (٧٢-٨٦) من قانون رعاية الاحداث .

رسمية يمكن اعتمادها والاطمئنان إليها في تحديد عمر المتهم، كان لابد من الاستعانة باللجنة الطبية المختصة، ذلك أنه ليس للمحكمة أن تقوم هي بهذه المهمة كونها مهمة علمية بحتة^(١). كما أن اللجنة الطبية المختصة أن تستعين في أداء مهمتها بالوسائل العلمية المتاحة، وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (لا يصح اعتماد عمر المتهم المدون من قاضي التحقيق إذا كان عمره وقت ارتكاب الجريمة يتأرجح بين الحداثة والبلوغ، بل يقتضي في هذه الحالة التثبت من عمره بوثيقة رسمية مؤيدة ببيان الولادة، أو إحالته للفحص الطبي لتقدير عمره من قبل لجنة طبية بالوسائل العلمية، عملاً بأحكام المادة الرابعة من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لسنة ١٩٨٣ المعدل)^(٢). غير أنه ليس للمحكمة أن تتولى هي تقدير عمر المتهم فتلك مسألة فنية بحتة. وبهذا السياق قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (على المحكمة أن تثبت من عمر المتهم بوثيقة رسمية، أو تحيله إلى الطبابة العدلية، وليس لها أن تقوم هي بتقدير عمره)^(٣).

(١) كان للقضاء العراقي - سابقاً - اتجاهات مغايرة في جرائم الجرح، إذ كانت محكمة التمييز تقر لقضاء التحقيق والمحكمة في جرائم الجرح - لضيالة خطوتها - أن تقدر عمر المتهم الحدث من قبلها مباشرة، من ذلك قرار لها جاء فيه: (يجوز لقاضي التحقيق والمحكمة في جرائم الجرح أن تقدر عمر المتهم الحدث مباشرة دون اللجوء إلى الفحص الطبي). وهذا الاتجاه لم يعد مقبولاً حالياً، إذ لا يجوز للقضاء أن يتدخل في مسألة فنية ليست من اختصاصه، بل هي من اختصاص الطب العدلي حصراً.

قرار محكمة التمييز رقم ١٩٢٦/جنايات/١٩٧٤ في ١٩٧٤/٨/٢٥. ذكره: إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢١٢.

(٢) قرار محكمة التمييز رقم ٣٦٤/جنايات/أولى/١٩٨٥ - ١٩٨٦ في ١٩٨٦/٦/٢٨ إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢١٣.

(٣) قرار محكمة التمييز رقم ٢٥٥٨/جنايات/١٩٧٥ في ١٩٧٦/٥/١٣. إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢١٣.

المبحث الثاني

قواعد المسؤولية الجزائية في تقدير السلامة العقلية والنفسية للمتهم

للإحاطة بشطري البحث القانوني والعملية للسلامة العقلية والنفسية، ارتأينا تجزئة المبحث إلى مطلبين: نخصص المطلب الأول للجانب القانوني في بيان موقف التشريعات الجزائية من تقدير السلامة العقلية والنفسية للمتهم، ونخصص الثاني للجانب العملي عن دور الطب العدلي في تقدير السلامة العقلية والنفسية للمتهم.

المطلب الأول

موقف التشريعات الجزائية من تقدير السلامة العقلية والنفسية للمتهم

حتى تتحقق المسؤولية الجزائية عن أي جريمة يجب أن يتوافر لدى الجاني عنصري الادراك والإرادة، فهو لا يكون آثماً إلا إذا كان متمتعاً بملكة الادراك، ويملك الإرادة التي تمكنه من أن يختار التصرف الذي تمليه عليه إرادته. لذا تتجه جميع التشريعات الجزائية المعاصرة إلى أن تتضمن في محتواها قواعد يمكن من خلالها الحكم بمسؤولية المتهم جزائياً من عدمه، ومن تلك القواعد ما هو خاص بالأمراض العقلية والنفسية.

ومع ذلك فالعاهة العقلية ليست من نوع واحد ولا بدرجة واحدة، فمنها الجنون المطبق وهو: (الجنون الكلي المستمر بحيث لا يعقل المريض به شيئاً سواء كان مولود به أو عارضاً عليه). والجنون المتقطع وهو: (الذي يعرض للإنسان فيجعله لا يعقل شيئاً ثم يرتفع عنه، فهو يصيب المريض به تارة ويرتفع عنه تارة أخرى ويسميه البعض بالجنون غير

المستقر^(١).

والمريض بالجنون المطبق، أو المتقطع في حالة ارتكاب الأخير للجريمة عند حصول الحالة المرضية كلاهما غير مسؤول جزائياً، طالما ثبت طبيّاً أنه واقع تحت تأثير المرض العقلي وقت ارتكاب الجريمة.

ومن حيث درجات الجنون، فهناك الجنون الكلي، والجنون الجزئي، والثاني هو الذي يعرض للمريض به على ناحية معينة من تفكيره ، ومن الطبيعي أن تكون مسؤولية الثاني مخففة^(٢).

والاساس الشرعي لعدم مساءلة المجنون جزائياً قول النبي محمد (ﷺ): (رفع القلم عن ثلاث: النائم حتى يستيقظ، وعن الصبي حتى يشب، وعن المعتوه حتى يعقل)^(٣)، وبذات السياق سار المشرع العراقي في تقريره لهذه القاعدة في المادة (٦٠) من قانون العقوبات ونصها: (لا يسأل جزائياً من كان وقت ارتكابه الجريمة فاقد الإدراك أو الإرادة لجنون أو عاهة في العقل أو بسبب كونه في حالة سكر أو تخدير نتجت عن مواد مسكرة أو مخدرة أعطيت له قسراً، أو على غير علم منه بها، أو لأي سبب آخر يقرر العلم أنه يفقد الإدراك أو الإرادة ، أما إذا لم يترتب على العاهة في العقل أو المادة المسكرة أو المخدرة أو غيرها سوى نقص

(١) خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي، دار الفكر العربي، الإسكندرية ، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠٠٨ ، ص ٣١١.

(٢) خالد محمد شعبان، المصدر السابق، ص ٣١٢.

(٣) أخرجه البيهقي في السنن في باب الذي يعترف أنه زنى بامرأة بعينها، رقم الحديث ٧٢٨٨. لمزيد من التفاصيل ينظر : إبراهيم شمس الدين : فهارس احاديث وآثار السنن الكبرى للبيهقي ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ٢٠٠٣، ص ٢٠٣.

أو ضعف في الادراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة عُدَّ ذلك عذراً مخففاً^(١).

والقول الفصل في تطبيق القضاء لهذا النص يعود لرجال الطب، فما يقولون به في هذا الشأن هو المعول عليه^(٢). وما على المحكمة إلا أن تتحقق من كون المرض العقلي أو النفسي الذي ألم بالمتهم وقت ارتكاب الجريمة كان قد أفقده ملكة الادراك وحرية الاختيار وحينها لا مسؤولية جزائية بحق المتهم، وأما إذا كان لم يفقدها نهائياً، فالمسؤولية الجزائية متحققة ولكن بصورة مخففة.

وجدير بالذكر أن الانفعال النفسي غير المرض النفسي، فالانفعال هو بمثابة رد فعل خارجي من شأنه التأثير على إرادة الشخص في دفعه لارتكاب الجريمة، ولذا غالباً ما تقرر القوانين العقابية تخفيف عقوبة الجاني عندما يفاجئ زوجته أو إحدى محارمه وهي في حالة تلبس بالزنا أو في فراش واحد^(٣). وبما أن حالة الانفعال النفسي ليست حالة مرضية لذا لا مبرر لإحالة المتهم إلى الطبابة العدلية أو إلى مستشفى الأمراض النفسية والعصبية

(١) مع ملاحظة أن لا عبرة بفقد الادراك أو الإرادة إذا نجم عن تناول مادة مسكرة أو مخدرة تناولها بإرادته، إذ تنص المادة (٦١) من قانون العقوبات على أنه: (إذا كان فقد الادراك أو الإرادة ناتجاً عن مواد مسكرة أو مخدرة تناولها المجرم باختياره وعلمه، عوقب على الجريمة التي وقعت ولو كانت ذات قصد خاص كما كانت قد وقعت منه بغير تخدير أو سكر، فإذا كان قد تناول المسكر أو المخدر عمداً بغية ارتكاب الجريمة التي وقعت منه عُدَّ ذلك ظرفاً مشدداً للعقوبة).

(٢) د. ذنون أحمد، شرح قانون العقوبات العراقي (دراسة مقارنة)، ج ١، مطبعة النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٧، ص ٢٢٦.

(٣) د. أكرم نشأت إبراهيم، علم النفس الجنائي، مطبعة المعارف، بغداد، ١٩٦٨، ص ١٠٢.

لفحصه^(١).

وبما أن الفصل في مسألة التحقق من حالة المرض العقلي أو النفسي في المتهم أمر يتعلق بالإجراءات، لذا لم يكتفِ المشرع العراقي بالمادة (٦٠) من قانون العقوبات، بل عالج الحالة بنصوص صريحة في قانون أصول المحاكمات الجزائية، فالمادة (٢٣٠) منه أوجبت وقف التحقيق أو المحاكمة إذا كان المتهم مصاباً بعاهة في عقله أو إقتضى الأمر فحص حالته العقلية، إذ نصت هذه المادة على أنه: (إذا تبين أثناء التحقيق أو المحاكمة أن المتهم غير قادر على الدفاع عن نفسه لأصابته بعاهة في عقله، أو إقتضى الأمر فحص حالته العقلية لتحديد مسؤوليته الجزائية فيوقف التحقيق أو المحاكمة بقرار من قاضي التحقيق أو المحكمة، ويوضع تحت الحراسة في إحدى المؤسسات الصحية الحكومية إذا كان متهماً بجريمة لا يجوز إطلاق السراح فيها بكفالة^(٢)، أما في الجرائم الأخرى فيوضع في مؤسسة صحية حكومية أو غير حكومية على نفقته بطلب ممن يمثل قانوناً، أو على نفقة ذويه بكفالة شخص ضامن، وتكليف هيئة رسمية مختصة بفحصه وتقديم تقرير عن حالته العقلية).

وبمقتضى المادة (٢٣١) من ذات القانون فإنه: (إذا تبين من تقرير اللجنة المشار إليها في المادة (٢٣٠) أن المتهم غير قادر على الدفاع عن نفسه فيؤجل التحقيق أو المحاكمة إلى

^١) John Gunn _ Criminal behaoviouir and mentl disorder, British journal of psychiatry, 1977,p23.

^(٢) (تلاحظ الفقرة (ب) من المادة (١٠٩) من قانون أصول المحاكمات الجزائية ونصها: (يجب توقيف المقبوض عليه إذا كان المتهم بجريمة يعاقب عليها بالإعدام وتمديد توقيفه كلما اقتضت ذلك ضرورة التحقيق، مع مراعاة المدة المنصوص عليها في الفقرة (أ) حتى يصدر قرار فاصل بشأنه من قاضي التحقيق أو المحكمة الجزائية بعد انتهاء التحقيق الابتدائي أو القضائي أو المحاكمة).

الوقت الذي يعود إليه فيه من الرشد ما يكفي للدفاع عن نفسه، ويوضع تحت الحراسة في مؤسسة حكومية صحية إذا كان متهماً بجريمة لا يجوز إطلاق السراح فيها بكفالة. أما الجرائم الأخرى فيجوز تسليمه إلى أحد ذويه بكفالة شخص ضامن مع أخذ تعهد منه بعلاجه داخل العراق أو خارجه). إذ يتعين على قاضي التحقيق أو المحكمة المختصة تأجيل التحقيق أو المحاكمة إلى الوقت الذي يعود إليه من الرشد ما يكفي للدفاع عن نفسه، أو لحين ورود تقرير اللجنة الطبية المختصة بالأمراض النفسية والعصبية. وفي الحالة الأخيرة يتعين على قاضي التحقيق أو المحكمة المختصة تطبيق أحكام المادة (٢٣٢) من قانون أصول المحاكمات الجزائية ونصها: (إذا تبين من تقرير اللجنة الطبية أن المتهم غير مسؤول جزائياً لإصابته وقت ارتكاب الجريمة بعاهة في عقله فيقرر القاضي عدم مسؤوليته، وتصدر المحكمة حكماً بعدم مسؤوليته، مع إتخاذ أي إجراء مناسب في تسليمه إلى أحد ذويه لقاء ضمان لبذل العناية الواجبة له).

ولنا على النصوص (٢٣٠ و ٢٣١ و ٢٣٢) أنفة الذكر الملاحظات التالية:

الملاحظة الأولى - إن المشرع العراقي في المادتين (٢٣٠) و (٢٣١) يفرق بين حالتين: حالة ارتكاب المتهم لجريمة لا يجوز إطلاق السراح فيها بكفالة - وهي الجرائم المعاقب عليها بالإعدام - وهذه يجب فيها وضع المتهم تحت الحراسة في مؤسسة صحية حكومية. والحالة الثانية ارتكاب المتهم لجريمة يجوز إطلاق السراح فيها بكفالة، وفي هذه الحالة يجوز فيها تسليمه إلى ذويه بكفالة شخص ضامن، مع أخذ تعهد منه بعلاجه داخل العراق أو خارجه. وهذه التفرقة - بتقديرنا - لا مسوغ لها، ذلك إننا أمام متهم مريض عقلياً بحاجة إلى من يعالجه وينفق عليه ويتولى حراسته إن كان خطراً على المجتمع. ولمواجهة

هذه الخطورة نرى ضرورة التمييز بين حالتين: حالة ما إذا كان المتهم المريض عقلياً متهم بارتكاب جناية، مهما كانت العقوبة المقررة لها، ولمواجهة الخطورة الاجرامية ينبغي وضعه في مؤسسة صحية حكومية معدة للأمراض العقلية والعصبية ترعاه وتعالجه وتتولى حراسته، وفي هذا الإجراء ضمان لحماية الآخرين من خطر ارتكابه لجرائم أخرى. أما في جرائم الجرح والمخالفات ففيها لا بأس من تسليم المتهم إلى أحد ذويها، إذا لم تلاحظ المحكمة عليه ملامح الخطورة على المجتمع، على أن يتعهد من يتسلمه برعايته ومعالجته والحفاظ عليه.

الملاحظة الثانية _ المشرع في المادة (٢٣٠) استخدم عبارة (هيئة رسمية مختصة) وفي المادة (٢٣١) استخدم كلمة (اللجنة). أما المادة (٢٣٢) فقد استخدم فيها عبارة (اللجنة الطبية). والعبارة الصحيحة، هي (اللجنة الطبية النفسية العدلية في مستشفى الرشاد)، وهو الاسم المقرر رسمياً لهذه اللجنة، ومقرها في (مستشفى الرشاد للأمراض العقلية والعصبية) في بغداد^(١). لذا نعتقد، وبالأذات ما يتعلق بالمادة (٢٣٠) أن استخدام تسمية (هيئة رسمية مختصة) هو أمر لا يخلو من إمكانية التوسع في التفسير بتشكيل (هيئة) من خارج هذه المستشفى طالما أن أعضائها حاصلون على شهادة الاختصاص بهذه الأمراض. فاللجنة الموجودة في المستشفى لها من الدراية واكتشاف حالات الجنون المزعوم مايكفي للوثوق بتقاريرها.

(١) تلاحظ المادة (٢/ل) من التعليمات الخاصة باللجان الطبية رقم (١) لسنة ١٩٩٥ ونصها: (اللجنة الطبية النفسية العدلية، أولاً تتألف اللجنة من أربعة أطباء اختصاصيين بالأمراض النفسية والعصبية. ثانياً تتولى اللجنة الإجابة عن حالة المتهمين المحالين عليها من الجهات المعنية لتحديد مسؤوليتهم الجزائية، ومدى قدرتهم للدفاع عن أنفسهم، والاجابة عن بقية الاستفسارات الواردة في هذا الصدد).
الوقائع العراقية العدد ٣٥٩٠ في ٢٠/١١/١٩٩٥.

الملاحظة الثالثة _ المشرع في المادة (٢٣١) من قانون أصول المحاكمات الجزائية أوجب على قاضي التحقيق أو المحكمة وقف الإجراءات إلى الوقت الذي يعود إلى المتهم من الرشد ما يكفيهِ للدفاع عن نفسه، غير أنه لم يتطرق إلى الإجراءات المستعجلة والضرورية التي ينبغي استكمالها حفاظاً على أدلة الجريمة، كأجراء الكشف والمخطط لمحل الحادث، وضبط الأدلة، كالبقع الدموية أو المنوية وغيرها وإرسالها إلى الطبابة العدلية لفحصها وتقديم تقرير طبي عدلي بشأنها. وهذه المسألة لم يغفلها المشرع المصري، إذ تنص المادة (٣٤٠) من قانون الإجراءات الجنائية المصري على أنه: (لا يحول إيقاف الدعوى دون إتخاذ إجراءات التحقيق التي يرى أنها مستعجلة أو لازمة). ولأهمية هذا الاتجاه في اتخاذ الإجراءات الضرورية والمستعجلة ندعو لتبنيهِ، كما ندعو المشرع لإعادة النظر بالنصوص المتقدمة وفق ما أوضحناه من ملاحظات.

ومن الجدير بالذكر أن دور محامي الدفاع يبرز في مثل هذه الحالات. إذ من المقرر ابتداءً أن للمدافع عن المتهم أن يسلك السبل التي يراها أكثر من غيرها تحقيقاً لرسالة الدفاع وعلى الوجه القانوني الذي يرتضيه، أو على حد تعبير محكمة النقض المصرية: (إنه وإن كان القانون قد أوجب أن يكون بجانب كل متهم بجناية محام يتولى الدفاع عنه أمام المحكمة، إلا أنه لم يرسم للدفاع خطاً معيناً، لأنه لم يشأ أن يوجب على المحامي أن يسلك في كل ظرف خطة مرسومة، بسبب اختلاف الوقائع واختلاف الظروف، بل ترك للمحامي اعتماداً على شرف المهنة وتبل أغراضها أمر الدفاع، يتصرف فيه بما يُرضي ضميره وعلى حسب ما

تهديه خبرته في القانون، وفي تحليله لوقائع الدعوى^(١). ولما كان المرض العقلي حالة حسيّة من الممكن الشعور بها، فعلى محامي الدفاع أن يبادر إلى تقديم طلباته بهذا الخصوص من أجل عرض موكله على اللجنة الطبية العقلية والعصبية.

غير أنه يجب أن يقرن طلباته بتقارير طبية سابقة تعززها، وفي هذا السياق قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (...وحيث أنه - أي محامي الدفاع - لم يقدم أي تقرير مصدق سابق بأسم المتهم يشير إلى إصابته بمرض عقلي، كما لم يظهر من المتهم أثناء التحقيق أو المحاكمة من الأفعال والتصرفات ما يثير الشك بكونه مريض عقلياً أو نفسياً، وعليه فأن هذا الادعاء يقصد منه تأخير حسم القضية، ولا يستند إلى دليل، وبذلك تكون كافة القرارات الصادرة في الدعوى من إدانة وعقوبة موافقة للقانون، وليس فيها قصور في التسبيب، لذا قرر تصديقها)^(٢).

أما إذا قدم المتهم أو وكيله ما يعزز إدعائه فيتوجب حينها على المحكمة إحالته على اللجنة الطبية المختصة، وفي هذا السياق قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (لدى التدقيق والمداولة من الهيئة العامة لمحكمة التمييز الاتحادية... فقد لوحظ أن المتهم أفاد أمام قاضي التحقيق والمحكمة بأنه مريض نفسياً ومريض بمرض الكآبة النفسية، ولديه تقرير طبي يؤيد ذلك. كما أثار ذلك وكيله أثناء دفاعه أمام محكمة الجنايات، مما كان يتطلب إحالة المتهم إلى اللجنة الطبية الرسمية العدلية المختصة لفحصه ولبيان مدى صحة قواه العقلية والنفسية

(١) د. رؤوف عبيد، ضوابط تسبيب الاحكام الجنائية وأوامر التصرف في التحقيق، دار الفكر العربي، ط ٢، القاهرة، ١٩٧٧، ص ٣٠٨.

(٢) قرار محكمة التمييز رقم ٥٥/هيئة عامة/٢٠٠٦ في ٢٤/١/٢٠٠٧.

منشور على الموقع: <http://qanoun.iraqia.iq/teahkam.php?id=151>. آخر زيارة ١٤/٥/٢٠١٧.

وفيما إذا كان فعلاً مصاب بمرض عقلي من عدمه أثناء ارتكاب الجريمة، وهل يستطيع الدفاع عن نفسه ويقدر مسؤوليته. و إذ لم تُراع المحكمة ذلك فأن القرارات الصادرة في الدعوى غير صحيحة ومخالفة للقانون عليه قرر نقضها وإعادة الدعوى إلى محكمتها لإجراء المحاكمة مجدداً وفق ما تقدم...^(١).

من جانب آخر فأن للمحكمة أن تقرر الحكم بعدم مسؤولية المتهم إذا ما تأيد لها بتقرير طبي صادر من اللجنة المختصة بأنه لا يقدر مسؤولية أفعاله وقت ارتكاب الجريمة ومن دون أن تمضي في إجراءات المحاكمة، وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (للمحكمة أن تقرر عدم مسؤولية المتهم دون أن تجري محاكمته إذا ثبت إصابته بمرض عقلي وقت ارتكاب الجريمة، وأن تسلمه لذويه لغرض العناية به)^(٢).

كما ينبغي أن يصدر التقرير الطبي من لجنة رسمية مختصة بالأمراض النفسية والعصبية. فلا يكفي لإجابة الطلب بالإحالة على مستشفى الأمراض النفسية والعصبية أن يقتصر ذلك الطلب بتقرير صادر من طبيب غير مختص، أو من طبيب مختبر. عن هذه المسألة قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (لدى التدقيق والمداولة، وجد أن كافة القرارات التي أصدرتها محكمة جنايات صلاح الدين بتاريخ ٢٥/٤/٢٠٠٢ في الدعوى المرقمة ١٠٧/ج/٢٠٠٥ والخاصة بالمدان (ث) كانت المحكمة المذكورة قد راعت عند إصدارها

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم ٢٠/هيئة عامة/٢٠١١ في ٢٨/٨/٢٠١٢. سلمان عبيد عبدالله، المبادئ في قرارات الهيئة العامة في محكمة التمييز الاتحادية، ج٢، مكتبة صباح، بغداد، ٢٠١٤، ص ٦٥-٦٧.

(٢) قرار محكمة التمييز رقم ١٢٤/هيئة عامة ثانية/١٩٧٤ في ١٦/١١/١٩٧٤ إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢٠٧-٢٠٨.

تطبيق أحكام القانون تطبيقاً صحيحاً، بعد أن إعتمدت الأدلة الكافية التي أظهرتها وقائع الدعوى تحقيقاً ومحاكمة. ولأسباب التي آستندت إليها المحكمة في قراراتها الصادرة في الدعوى صحيحة قرر تصديقها... مع التتويه بعدم وجود تقرير طبي بخصوص إدعاء المتهم بأنه مصاب بأمراض نفسية سوى تقرير منسوب إلى مختبر الخلود للتحليلات المرضية، ولم تؤثر فيه هذه الإصابة^(١).

ومن الجدير بالذكر أن إحالة المتهم المصاب بمرض عصبي على اللجنة الطبية النفسية والعصبية لا يشترط أن يتم بناء على طلب من وكيل المتهم أو القيم عليه أو من ذوي، فقد تلاحظ المحكمة على المتهم علامات تدل على وضعه غير السوي، وقد يذكر المتهم ذاته أنه في علاج دائم وتناوله للعقاقير الخاصة بهذه الأمراض، كما قد تجد المحكمة من خلال إطلاعها على إضبارة الدعوى ما يبرر إحالة المتهم على اللجنة الطبية النفسية والعصبية، وفي مثل هذه الأحوال يتعين على قاضي التحقيق أو المحكمة المختصة بحسب ما إذا كانت الدعوى في مرحلة التحقيق أو المحاكمة أن تقرر وقف الإجراءات وإحالة المتهم على اللجنة الطبية المختصة لفحصه وتقديم تقرير مفصل عن حالته النفسية والعصبية وبيان ما إذا كان يقدر نتيجة تصرفاته وقت الحادث من عدمه، وعلى هذا النهج استقرت محكمة التمييز في قراراتها، من ذلك قرار لها جاء فيه: (لدى التدقيق والمداولة وحيث أن المتهم (ط) عند تدوين إفادته قضائياً بتاريخ ١٢/٥/١٩٩٧ من قبل محكمة التحقيق ومكافحة الاجرام... كان قد ذكر بإفادته بأنه مصاب بحالة عصبية، وتم عرضه سابقاً على طبيب أخصائي ووصف له علاج ، فأن لم يتناول هذا الدواء فإنه يعود إلى حالته المرضية. وأن

(١) قرار محكمة التمييز رقم ٢٥٧٢/الهيئة العامة/٢٠٠٥ في ٢٦/٧/٢٠٠٥ (غير منشور).

قاضي التحقيق لم يحيله إلى مستشفى الأمراض النفسية والعصبية للتأكد من إدعائه هذا، بل أحال القضية على محكمة الجنايات، وأن محكمة جنابات البصرة رغم وجود هذا النقص في التحقيق لم تقم بأرساله إلى المستشفى المذكور، بل استمرت بمحاكمته وادانته ... وبذلك تكون قد خالفت أحكام القانون. قرر نقض كافة القرارات ... وإعادتها إلى محكمتها لإحالاته إلى مستشفى الأمراض العقلية لفحص قواه العقلية ووفق ما مذكور أعلاه وربطها بعد ذلك بقرار قانوني سليم^(١).

وعلى العكس مما تقدم، فإذا رأت المحكمة من طلب وكيل المتهم أنه لا يقصد من طلبه بإحالة موكله على مستشفى الأمراض النفسية والعصبية سوى المماطلة والتأخير في حسم الدعوى، كما أنها لم تلاحظ على المتهم من التصرفات ما يوحي بأنه مريض عقلياً، فمن حق المحكمة المختصة رد الطلب. وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (... وإذا لم تظهر من تصرفات المتهم أثناء التحقيق والمحاكمة ما يستدل منه على إصابته بمرض عقلي، أو وجود تقارير طبية تؤيد إصابته بمرض عصبي، فلمحكمة الموضوع الحق في الامتناع عن إرساله إلى لجنة طبية للتثبت من ذلك)^(٢).

وجدير بالذكر أنه لا يمكن المساواة أو المقارنة بين حالة الجنون لعاهة في العقل، وبين تناول الجاني لمواد مسكرة أو مخدرة، لذا عالج المشرع العراقي هذه الحالة في المادة (٦١) من قانون العقوبات ونصها: (إذا كان فقد الإدراك والإرادة ناتجاً عن مواد مسكرة أو مخدرة تناولها المجرم باختياره وعلمه، عوقب على الجريمة التي وقعت ولو كانت ذا قصد خاص،

(١) قرار محكمة التمييز رقم ١٧٥٣/الهيئة الجزائية الثانية/١٩٩٨ في ١٩٩٨/٦/٢٩ (غير منشور).

(٢) قرار محكمة التمييز رقم ١٥٥/هيئة عامة/٢٠٠٧ في ٢٠٠٧/١/٢٤ (غير منشور).

كما لو كانت قد وقعت منه بغير تخدير أو سكر، فإذا كان قد تناول المسكر أو المخدر عمداً بغية ارتكاب الجريمة التي وقعت منه، عُدَّ ظرفاً مشدداً للعقوبة).

ويبدو أن التشريعات العقابية في سياستها الجنائية بهذا الشأن متقاربة^(١)، فالمادة (٦٢) من قانون العقوبات المصري تنص على أنه: (لا عقاب على من يكون فاقداً الشعور أو الاختيار في وقت ارتكاب الجريمة إما لجنون أو عاهة في العقل). وكذلك المادة (٢٣٠) من قانون العقوبات السوري رقم (١٤٨) لسنة ١٩٤٩ ونصها: (يعفى من العقاب من كان في حالة جنون). أما المشرع الليبي فهو يفرق بين حالتين، الأولى فيها يكون المتهم في حالة جنون

(^١) ومما تجدر الإشارة إليه أن النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية لم يغفل عن بيان وتنظيم القواعد الكفيلة بتحديد أسباب امتناع المسؤولية الجنائية ومن بينها العاهة في العقل، إذ نصت الفقرة (١/أ) من المادة (٣١) منه على أنه: (١- بالإضافة إلى الأسباب الأخرى لامتناع المسؤولية الجنائية المنصوص عليها في هذا النظام الأساسي، لا يسأل الشخص جنائياً إذا كان وقت ارتكابه السلوك. أ- يعاني مرضاً أو قصوراً عقلياً، يعدم قدرته على إدراك عدم مشروعية أو طبيعة سلوكه، أو قدرته على التحكم في سلوكه بما يتماثل مع مقتضيات القانون). ويلاحظ على النص المتقدم أنه لم يُعنى ببيان حكم إصابة المتهم بعاهة في العقل من شأنها ضعفت إدراكه أو اختياره وليس فقدهما. والراجح أن تقدير هذه الحالة يدخل في مجال السلطة التقديرية للمحكمة عند فرض العقوبة إلى حدّها الأدنى دون إمكان اعتبارها من الاعذار القانونية المخففة للعقاب لعدم النص عليها. إذ لا عذر معفٍ أو مخفف دون نص، لذا نرى أن النص على عُدَّ العاهة المرضية المؤدية إلى ضعف الإدراك أو الإرادة عذراً مخففاً هو الأسلم من حيث ضمان التزام المحكمة بالأخذ به، وتخفيف العقوبة على أساسه كلما ثبت للمحكمة وجود تلك الحالة بتقرير طبي من لجنة مختصة.

Nicolaos strapatsas : universal jurisdiction and The international Criminal Court_ Manitoba Law Journal_ Vol29. No1, 2000. P. 159.

Nicholas Stewart: International Criminal Court_ Australian Bar Association. Conference, Paris, July, 2002, P.260.

كلي (مطبق)، والثاني وفيها يكون المتهم في حالة جنون متقطع أو (غير مطبق). واعتبر الأول من الاعذار المعفية من المسؤولية والعقاب، والثانية اعتبرها ظرفاً مخففاً للعقوبة، وذلك بمقتضى المادتين (٨٣) و (٨٦) من قانون العقوبات الليبي^(١).

وصفوة القول أن كافة التشريعات العربية - وكذلك الأجنبية^(٢) - تأخذ بمبدأ امتناع المسؤولية الجنائية عن المجنون، وتخفيفها بحق من يثبت كونه مصاب بمرض أفقده السيطرة على إرادته جزئياً. ومن يقرر إصابة المتهم بالمرض العقلي، الكلي أو الجزئي هو اللجنة المختصة بهذه الأمراض على وجه التحديد، وذلك بتقرير طبي يتضمن قرار اللجنة بهذا الخصوص يُوجّه الى المحكمة المختصة.

المطلب الثاني

دور الطب العدلي في تقدير السلامة العقلية والنفسية للمتهم

من الشائع لدى عامة الناس استعمال كلمة (الجنون) للتعبير عن الأمراض العقلية والنفسية على السواء، في حين تختلف هذين النوعين من الأمراض عن بعضيهما^(٣)، وإن التقت في كونها أمراض تؤثر مباشرة على قدرة الإدراك والإرادة لدى المريض. لذا لا يهم -

(١) وفي ذات الاتجاه التشريعات التالية: المادة (١٠١) عقوبات عُمان، و(٤٧) عقوبات جزائري، و (٩٢) عقوبات أردني، و (١٣٤) جنائي مغربي، و(٥٠) عقوبات سوداني، و(١٩) عقوبات قطري،

(٢) د. رمزي رياض عوض، الاحكام العامة في القانون الجنائي الانجلو أمريكي، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ٣٤٦.

(٣) ويمكن تحديد الفروق الأساسية بين الأمراض العقلية والنفسية في كون المرض النفسي ينشأ في الغالب عن رغبات مكبوتة، بينما الأمراض العقلية تنشأ عن اختلالات عضوية في الجهاز العصبي. كما أن المريض النفسي يبقى في الغالب متصلاً بمجتمعه، بينما تنقطع صلة المريض العقلي بمجتمعه ويعيش في عالمه الخاص د. أكرم نشأت إبراهيم، علم النفس الجنائي، المصدر السابق ص ٩١ - ص ٩٢.

من الناحية القانونية - إسم المرض ونوعه، وهي كثيرة^(١)، بل المهم أن يتضمن التقرير الطبي العدلي الصادر من اللجنة الطبية النفسية العدلية حالة المريض عقلياً أو نفسياً ودرجة إدراكه للفعل المرتكب ووقت ارتكابه، ومدى إمكانيته في الدفاع عن نفسه، وفي هذا السياق يقول العالم المتخصص بالأمراض النفسية والعقلية (بلولر): ((إن هناك مرضى النفوس من ليسوا مجانين، ولكن تتنابهم حالات نفسية حادة يفقدون معها القدرة على ضبط النفس والتفكير والتأمل، فأمثال هؤلاء لا يُسألون عما يقولون أو يفعلون)).

من جانب آخر فإن المرض النفسي وإن لم يرد ذكره في صُلب المادة (٦٠) من قانون العقوبات، بل إقتصرت هذه المادة على ذكر حالة (الجنون أو العاهة في العقل)، لكنها يقيناً تشمل المصاب بمرض نفسي، فنص المادة المذكورة يشير تلميحاً لذلك بالقول: ((أو لأي سبب آخر يقرر العلم أنه يفقد الإدراك أو الإرادة)). وكذلك فإن ذكر المشرع في المادة (٦٠) من قانون العقوبات لعبارة (الجنون أو عاهة في العقل) يعني بها جميع الأمراض التي تؤثر على القوى العقلية والملكات الذهنية بحيث تؤدي إلى فقد الإدراك أو الإرادة أو كليهما. وقد ساوى المشرع بين الجنون والعاهة في العقل حتى لا يتقيد القضاء بمدلول طبي محدد فاكتفى بأثر المرض العقلي أو العاهة في العقل أيّاً كان مصطلحها العلمي أو الطبي على الإدراك أو

(١) تحديد نوع المرض وهل هو مرض عقلي أم نفسي، وتحديد المصطلح العلمي لتسميته من الأمور الفنية التي يرجع البت فيها لذوي الاختصاص. فمن الأمراض العقلية: أمراض عضويه ومنها الجنون، وأمراض وظيفية ومنها (الشيزوفرينيا) أو ما يسمى (الفصام)، و(البارانويا) أو (ذهان الهذاء) و(ذهان الهوس)، و (الاكتئاب). ومن الأمراض النفسية (الهيستيريا) و (القلق النفسي) و (الاعياء النفسي). عن تفاصيل هذه الأمراض واعراضها ينظر: د. إيمان محمد علي الجابري، أثر الاضطراب النفسي على المسؤولية الجنائية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٦، ص ٢٢ وما بعدها.

الإرادة^(١).

وجدير بالذكر أن قانون الصحة النفسية رقم (١) لسنة ٢٠٠٥ يشير لذلك صراحة في المادة (١/أولاً) منه ونصها: ((أولاً- تسري أحكام هذا القانون على المريض المصاب بواحد أو أكثر من الاضطرابات الذهانية أو العصابية والاضطرابات الأخرى التي يحددها الطبيب الاختصاصي)). وركزت الفقرة (ثانياً) من ذات المادة على سريان القانون على المصاب بأي من (الاضطراب الذهاني) أو (الاضطراب العصابي)، ويعني بها الأمراض العقلية والأمراض العصبية. ولكون كلا النوعين من الأمراض تتسم بالخطورة، فعلى المحكمة وبمقتضى المادة (١٣) من قانون الصحة النفسية أن تقرر حجز المريض في وحدة علاجية لحين زوال خطورته، إذ يخضع المريض لبرنامج علاجي وتأهيل لحين زوال خطورته. إذ لا يجوز للمحكمة أن تقرر إخراج المريض من المستشفى إلا بناء على تقرير طبي عدلي من اللجنة الطبية النفسية العدلية يؤيد زوال خطورته. وبما أن المشرع قد أضفى على اللجنة المختصة بهذين النوعين من الأمراض صفة (العدلية) إذ أسماها (اللجنة الطبية النفسية العدلية)^(٢)، فلا يهم بعد ذلك أن يكون ارتباط هذه اللجنة بدائرة الطب العدلي أم بدائرة

(١) يلاحظ نص المادة (٦٠) من قانون العقوبات في دولة الامارات العربية المتحدة إذ جاء بشكل مماثل تماماً للنص العراقي. د. أيمن محمد علي الجابري، المصدر السابق، ص ١٢٧.

(٢) تلاحظ المادة (١١) من قانون الصحة النفسية رقم (١) لسنة ٢٠٠٥ وبموجبها تتشكل اللجنة الطبية النفسية العدلية من ثلاثة أطباء اختصاصيين في الطب النفسي العدلي أو الطب النفسي يسميهم وزير الصحة. مع ملاحظة أن التعليمات رقم (١) لسنة ١٩٩٥ الصادرة عن وزارة الصحة العراقية والخاصة باللجان الطبية وفي المادة (٢/ل) تنص على أنه: (اللجنة الطبية النفسية العدلية: أولاً- تتألف من أربعة أطباء اختصاصيين بالأمراض النفسية والعصبية. ثانياً- تتولى اللجنة الإجابة عن حالة المتهمين المحالين عليها من الجهات المعنية لتحديد مسؤوليتهم الجزائية ومدى قدرتهم للدفاع عن أنفسهم،

الصحة، طالما أن كلا الدائرتين - دائرة الطب العدلي ودوائر الصحة في المحافظات - مرجعها واحد هو تبعيتها لوزارة الصحة، وما الارتباط إلا مسألة تنظيمية إدارية بحتة. وبالتالي فما يصدر عن هذه اللجنة من تقارير وكلما تعلق الأمر بقضية جزائية هي في حقيقتها تقارير طبية عدلية وإن لم تصدر من دائرة الطب العدلي.

من جانب آخر تختلف مهنة الطب العدلي عن باقي الاختصاصات الطبية في كون الأول يتعامل مع حالات كثيرة يتصف البعض من أصحابها أو ذويهم بإخفاء الحقيقة بشتى الأساليب لتحقيق مأرب معين هو تضليل الطبيب العدلي ومن ثم القضاء. من تلك الأساليب الادعاء بإصابته في العقل. أو التظاهر بذلك، لذا ينبغي عدم العجلة بتحرير التقرير الطبي العدلي بشأن المتهم المحال على اللجنة الطبية، إلا بعد الخضوع لمراقبة وفحص دقيقين تتمخض عنها نتيجة محل قناعة واطمئنان. وليس من الصعب على المختصين بالطب النفسي العدلي التمييز بين الجنون حقيقة ومدعي الجنون^(١).

ومع ذلك للمحكمة المختصة إذا ما لاحظت على المتهم أمارات تدل على أنه لا يخلو

والإجابة عن بقية الاستفسارات الواردة في هذا الصدد). وحيث أن قانون الصحة النفسية هو قانون خاص وهو الأحدث قياساً بالتعليمات رقم (١) لسنة ١٩٩٥ فهو الذي يسري على تشكيل اللجنة الطبية النفسية العدلية دون غيره.

(١) من أهم علامات مدعي الجنون: يحتاج - أكثر من المجنون حقيقة - إلى كمية أكبر من المورفين لحقنه من أجل تهدئته، وامتناعه عن الطعام وحالة شعوره بأنه مراقب، وعدم تحمله للصدمات الكهربائية. بشأن الفوارق بين مدعي الجنون والمجنون حقيقة ينظر: د. خالد محمد شعبان، المصدر السابق، ص ٣٦٧-٣٦٨.

و هيمداد مجيد علي، أثر الانفعال في المسؤولية الجنائية والعقاب، التفسير للنشر، أربيل، ط ١، ٢٠٠٧

من مرض نفسي أو عاهة في عقل، وكذلك لمحكمة التمييز إذا ما ارادت ذلك من خلال دراستها وتدقيقها لإضارة الدعوى أن تقرر إحالة المتهم على المستشفى المختص بالأمراض النفسية والعصبية العدلية في مستشفى الرشاد للأمراض العقلية للتأكد من حقيقة إصابته بمرض نفسي أو عقلي وقت ارتكاب الجريمة وما إذا كان بإمكانه الدفاع عن نفسه خلال المحاكمة. وبهذا الخصوص قرار لمحكمة التمييز الاتحادية جاء فيه: (لدى التدقيق والمداولة من قبل الهيئة العامة في محكمة التمييز الاتحادية وجد أن محكمة جنايات واسط بموجب قرارها الصادر بالعدد ٣٣٩/ج/٢٠٠٦ في ٢٠٠٦/٣/١٣ اتبعت فيه قرار الهيئة الصادر بتاريخ ٢٠٠٥/٩/٧ وبالعدد ٢٦/هيئة عامة/٢٠٠٥ الذي قضى بنقض كافة القرارات الصادرة بالدعوى من محكمة جنايات واسط وإعادة الدعوى إلى محكمتها لإجراء المحاكمة مجدداً بحق المتهم (س) وعرضه على اللجنة الطبية العدلية في مستشفى الرشاد لفحصه وبيان حالته الصحية النفسية، وفيما إذا كان يقدر مسؤولية أفعاله بتاريخ الحادث المصادف ٢٠٠٥/٣/٤، وهل يتمكن من الدفاع عن نفسه. وبعد اجراء المحاكمة من قبل المحكمة المذكورة وعرض المتهم على اللجنة الطبية العدلية ورد قرار اللجنة المرقم ٣٣٣ في ٢٠٠٦/٦/١٢ المتضمن (إن المتهم مصاب بالمرض العقلي الذهان الاضطهادي، وأنه لا يقدر مسؤولية عمله وقت ارتكاب الحادث ولا يستطيع الدفاع عن نفسه أمام المحكمة، وحالته العقلية سيئة وهو بحاجة إلى المعالجة في المستشفى المذكور). وبناء على التقرير المذكور أصدرت محكمة جنايات واسط قرارها المؤرخ في ٢٠٠٦/٦/١٣ القاضي بعدم مسؤولية المتهم (س) عن الجريمة المنسوبة إليه وفق المادة ٤٠٦/١/ز من قانون العقوبات عملاً بأحكام المادة ١٢٣٢ الأصلية،

وبذا تكون كافة القرارات الصادرة بالدعوى صحيحة وموافقة للقانون قرر تصديقها^(١).
وبنقديرنا أن المحكمة طالما اتجهت إلى الاستناد لأحكام المادة (٢٣٢) من قانون أصول
المحاكمات الجزائية - ورغم تصديق القرار من الهيئة العامة لمحكمة التمييز الاتحادية - إلا
انه كان عليها أن تقرر تسليم المتهم إلى ذويه لقاء ضمان يبذل للعناية الواجبة له، ولتلافي ما
قد يحصل من خطورة على المجتمع، ولحين زوال خطره بتقرير طبي آخر يتضمن ذلك. فأن
لم يتسلمه أحداً من ذويه يُسلم إلى المستشفى المختص بالأمراض العقلية والنفسية مستشفى
الرشاد التعليمي لمعالجته والحفاظ عليه ولحين شفائه أو زوال خطره.

وكذلك فأن ما تضمنته المادة (٦٠) من قانون العقوبات من شروط ينبغي التقيد بها
وملاحظة ما إذا كان التقرير الطبي العدلي قد أشار إلى توفرها من عدمه، وإلا فلا مجال
للحكم بعدم مسؤولية المتهم طبقاً للمادة (٦٠) عقوبات، ولا بالعدر المخفف طبقاً لأحكام
المادتين (٦٠ و ١٣٠) من القانون ذاته. وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز الاتحادية جاء
فيه: (لدى التدقيق والمداولة من الهيئة العامة لمحكمة التمييز الاتحادية وجد أن محكمة
جنايات بغداد الرصافة/هـ ٣ قد أخطأت بتطبيق أحكام القانون، ... ذلك أنها إستدلت بأحكام
المادتين (٦٠ و ١٣٠) من قانون العقوبات، مسببة قرارها كون المدان (يعاني من اضطراب
الشخصية وأعراض اكتئابيه، حسب التقرير الطبي الصادر من مستشفى الرشاد التعليمي
(اللجنة الطبية العدلية) بالعدد ٦٧ في ٢٥/٢/٢٠٠٩ ولم تلاحظ ما جاء بالتقرير الطبي
المذكور (بأن المتهم يقدر مسؤولية عمله وقت وقوع الحادث ويستطيع الدفاع عن نفسه أمام

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم ١٣٧/هيئة عامة/ ٢٠٠٦ في ١١/١٢/٢٠٠٦. أشار اليه: سلمان عبيد
عبدالله، المختار من قضاء محكمة التمييز الاتحادية (القسم الجنائي)، ج ١، المكتبة القانونية، بغداد،

المحكمة في الوقت الحاضر)، في حين أن أحكام المادة (٦٠) من قانون العقوبات تشترط أن يكون هنالك نقص أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة، ولم يشر إليه التقرير الطبي المذكور، وبالتالي ترى هذه الهيئة لا وجود للعدر القانوني المخفف كي يصار إلى تطبيق احكام المادتين ٦٠ و ١٣٠ من قانون العقوبات، وعليه ولما تقدم وحيث أن المحكمة قد أخطأت في الإجراءات الأصولية وفي تطبيق أحكام القانون من الناحيتين الشكلية والموضوعية لذا قرر نقض كافة القرارات...^(١).

وكذلك فأن للتقارير الطبية الصادرة من أطباء اختصاص بالأأمراض العقلية والنفسية دورها في وجوب إحالة المتهم على اللجنة الطبية العدلية المختصة بالأأمراض العقلية، وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (على المحكمة عرض المتهم على اللجنة الطبية العدلية النفسية في مستشفى الأمراض العقلية والعصبية لإجراء الفحص الطبي على قواه العقلية، للتأكد عما إذا كان يقدر طبيعة أعماله يوم ارتكاب الجريمة، بعد تزويد اللجنة المشار إليها بصورة من تقاريره الطبية المربوطة بالدعوى)^(٢).

ولا يهم المحكمة نوع المرض الذي يشكو منه، سواء كان من أنواع الشيزوفرينيا أم من نوع آخر، المهم أن يتضمن التقرير الصادر من اللجنة الطبية العدلية كون المتهم يعاني من مرض عقلي أو نفسي أياً كانت تسميته، فإذا ما تضمن التقرير ذلك وكونه لا يقدر مسؤولية

(١) قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم ٣٨٦/هيئة عامة/٢٠١٢ في ٢٨/٨/٢٠١٢. اشار اليه سلمان عبيد عبدالله، المبادئ في قرارات الهيئة الموسعة والهيئة العامة في محكمة التمييز الاتحادية، القسم الجنائي، ج٢، مكتبة القانون والقضاء، بغداد، ٢٠١٤، ص٧٨ _ ص٨١.

(٢) قرار محكمة التمييز رقم ٦٩١/جنايات أولى/١٩٨٥ _ ١٩٨٦ في ٢٩/٧/١٩٨٦ إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص٢٠٩.

أفعاله وقت ارتكاب الجريمة كان على المحكمة أن تأخذ بما تضمنه التقرير وتحكم بعدم مسؤوليته، وفي هذا السياق قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (لا يسأل المتهم جزائياً إذا تأيد بتقارير اللجان الطبية المختصة بأنه لا يقدر مسؤولية أعماله عند ارتكابه الجريمة لإصابته بمرض الشيزوفرينيا)^(١).

أما إذا ما تضمن التقرير الطبي العدلي أن المتهم يعاني من أعراض قلق نفسي وكآبة، لكنه يقدر مسؤولية أفعاله، فذلك لا يعد عذراً لانعدام المسؤولية أو تخفيفها بل من الممكن عده ظرفاً قضائياً مخففاً^(٢)، وفي هذا الاتجاه قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (لا يجوز الاستدلال بالمادتين ٦٠ و ١٣٠ من قانون العقوبات عند فرض العقوبة على المتهم لإصابته بعاهة عقلية مالم تكن هذه العاهة قد أحدثت نقصاً أو ضعفاً في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة. أما مجرد أعراض القلق النفسي والكآبة، فأنها ظروف تبرر الرأفة بالمتهم عند فرض العقوبة والاستدلال بالمادة ١٣٢ عقوبات)^(٣).

ويستعين الطبيب النفسي العدلي في الكشف عن حالة الجنون أو العاهة في العقل سبباً عدة منها:

أولاً - الأطلاع على ملف القضية، وما فيها من معلومات عن حالة المتهم المريض وسوابقه، وما إذا كان قد صدرت بحقه تقارير سابقة، أو شهادات، أو سبق له دخول إحدى

(١) قرار محكمة التمييز رقم ١٢٤/هيئة عامة ثانية/١٩٧٤ في ١٦/١١/١٩٧٤ إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢٠٧.

(٢) د. فخري عبدالرزاق صليبي الحديثي، الاعذار القانونية المخففة للعقاب، مطبعة دار السلام، بغداد، ١٩٧٨، ص ١٠١.

(٣) قرار محكمة التمييز رقم ١٩٠/هيئة موسعة ثانية/١٩٨٣-١٩٨٤ في ٥/١/١٩٨٥ إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٥٥.

المستشفيات الخاصة بالأمراض العقلية والنفسية، فأن موضوع ما يسمى (النكسات المرضية) يكون محل اعتبار. أما إذا لم تكن للمتهم المريض سوابق تدل على إصابته بمرض عقلي أو نفسي، ولم تحرر بحقه شهادات ذات اعتبار أو تقارير طبية، فيجب على الخبراء من الأطباء المختصين أن يفحصوا حالته فحصاً دقيقاً لإظهار الأساس الذي يمكن بناء عليه تشخيص حالة المريض العقلي على أساسه^(١). وعملياً يجري إدخال المتهم المحال إلى مستشفى الرشاد لفترة يكون خلالها تحت المراقبة فهو في مثل هذه الحالة يتم فحصه عضوياً، وتتم مراقبة تصرفاته عن قرب ومن خلالها تخرج اللجنة الطبية بتقرير طبي يمثل النتيجة التي انتهت لها من خلال فحص المريض ومراقبته.

ثانياً - الوراثة: يبحث الطبيب النفسي أو المختص بالأمراض العقلية عن تاريخ عائلة المريض، وعما إذا كان أحداً من أقاربه مصاباً بعاهة في العقل أياً كان موضوعها، ذلك أن كثيراً من هذه الأمراض ما يتوارثها الأبناء عن الآباء، فالوراثة تعد من الأسباب التي يعزى إليها المرض العقلي والنفسي.

ثالثاً - الفحص الدقيق للمريض: وذلك من خلال فحصه عضوياً لمعرفة ما إذا كان قد تعرض للكسر في الجمجمة أو لمرض مزمن كالزهايمر أو (البلاجرا)^(٢). كما يتم فحص القوى العقلية للمتهم المريض طبقاً لتعليمات (الفحص الاكلينيكي) للحالة، على أن يكون ذلك داخل المستشفى الخاصة بالأمراض النفسية والعقلية.

(١) د. خالد محمد شعبان، المصدر السابق، ص ٣٦٥.

(٢) البلاجرا: مرض غذائي ناشئ عن سوء التغذية ونقصها، من شأنه إحداث جملة من الأعراض التي تصيب الجلد، أو الجهاز الهضمي أو العصبي. ويمر بأدوار تحسن ثم انتكاس، وأحياناً يصيب المريض بالعتة. د. خالد محمد شعبان، المصدر السابق، ص ٣٦٦.

وجدير بالذكر أن القرار بعدم مسؤولية المتهم المريض عقلياً أو نفسياً لا يتخذ إذا كان المتهم لم يزل في حالة من عدم الوعي، لأن هكذا قرار ينبغي اتخاذه بحق من يعي مضمون القرار وعاد له من الوعي ما يكفي لمثوله أمام المحكمة، وبعبارة أخرى يتعين إعمال نص المادتين (٢٣٠) و (٢٣١) من قانون أصول المحاكمات، وبهذا الصدد قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (لا يجوز إصدار القرار بعدم مسؤولية متهم بجريمة عقوبتها الإعدام بحجة إصابته بمرض عقلي مالم يتبين أنه عاد إليه من الرشد ما يكفي للدفاع عن نفسه، وإذا لم يعد إليه من الرشد فتطبق بشأنه أحكام المادتين ٢٣٠ و ٢٣١ من قانون أصول المحاكمات الجزائية) ^(١).

وكون المتهم مصاب بعاهة في العقل ولا يقدر نتائج افعاله، لما كانت هذه الحالة هي حالة مرضية يقرر بشأنها المختصون من الأطباء رأيهم في الحالة المعروضة، غير أن ثبوت هذه الحالة تنفي عن الفاعل نيته في ارتكاب الجريمة، لانتفاء عنصر (الوعي) أو (الإرادة الحرة) لديه، لذا لا يحكم قطعاً على من قررت اللجنة الطبية النفسية العادلة إصابته بمرض عقلي أثناء ارتكاب الجريمة، وإنما (على المحكمة إما أن تقرر إيداعه في مصح تابع لمستشفى للدولة، وإما أن تقرر تسليمه لذويه لقاء ضمان يبذل العناية الواجبة إذا تأيد طبيباً عدم مسؤوليته لإصابته بمرض عقلي. فأن لم يتسلمه أحداً من ذويه وجب إعادته إلى المستشفى الخاص بالأمراض العقلية والنفسية) ^(٢).

من جانب آخر، فأن القرار بالأفراج عن المتهم لعدم كفاية الأدلة شيء ، والحكم بعدم

(١) قرار محكمة التمييز رقم ٢٤٧٥/جنايات/١٩٧٢ في ١٢/٥/١٩٧٣ إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢٠٧.

(٢) قرار محكمة التمييز رقم ٢٢٨٩/جنايات/١٩٧٥ في ٢٩/١/١٩٧٦ إبراهيم المشاهدي، المصدر السابق، ص ٢٠٨.

مسؤوليته لإصابته بعاهة في العقل شيء آخر، لذا لا يجوز الجمع بينهما في قرار واحد، وفي هذا السياق قرار لمحكمة التمييز جاء فيه: (لا يجوز الجمع في دعوى واحدة بين قرار بإلغاء التهمة والافراج عن المتهم والحكم بعدم مسؤوليته لإصابته بعاهة في العقل لاختلاف طبيعة كل منهما عن الآخر)^(١).

وصفوة القول فإن للتقارير الطبية العدلية دورها المتميز في تقدير مدى إمكانية مسائلة المتهم جزائياً من حيث السن ، وما إذا كان من الممكن مساءلته جزائياً من حيث السلامة العقلية والنفسية حيث لا يجوز للقضاء أن يتخطى رأي خبراء الطب العدلي في هذين المجالين المهمين من مجالات الإجراءات الجزائية.

الخاتمة :

عملية التطور التشريعي تحتاج وبكل تأكيد الى متابعة مستمرة من المشرع لكل تطور تقني، ولكل رأي يطرح من الباحثين ومن ذوي الاختصاص، ولكل إتجاه تشريعي معاصر وبخاصة في الدول المتقدمة. وأن لا يتردد المشرع في استمرارية التطور طالما أن الإنسان هو محور تفكيره وفي مقدمة أهدافه تحقيق الأمن وشيوع الأمن والاستقرار. هذه الفكرة كانت الهدف الريادي من هذه الدراسة الموسومة : (تقارير الطب العدلي ودورها في تحديد المسؤولية الجزائية). ومن هذه الدراسة فقد انتهينا الى عدد من الاستنتاجات والمقترحات لعل من أهمها ما يأتي:

(١) قرار محكمة التمييز رقم ١١٢٦/جنايات/١٩٧٦ في ٢٤/١٠/١٩٧٦ إبراهيم المشاهدي، المصدر

أولاً / الاستنتاجات:

١- بصدد دور التقارير الطبية العدلية في تحديد المسؤولية الجزائية، لوحظ أن الفقه والتشريعات الجزائية يتفقان على عدم إمكان مسائلة الصغير جزائياً، لكنهم يختلفون في تحديد ضابط التمييز بين الصغير والحدث، وهذا الضابط يتمثل في بيان السن التي يبلغها الشخص لإمكان مسألتة جزائياً. وفي هذا السياق تلعب التقارير الطبية العدلية دوراً متميزاً في تقدير سن المتهم حالة عدم حيازته على وثيقة رسمية بذلك

٢- تقدير العمر لا يتم إلا من خلال تقرير طبي عدلي يصدر عن لجنة طبية رسمية مختصة، حيث لا يمكن للطبيب العدلي - منفرداً - أن يقرر ذلك، لما لهذا الموضوع من دقة وحساسية وخطورة في الوقت ذاته. ذلك لأن تحقق المسؤولية الجزائية أو إنعدامها، وكذلك نوع المسؤولية الجزائية واختلافها باختلاف عمر المتهم وما إذا كان بالغاً أم حدث، كل ذلك يتوقف على التقرير الطبي العدلي الذي يعين المحكمة كلما برزت إشكالية في تقدير العمر.

٣- لوحظ أن للتقارير الطبية العدلية دورها في إتخاذ القرار بتحقيق المسؤولية الجزائية من عدمه في حالات الاشتباه بإصابة المتهم بمرض عقلي أو نفسي، حيث أن التقرير الطبي ملزماً للمحكمة كلما قررت اللجنة المختصة بالأمراض العقلية والنفسية كون المتهم لا يستطيع الدفاع عن نفسه، ولا يقدر مسؤوليته عن أفعاله وقت ارتكاب الجريمة. كما يكون ملزماً بتخفيف العقوبة كلما تضمن التقرير الطبي رأياً فنياً بأن المرض العقلي أو النفسي أفقده السيطرة على إرادته جزئياً.

٤- تبدو أهمية اللجان الطبية النفسية العدلية في كونها تختلف عن غيرها من اختصاصات الطب بأنها تتعامل مع حالات كثيرة يتصف البعض من أصحابها أو ذويهم بأخفاء الحقيقة بأساليب شتى بهدف تضليل الطب العدلي ومن ثم تضليل القضاء. من تلك الأساليب التظاهر بالجنون أو المرض النفسي. لذا قلنا بضرورة عدم العجلة بتحرير مثل هذه التقارير إلا بعد الخضوع لمراقبة وفحص دقيق داخل المستشفى المختصة بهذه الأمراض، بعدها يتمخض مثل هذه المراقبة الفحص عن نتيجة تكون محل قناعة واطمئنان من قبل المحكمة المختصة.

ثانياً /المقترحات:

١ - حول موقف التشريعات الجزائية من تقدير سن المسؤولية لوحظ تباين التشريعات العراقية في تحديدها لهذه السن الى ثلاث مسارات: تمام السابعة في قانون العقوبات، وتسع سنوات في قانون رعاية الأحداث، وتمام الحادية عشرة في قانون تحديد المسؤولية الجنائية في إقليم كردستان العراق. وفي مقام المفاضلة بينها دعونا الى الأخذ بال مسار الثالث لأسباب عدة من بينها أن الصغير دون سن الحادية عشرة لم يزل غير مميز ولا يدرك حقيقة وخطورة ما يصدر عنه.

٢ - عدم مساءلة الصغير جزائياً لا تعني عدم إتخاذ إجراء أو تدبير وقائي بحقه، وإلا عُد ذلك تشجيعاً للصغير على المضي في طريق الجنوح. لذا عالج المشرع العراقي في المادة (٤٧/ثانياً) من قانون رعاية الأحداث ذلك، بأن تقرر المحكمة تسليمه الى وليه ليقوم بتنفيذ ما تقررره المحكمة من واجبات، وبموجب تعهد مقترن بضمان مالي لا يقل عن مائتي دينار ولا يزيد على خمسمائة دينار. وأوضحت من خلال البحث بأن هذا المبلغ لم

يعد يساوي شيئاً في ظل الواقع الاقتصادي المعاصر، ودعونا الى تعديله بأن يترك للمحكمة المختصة أن تقرر مقدار الضمان المالي مراعية في ذلك الحالة المالية لولي الصغير والظرف الاقتصادي بما في ذلك سعر العملة.

٣ - أن سلامة التقارير الطبية العدلية تتوقف على سلامة ما يطرحه المحقق على الطبيب العدلي من أسئلة وما يطلبه من إيضاحات، وحيث أن المشرع بمقتضى المادة (٥١/هـ) من قانون أصول المحاكمات الجزائية قد أجاز منح ضباط الشرطة ومفوضيها والموظفين القانونيين وخريجي معهد الإدارة العدلية سلطة محقق، وهو إتجاه - برأينا - من شأنه أن يتسبب بالدخول الى هذه المهنة المهمة أشخاصاً ليسوا بالمستوى المطلوب، وغير مؤهلين للعمل بهذه المهنة، لذا دعونا الى تعديل نص المادة (٥١/هـ) آنفة الذكر وجعلها بالشكل التالي: (يعين المحقق بأمر رئيس مجلس القضاء الأعلى على ان يكون حاصلاً على شهادة البكلوريوس في الحقوق معترف بها، ويجوز منح ضباط الشرطة الحقوقيين، وموظفي مجلس القضاء الأعلى من الحقوقيين سلطة محقق بأمر من رئيس المجلس).

٤ - بصدد إحالة المتهم المشتبه بكونه مريض عقلياً أو نفسياً على اللجنة الطبية النفسية العدلية، فقد كانت لنا على المواد (٢٣٠ و ٢٣١ و ٢٣٢) ما يأتي من الملاحظات:

أ_ إن المشرع العراقي في المادتين (٢٣٠) و (٢٣١) يفرق بين حالتين: حالة ارتكاب المتهم بجريمة لا يجوز إطلاق السراح فيها بكفالة وهي الجرائم المعاقب عليها بالإعدام وهذه يجب فيها وضع المتهم تحت الحراسة في مؤسسة صحية حكومية. والحالة الثانية، ارتكاب المتهم لجريمة يجوز إطلاق السراح فيها بكفالة، وفي هذه الحالة يجوز فيها تسليم المتهم الى ذويه بكفالة شخص ضامن، مع أخذ تعهد منه بعلاجه داخل العراق أو

خارجه. ولمواجهة هذه الخطورة دعونا الى تعديل النص بما يضمن التمييز بين حالتين: حالة ما إذا كان المتهم المريض عقلياً أو نفسياً متهم بارتكاب جناية ومهما كانت العقوبة المقررة لها، ولمواجهة خطورة مرتكبها دعونا الى تعديل النص بما يضمن إيداع المتهم المريض عقلياً أو نفسياً في مؤسسة صحية حكومية معدة له هذه الأمراض، ترعاه وتعالجه وتتولى حراسته.

ب_ من جانب آخر لوحظ أن المشرع العراقي وفي المادة (٢٣٠) من قانون أصول المحاكمات الجزائية استخدم عبارة (هيئة رسمية مختصة)، وفي المادة (٢٣١) من ذات القانون استخدم كلمة (اللجنة)، أما المادة (٢٣٢) منه فقد استخدم المشرع فيها عبارة (اللجنة الطبية). والعبارة الصحيحة التي ينبغي استخدامها هي (اللجنة الطبية النفسية العدلية). لذا دعونا وبالذات ما يتعلق بالمادة (٢٣٢) الى تعديلها، واستبدال عبارة (هيئة رسمية مختصة) بعبارة (اللجنة الطبية النفسية العدلية)، فهذه اللجنة بما لها من دراية وخبرة في فحص المصابين بهذه الأمراض وفي اكتشاف حالات الجنون المزعوم ما يكفي للوثوق بتقاريرها.

المصادر :

١. إبراهيم المشاهدي، المبادئ القانونية في قضاء محكمة التمييز (القسم الجنائي)، مطبعة الجاحظ، بغداد، ١٩٩٠.
٢. إبراهيم شمس الدين ، فهارس احاديث وآثار السنن الكبرى للبيهقي ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ٢٠٠٣.
٣. أكرم نشأت إبراهيم، علم النفس الجنائي، مطبعة المعارف، بغداد، ١٩٦٨.

٤. أكرم نشأت إبراهيم، جنوح الاحداث في العراق، مطبعة بغداد، ٢٠٠١.
٥. السعيد مصطفى السعيد، الاحكام العامة في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٦٤.
٦. إيمان محمد علي الجابري، أثر الاضطراب النفسي على المسؤولية الجنائية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠١٦.
٧. أيمن عبدالمنعم أبو لبن، لمحة عن المنظمة الدولية للطفولة (اليونسيف)، بحث مقدم للمنظمة الدولية للطفولة لدول مجلس التعاون الخليجي، الرياض، ٢٠٠٩. منشور على الموقع: www.Hrlibrary.umn.idu/B.025.html. آخر زيارة للموقع ٢٠١٧/٥/١٦.
٨. براء منذر كمال عبداللطيف، السياسة الجنائية في قانون رعاية الاحداث (دراسة مقارنة)، دار الحامد، عمان الأردن، ٢٠٠٩.
٩. حسين عبد السلام جابر، التقرير الطبي بإصابة المجني عليه وأثره في الأثبات في الدعوتين الجنائية والمدنية، دار نهضة القانون، الإسكندرية، ١٩٩١.
١٠. خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي، دار الفكر العربي، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠٠٨.
١١. ذنون أحمد، شرح قانون العقوبات العراقي (دراسة مقارنة)، ج ١، مطبعة النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٧.
١٢. رمزي رياض عوض، الاحكام العامة في القانون الجنائي الانجلو أمريكي، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٧.

١٣. رؤوف عبيد، ضوابط تسبب الاحكام الجنائية وأوامر التصرف في التحقيق، دار الفكر العربي، ط٢، القاهرة، ١٩٧٧.
١٤. سلمان عبيد عبدالله، المختار من قضاء محكمة التمييز الاتحادية (القسم الجنائي)، ج١، المكتبة القانونية، بغداد، ٢٠٠٩.
١٥. سلمان عبيد عبدالله، المبادئ في قرارات الهيئة العامة في محكمة التمييز الاتحادية، ج٢، مكتبة صباح، بغداد، ٢٠١٤.
١٦. سلمان عبيد عبدالله، المبادئ في قرارات الهيئة الموسعة والهيئة العامة في محكمة التمييز الاتحادية، القسم الجنائي، ج٢، مكتبة القانون والقضاء، بغداد، ٢٠١٤.
١٧. ضاري خليل محمود، مبدأ مصالح الطفل الفضلى في القانون الدولي والقانون العراقي، مجلة العدالة، ع١٠٢، بغداد، ٢٠٠٢.
١٨. عدنان زيدان حسون العنكي، التدخل التمييزي في الدعوى الجزائية، مكتبة صباح، بغداد، ٢٠١٤.
١٩. د. فخري عبد الرزاق صليبي الحديثي، الاعذار القانونية المخففة للعقاب، مطبعة دار السلام، بغداد، ١٩٧٨.
٢٠. محمد وحيد دحام، المركز القانوني للطب الشرعي (دراسة مقارنة) _المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة ، ط١، ٢٠١٧.
٢١. محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١١.
٢٢. محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٧٨.

٢٣. منذر كمال عبداللطيف، الأصول العامة لتشريعات الاحداث في البلاد العربية، ج ١، مطبعة دار السلام، بغداد، ١٩٨٠.
٢٤. منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعبق الجناة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١١.
٢٥. هيمداد مجيد علي، أثر الانفعال في المسؤولية الجنائية والعقاب، التفسير للنشر، أربيل، ط ١، ٢٠٠٧.

المصادر الاجنبية :

- 1) John Gunn_ Criminal behavior and mental disorder, British journal of psychiatry, 1977
- 2) Nicolaos strapatsas : universal jurisdiction and The international Criminal Court_ Manitoba Law Journal_ Vol29. No1, 2000
- 3) Nicholas Stewart: International Criminal Court_ Australian Bar Association. Conference, Paris, July, 2002.