

## بررسی فقهی - حقوقی جنون با تأکید بر راهنماهای تشخیصی و آماری

سیامک ره‌پیک\*، مهدی هادی\*\*

### چکیده

مطابق ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی «هرگاه مرتکب در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه تمیز باشد مجنون محسوب می‌شود و مسئولیت کیفری ندارد.» این ماده آخرین اراده قانون‌گذار در خصوص جنون است. از مطالعه مبانی و منابع فقهی و حقوقی می‌توان سه معیار برای جنون در نظر گرفت؛ معیار شناختی و ارادی، معیار عرفی و معیار مصاحبت و تنافی. در معیار شناختی تکیه اصلی بر تمیز ماهیت یک فعل و در معیار ارادی تکیه بر کنترل فرد بر رفتارش است. در معیار عرفی، چون جنون فاقد حقیقت شرعی است برای تشخیص آن به عرف رجوع می‌شود. معیار روان‌پزشکی هم در قالب عرف خاص قابل تحلیل است. آخرین معیار، معیار مصاحبت و تنافی است که در مصاحبت تأکید اصلی برای تشخیص جنون در هم‌نشینی با شخص و در تنافی توجه به رفتارهایی است که با عقل و سلامت روان قابل جمع نیست. مناسب‌ترین راه حل برای تشخیص جنون، توجه به ادراک و قصور ادراک بر اساس نشانه‌هایی مانند هذیان و توهم است. به عبارت دیگر چون علل بیماری جنون و اختلالات روان‌پریشی مشخص نیست به جای سبب‌شناسی باید از نشانه‌شناسی استفاده کرد و از این طریق با پذیرش نسبی جنون در هر مورد خاص نسبت به سلامت یا عدم سلامت روان شخص تصمیم گرفت. روش تحقیق ما «توصیفی تحلیلی» است که نتایج آن می‌تواند در پرونده‌های حقوقی و کیفری که موضوع آن‌ها به نحوی مرتبط با اختلالات روانی است قابل استفاده باشد.

واژگان کلیدی: جنون، اختلال روانی، معیار شناختی و ارادی، روان‌پریشی

\* استاد گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق قضایی، دانشگاه علوم قضایی و خدمات اداری، تهران، ایران  
srahpeik@gmail.com

\*\* قاضی دادگستری، دکتری حقوق خصوصی، دانشکده حقوق قضایی، دانشگاه علوم قضایی و خدمات اداری، تهران،  
mhadi55@yahoo.com

ایران (نویسنده مسئول)

## مقدمه

جنون<sup>۱</sup> در ادبیات فقهی و حقوقی در مقابل عقل به کار می‌رود. عقل آن گونه که جوهری در صحاح می‌گوید «به معنی حجر (بازداشتن و منع کردن) و نُهی (اندیشه و قدرت نهی و بازداشتن) است. معنای دیگر عقل، ملجا و پناهگاه است.» (جوهری، ۱۴۱۰: ۱۷۶۹) در عقل دو عنصر نقش اصلی دارد؛ یکی قدرت تمیز و تشخیص بین حسن و قبح و منافع و مضار و دیگر، قدرت بازدارندگی و کنترل. در این که معیار جنون از نظر مفهومی و تشخیصی چیست، با ملاحظه منابع فقهی و حقوقی می‌توان سه معیار برای جنون ذکر کرد که عبارتند از: یک) معیار شناختی و ارادی؛ دو) معیار عرفی و سه) معیار مصاحبت و تنافی. در معیار شناختی و ارادی با توجه به ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی به عنوان آخرین اراده قانون‌گذار، وجود جنون با فرض وجود اختلال روانی،<sup>۲</sup> متوقف بر فقدان قوه تمیز و اراده است که قوه تمیز ناظر بر عنصر شناختی (تشخیصی) عقل و قوه اراده نیز ناظر بر عنصر بازدارندگی و کنترلی عقل است. اما از آنجایی که جنون دارای حقیقت شرعی و لغوی نیست و یک مفهوم عرفی به شمار می‌رود، معیار دیگر برای احراز مفهوم و تعیین مصداق آن، معیار عرفی است و معیار روان‌پزشکی هم به عنوان عرف خاص در همین حوزه قابل مطالعه است. برای تشخیص جنون، همراهی یا هم‌نشینی با شخص در مظان جنون یا تحت نظر گرفتن او معیاری است که در منابع فقهی و روایی و قانونی به آن اشاره شده است. از آنجایی که از نظر علمی علت و منشأ جنون یا اختلالات روانی مرتبط، مشخص نیست، موجب شده است به جای توجه به سبب‌شناسی یا اتیولوژی، گرایش به سمت نشانه‌شناسی باشد؛ از این رو در معیارهای جنون یا اختلال روانی، به وجود علامت‌ها و نشانه‌ها بیشتر از واکاوی خود جنون باید توجه شود تا با توجه به عدم وجود حکم الزامی برای مجنون در شرع، با تکیه بر قصور و ناتوانی در ادراک، در هر مورد خاص نسبت به تکلیف یا مسئولیت شخص تصمیم گرفت که این امر به منزله پذیرش نسبیت یا تبعض در جنون است.

۱. جنون از ریشه جن به معنای پوشیده و پنهان است. راغب در مفردات کلمه (جَنَّة) در آیه ۴۶ سوره سبا (... و ما بصاحبکم من جِنَّة...) را به معنای جنون می‌داند زیرا جنون حائل بین عقل و نفس است. (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲: ۲۰۳) به مجنون اِطْبَاقی نیز از این جهت اِطْبَاقی گویند که گویی جنون او همانند یک طبقه روی عقل قرار گرفته و آن را پوشانده است.

۲. بر اساس تعریف DSM-5 «اختلال روانی سندرمی است که ویژگی آن از نظر بالینی تخریب اساسی شناخت، تنظیم هیجانی، یا رفتار فرد است که آن بازتاب یک کژکاری فرایندهای روانی، زیستی یا رشدی است که خود زیربنای عملکرد روانی است.»

## ۱. معیارهای شناختی و ارادی جنون

چون در تعریف جنون بر فساد یا زوال عقل تکیه شده است و از مجموع تعاریفی که برای عقل بیان شده<sup>۱</sup> به دست می‌آید که عقل دارای دو معنا و کارکرد اصلی یعنی تمیز بین اشیاء و نیروی بازدارندگی است و این دو عنصر نیر در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی تجلی یافته است، بنابراین معیار تشخیصی شناختی و ارادی بر اساس این مفهوم طرح‌ریزی شده است. به عبارت دیگر اگرچه معیارهای جنون برای تشخیص جنون است ولی چون در مفهوم جنون نیز اختلاف نظر وجود دارد و هیچ تعریف مشخصی از آن در فقه و حقوق وجود ندارد و از نظر علم روان‌پزشکی نیز علت اصلی آن مشخص نیست، در تحلیل این معیارها هم‌زمان به دو جنبه مفهومی و احراز جنون توجه می‌شود.

### ۱-۱. معیار شناختی جنون در فقه (تشخیص اوقات نماز)<sup>۲</sup>

معیار شناختی که مربوط به قوه تمیز عقل است در کتاب نکاح مورد بررسی قرار گرفته است. در تعاریفی که فقها ابتدای بحث عیوب موجب فسخ از جنون ارائه داده‌اند بلافاصله در مسئله جنون مرد

۱. مانند تعریف مرآة العقول که می‌گوید: عقل در لغت تعقل اشیاء و فهم آنها است و اطلاق آن بر اموری مصطلح شده است: اول: نیروی ادراک خیر و شر و تمیز بین آن دو است و تمکن از شناخت اسباب، خود اسباب و آنچه منجر به اسباب و مانع از علل می‌شود. عقل در این معنا مناط تکلیف و ثواب و عقاب است. دوم، ملکه و حالتی در نفس است که داعی به گزینش خوبی‌ها و منافع و پرهیز از بدی‌ها و مضار است (نک: اصفهانی، ۱۴۰۴: ۲۵). یا تعریف دیگری که می‌گوید: عقل نیرویی است که درک و فهم اشیا به وسیله آن است و به کمک آن حسن از قبیح و نیکی از بدی و حق از باطل تشخیص داده می‌شود؛ نک: سعدی ابوجیب، القاموس الفقهی، ص ۲۵۹؛ احمد فتح الله، معجم الفاظ الفقه الجعفری، ص ۲۹۴؛ ابراهیم انیس و دیگران، المعجم الوسیط، ص ۶۱۷.

۲. اگرچه مسئله جنون در فقه به تبع مسئله شرط عقل برای تکلیف در همه ابواب فقهی مطرح شده است اما با بررسی صورت گرفته مشخص شد که مباحث تحلیلی جنون که در آن به تعریف و معیار جنون پرداخته شده باشد صرفاً در این مواضع است:

یک) در باب نکاح که جنون یکی از اسباب فسخ محسوب شده و در آن به تعریف جنون و قید استقرار و قدرت شناخت اوقات نماز توجه شده است.

دو) در شرط عقل برای منصب افتا و قضا و هم چنین تکلیف روزه که برخی این فرع را مطرح کرده‌اند که اگر مجنون نسبت به بعضی از تکالیف و احکام دارای قدرت تشخیص و تعقل بود، آیا احکام جنون بر او مترتب است یا خیر؟ مشابه این سوال در باب حد سرقت آمده است که اگر مجنونی که بعضی از مسائل را تشخیص می‌دهد و مرتکب سرقت شد آیا می‌توان او را تعزیر کرد؟

فرعی را مطرح کرده‌اند که اگر جنون وی متجدد یا پس از عقد باشد، آیا زن حق فسخ دارد یا اینکه جنون باید به حدی برسد که شوهر قدرت تشخیص اوقات نماز را نداشته باشد؟ این مسئله از مسائل مشکل فقهی است که تبیین آن می‌تواند در بحث مفهومی و تشخیصی جنون مفید باشد و به عبارت دیگر شاید در تمام روایاتی که در باب جنون وارد است، صرفاً دو روایتی که حاوی قید تشخیص اوقات نماز است، برای معیار جنون قابل استناد و بهره‌مندی باشد. در عیوب موجب فسخ نکاح، این عیوب به دو قسم مشترک و اختصاصی تقسیم می‌شوند؛ تنها عیب مشترک بین زن و مرد، جنون است. اما در این‌که جنون در هر یک از زن و مرد چه تاثیری دارد، بین فقها اختلاف نظر است. طبق روایت مرسل صدوق<sup>۱</sup> جنون باید به حدی برسد که شخص قدرت تشخیص و تعقل اوقات نماز را نداشته باشد. مشابه این روایت در فقه الرضا آمده است.<sup>۲</sup> در خصوص این روایات نکته زیر قابل توجه است: برای جنون مرد یک روایت از علی بن ابی حمزه وجود دارد که از نظر سندی برخی به دلیل وجود نامبرده در سند، خدشه کرده‌اند.<sup>۳</sup> صدوق به دنبال همین روایت ابن ابی حمزه، مرسله معروف را ذکر می‌کند<sup>۴</sup>

سه) در باب دیه عقل، اگر غیر از بحث زوال عقل اگر آسیب وارد شده موجب نقصان عقل شود یا شخص دچار جنون ادواری شود، تکلیف چیست؟ در همین باب مسئله اختلاف بین جانی و مجنی علیه در زوال یا بقای عقل مطرح شده است.

چهار) در باب زکات و شرط عقل برای وجوب آن در کنار شرط یک سال، سؤال این است که اگر در طول سال یک لحظه شخص مجنون شود یا برعکس شخص مجنون در طول سال آفاقه پیدا کند، آیا عقل آن‌ما و جنون آن‌ما تأثیری در وجوب یا عدم وجوب دارد یا خیر؟ با این حال، اگرچه جایگاه اصلی مسئله جنون کتاب حجر است ولی بسیاری از فقها در این کتاب فقط از جنون به عنوان یکی از اسباب حجر یاد کرده‌اند و هیچ توضیح یا تحلیلی از جنون ارائه نداده‌اند.

۱. «رَوَى أَنَّهُ إِنْ بَلَغَ بِهِ الْجُنُونُ مَبْلَغًا لَا يَعْرِفُ أَوْقَاتَ الصَّلَاةِ - فُرِّقَ بَيْنَهُمَا فَإِنْ عَرَفَ أَوْقَاتَ الصَّلَاةِ - فَلْتَصْبِرِ الْمَرْأَةُ مَعَهُ فَقَدْ بُلِيَتْ؛ روایت شده است که هرگاه جنون زوج را به حدی برساند که اوقات نماز را تشخیص ندهد، بین آن‌ها جدایی افکنده می‌شود و اگر اوقات نماز را تشخیص داد، زن باید با او بسازد که همانا گرفتار و مبتلا شده است»

۲. این روایت می‌گوید: «و إذا تزوج رجل فأصابه بعد ذلك جنون فبيلغ به مبلغا حتى لا يعرف أوقات الصلاة فرق بينهما فإن عرف أوقات الصلاة فلتصبر المرأة معه فقد ابتليت» (الفقه فقه الرضا، ۱۴۰۶: ۲۳۷)

۳. علی بن ابی حمزه آن‌گونه که اصحاب رجال گفته‌اند تا قبل از شهادت امام کاظم علیه السلام از اصحاب آن حضرت بوده ولی پس از شهادت، به سبب اموالی که از آن حضرت دست او بود و تصمیم نداشت به امام رضا علیه السلام تحویل دهد در امامت ایشان توقف کرد و به نحوی بین شیعیان طرد شد که برخی از او و سایر واقفه به «کلب ممتور» تعبیر کردند.

۴. وَ رَوَى الْقَاسِمُ بْنُ مُحَمَّدٍ الْجَوْهَرِيُّ عَنْ عَلِيِّ بْنِ أَبِي حَمْرَةَ قَالَ: سُئِلَ أَبُو إِبْرَاهِيمَ عَنِ الْمَرْأَةِ يَكُونُ لَهَا زَوْجٌ قَدْ أُصِيبَ فِي عَقْلِهِ بَعْدَ مَا تَزَوَّجَهَا أَوْ عَرَّضَ لَهُ جُنُونٌ فَقَالَ لَهَا أَنْ تَنْزِعَ نَفْسَهَا مِنْهُ إِنْ شَاءَتْ.

که مربوط به تشخیص اوقات نماز است و همین امر موجب شده تضارب آراء فراوانی بین بزرگان فقه صورت بگیرد که آیا جنون زوج مطلقاً موجب خیار برای زوجه است و یا مقید به عدم تشخیص وقت نماز است و چون قید تعقل اوقات نماز مربوط به تجدد جنون است، موجب شده بین جنون قبل و بعد از عقد تمایز قایل شوند. به عبارت دیگر فضای روایت تعقل اوقات نماز در سؤال از زنی است که شوهر او پس از عقد دچار جنون شده است و پاسخ امام دارای قید تشخیص اوقات نماز است.<sup>۱</sup> مرحوم محقق در شرایع می‌گوید: «جنون، اعم از دائمی و ادواری، سبب تسلط زوجه بر فسخ است و همچنین جنون پس از عقد و قبل از وطی یا پس از عقد و وطی نیز چنین است و گاه در جنون جدید شرط شده است که فرد اوقات نماز را تشخیص ندهد که این امر در موضع تردد است» (حلی، محقق، ۲۰۸/۲: ۲۶۲).<sup>۲</sup> صاحب جواهر در این خصوص می‌گوید: «بلکه ظاهر این است که در پس از آنکه اسم جنون صدق کرد، فرقی بین تشخیص و عدم تشخیص اوقات نماز نیست ... مقصود اصحاب از عدم تشخیص اوقات نماز، تحقق جنون است؛ جنونی که با وجود آن تکلیف ساقط می‌شود نه آنکه جنون مسقط تکلیف دو قسم باشد، یکی جنونی که قدرت تشخیص در آن وجود داشته و دیگر جنونی که قدرت تشخیص در آن وجود نداشته باشد، چون بی‌پایه بودن این حرف روشن است (نجفی، ۳۰/۱۴۰۴: ۳۲۲).

وَ فِي خَبَرٍ آخَرَ أَنَّهُ إِنْ بَلَغَ بِهِ الْجُنُونُ مَبْلَغًا لَا يَعْرِفُ أَوْقَاتَ الصَّلَاةِ فَرَّقَ بَيْنَهُمَا فَإِنَّ عَرَفَ أَوْقَاتَ الصَّلَاةِ فَلْتَضْبِرِ الْمَرْأَةُ مَعَهُ فَفَقْدُ بُلِيَّةٍ (ابن بابویه، ۳/۱۴۱۳: ۵۲۲).

۱. در اینکه روایت صدوق یک روایت مستقل است یا همان روایت فقه الرضا با اندکی تفاوت در عبارت، اختلاف نظر وجود دارد به عقیده بعضی از فقها «این روایت در فقه الرضا نیز وارد شده است. مرحوم مجلسی اول می‌فرماید: در فقیه هرگاه تعبیر به «روی» شود، روایت از فقه رضوی است که متعلق به امام رضا علیه السلام می‌باشد (زنجانی همان ص ۶۳۶۳).

۲. شهید ثانی در مسالک می‌گوید: «اگر جنون پس از عقد رخ دهد، چه نزدیکی صورت گرفته باشد و چه نزدیکی واقع نشده باشد، در این حالت چنانچه زوج اوقات نماز را تشخیص ندهد، باز هم برای زن حق فسخ است و اگر اوقات نماز را تشخیص داد، اکثر متقدمان مثل شیخ و اتباع او قایل به عدم فسخ هستند. اقوا عدم اشتراط قید تعقل است چون دلیلی که افاده تقييد کند وجود ندارد و بیان لفظ جنون با اطلاقش، شامل همه اقسامش می‌شود. بنابراین جنون فنون است و جامع بین همه فساد عقل است به هر نحوی که اتفاق افتد» ایشان با اذعان به این که قید تعقل اوقات نماز در جنون متجدد قول مشهور است، می‌گوید: «اگر چه این نظر مشهور است ولی دلیلی بر اعتبار آن نیست و تردد مصنف در آن به خاطر شهرت قول است و نه قوت دلیل آن، چون ایشان جانب شهرت را مراعات می‌کند» (عاملی، ۸/۱۴۱۳: ۱۰۲-۱۰۱).

به نظر می‌رسد استدلال صاحب‌جواهر دارای ایراد است؛ اینکه ایشان با حمله شدید به افرادی که جنون را دو قسم می‌کنند، مشکل را این گونه حل کرد که تشخیص اوقات نماز همان تشخیص و کشف جنون است که در هر دو فرض پیش و پس از عقد جاری است و پذیرش این مسئله نیز فرع بر پذیرش روایت صدوق یا فقه رضوی است و ایشان نیز به انجبار سند آن اذعان کرده‌اند. اما دو نکته مهم در روایت را بدون پاسخ گذاشته‌اند؛ نکته نخست اینکه در روایت آمده است: «ان بلغ به الجنون مبلغاً» یعنی جنون، مرد را به مبلغ و جایی برساند که اوقات نماز را تشخیص ندهد. در واقع فرض بر وجود جنون است که همین جنون او را به حدی برساند که اوقات نماز را تشخیص ندهد. امام نفرمود که یک عارضه یا اختلال موجب این امر شود بلکه فرمود جنون او را به این درجه برساند. دوم آنکه اگر عدم تشخیص اوقات نماز ملاک جنون است و با وجود تشخیص، جنونی نیست تا بحث فسخ مطرح شود. چرا که در پایان مرسله صدوق از کلمه «بلیت» و در روایت فقه رضوی از کلمه «ابتلیت» استفاده شده است. اگر زوج دارای جنون نیست، چرا زن گرفتار یا مبتلا شده است؟ و چرا در هر دو روایت واژه «صبر» به کار رفته است؟ زندگی کردن با یک شخص بهنجار آیا درخور تعبیر فلتصبر یا فقد ابتلیت است؟ به‌ویژه فقها در جایی که حق فسخ زن را در موارد ثبوت خیار که مطرح می‌کنند، می‌گویند زن اگر خواست فسخ کند و اگر خواست «صبر» کند. معلوم است صبر در فضایی بیان می‌شود که مشکلی از ناحیه زوج وجود داشته باشد.

علاوه بر این اگر آن گونه که صاحب‌جواهر گفته است، قید تعقل نماز بیانگر وجود جنون است، چنانچه با وجود این قدرت نامبرده دارای فساد عقل بود تکلیف چیست و برعکس اگر فساد عقل نداشت ولی اوقات نماز را هم نتواند تشخیص دهد، باز هم مجنون است؟ قرینه و دلیل دیگر بر قید تعقل وقت نماز روایت صحیح ابوعبیده حذاء در باب دیه عقل است که می‌گوید: «از امام باقر علیه‌السلام از مردی سؤال کردم که با تیرک خیمه یک ضربه به سر مرد دیگر زد و سر او شکافته شد و ضربه به مغزش رسید و عقل او از بین رفت. امام فرمود: اگر شخص مضروب به واسطه آن ضربه نماز (اوقات) را تشخیص ندهد و هم چنین تشخیص ندهد که چه می‌گوید و چه به او می‌گویند...»<sup>۱</sup> با بررسی صورت‌گرفته در نوشته‌های فقهی، هیچ فرع فقهی دیده نشد که موضوع زوال عقل در دیات را با زوال عقل در موجبات فسخ نکاح مقایسه کرده باشد با آنکه در هر دو زوال عقل معادل جنون محسوب شده است.

۱. «... قَالَ إِنْ كَانَ الْمَضْرُوبُ لَا يَعْقِلُ مِنْهَا الصَّلَاةَ وَلَا يَعْقِلُ مَا قَالَ وَلَا مَا قِيلَ لَهُ فَإِنَّهُ يَنْتَظَرُ بِهِ سَنَةً...» (حراملی،

به نظر می‌رسد اگر این تطبیق صورت می‌گرفت و روایت صدوق در کنار روایت ابو عبیده حذّاء دیده می‌شد بسیاری از اظهار نظرهای فقهی در خصوص قید تشخیص اوقات نماز در باب نکاح تغییر می‌یافت. نکته دیگر در خصوص دیه عقل این است که علی‌رغم وجود روایت ابو عبیده حذّاء، مباحث تحلیلی در این باب دیده نمی‌شود و فروعی که فقها پس از آسیب موجب زوال کلی عقل مطرح کرده‌اند این است که اگر آسیب موجب نقصان عقل شود یا شخص به جای جنون کامل، دچار جنون ادواری شود، آیا دیه متبعض می‌شود یا ارش تعلق می‌گیرد؟ در حالی که در تعاریف فقها از جنون، کسی نقصان عقل را به عنوان تعریف ذکر نکرده است و این اصطلاح را برای تعریف سفه استفاده کرده‌اند. با این حال در ضربه موجب نقصان عقل آن را در فضای جنون تحلیل کرده‌اند. به نظر می‌رسد با توجه به این که در باب دیات، برخلاف دیه بیشتر اعضا و منافع که امکان زوال نسبی و یا نقصان در آن‌ها وجود دارد، نقصان عقل را نباید در حیطة جنون یا حتی جنون ادواری تحلیل کرد بلکه این نوع از آسیب یا موجب تبدیل یک انسان سالم به انسان سفیه است و یا در چهارچوب جنون نسبی یا تبعض در جنون قابل تصور است. لازم به ذکر است که در هیچ روایتی نیز به ضربه یا آسیب موجب نقصان عقل اشاره نشده است. نکته پایانی این قسمت آن است که غیر از بحث تشخیص اوقات نماز در فقه نمی‌توان به روایت یا تحلیلی برخورد کرد که در آن به تمییز یا اراده برای تشخیص جنون اشاره شده باشد. البته تأکید روایات بر عقل و اختلال عقل و اینکه در متن عقل عنصر تمییز و اراده نهفته است، بحث دیگری است. در خصوص معیار ارادی جنون، در فقه تحلیل خاصی وجود ندارد.

## ۱-۲. معیارهای شناختی و ارادی در حقوق

گفته شد که در حقوق نیز به تبع فقه نمی‌توان تعریف دقیقی از مفهوم جنون و هم چنین معیار تشخیص آن پیدا کرد، اما بحث از عناصر اصلی عقل یعنی تمییز و اراده در دو موضع مورد توجه حقوق دانان بوده است که عبارتند از «اهلیت» در مباحث حقوقی و کیفری و «رکن روانی جرم» در مباحث کیفری.

### ۱-۲-۱. اهلیت

قانون مدنی در ماده ۱۹۰ اهلیت طرفین را یکی از شرایط اساسی صحت هر معامله می‌داند و در ماده ۲۱۱ مقصود از اهلیت را بلوغ و عقل و رشد و طبق ماده ۲۱۲ معامله با فرد فاقد اهلیت را باطل دانسته است. به تبع بحث اهلیت در قانون مدنی، شارحان و حقوق دانان به تبیین مسئله اهلیت پرداخته‌اند و چون یکی از عوارض اهلیت، جنون است از نیروی تمییز و اراده بحث کرده‌اند که با معیارهای شناختی و ارادی مرتبط است. در تحلیل روانی اراده گفته‌اند: «افعال اختیاری که از اشخاص مختار صادر می‌شود مستند به مقدمات طولی است که همه آن‌ها در افق نفس موجود است: آن

مقدمات عبارتند از تصور، تصدیق به فایده، میل، شوق مؤکد که غالباً از آن تعبیر به اراده‌ای می‌شود که آن به معنای تأثیر نفس در حرکت عضلات است.» (خویی، ۳/۱۴۱۸: ۲۸۹). مشابه این تعبیر در نوشته‌های فقهی و فلسفی به کرات دیده می‌شود. بنابراین، در معیار شناختی جنون، مقصود از تمییز، دو مرحله مقدماتی اراده است و در معیار ارادای یا اختیاری، به آخرین مرحله درونی و اولین مرحله نمود خارجی فعل توجه می‌شود.<sup>۱</sup> در واقع جنون در اعمال حقوقی که به بطلان آن می‌انجامد همانند جنون در حقوق کیفری که از موانع مسئولیت کیفری است، به فقدان نیروی تمییز و اراده تکیه دارد.

مطابق ماده ۱۴۰ قانون مجازات اسلامی یکی از شرایط تحقق مسئولیت کیفری «عاقل بودن مرتکب» حین ارتکاب جرم است و بر همین اساس ماده ۱۴۹ این قانون، مجنون را فاقد مسئولیت کیفری می‌داند.<sup>۲</sup> با توجه به این که اهلیت جزایی دارای دو رکن ادراک و اختیار است<sup>۳</sup> بحث مهمی که در خصوص این مرحله از مسئولیت کیفری وجود دارد این است که آیا ادراک مرتکب صرفاً منحصر به درک ماهیت و یا آثار طبیعی عمل است یا نه فراتر از آن شخص باید قابلیت درک قبح اجتماعی رفتار خود را داشته باشد؟ این ابهامی است که اکنون با وجود ماده ۱۴۰ قانون مجازات اسلامی نیز برطرف نشده است. به هر حال با توجه به عدم تفکیک بین تمییز در رفتارهای مجرمانه و اعمال حقوقی به نظر می‌رسد مبنایی که ادراک یا عدم ادراک ماهیت یک عمل را ملاک می‌داند بیشتر قابل پذیرش است چون در مبحث اعمال حقوقی بحثی از قبح اجتماعی یک عقد یا ایقاع نیست و همین که شخص ماهیت عملی مثل بیع را تشخیص نداد، برای بی اعتباری آن عمل حقوقی به استناد جنون کافی است. لذا در امور کیفری نیز باید به همین اندازه اکتفا کرد مگر آن که گفته شود در امور کیفری به لحاظ وجود اصولی همانند تفسیر مضیق به نفع متهم، افزودن مرتبه دوم تمییز قابل توجیه است.

۱. صفوان می‌گوید: از امام کاظم (ع) از اراده سوال کردم که اراده الهی و اراده خلق (مخلوق) به چه معنا است؟ حضرت در جواب فرمود: اراده از سوی خلق، امری درونی (تصور) و آن چه که برای او از فعل ظاهر می‌شود. (یعنی اراده امر قلبی است که اثر آن در فعل خارجی تحقق پیدا می‌کند و برای دیگران قابل فهم است) اما اراده از ناحیه پروردگار عالم همان ایجاد شیء است (اراده خداوند متعال مساوی حادث شدن و موجود شدن آن شیء است)؛ (اصفهانی، ۱۴۰۴: ۲۵).

۲. به عقیده برخی مسئولیت کیفری عبارت است از: «قابلیت یا اهلیت شخص برای تحمل تبعات جزایی رفتار مجرمانه خود» (میرسعیدی، ۱۳۸۳: ۲۱).

۳. اهلیت جزایی دارای دو رکن ادراک و اختیار است. ادراک که به معنای توانایی درک و تمییز ماهیت جرم و آثار و تبعات اخلاقی یا اجتماعی است به نیروی ذهنی یا عقلی شخص برمی‌گردد. اگر شخص فاقد این قابلیت در تشخیص یا درک ماهیت رفتار یا آثار آن باشد، اهلیت تحمل تبعات جزایی را ندارد. (میرسعیدی منصور، ۱۳۸۳: ۲۱)



رکن دوم اهلیت جزایی یعنی اختیار که با معیار ارادی منطبق است به معنای وضعیتی است که فاعل اگر بخواهد فعلی را انجام می‌دهد و اگر نخواهد انجام نمی‌دهد و اختیار خود دارای دو صفت قدرت و اراده است. در مقایسه فعل اختیاری در مباحث کیفری و حقوقی این نکته قابل توجه است که در اعمال حقوقی وقتی سخن از سلسله مراتب طولی فعل اختیاری انسان است از تصور و تصدیق و شوق مؤکد و اراده بحث می‌شود. تصور و تصدیق یا ادراک در بحث اعمال حقوقی با ادراک در مباحث کیفری یکسان است. وضع اراده نیز چنین است فقط دقت نظر در این است که اراده، که مرحله متصل به رفتار و فعل خارجی است، اگر اراده خود فاعل بدون دخالت یک عامل خارجی باشد به آن اختیار گفته می‌شود و اگر عامل خارجی دخالت کند فعل اختیاری نیست چون اراده فاعل وجود ندارد و از این حیث بین آن دو ارتباط وثیق وجود دارد. گاه این دو مفهوم به جای یکدیگر به کار می‌رود<sup>۱</sup> که به نظر می‌رسد فاقد اشکال است، چون اختیار همان تجلی اراده شخص است. فعل ارادی یعنی فعلی که پس از ادراک توسط خود فاعل بدون دخالت عامل مؤثر خارجی انجام می‌شود که در این صورت فعل اختیاری محقق می‌شود ولی اگر اجبار وجود داشته باشد، چون اراده شخص دخالت ندارد، فعل اختیاری نیست.

## ۲-۱-۲. عنصر روانی جرم

در عنصر روانی جرم، تأکید اصلی بر اراده است از این جهت بیشتر در معیار ارادی جنون، کارایی دارد. با این حال برخی بر این عقیده هستند که خاستگاه و منشأ صدور اراده در ایجاد قابلیت و صلاحیت پذیرش وصف مجرمانه یک رفتار دارای اهمیت است. خاستگاه اراده هم ادراک و اختیار است البته مقصود از ادراک و تمییز در اینجا درجه نخست ادراک که همان علم به رکن مادی جرم است نمی‌باشد، بلکه مرحله‌ای فراتر که فرد قادر به درک قبح اجتماعی رفتار خود باشد مقصود است. بنابراین اگر به خاستگاه صدور اراده توجه نشود، قلمرو عنصر تقصیر جزایی عبارت خواهد بود از اراده فعل مجرمانه به اضافه قصد مجرمانه (یا خطای جزایی) و چنانچه به خاستگاه اراده توجه شود، عناصر تقصیر یا رکن روانی عبارتند از شرایط اعتبار اراده به اضافه اراده فعل مجرمانه و قصد مجرمانه (خطای جزایی) (میرسعیدی، ۱۳۸۳: ۷۴).

به نظر می‌رسد همان گونه که در قسمت قبل (اهلیت جزایی) گفته شد این یک بحث مبنایی است که به دو شکل باید با تصریح قانون‌گذار حل شود؛ نخست آنکه در جرایم چه در بحث اهلیت

۱. به عنوان نمونه مواد ۱۵۴ و ۳۰۷ و ۴۹۹ قانون مجازات اسلامی

جزایی و چه در بحث رکن روانی جرم، معیار ما از ادراک و تمییز به عنوان اولین رکن سازنده اراده، ادراک به مفهوم موسع باشد که هم درک ماهیت و آثار طبیعی عمل و هم قبح و آثار اجتماعی آن را در بر بگیرد که در این صورت، با فقدان این درک نه مسئولیت و اهلیت جزایی محقق می‌شود و نه رکن روانی. دوم آنکه در موضوع جنون یا اختلالات روانی قائل به تبعض و نسیت شویم و افرادی را که فاقد ادراک اولیه و تصویری (درک ماهیت یا علم به رکن مادی جرم) هستند که بالتبع فاقد ادراک تصدیقی نیز هستند را فاقد مسئولیت و تحمل مجازات بدانیم و افرادی را که با وجود ادراک ماهیت، فاقد ادراک قبح اجتماعی هستند را به میزان درک آن‌ها دارای مسئولیت کاهش یافته بدانیم.

## ۲. معیار عرفی

### ۲-۱. عرف عام

جنون در شرع تعریف نشده است و به عبارت دیگر دارای حقیقت شرعی نیست<sup>۱</sup> و به تبع آن در فقه و حقوق نیز تعریف جامع و مانعی از آن وجود ندارد و از این جهت به عنوان یک مفهوم عرفی باید به عرف رجوع شود. باید دید مفهوم عرفی یا صدق مسمای عرفی آن چیست. از سوی دیگر عرفی بودن مفهوم جنون اقتضا دارد برای تشخیص این که یک فرد مبتلا به جنون است یا نه، بتوان به عرف مراجعه کرد. لزوم رجوع به عرف در جایی که یک لفظ دارای حقیقت شرعی یا لغوی نیست یک امر ضروری محسوب می‌شود. صاحب جواهر در اسباب حجر وقتی بحث صغیر را مطرح می‌کند و آن را متوقف بر عدم حصول دو وصف می‌داند که عبارتند از بلوغ و رشد؛ در تعریف رشد و پس از ارجاع آن به عرف، یک قاعده ارائه می‌دهد و می‌گوید: «مرجع در رشد، عرف است کما این که در غیر رشد یعنی الفاظی که برای آن‌ها حقیقت شرعی و حقیقت لغوی مخالف عرف نیست، عرف مرجع تشخیص است.» (نجفی، ۲۶/۱۴۰۴: ۴۸) مرحوم کاشف الغطا از این فراتر می‌رود و در کتاب نکاح پس از تعریف جنون به فنون و عدم اعتبار مجرد ستر عقل می‌گوید: «امر تعریف جنون در اینجا دایر مدار عرف است حکیمان (اطبا) نیز در شناخت آن نقشی ندارند مگر در چیزی که به متعلق به مزاج و درمان است.» (نجفی، ۱۴۲۲: ۱۸۲).

با مرور نوشته‌های فقهی در مجموع در چهار باب می‌توان تحلیل عرفی جنون را یافت؛ اول در مقام تعریف جنون است که برخی از فقها در تعریف آن به عرف استناد کرده‌اند. موضع دوم در باب نکاح و

۱. مرحوم سبزواری در مهذب الاحکام و در بحث زکات مجنون، که آیا با عروض جنون شرط سال قطع می‌شود یا نه و این که ملاک صدق اسم مجنون است در اعتبار صدق عرفی می‌گوید: «چون تعریفی در شرع برای جنون وارد نشده است بناچار باید به عرف رجوع کرد».

فسخ آن به واسطه عروض جنون است. در اینجا پس از ذکر تعریف جنون، برای آنکه یک لحظه ابتلای به جنون را از موجبات فسخ نکاح خارج کنند، قید استقرار جنون را اضافه کرده‌اند و در توجیه این قید گفته‌اند در جایی که اختلال، مستقر نباشد صدق عرفی جنون وجود ندارد و به همین جهت موجبی برای فسخ نیست.<sup>۱</sup> موضع سوم، در باب زکات است که به تفصیل از اعتبار عرف در صدق جنون و عقل سخن گفته‌اند. چهارمین جایی که در فقه به نقش عرف در صدق جنون اشاره شده است، باب نماز جماعت است. از آنجایی که یکی از شرایط امام جماعت عقل است، مجنون نمی‌تواند امام باشد. اما در مورد اینکه آیا در حال افاقه می‌شود به او اقتدا کرد یا خیر، اختلاف است که مشهور قائل به جواز است. محقق خویی نظر مشهور را اقوی می‌داند اما در ادامه به نکته دقیق و مهم اشاره می‌کند: «اگر بر چنین شخصی حتی در حال افاقه، عنوان مجنون ولو به شکل مسامحه عرفی صدق کند و در حال افاقه لفظ مجنون بر او اطلاق شود ولو به شکل مجاز، ظاهر این است که امامت او صحیح نیست، زیرا با توجه به نصوص وارد شده درباره مجنون، از نظر عرفی تحت عنوان مجنون قرار می‌گیرد و بلکه ظاهر آن است که نصوص یاد شده فقط ناظر به همین فرد و مصداق است.» (خویی، ۱۷/۱۴۱۸: ۳۴۲) این عبارات نشان‌دهنده اعتبار و اهمیت عرف است که در مباحث حقوقی دارای آثار فراوان است. در واقع اگر کسی حتی در دوران افاقه ولو به مسامحه عرفی بر او مجنون صدق کرد، آثار جنون بر او بار می‌شود یعنی اعتبار صدق عرفی تا جایی است که با فرض حتمیت افاقه و احراز وجود عقل، باز هم به سبب صدق عرفی نمی‌توان آثار فرد عاقل را بر او مترتب ساخت.

به نظر می‌رسد در معیار عرفی باید به این نکته مهم توجه شود که محدود تحلیل‌های عرفی از مفهوم جنون در بیان فقها، مربوط به جایی است که از یک سو موضوع جنون در یک بازه زمانی موسع مورد حکم واقع شده است و از سوی دیگر جنون، عامل و سببی برای ارتکاب فعل خاص نیست.<sup>۲</sup> حال جای این سؤال است که آیا همین ادعا را می‌توان در مواردی مطرح کرد که مدت تکلیف یا فعل

۱. ماده ۱۱۲۱ قانون مدنی نیز در همین راستا می‌گوید: «جنون هر یک از زوجین به شرط استقرار اعم از این که مستمر یا ادواری باشد برای طرف مقابل موجب حق فسخ است.»

۲. مثلاً وقتی سخن از نقش جنون در فسخ نکاح مطرح شده و به دنبال آن با قید استقرار مواجه هستیم تا مصادیق زودگذری همانند اغما یا صرع خارج شود، در واقع جنون در مقابل یک فُسحت زمانی یعنی سال‌ها زندگی مشترک قابل تفسیر و تحلیل است و اینجاست که گفته می‌شود اختلال عقل باید به گونه‌ای باشد که عرفاً به آن جنون صدق کند. در باب زکات وقتی از صدق عرفی جنون یا صدق عرفی عقل بحث می‌کنند این بحث در فضایی مطرح می‌شود که ابتدا شرط حول یا یک سال برای زکات وجود دارد و در متن این یک سال جنون مورد تحلیل قرار گرفته و نقش عرف کاملاً محسوس است.

ارتكابی با مدت زمان جنون هم‌پوشانی دارد و یا دوران جنون مستوعب زمان آن فعل باشد و یا اینکه جنون موجب وقوع آن رفتار شده است؟ ملاحظه نوشته‌های فقهی به ما نشان می‌دهد که در موارد مذکور تحلیلی از صدق عرفی صورت نگرفته است و با این وصف نمی‌توان اعتبار و معیار عرفی را برای همه مصادیق یکسان دانست. برای اثبات این ادعا کافی است به نقش اغما و بیهوشی در ابواب مختلف فقهی نگاه شود. همین اغما که در باب فسخ نکاح و پس از طرح موضوع جنون بلافاصله، با قید جنون مستقر، استثنا می‌شود، وقتی به تکالیفی مانند وضو و نماز و روزه که زمان کمتری را به خود اختصاص می‌دهند، تماس پیدا می‌کند موجب بطلان آن‌ها می‌شود و مهم آن است که این بطلان در زمینه و چهارچوب زوال عقل و جنون مورد تحلیل و مطالعه قرار گرفته است و در اینجا دیگر ما مفاهیمی مانند صدق عرفی را نمی‌بینیم.

مثلاً صاحب عروه شرط سوم از شرایط وجوب روزه را عدم اغما می‌داند که با وجود آن حتی در یک قسمت از روز، روزه واجب نمی‌شود (طباطبایی، ۱۴۱۹/۳: ۶۲۱). ملاحظه می‌شود در این گونه موارد نمی‌توان به صدق عرفی جنون اتکا کرد و آنچه برای ما اهمیت دارد همان مقطع زمانی کوتاه است. مسئله مهم‌تر ارتکاب جرم در چنین مقطعی است. مثلاً اگر قتلی در یک زمان کوتاه صورت بگیرد و یقین حاصل شود که در دورانی بوده که جنون آنی یا برای یک ساعت یا یک روز رخ داده است، آیا می‌توان گفت چون زمان کوتاه بوده به لحاظ انتفای صدق عرفی، مجنونی وجود ندارد؟ مسئله مهم دیگر در بحث عرف این است که آیا کاربرد عرف صرفاً منحصر در تفسیر و تبیین مفاهیم عرفی است یا آنکه علاوه بر این کاربرد، تطبیق مفاهیم عرفی بر مصادیق را نیز می‌تواند بر عهده داشته باشد. در صورتی که نظر اول پذیرفته شود در موضوع جنون فقط برای تبیین مفهوم آن می‌توان به عرف رجوع کرد اما اگر کاربرد موسع عرف را بپذیریم، می‌توانیم در تطبیق مفهوم جنون بر مصداق که همان مرحله تشخیص باشد نیز به عرف مراجعه کنیم.

کاربرد اول (تفسیر مفاهیم) مورد وفاق فقها است.<sup>۱</sup> اما کاربرد دوم عرف مورد اختلاف است و برخی از فقها این نوع کاربرد عرف را همانند نوع اول پذیرفته‌اند.<sup>۲</sup> در مقابل برخی دیگر از فقها کاربرد دوم عرف را قبول ندارند.<sup>۳</sup> در مسئله جنون علاوه بر پذیرش مبنای امام می‌توان از این جهت که در برخی موارد، تشخیص جنون امری فنی و تخصصی است، رجوع به عرف، به‌ویژه عرف خاص ضروری است چون بدون مراجعه به عرف خاص، گاه امکان تشخیص موضوع و یا تطبیق مفاهیم بر مصادیق برای فقیه و یا قاضی وجود ندارد. ضرورت دیگر توجه به عرف خاص این است که عرف کارشناسی مرجع رجوع در موارد شک در مفهوم عرف عام است. از آنجایی که هم در فقه و هم قانون<sup>۴</sup> به لزوم رجوع به خبره به عنوان عرف خاص به ویژه در مواردی که تشخیص موضوعی تخصصی است، تصریح شده است، در قسمت بعد معیار روان‌پزشکی به عنوان عرف خاص مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

## ۲-۲. معیار روان‌پزشکی (عرف خاص)

نقش اصلی روان‌پزشکی، معرفی اختلال روانی است. دو طبقه‌بندی معروف برای اختلالات روانی وجود دارد که عبارتند از DSM-5 و ICD-10.

۱. کاشف الغطاء در تحریرالمجله آورده است: «تعیین معنای کلام به وسیله عرف همانند تعیین به وسیله نص است و ملاک جمیع مواد (که اشاره به عرف و عادت دارند) به یک قاعده برمی‌گردد و آن این است که قرینه حالیه مانند قرینه مقالیه لازم الاتباع است. غلبه و عرف خاص یا عام از قویترین قرائن بر توجیه کلام هستند.» (نجفی، ۱/۱۳۵۹: ۳۴-۳۳)

۲. مثلاً امام خمینی در کتاب بیع می‌فرماید: «باید دانست که اشکالی در این مسأله نیست که تشخیص موضوعات احکام و همچنین تطبیق عناوین بر مصادیق به عرف موکول شده است چون شارع مقدس مانند یکی از افراد عرف در القای خطابات است و برای او زبان خاص یا اصطلاح مخصوصی وجود ندارد. پس آیات و اخبار وارد شده فهم و تشخیص موضوعات آنها به حسب عناوین و مفاهیم و تشخیص مصادیق آنها به حسب واقع و خارج به عرف عام محول شده است و نه به عقل برهانی دقیق.» (خمینی، ۴/۱۴۲۱: ۲۱۹).

۳. آیت‌الله خویی در این باره می‌فرماید: «نظرها و تسامحات عرفی در مفاهیم الفاظ قابل تبعیت است. توسعه و توضیح در استفاده مفاهیم از الفاظ آن مفاهیم به عهده عرف است ... ولی هیچ دلیلی بر اعتبار نظر و فهم عرفی در تطبیق مفاهیم عرفی بر مصادیق و موارد آن وجود ندارد.» (خویی، ۱/۱۴۱۸: ۲۷۶، ۲۷۷).

۴. مواد ۱۳۶ و ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری ضرورت کسب نظر پزشکی قانونی در مورد بیماری روانی را پیش‌بینی کرده است.

### ۱-۲-۲. طبقه‌بندی اختلالات روانی بر اساس ICD-10<sup>۱</sup>

در فصل پنجم ICD-10<sup>۲</sup> برای اختلالات روانی و رفتاری ده دسته و بلوک معین و یک دسته نامعین آمده است. در اینجا برخی از دسته‌هایی که به نحوی با جنون مرتبط است را بیان می‌کنیم. دسته سوم از فصل پنج (F20 تا F29) که بیشترین ارتباط را با موضوع جنون دارد به اسکیزوفرنی، شبه اسکیزوفرنی و اختلالات هذیانی اختصاص یافته است. شروع این بلوک از شیزوفرنی است که ضمن توصیف و تعریف، معیارهای تشخیصی آن بیان شده است. در ادامه انواع شیزوفرنی آمده که عبارتند از شیزوفرنی پارانوئید، شیزوفرنی هبه‌فریک، شیزوفرنی کاتاتونیک، شیزوفرنی نامتمایز، افسردگی پساشیزوفرنی، شیزوفرنی باقیمانده، شیزوفرنی ساده، دیگر موارد شیزوفرنی، و شیزوفرنی نامعین. در اختلالات شبه شیزوفرنی، پس از تعریف آن چند مصداق برای این نوع ذکر شده است و اختلال شخصیتی اسکیزوئید، هم در این قسمت قرار گرفته است. قسمت دیگر این دسته به اختلال هذیانی پایدار پرداخته است. در شماره (F23) اختلالات روان‌پریشانه حاد و زودگذر<sup>۳</sup> با چند مصداق ذکر شده است. آخرین مورد از اختلال هذیانی، اختلال هذیانی القایی است. هرچند در عنوان این دسته سه مصداق شیزوفرنی، شبه شیزوفرنی و اختلالات هذیانی آمده است ولی اختلالات اسکیزوافکتیو<sup>۴</sup> نیز در این گروه قرار گرفته است. این اختلال که همان اختلال خلقی هم‌زمان با علائم شیزوفرنی است خود به پنج نوع تقسیم می‌شود.<sup>۵</sup> در پایان این دسته دو عنوان دیگر هم ذکر شده است؛ دیگر اختلالات روان‌پریشانه غیرعضوی و روان‌پریشی نامعین غیرعضوی که نشان‌دهنده آن است که با تمام تقسیم‌بندی و مصادیق و زیرگروه‌ها، هنوز اختلالات روان‌پریشانه‌ای هستند که در هیچ‌یک از عناوین یادشده قرار نمی‌گیرند و وضعیت آن‌ها نامشخص است.

چهارمین دسته از اختلالات روانی و رفتاری ICD-10 اختلالات خلقی یا عاطفی است. در این بلوک اختلالاتی آمده است که به هم ریختگی اساسی آن تغییر در عاطفه یا خلق به شکل افسردگی و یا حالت سرخوشی است. مطالعه و بررسی مصادیق اختلالات خلقی از آن جهت دارای اهمیت است که معمولاً برای انطباق جنون ادواری در فقه و حقوق با اختلالات روانی، از اختلالات خلقی

۱. طبقه‌بندی بین‌المللی آماری بیماری‌ها و مشکلات مرتبط با سلامت (ویرایش دهم)

International Statistical Classification of Diseases & Related Health Problems

۲. این سند از سوی سازمان بهداشت جهانی تهیه شده است.

3. Acute and transient psychotic disorders

4. Schizoaffective disorders

۵. اختلال اسکیزوافکتیو از نوع مانیک، افسرده، مختلط، دیگر موارد اختلالات اسکیزوافکتیو و اختلال اسکیزوافکتیو

استفاده می شود. دسته پنجم تحت عنوان اختلالات عصبی مربوط به استرس و اختلالات جسمانی شکل<sup>۱</sup> آمده است. برخی از این اختلالات مانند اختلال وسواسی اجباری می تواند با معیار ارادی جنون مطابقت داشته باشد. بلوک هفتم به اختلالات شخصیتی و رفتاری بزرگسالان<sup>۲</sup> اختصاص دارد. پس از اختلالات سایکوتیک و اختلالات خلقی، اختلالات شخصیتی نیز در برخی از مصادیق با موضوع جنون و یا حداقل جنون نسبی ارتباط پیدا می کند. ابتدای این بلوک از اختلال خاص شخصیتی<sup>۳</sup> نام برده است که یکی از این گروه که به نظر می رسد در موضوع جنون به ویژه معیار ارادی جنون کاربرد دارد، اختلالات کنترل و تکانه و عاداتی<sup>۴</sup> است که قماربازی بیمارگون<sup>۵</sup>، جنون آتش افروزی<sup>۶</sup>، وسواس یا جنون دزدی<sup>۷</sup> و وسواس کندن مو<sup>۸</sup>، دیگر اختلالات کنترل تکانه و عاداتی<sup>۹</sup> و اختلال کنترل تکانه و عاداتی نامشخص، مصادیق آن را شکل می دهند. بلوک هشتم مربوط به عقب ماندگی ذهنی<sup>۱۰</sup> است. انواع عقب ماندگی ذهنی عبارتند از: عقب ماندگی ذهنی خفیف<sup>۱۱</sup> (با ضریب هوشی ۵۰ تا ۶۹)، عقب ماندگی ذهنی متوسط<sup>۱۲</sup> (با ضریب هوشی ۳۵ تا ۴۹)، عقب ماندگی ذهنی شدید<sup>۱۳</sup> (با ضریب هوشی ۲۰ تا ۳۴)، عقب ماندگی ذهنی عمیق<sup>۱۴</sup> (با ضریب هوشی زیر ۲۰)، دیگر موارد عقب ماندگی ذهنی<sup>۱۵</sup> و عقب ماندگی ذهنی نامشخص<sup>۱۶</sup>. در اینجا نیز برخی از مصادیق آن مانند شدید و عمیق می تواند در حکم جنون باشد. آخرین بلوک از فصل پنج به اختلال روانی نامعین اختصاص دارد و مربوط به اختلالی است که در جای دیگر مشخص نشده باشد. وجود همین گروه نشان دهنده فقدان اتیولوژی در اختلالات روانی است.

1. Neurotic, stress-related and somatoform disorders
2. Disorders of adult personality and behaviour
3. Specific personality disorders
4. Habit and impulse disorders
5. Pathological gambling
6. Pathological fire-setting [pyromania]
7. Pathological stealing [kleptomania]
8. Trichotillomania
9. Other habit and impulse disorders
10. Mental retardation
11. Mild mental retardation
12. Moderate mental retardation
13. Severe mental retardation
14. Profound mental retardation
15. Other mental retardation
16. Unspecified mental retardation

## ۲-۲-۲. اختلالات مندرج در DSM-5<sup>۱</sup>

قبل از آنکه اختلالات DSM-5 بیان شود به عنوان یک بحث مبنایی باید گفت که DSM-5 دارای چند ویژگی اساسی است که معیارها نیز بر همین اساس توجیه می‌شوند:

یک) استفاده از سیستم غیرمحوری<sup>۲</sup>، دو) رویکرد ابعادی (پیوستاری)<sup>۳</sup>، سه) سنجش متقاطع (crosscutting)<sup>۴</sup> و چهار) رویکرد نشانه‌شناسی<sup>۵</sup>. با این مقدمه به انواع اختلالات روانی DSM-5

۱. راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی یا Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (این متن از سوی انجمن روان‌پزشکی آمریکا (APA) در سال ۲۰۱۳ تهیه شده است که به‌عنوان مهم‌ترین متن راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی در سراسر دنیا مورد استفاده روان‌پزشکان قرار می‌گیرد).
۲. سیستم چندمحوری در DSM-IV با یک سیستم غیرمحوری در DSM-5 جایگزین شده است که محور I، محور II و محور III را با همه دیگر اختلالات روانی و پزشکی ترکیب می‌کند. این کار با نحوه ثبت و رکورد بیماری‌های روانی در سازمان بهداشت جهانی مطابقت دارد. حذف سیستم چندمحوری باعث شده است DSM-5 با سیستم غیرمحوری WHO مطابقت بیشتری پیدا کند. (نک: گنجی، ۱۳۹۴: ۱-۳).
۳. هم ابتدایی افراطی، مناقشه بر سر مرز اختلالات و استفاده افراطی از طبقات NOS، باعث بروز مشکلاتی شده بود که موجب شد در DSM-5 اختلالات روانی را به‌صورت بُعدهایی در نظر بگیرند که در سراسر چند منحنی توزیع پیوسته وجود دارند. به‌جای رویکرد دو قطبی «بله-نه» در مدل طبقاتی (categorical model) رویکرد ابعادی یا بعدی (dimensional approach) از سه یا چند ارزش نظم‌یافته (مقیاس‌های درجه‌بندی) استفاده می‌کند تا شدت (severity)، قدرت (intensity)، فراوانی (frequency)، مدت (duration) یا سایر ویژگی‌های مشخصه بعضی طبقات DSM-5 را اندازه‌گیری کند. به‌علاوه در DSM-5 از اسپسیفایرها (تعیین‌کننده‌های دقیق‌تر) نیز در مورد تعداد زیادی از اختلالات استفاده می‌شود تا تشخیص تقویت شود و اختلال روانی فرد با جزئیات بیشتری ثبت و رکورد شود. انواع مختلف اسپسیفایرها در DSM-5 عبارتند از: الف) اسپسیفایر مسیر (خط سیر) (مثلاً، در بهبود جزئی)؛ ب) اسپسیفایر شدت (مثلاً، خفیف، متوسط، شدید)؛ پ) اسپسیفایر فراوانی (مثلاً، دوبار در هفته)؛ ت) اسپسیفایر ویژگی‌های توصیفی (مثلاً، با بینش ضعیف) (گنجی، ۱۳۹۴: ۳-۴).
۴. سنجش‌های متقاطع مختص به هیچ اختلال خاصی نیستند. در عوض، سمپتوم‌های بسیار مهمی را که در تقریباً همه درمان‌جویان مشترک هستند ارزیابی می‌کنند. این سنجش‌ها متقاطع هستند زیرا از مرزهای همه اختلالات روانی عبور می‌کنند.
۵. همان‌گونه که در کتاب خلاصه روان‌پزشکی کاپلان و سادوک آمده است، ویژگی اولیه DSM-5 عبارت است از رویکرد توصیفی؛ رویکرد DSM-5 رویکرد آنتوریک (بی‌نظریه) نسبت به علل است به این ترتیب، DSM-5 تلاش می‌کند تا علایم و سمپتوم‌های اختلالات روانی را توصیف کند و فقط به ندرت تلاش می‌کند علت آن‌ها را توضیح دهد.



می‌پردازیم که عبارتند از: ۱. اختلالات عصبی - رشدی<sup>۱</sup>، ۲. اختلالات طیف اسکیزوفرنی و دیگر اختلالات سایکوتیک، ۳. اختلالات دوقطبی و اختلالات مرتبط با آن<sup>۲</sup>، ۴. اختلالات افسردگی، ۵. اختلالات اضطرابی، ۶. اختلال وسواسی - اجباری و اختلالات مرتبط<sup>۳</sup>، ۷. اختلالات مرتبط با تروما (سانحه) یا استرس، ۸. اختلالات گسستگی، ۹. اختلالات سوماتیک (علائم جسمی) و اختلالات مرتبط با آن، ۱۰. اختلالات تغذیه و خوردن، ۱۱. اختلالات دفعی، ۱۲. اختلالات خواب - بیداری، ۱۳. اختلالات کژکاری جنسی، ۱۴. اختلالات نارضیاتی جنسیتی، ۱۵. اختلال اخلاص‌گرانه، کنترل - تکانه، و سلوک<sup>۴</sup>، ۱۶. اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد، ۱۷. اختلالات عصبی - شناختی<sup>۵</sup>، ۱۸. اختلالات شخصیت<sup>۶</sup>، ۱۹. اختلالات پارافیلیک و پارافیلیا، ۲۰. دیگر اختلالات

۱. ناتوانی ذهنی (Intellectual Disabilities) با تغییر اصطلاح نسبت به ICD-10 در دسته اختلالات عصبی - رشدی قرار گرفته است و به جای نمرات هوشبهر، با لحاظ شدت و بر اساس عملکرد سازگارانه تعیین می‌شود.  
۲. به نظر می‌رسد با توجه به معیارهای ارائه شده در اختلال دوقطبی I بتوان جنون ادواری را در این حوزه نیز مورد مطالعه قرار داد.

۳. اختلال وسواسی - اجباری، با معیار ارادی جنون به ویژه معیار تکانه غیر قابل مقاومت قابل تحلیل است.  
۴. اختلالات روانی اخلاص‌گرانه، کنترل - تکانه، و سلوک (Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders)، در برخی موارد می‌تواند مصداقی از جنون با وصف فقدان اراده یا کنترل باشد، چون این اختلالات شامل حالاتی است که در آن‌ها مشکلاتی در زمینه خودکنترلی هیجان‌ها و رفتارها وجود دارد و می‌دانیم که یکی از معیارهای اصلی جنون معیار ارادی است که در آن شخص کنترلی بر رفتار خود ندارد و قید فقدان اراده در تعریف جنون در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی نیز اشاره به همین موضوع دارد. مثال‌هایی هم که در برخی از کتاب‌ها برای اختلال اراده می‌آورند جنون دزدی و آتش‌افروزی است که در این دسته جا دارند. اختلالات این فصل عبارتند از: اختلال نافرمانی ستیزه‌جویانه، اختلال انفجاری متناوب، اختلال سلوک، جنون آتش‌افروزی (Pyromania)، جنون دزدی (Kleptomania) و دیگر اختلالات معین و نامعین ایدایی، کنترل تکانه، و سلوک.

۵. در اختلالات عصبی شناختی که مشخصه اصلی آن تغییراتی است که در ساختار و عملکرد مغز رخ می‌دهد و به مشکلات یادگیری، قضاوت، موقعیت‌سنجی (جهت‌یابی)، حافظه، و توان ذهنی منجر می‌شود و با دلیریوم شروع می‌شود و با انواع سندرم اختلال عصبی شناختی عمده، اختلال عصبی شناختی خفیف و دیگر زیرگروه‌های سببی ادامه می‌یابد، این دسته از اختلالات چون به حوزه شناخت و تمییز مرتبط است، در بحث جنون کارایی دارد.

۶. اختلالات شخصیت در برخی موارد به بحث جنون ارتباط پیدا می‌کند. چون بسیاری از معیارهای اختصاصی شخصیت، نمودهایی را توصیف می‌کنند که بیانگر حملات دیگر اختلالات روانی نیز هستند. اختلالات شخصیت در سه خوشه و طیف اصلی A و B و C قرار گرفته‌اند. اختلالات شخصیت خوشه الف، (Cluster A Personality Disorders) شامل این موارد است: اختلال شخصیت پارانوئید، اختلال شخصیت اسکیزوئید و اختلال شخصیت اسکیزوتایپی. اختلالات شخصیت خوشه ب (Cluster B Personality Disorders) شامل موارد زیر است:

روانی. در این قسمت چهار اختلال آمده است که در طبقه‌های قبلی قرار نمی‌گرفت. این چهار اختلال عبارتند از: دیگر اختلالات معین روانی ناشی از یک بیماری یا عارضه پزشکی دیگر، اختلال نامعین روانی ناشی از یک بیماری یا عارضه پزشکی دیگر، دیگر اختلالات روانی معین و اختلالات نامعین روانی.<sup>۱</sup>

### ۲-۲-۳. تحلیل جنون در پرتو راهنماهای تشخیصی و آماری

پس از ذکر انواع اختلالات روانی، در اختلالات طیف اسکیزوفرنی و دیگر اختلالات روان‌پریشانه به عنوان نزدیک‌ترین اختلال به جنون ملاحظات زیر باید مدنظر قرار گیرد: یک طیف اسکیزوفرنی و دیگر اختلالات سایکوتیک دارای دو علامت مثبت و منفی است. علائم مثبت یعنی علائمی که وجود آن‌ها دلالت بر وجود اختلال دارد که عبارتند از توهم (هالوسینیشن)<sup>۲</sup>، هذیان (دیلوژن)<sup>۳</sup>، افکار آشفته (گفتار)<sup>۴</sup>، رفتارهای آشفته یا نابهنجار بارز حرکتی (شامل کاکتونیا)<sup>۵</sup>، علائم منفی<sup>۶</sup> یعنی فقدان علامت خاص قرینه‌ای بر وجود اختلال است. دو

اختلال شخصیت ضداجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته. اختلالات شخصیت گروه ب (Cluster C Personality Disorders) عبارتند از: اختلال شخصیت دوری‌گزین، وابسته، وسواسی-جبری. در پایان هم دیگر اختلالات شخصیت و اختلالات معین و نامعین شخصیت آمده است. سه اختلال شخصیتی یعنی پارانوید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپی بیشترین ارتباط را با اختلالات روان‌پریشی دارند لذا در DSM-5 و در بحث اختلالات طیف اسکیزوفرنی، ابتدا اختلال شخصیت اسکیزوتایپی آمده است و معیارهای تشخیصی و متون مربوط به آن به فصل اختلالات شخصیت مוקول شده است.

1. DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS FIFTH EDITION, DSM5, American Psychiatric Publishing, 2013, Washington, DC, p 31-707.

۲. دایرةالمعارف روان‌شناسی گیل، توهم را این‌گونه تعریف کرده است: «تجارب ادراکی گریزناپذیر در غیاب یک محرک فیزیکی، که ممکن است دیداری، لمسی، بویایی یا شنیداری باشد. هرچند توهمات ادراکات نادرست هستند، اما حامل نیروی واقعیت هستند که یک نشانه مشخص از بیماری روانی است».

۳. آن‌گونه که در کتاب DSM-5 تعریف شده عبارت است از: «یک باور نادرست مبنی بر استنباط نادرست در مورد واقعیت بیرونی که علیرغم باور تمام افراد دیگر و علی‌رغم شواهد یا مدارک انکارناپذیر و آشکار نقض‌کننده آن، خود فرد قویاً به آن اعتقاد دارد».

4. Disorganized thinking (speech)

5. Grossly disorganized or abnormal motor behavior (including catatonia)

6. Negative symptom

علامت از علائم منفی در تشخیص اختلال روانی بیشتر مورد توجه هستند که عبارتند از «فقدان یا کاهش ابراز هیجان یا عاطفه»<sup>۱</sup> و «بی میلی<sup>۲</sup> یا بی حسی<sup>۳</sup>».

دو اختلالات طیف اسکیزوفرنی و دیگر اختلالات روان‌پریشانه عبارتند از: الف) اختلال هذیانی<sup>۴</sup>، ب) اختلال سایکوتیک کوتاه مدت<sup>۵</sup>، پ) اختلال اسکیزوفرنی فرم<sup>۶</sup>، ت) اسکیزوفرنی: این اختلال تغییراتی را در ادراک، هیجان، شناخت، تفکر و رفتار شامل می‌شود. با توجه به این که ماهیت اسکیزوفرنی به طور دقیق مشخص نشده است، تشخیص آن بر اساس سوابق بیمار و معاینه وضعیت روانی او صورت می‌گیرد و هیچ گونه تست آزمایشگاهی برای اسکیزوفرنی وجود ندارد. علائم شاخص اسکیزوفرنی طیف گسترده‌ای از کژکاری شناختی، رفتاری و هیجانی را در بر می‌گیرد ولی هیچ علامت خاصی، شناسه اسکیزوفرنی محسوب نمی‌شود. تشخیص با توجه به مجموعه‌ای از علائم و نشانه‌ها و افت کارکرد اجتماعی یا شغلی مرتبط با آن‌ها معلوم می‌شود. نکته مهم در اسکیزوفرنی آن است که فقدان ارتباط با واقعیت در آن دیده می‌شود اما در خصوص خود اسکیزوفرنی، معیارهای تشخیصی در جدولی با شش ملاک (A تا F) ذکر شده است. در معیار A آمده است دو یا چند علامت از این پنج علامت (هذیان‌ها، توهمات، افکار آشفته (گفتار)، رفتارهای آشفته یا نابهنجار بارز حرکتی (شامل کاکاتونیا)، و علائم منفی که ضروری است هر کدام در بخش قابل توجهی از یک دوره یک ماهه وجود داشته باشد؛ البته از این حداقل دو علامت، یکی از علامت‌ها باید از شماره‌های ۱ یا ۲ یا ۳ باشد. بنابراین اگرچه عنصر هذیان و عنصر توهم در این اختلال نقش مهمی را ایفا می‌کنند اما بر اساس این ملاک، اگر کسی دارای علامت ۳ (گفتار یا تفکر نامنظم یا آشفته) و علائم منفی باشد، می‌تواند اسکیزوفرن تشخیص داده شود. نشانه‌های مداوم اختلال حداقل به مدت ۶ ماه ادامه پیدا می‌کنند. ث) اختلال اسکیزوافکتیو<sup>۷</sup>: اختلالی است که در

1. diminished emotional expression

2. Avolition

3. Apathy

۴. اگرچه هذیان خود یکی از علائم و حوزه‌های اسکیزوفرنی محسوب می‌شود، ولی خود به عنوان یک اختلال مستقل

نیز در طیف اسکیزوفرنی و اختلالات مرتبط جای گرفته است. وقتی فرد، به مدت حداقل ۱ ماه، هذیان‌های غیرعجیب و غریب نشان می‌دهد و این هذیان قابل انتساب به دیگر اختلالات روانی نباشد.

۵. با توجه به تعریف این اختلال و ویژگی‌های آن به نظر می‌رسد، این اختلال هم در مسئله جنون کارایی زیاد دارد. به ویژه آن که گفتیم ملاک، افافه است و نه ادواری و دائمی.

۶. علائم اختلال اسکیزوفرنی فرم به علائم اسکیزوفرنی شبیه هستند، با این تفاوت که حداقل ۱ ماه و حداکثر ۶ ماه ادامه می‌یابند.

7. Schizoaffective Disorder

آن ویژگی‌های اسکیزوفرنی و اختلالات خلقی با هم جمع شده‌اند، ج) اختلال روان‌پریشی ناشی از دارو/مواد، چ) اختلال روان‌پریشی ناشی ناشی از یک بیماری طبی دیگر، ح) سایر موارد معین طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشی ( Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry, 2009: 300-39).

سه) در پایان فصل اختلالات طیف اسکیزوفرنی و دیگر اختلالات مرتبط، دو دسته نیز به این طیف افزوده شده که عبارتند از: الف) دیگر موارد معین طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشی و ب) طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشی نامعین. این امر نشان می‌دهد با تمام تنوع و تقسیم‌بندی که این طیف دارد باز هم موارد دیگری وجود دارد که نمی‌توان آن را در تقسیم‌بندی موجود قرار داد و از سوی دیگر نمی‌توان از این طیف خارج کرد. این واقعیت ثابت می‌کند که نه در عالم حقوق و نه روان‌پزشکی نمی‌توان با یک طبقه یا عنوان همه مصادیق اختلالات روان‌پریشی یا جنون را احصا کرد.

چهار) در پایان ذکر چند نکته ضروری است:

اول؛ با توجه به تعریف جنون در فقه و حقوق و به‌ویژه ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی، هیچ اختلال روانی با جنون هم‌پوشانی ندارد و رابطه منطقی بین اسکیزوفرنی و جنون، عموم و خصوص من وجه است؛ برخی از مصادیق جنون، زیر عنوان دیگر اختلالات قرار می‌گیرد و برخی از مصادیق اسکیزوفرنی مشمول جنون نیست.

دوم؛ همان‌گونه که گفته شد در ادبیات روایات آنچه اهمیت دارد، افاهه است و نه جنون دائمی و ادواری. با این وصف می‌توان مصادیقی از طیف اختلالات سایکوتیک را نام برد که مصداق جنون باشد و بدون آنکه دائمی تلقی شود، دوره افاهه هم داشته باشد و از این حیث در حکم جنون ادواری قرار گیرد. مانند روان‌پریشی گذرا، اسکیزوفرنی فرم. به نظر می‌رسد اگر اسکیزوفرنی، کرونیک یا مزمن نباشد ولی احتمال تکرار آن وجود داشته باشد، می‌توان آن را در حوزه ادواری تحلیل کرد.

سوم؛ با توجه به رویکرد ابعادی و پیوستاری DSM-5 آنچه دارای اهمیت است، شدت و ضعف اختلال است و نه عنوان خاص. بنابراین هم‌سو با نظر برخی از فقها که ملاک را ادراک و ناتوانی در ادراک می‌دانند، در اینجا نیز باید در هر مورد خاص و با توجه به ماهیت رفتار، از اختلال روانی در چارچوب ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی سخن گفت.

### ۳. معیار مصاحبت و تنافی

#### ۳-۱. معیار مصاحبت

در آیاتی که مربوط به رفع اتهام جنون از پیامبر (ص) است، سه آیه برای ابطال سخن مشرکان و وضوح عدم جنون پیامبر (ص) از کلمه «صاحب؛ هم‌نشین» استفاده کرده است.

یک آیه ۲۲ سوره تکویر که می‌فرماید: «وَمَا صَاحِبِكُمْ بِمَجْنُونٍ؛ هم‌نشین شما مجنون نیست.» یعنی صرف نظر از این که این اسناد جنون به پیامبر فاقد هرگونه دلیل است، هم‌نشینی و مصاحبت پیامبر (ص) به شما نشان می‌دهد که او دارای جنون نیست.

دو آیه ۱۸۴ سوره اعراف: «أَوَلَمْ يَتَفَكَّرُوا مَا بِصَاحِبِهِمْ مِنْ جِنَّةٍ إِنْ هُوَ إِلَّا نَذِيرٌ مُّبِينٌ؛ آیا فکر نکردند که هم‌نشین آن‌ها هیچ‌گونه جنونی ندارد او نیست مگر بیم‌دهنده‌ای آشکار.» این آیه نیز پس از اذعان به تفکر، به مصاحبت تأکید دارد.<sup>۱</sup>

سه آیه ۴۶ سوره سبا: «قُلْ إِنَّمَا أَعْطَاكُمْ بِوَاحِدَةٍ أَنْ تَقُومُوا لِلَّهِ مَثْنَىٰ وَفُرَادَىٰ ثُمَّ تَتَفَكَّرُوا مَا بِصَاحِبِكُمْ مِنْ جِنَّةٍ إِنْ هُوَ إِلَّا نَذِيرٌ لَّكُمْ بَيْنَ يَدَيْ عَذَابٍ شَدِيدٍ؛ بگو شما را فقط به یک چیز بند می‌دهم اینکه دوتایی یا به تنهایی برای خدا به پا خیزید سپس بیندیشید که هم‌نشین شما هیچ‌گونه جنونی ندارد او فقط بیم‌دهنده‌ای برای شما در برابر عذاب شدید در پیش رو است.» این آیه همانند آیه قبل از واژه «صاحب» استفاده کرده است.

در روایاتی که در خصوص جنون وارد شده است، یک روایت از واژه «صاحب» یا هم‌نشین استفاده کرده است. در این روایت از امام باقر علیه السلام آمده است: «مردی نزد پیامبر (ص) آمد و گفت زنا کردم مرا پاک گردان. پیامبر (ص) از او روی برگرداند و او از طرف دیگر آمد و همان حرف را گفت و پیامبر (ص) از او روی برگرداند. آن فرد باز هم به طرف پیامبر (ص) آمد و گفت ای رسول خدا من زنا کردم و عذاب دنیا برایم راحت‌تر از عذاب آخرت است. پیامبر (ص) [به اطرافیانش] فرمودند آیا هم‌نشین شما دارای باس یعنی جنون است؟ (أَبْصَاحِيكُمْ بَأْسٌ) آن‌ها پاسخ دادند خیر...» (کلینی، ۷/۱۴۰۷: ۱۸۶؛ طوسی، ۱۰/۱۴۰۷: ۸). از این روایت استفاده می‌شود که پیامبر برای رهایی آن فرد از مجازات حدی، به موضوع جنون اشاره می‌کنند ولی به جای آنکه از خود فرد سؤال کنند از اطرافیانش می‌پرسند و در سؤال ایشان واژه «صاحب» استفاده شده است. این کلمه به

۱. علامه طباطبایی در المیزان آورده است: تعبیر از پیامبر (ص) به «صاحبهم؛ هم‌نشین آن‌ها» اشاره به ماده استدلال فکری دارد. چون ایشان مصاحب آن‌ها بود و آن‌ها نیز هم‌نشین پیامبر بودند اگر چیزی از جنون در پیامبر وجود داشت حتماً برایشان آشکار می‌شد. پس او در چیزی که به عنوان وحی آورده بیم‌دهنده است و نه مجنون. (طباطبایی، ۸/۱۳۹۰: ۳۴۸).

«کُم؛ شما» اضافه شده است تا نشان دهد هم‌نشین شما بودن می‌تواند مرجعی برای تشخیص جنون باشد.<sup>۱</sup> چون اگر پاسخ آن‌ها در تشخیص جنون اعتبار نداشت، پیامبر از آن‌ها سؤال نمی‌کردند.<sup>۲</sup> در نوشته‌های فقهی، در باب دیه عقل و در مسئله زوال عقل از سوی جانی و ادعای زوال عقل از سوی معینی علیه، به موضوع مصاحبت افراد با شخص مورد نظر اشاره شده است. علامه حلی در قواعد الاحکام می‌گوید: «اگر جانی منکر زوال عقل و معینی علیه مدعی آن باشد، اعتبار صورت می‌گیرد به این نحو که حاکم گروهی را بر او می‌گمارد تا در خلوت و احوال غفلتش او را زیر نظر بگیرند پس اگر اختلال حال وی و اختلاف در گفتار و رفتار او ظاهر شد، بدون سوگند جنون او ثابت می‌شود ولی اگر در گفتار و رفتار او اختلافی رخ نداد، قول جانی با سوگند پذیرفته می‌شود» (علامه حلی، ۳/۱۴۱۳: ۶۸۴).

در قوانین مختلف یکی از راه‌های احراز جنون رجوع به نزدیکان و اقوام شخص است. مانند ماده ۵۷ قانون امور حسبی و مواد ۲۰۲ و ۳۷۰ قانون آیین دادرسی کیفری.<sup>۳</sup>

۱. همین روایت با اندکی تفاوت در دعائم الاسلام (ج ۲، ص: ۴۵۰) آمده که در آن واژه «بأس» نیست و به جای آن واژه «جَنَّة» آمده است.

۲. غیر از روایت بالا، از فحوای روایت دیگری هم نقش مصاحبت در تشخیص جنون مشخص می‌شود. در برخی کتاب‌های لغت ذیل واژه «ریخ» قضیه‌ای از حضرت علی (ع) نقل شده است که مردی علیه پدر همسر خود به دلیل جنون همسرش نزد آن حضرت طرح دعوا کرد. ایشان فرمودند: «ما بُدَا لک من جنونها؛ چه چیز از جنون او برای تو آشکار شده است؟ مرد گفت زمان نزدیکی حالت غش و بی‌هوشی به او دست می‌دهد. فرمودند او «ربوخ» است و تو اهلش نیستی.» (ابن منظور، ۳/۱۴۱۴: ۱۷). شاهد ما در این روایت جمله‌ای است که امیرمؤمنان علیه السلام به مردی که ادعای جنون همسرش را می‌کرد فرمودند: «ما بُدَا لک من جنونها» چون همسر شخص با او مصاحبت داشت، از او سؤال می‌شود که آنچه از جنون او برای تو ظاهر شده چیست؟ البته همین سؤال امام نشان می‌دهد که معیار خاصی برای جنون و تشخیص آن وجود ندارد.

۳. در ماده ۲۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری فعلی آمده است: «هرگاه بازپرس در جریان تحقیقات احتمال دهد متهم هنگام ارتکاب جرم مجنون بوده است، تحقیقات لازم را از نزدیکان او و سایر مطلعان به عمل می‌آورد...» و مطابق ماده ۳۷۰: «چنانچه دادگاه در جریان رسیدگی، احتمال دهد متهم حین ارتکاب جرم مجنون بوده است، تحقیقات لازم را از نزدیکان او و سایر مطلعان به عمل می‌آورد، نظریه پزشکی قانونی را تحصیل می‌کند و با احراز جنون، نسبت به اصل اتهام به صدور قرار موقوفی تعقیب مبادرت می‌کند و با رعایت اقدامات تأمینی برای متهم تصمیم می‌گیرد.»

## ۲-۳. معیار تنافی

در معیار تنافی تکیه اصلی بر علامت‌ها و نشانه‌هایی است که با وجود آن امکان جنون در یک شخص منتفی است. این معیار که از آیات قرآن به دست آمده است، می‌تواند مکمل معیارهای دیگر برای تشخیص جنون باشد.

آیه ۱۸۴ سوره اعراف می‌فرماید: «أَوْ لَمْ يَتَفَكَّرُوا مَا بِصَاحِبِهِمْ مِنْ جِنَّةٍ إِنْ هُوَ إِلَّا نَذِيرٌ مُّبِينٌ؛ آیا فکر نکردند که هم‌نشین آن‌ها هیچ‌گونه جنونی ندارد او نیست مگر بیم‌دهنده‌ای آشکار». «جَنَّة» در این آیه مصدر و به معنی جنون است (آلوسی، ۱۳۱۵/۵: ۱۱۹). خداوند پس از آنکه مشرکان نسبت جنون به پیامبر دادند ابتدا آن‌ها را توبیخ کرده که چرا فکر نمی‌کنند؟ یعنی با تفکر می‌توان متوجه شد که این نسبت یک نسبت نادرست است.

موضوع تفکر و نفی نسبت جنون این دو امر است: اولاً چگونه ممکن است کسی هم‌نشین دیگری باشد ولی او متوجه جنونش نشود؟ ثانیاً پیامبر نذیر مبین است یعنی کسی که به روشنی اعلام تحویف می‌کند و دیگران را از خطری بیم می‌دهد، این نیروی تعقل نمی‌تواند با جنون جمع شود. در مسائل حقوقی نیز اگر بر اساس آزمون خاص بتوان محیطی را ترسیم کرد که اقتضا دارد دیگران نسبت به آن محیط پروا داشته باشند و با احتیاط رفتار کنند و اگر شخصی بتواند این محیط خطر را به دیگران اعلام کند، نمی‌تواند دارای جنون باشد. این آزمون هم در بُعد سلبی قابل استفاده است و هم در بُعد ایجابی؛ در بُعد ایجابی و برای اثبات جنون نیز فقدان قدرت بیم‌دهندگی محیط خطر می‌تواند یکی از نشانه‌های جنون در شخص باشد. همین ضابطه در آیه ۴۶ سوره سبأ نیز آمده است: «قُلْ إِنَّمَا أَعِظُكُمْ بِوَاحِدَةٍ أَنْ تَقُومُوا لِلَّهِ مِثْلِي وَفُرَادَى ثُمَّ تَتَفَكَّرُوا مَا بِصَاحِبِكُمْ مِنْ جِنَّةٍ إِنْ هُوَ إِلَّا نَذِيرٌ لَكُمْ بَيْنَ يَدَيْ عَذَابٍ شَدِيدٍ؛ (ای پیامبر) بگو شما را فقط به یک چیز پند می‌دهم این‌که دوتایی یا به تنهایی برای خدا به پا خیزید سپس ببینید که هم‌نشین شما هیچ‌گونه جنونی ندارد او فقط بیم‌دهنده‌ای برای شما در برابر عذاب شدید در پیش رو است». این آیه همانند آیه قبل، هم از واژه «صاحب» استفاده کرده و هم واژه «نذیر». به‌علاوه، رفع جنون از پیامبر را با مقدمه‌چینی موعظه، یعنی قیام دوتایی یا فردی و تفکر در عدم جنون پیامبر دانسته است. همه مطالبی که خصوص آیه قبل گفته شد در این آیه هم مصداق دارد اما نکته‌ای که در اینجا وجود دارد این است که بیم‌دهندگی آن نسبت به عذاب پیش رو است. تأکید بر عذاب پیش رو نشان از نیروی آینده‌نگری شخص بیم‌دهنده دارد.

## نتیجه

۱. با توجه به فقدان تعریف مشخص از جنون در فقه و حقوق و هم چنین ناکارآمدی سبب‌شناسی اختلالات روانی نزدیک به جنون در روان‌پزشکی و روی آوردن آن به سوی نشانه‌شناسی به جای ایتولوژی، مناسب‌ترین راه حل استفاده از همه معیارها در تشخیص مفهوم و مصداق جنون است.

۲. از آنجایی که در شرع، حکم الزامی نسبت به عنوان مجنون وجود ندارد و بلکه معیار، ادراک و قصور ادراک است<sup>۱</sup>، به جای تمرکز بر معیارهای کلی بهتر است در هر مورد خاص وضعیت اختلال روانی شخص نسبت به همان موضوعی که جنون در خصوص آن مطرح شده است، از معیارها استفاده کنیم.

۳. در برخی از ابواب فقهی این سؤال طرح شده است که اگر شخص مجنون نسبت به برخی از امور دارای قدرت تشخیص و تعقل باشد، آیا آثار فرد مجنون بر او مترتب است یا همانند انسان سالم

۱. شهید صدر در ماوراء الفقه می‌فرماید: «آنچه در جنون اهمیت دارد صدق عرفی برای مجنون است. اگر عرف موافق این صدق بود، حکم مجنون بار می‌شود و الا خیر بلکه ممکن است گفته شود جنون یا مجنون به همین عنوان و ویژگی در شریعت دارای حکم الزامی نیست. مهم آن است که برای جنون دو حکم وجود دارد؛ حکم نخست: حجر مجنون در معاملات و تصرف در اموال و واگذاری آن به ولی او، این حکم علی‌رغم درست بودن، تابع عنوان سفه است. حکم دوم: سقوط عبادات از مجنون است در واقع عبادات از آن جهت از مجنون برداشته شده که او قدرت درک آن‌ها را درک و جوب آن‌ها را ندارد لذا تحت عنوان قاصر (ناتوان در ادراک) قرار می‌گیرد و قاصر هم به دلیل آن که قاصر است مکلف نیست حال اگر عرفاً عنوان مجنون صدق کند ولی این شخص قاصر از اتیان نماز و دیگر عبادات نباشد، اتیان آن‌ها واجب است یا به آن میزان که ادراک می‌کنند واجب است و آنچه را که درک نمی‌کند از او ساقط می‌شود. حکم سقوط حد و تعزیر از مجنون در زمان ارتکاب قتل یا غیر قتل هم به این حکم ملحق می‌شود به این بیان که اگر در حال جنون مرتکب جرم شد، او از ادراک حقیقت فعل خود ناتوان است و اگر در حال سلامت عقل مرتکب جرم شد سپس مجنون شود، دلیلی بر اجرای حد و مجازات بر او نیست چون از ادراک حقیقت آن فعل قاصر است. پس آنچه اهمیت دارد قصور است و جنون سبب حصول آن قصور است. لذا اگر قصور و ناتوانی در ادراک به سبب دیگر مثل فراموشی شدید و سریع رخ دهد، حکم قصور به آن ملحق و شامل احکام شریعت می‌شود. پس هرگاه وجوب نماز یا وقت نماز را فراموش کرد نماز بر او واجب نیست». ایشان در ادامه از این فراتر می‌رود و ضمن تلفیق دو حکم می‌گوید ممکن است گفت که تمام این احکام حتی حجر در معاملات به سبب قصور و عدم ادراک است و سفه نیز در جای خود شکلی از اشکال قصور است. بنابراین در شریعت هیچ حکمی باقی نمی‌ماند که بر عنوان جنون مترتب باشد. فلم یبق ای حکم الزامی فی الشریعة مترتب علی عنوان المجنون بله برخی از احکام غیر الزامی در شریعت بر عنوان مجنون وارد شده است مثلاً فقها گفته‌اند پذیرش ورود مجانین به مسجد مکروه است همان گونه که تزویج آن‌ها اعم از مذکر و مؤنث کراهت دارد و هم چنین نشست و برخاست و معاشرت با آن‌ها بدون مصلحت ثانوی مانند همدلی یا مداوای آن‌ها و مانند آن کراهت دارد (صدر، ۴/۱۴۲۰: ۲۵۶-۲۵۴).



دارای تکلیف و مسئولیت است؟ با توجه به حدیث رفع قلم، اگر به اطلاق آن روایت تمسک شود، همین که شخص مجنون شد همه تکالیف از او برداشته می‌شود حتی تکالیفی که نسبت به آن‌ها دارای شناخت و تعقل است. اما در مقابل، ظهور حدیث رفع منحصر به همان موردی است که در آن جنون و فقدان تمییز وجود دارد. در ترجیح یکی از این دو بر دیگری که البته هر دو از باب ظهور هستند، برخی از فقها اطلاق روایت را اظهر می‌دانند با این استدلال که «دلیل رفع قلم از ناسی و مکره این است که رفع به این دو عنوان (ناسی و مکره) تعلق نگرفته بلکه به خود مورد اکراه و نسیان تعلق گرفته است ولی در مورد مجنون، آن عنوان و کسی که قلم به طور مطلق از او برداشته شده مجنون است (نه جنون) پس اگر به شخصی این عنوان به هر نحو صدق کند قلم تکلیف مطلقاً از او برداشته می‌شود و شاید این مسئله اجماعی باشد» (روحانی، ۸/۱۴۱۲: ۲۸۹). به نظر ما این تحلیل مخدوش است و با توجه به اینکه مجنون فی نفسه دارای حکم الزامی در شرع نیست، ظهور حدیث رفع که دلالت بر رفع تکلیف در مورد خاصی دارد که در همان مورد جنون و زوال عقل واقع شده است، مقدم است. این فرع و تحلیل آن دارای آثار فراوان حقوقی است که یکی از آن‌ها، پذیرش نسبییت جنون است.

۴. پیشنهاد می‌شود ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی از چهار جهت اصلاح شود: یک) اختلال روانی با توجه به منابع روان‌پزشکی و هم‌چنین تعاریفی که در قوانین سلامت روان کشورها آمده است تعریف شود و رابطه اختلال با تمییز و اراده تبیین شود. دو) مقصود از فقدان تمییز به صورت روشن بیان شود که آیا فقدان آگاهی از ماهیت عمل است یا آثار و قبح اجتماعی عمل هم مدنظر است؟ در هر صورت آیا بین ماهیت فعل کیفری و حقوقی تمایز وجود دارد یا خیر؟ سه) مقصود از فقدان اراده چیست و نمونه‌های تمثیلی بیان شود. چهار) برخی از علائم مشترک بین جنون و اختلالات طیف اسکیزوفرنی مانند هذیان و توهم و علائم منفی در تبصره تعریف شود.

۵. در ماده ۶۷۵ فرض ایجاد نقص در عقل منجر به سفه و هم‌چنین تبعض یا نسبییت جنون و سفه ادواری پیش‌بینی شود.

۶. اگرچه با نسخ ماده ۳۶ قانون مجازات عمومی ۱۳۵۲ و ماده ۴ قانون اقدامات تأمینی ۱۳۳۹، مسئله جنون نسبی و به تبع آن مسئولیت کاهش یافته در ادبیات تقنینی ما وجود ندارد و صرفاً از راهکار مواد ۱۸ و ۳۸ قانون مجازات اسلامی می‌توان در مرحله اعمال مجازات، این وضعیت مورد توجه واقع شود، اما در اعمال حقوقی این ابهام وجود دارد که اگر شخصی در مرز بین جنون و سلامت بود تکلیف چیست؟ به نظر می‌رسد نهاد عته می‌تواند راهکار مناسبی باشد تا از این طریق نسبییت جنون

در امور حقوقی را نیز به رسمیت شناخت. مؤید این استدلال آیه ۲۸۲ سوره بقره است.<sup>۱</sup> در این آیه فرع مهمی مطرح شده که کمتر مورد توجه مفسران و فقها قرار گرفته است و آن فرع این است که در تداین به دین (هر وام یا معامله‌ای که در آن ذمه فردی مشغول شود) اگر «الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ؛ کسی که دین به ذمه اوست» سفیه، ضعیف یا ناتوان در املا و املا باشد، املا به عهده ولی هر یک از آنها است. در اینکه ضعیف و فرد فاقد استطاعت در این قسمت از آیه چه کسانی هستند، احتمالات مختلف داده شده است. مانند این که ضعیف به صغیر، مجنون، احمق، ابله،<sup>۲</sup> پیر فرتوت، ناقص‌العقل، عاجز، گنگ و امثال آن اطلاق می‌شود و ناتوان (لا يستطيع) به عاجز به دلیل لالی یا گنگی، ناآشنایی به زبان و مانند آن گفته می‌شود. اگر یکی از مصادیق ضعیف، مجنون باشد، در این صورت، عنوان جنون موضوعیت ندارد، بلکه آن چه دارای اهمیت می‌باشد، ضعف و ناتوانی در املا و بیان است.



۱. «يا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا تَدَايَنْتُمْ بِدِينٍ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى فَاكْتُبُوهُ وَلْيَكْتُبَ بَيْنَكُمْ كَاتِبٌ بِالْعَدْلِ وَلَا يَأْبَ كَاتِبٌ أَنْ يَكْتُبَ كَمَا عَلَّمَهُ اللَّهُ فَلْيَكْتُبْ وَلْيَمْلِلِ الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ وَلْيَتَّقِ اللَّهَ رَبَّهُ وَلَا يَبْخَسْ مِنْهُ شَيْئاً فَإِنْ كَانَ الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ سَفِيهاً أَوْ ضَعِيفاً أَوْ لَا يَسْتَطِيعُ أَنْ يَمِلَّ هُوَ فَلْيَمْلِلْ وَلِيهِ بِالْعَدْلِ...»

۲. در روایت عبدالله بن سنان از امام صادق علیه السلام، ضعیف به ابله تفسیر شده است (حویزی، ۱/۱۴۱۵: ۲۹۹).

## منابع

### فارسی

- میرسعیدی، منصور (۱۳۸۳)، مسئولیت کیفری قلمرو و ارکان، جلد اول، چاپ اول، تهران: نشر میزان.

### عربی

- اصفهانی، محمد باقر بن محمد تقی (۱۴۰۴ق)، مرآة العقول فی شرح أخبار آل الرسول، جلد اول، چاپ دوم، تهران: دار الکتب الإسلامية.
- بحرانی، آل عصفور، یوسف بن احمد بن ابراهیم (۱۴۰۵ق)، الحدائق الناضرة فی أحكام العترة الطاهرة، چاپ اول، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- حلّی، علامه، حسن بن یوسف بن مطهر اسدی (۱۴۱۳ق)، قواعد الأحكام فی معرفة الحلال و الحرام، ۳ جلد، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- حلّی، محقق، نجم الدین، جعفر بن حسن (۱۴۰۸ق)، شرائع الإسلام فی مسائل الحلال و الحرام، ۴ جلد، قم: مؤسسه اسماعیلیان.
- خمینی، سید روح الله موسوی (۱۴۲۱ق)، کتاب البیع، ۵ جلد، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی قدس سره.
- خوئی، سید ابو القاسم موسوی (۱۴۱۸ق)، موسوعة الإمام الخوئی، ۳۳ جلد، قم: مؤسسه إحياء آثار الإمام الخوئی ره.
- خویی، سید ابو القاسم موسوی (۱۴۱۸ق)، التنقیح فی شرح العروة الوثقی، ۶ جلد، تحت اشراف جناب آقاى لطفی، قم.
- راغب اصفهانی، حسین بن محمد (۱۴۱۲ق)، مفردات ألفاظ القرآن، چاپ اول، لبنان: انتشارات دار العلم الدار الشامیة.
- عاملی، حرّ، محمد بن حسن (۱۴۰۹ق)، وسائل الشیعة، ۳۰ جلد، قم: مؤسسه آل البيت عليهم السلام.
- عاملی، شهید ثانی، زین الدین بن علی (۱۴۱۳ق)، مسالك الأفهام إلى تنقیح شرائع الإسلام، ۱۵ جلد، قم: مؤسسه المعارف الإسلامية.
- قمی، سید صادق حسینی روحانی (۱۴۱۲ق)، فقه الصادق علیه السلام، ۲۶ جلد، قم: دار الكتاب - مدرسه امام صادق علیه السلام.
- گنجی، مهدی (۱۳۹۴)، راهنمای کامل تغییرات و نکات ضروری DSM5، سوم، تهران: نشر ساوالان.
- نجفی، صاحب الجواهر، محمد حسن (۱۴۰۴ق)، جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام، ۴۳ جلد، بیروت: دار إحياء التراث العربی.
- نجفی، کاشف الغطاء، حسن بن جعفر بن خضر (۱۴۲۲ق)، أنوار الفقاهة - کتاب النکاح، نجف اشرف: مؤسسه کاشف الغطاء.
- نجفی، کاشف الغطاء، محمد حسین بن علی بن محمد رضا (۱۳۵۹ق)، تحریر المجلة، ۵ جلد، نجف اشرف: المكتبة المرتضوية.

- نراقي، مولى احمد بن محمد مهدى (١٤١٧ق)، عوائد الأيام فى بيان قواعد الأحكام، قم: انتشارات دفتر تبليغات اسلامى.
- نراقي، مولى احمد بن محمد مهدى (١٤١٥ق)، مستند الشيعة فى أحكام الشريعة، ١٩ جلد، قم: مؤسسه آل البيت عليهم السلام.
- يزدى، سيد محمد كاظم طباطبائى (١٤٢٨ق)، العروة الوثقى مع التعليقات، دو جلد، قم: انتشارات مدرسه امام على بن ابى طالب عليه السلام.

### انگليسى

- Bonnie R. Strickland (2001), *The Gale Encyclopedia of Psychology*, 2nd Edition, Executive editor, United States of America, Library of Congress Cataloging in Publication Data.
- **DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS FIFTH EDITION, DSM5** (2013), American Psychiatric Publishing, Washington, DC.
- Gerben Meynen (2016), *International Library of Ethics, Law, and the New Medicine*, Volume 71, *Legal Insanity: Explorations in Psychiatry, Law, and Ethics*, Springer, Springer International Publishing Switzerland.
- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. (2009), *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. 9th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

پرويشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگي  
پرتال جامع علوم انسانی