

گستره جنون در فقه و حقوق

محمدرضا علمی^۱، کاوه قبادی^{۲*}

۱. استادیار دانشکده الهیات دانشگاه فردوسی مشهد

۲. دانشجوی دکتری فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشگاه فردوسی مشهد

(تاریخ دریافت: ۹۳/۱۰/۲۶؛ تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۱/۲۵)

چکیده

از آنجا که علیت، استمرار و انقضای هر حکمی منوط به موضوع است و موضوع‌شناسی مقوم استنباط قلمداد می‌شود، تعریف و تعیین گستره جنون (یعنی یکی از مهم‌ترین مباحث موضوع‌شناسی در فقه و حقوق) هدف این نوشتار خواهد بود. این تحقیق علاوه بر نگاه به تعاریف شرح‌اللفظی و تعاریف به مثال و مصداق مستنبط از روایات که به ضمیمه نگاه عرفی، مبنای بیشتر تعریف‌ها قرار گرفته، روش دیگری را بر مبنای تمایز و تقسیم عارضه‌های عقلی و روانی و شناخت سایر عارضه‌های عقلی قسیم جنون خاص در فقه، پیشنهاد کرده است. ثمره این تحقیق دست یافتن به تعریف مشخصی در زمینه مطلق جنون و جنون خاص در قالب رسم تام بود که ناگزیر اقسام جنون خاص و مرجع تعیین و تشخیص نیز به‌عنوان اهداف تبعی مطرح شده‌اند.

واژگان کلیدی

جنون آدواری، جنون ابطاقی، جنون خاص، عارضه‌های عقلی، مطلق جنون.

مقدمه

هرگاه با شناختی نسبی از بیماری‌های روانی به گذاری در فقه پردازیم و بر آن باشیم تا فهرستی از بیماری‌هایی فراهم آوریم که در فقه به گونه‌ای با عقل در ارتباطند، مجموعه ناقصی از عارضه‌های روانی و مجموعه کاملی از جنون و زیرمجموعه‌هایش را در یک جست‌وجوی موفق در اختیار خواهیم داشت. زیرا برخلاف آنچه در روانپزشکی و روانشناسی معمول بوده، هیچ‌گاه در فقه عنوان یگانه‌ای چون دستگاه عصبی تعریف نشده است تا هر عارضه‌ای محدود و منسوب به نوعی اختلال در این دستگاه باشد؛ بلکه اساساً در فقه عملکرد نادرست، رفتار خارج از طبیعت و منش غیرعرفی، برخاسته از علل متفاوتی است که اتفاقاً همین علل در بسیاری از موارد، حکم هر موضوعی را مشخص می‌کنند.

به‌طور کلی می‌توان عارضه‌های روانی در فقه را بر اساس منشأ به دو دسته تقسیم کرد:

۱. عارضه‌های عقلی: عبارت است از تمامی عارضه‌هایی که گمان می‌رود به دلیل اختلالی در عقل ایجاد شده باشند؛ صرف‌نظر از اینکه شدت اختلال چقدر باشد، اصالتاً یک بیماری عقلی چون جنون، عته، بله و... قلمداد شود یا چون برصام عارضه دیگری باشد که بر عقل تأثیر گذاشته؛ ساختاری و وراثتی یا حادث شده باشد یا اینکه تحت عنوان فساد یا خفت عقل درآمده باشد.^۱

۲. سایر عارضه‌ها: همه عارضه‌هایی که منشأ آنها در فقه خبث طینت، انحراف اخلاقی یا عجز در نظر گرفته شده و اساساً ارتباطی با عقل برای آنها منظور نشده است. بسیاری از مواردی که امروزه در زمره بیماری‌های روانی محسوب می‌کنیم و به طریقی در صدد ربط آنها به تربیت خانوادگی یا تجارب اولیه زندگی هستیم تا بتوانیم در نهایت به طرز تفکر و

۱. بعد از تحقیق بحث، در ادامه تعریف دقیق‌تری از عارضه‌های عقلی ارائه خواهد شد.

ذهن دگرگونه و عملکرد متفاوت مغزی چنین بیمارانی دست یابیم یا در برخی موارد قائل به تفاوت ساختار مغزی باشیم، در فقه به طینت، سرشت و ذات فرد منسوب می‌شوند. این گروه خود گونه‌های متفاوتی دارد؛ برخی از آنها برخلاف منسوبان به فساد عقل (که از نوعی امنیت در مجازات برخوردارند) اساساً بیمار به‌شمار نمی‌آیند و گناهکار و منحرف اخلاقی خوانده می‌شوند. برخی دیگر منحرف اخلاقی شمرده نمی‌شوند، بلکه به‌دلایل غیرفیزیکی و غیرجسمی تنها از انجام دادن برخی از تکالیف عاجزند.

بر این اساس باید عارضه‌های روانی را دارای مفهومی گسترده‌تر از عارضه‌های عقلی بدانیم، زیرا عارضه‌های عقلی اعم از فساد عقل (مانند جنون خاص)، خفت عقل (مانند سفه) یا سایر تباهی‌های ذهنی (مانند عته و بله) تنها به رفتارهای غیرمنطقی اشاره دارد و اساساً در فقه تا سرحد امکان کوشش می‌شود این رفتار غیرمنطقی با تمایلات غیرطبیعی (مانند تخنیت یا همجنس‌خواهی) آمیخته نشود و هر یک در جایگاه خود و با احکام مختص به خود بررسی شود (نمودار ۱).

با این مقدمه، جنون را به‌عنوان مهم‌ترین و اساسی‌ترین عارضه در بین عارضه‌های روانی برگزیده‌ایم تا با نگاهی موضوع‌شناسانه به تبیین گستره و مفهوم آن بپردازیم.

۱. مفهوم لغوی و اصطلاحی عقل

گفته شده که: «در فقه ده‌ها تعریف متفاوت برای جنون مطرح گردیده است؛ حقوقدانان در تعریف جنون اختلاف آشکاری دارند و روانشناسان تنها در ایالات متحده ۱۹ تعریف مختلف برای جنون طرح کرده‌اند» (نعیم یاسین، ۱۹۹۷، ج ۱: ۱۲۱). همه اینها در حالی است که برخی از تعاریفی که در یک علم برای شاخه‌ای از جنون یا مفاهیم نزدیک به آن مطرح شده، اساساً در علم دیگر ناشناخته است. از سوی دیگر در فقه و حقوق بسیاری از این تعریف‌ها بر مبنای واژه دیگری بنا گذارده شده‌اند که شناخت و تعریف آن خود چالش دیگری محسوب می‌شود. یکی از آن واژه‌ها عقل است.

شاید بتوان گفت شاکله تمام تعریف‌هایی که برای عقل در کتاب‌های لغت آمده است، دو مفهوم تشخیص و فراگیری، و نهی و بازداشت هستند. قاموس عقل را چیزی می‌داند که درک و فهم اشیا به وسیله آن صورت می‌گیرد و به وسیله آن حسن از قبیح و نیکی از بدی و حق از باطل تشخیص داده می‌شود (ابوجیب، ۱۴۰۸: ۲۵۹). صحاح عقل را بازداشتن و نهی (جوهری، ۱۴۱۰، ج ۵: ۱۷۶۹) و راغب عقل را نیروی پذیرنده علم که نبود آن سبب برداشته شدن تکالیف شرعی از انسان می‌شود معرفی می‌کنند (راغب، ۱۴۰۴: ۲۴۱).

در اصطلاح فقها و حقوقدانان نیز با سه مفهوم در توضیح معنای عقل روبه‌رو خواهیم شد.

۱. نیروی ادراک خیر و شر و تشخیص میان آنها، توانایی شناخت امور، ماهیت سبب‌ها و آنچه موجب پیدایش یا مانع ایجاد آنها می‌شود که به نظر برخی، همین معنا مناط تکلیف، پاداش و کیفر است. بنابراین انسان عاقل کسی است که تفاوت حسن و قبح را از هم بازشناسد و نتایج و آثار رفتارهای خویش را درک کند. نقطه مقابل آن، فقدان ادراک و تمییز است که غالباً یا در جنون ریشه دارد یا در نارسایی عقلی و عقب‌ماندگی ذهنی. مطابق این تعریف جنون نه فی‌نفسه بلکه تنها به‌عنوان یکی از طرق و امارات زوال ادراک و تمییز در رفع مسئولیت کیفری اهمیت پیدا می‌کند (میرسعیدی، ۱۳۹۰: ۱۲۷ و ۱۲۸).
۲. ملکه و حالتی در نفس که انسان را بر انتخاب نیکی‌ها و منافع و پرهیز از بدی‌ها و مضرات وامی‌دارد و توسط آن انسان توانایی پیدا می‌کند تا انگیزه‌های شهوانی، غضب و وسوسه‌های شیطانی را از خود دور کند (مجلسی، ۱۴۱۰، ج ۱: ۹۹).
۳. فعالیت طبیعی قوای ادراکی: یعنی قوه عاقله شخص، روند عادی و طبیعی خود را طی کند. این معنا در تقابل با جنون بلکه مطلق امراض روانی است که به نحوی از اختلال در کنش و عملکرد این قوه خبر می‌دهد (مرادی، ۱۳۸۷، ش ۵۳: ۶۵).

۲. مفاهیم انتزاعی جنون در تقابل با عقل

هرگاه جنون را مفهومی مقابل عقل تصور کنیم، از مجموع تقسیمات و تعریف‌هایی که برای عقل گفته شد، می‌توان دو مفهوم را بر اساس توانایی تشخیص و سه مفهوم را بر اساس منشأ، برای جنون انتزاع کرد.

دو مفهومی که با نگاه به توانایی تشخیص محتمل است، عبارتند از:

۱. جنون به مفهوم عدم ادراک خیر و شر و تشخیص نادرست امور.
۲. جنون به مفهوم عدم کنترل امیال و اعمال با وجود تشخیص و درک صحیح واقعیت‌ها. در این حالت هرچند شخص زمانی که در معرض واقعه‌ای قرار می‌گیرد، دارای قوه تشخیص است و اساساً تجزیه و تحلیل صحیحی از اتفاقات پیرامونی خود دارد، به دلایل مختلف، در زمان انجام دادن فعل نادرست، عملاً فاقد اراده است. به همین دلیل در این قسم از مجانین احساس شرم و گناهکاری بعد از عمل (برخلاف دسته اول) کاملاً مشهود است.

کسانی چون مجلسی که برای عقل هر دو مفهوم ادراک و کنترل امیال را بیان کرده‌اند معتقدند که نباید نقطه مقابل مفهوم دوم به عنوان مفهومی از جنون در فقه مطرح شود؛ زیرا بر پایه روایات، برخورداری از کمترین اندازه این نیرو (که انسان را از دیوانگان جدا می‌کند) ملاک تکلیف است.

هرچند این نظر در بین فقها طرفدارانی دارد (عسکری، ۱۴۱۲: ۵۲۰) به نظر نگارنده جنون به مفهوم دوم نیز با توجه به رکن عدم اراده (اختیار) که رافع تکلیف است، به عنوان یکی از مباحث مهم در موضوع جنون امکان طرح دارد.

سه مفهومی که با نظر به منشأ منتزع شده‌اند، عبارتند از:

۱. جنون به مفهوم آسیب یا عدم رشد طبیعی مغز و سیستم عصبی؛
۲. جنون به مفهوم عدم تعادل روانی ناشی از سبک زندگی و رخدادهای شخصی؛
۳. جنون به مفهوم کارکرد نادرست عقل صرف نظر از منشأ و سبب (به شرط لا).

بر اساس برخی نظرها، سبب و منشأ جنون در فقه اهمیتی ندارد و تنها چیزی که باید مد نظر قرار گیرد، فساد یا زوال عقل است؛ زیرا فارغ از هر منشأ و علتی، اگر قدرت فهم و تشخیصی وجود ندارد، ضرورتاً شخص مکلف نیست و اگر فهم و تمیز هرچند به میزان کم وجود دارد و به اصطلاح ضعیف‌العقل است، شخص مکلف محسوب می‌شود و تنها تفاوتش با افراد عاقل این است که در عقوبت اخرویش تخفیف داده خواهد شد (قندهاری، ۱۴۲۴: ۶۵ و ۶۶) لذا در هر صورت علت جنون و منشأ آن تأثیری در تغییر یا تثبیت حکم نخواهد داشت. این در حالی است که به نظر می‌رسد در بسیاری از مواقع یکسان‌انگاری نادرست برخی از عارضه‌ها با جنون یا عدم ترسیم صحیح گستره جنون، ناشی از توجه نکردن به عامل و منشأ باشد. به‌عنوان نمونه یکی از عوامل پیچیدگی احکام مبتلایان به عته (عقب‌ماندگی ذهنی) و تردید در ملحق کردن این بیماران به مجانین، نبود نگاه مشخص به منشأ و سبب جنون است.

۳. ضرورت تعیین گستره مفهوم جنون

برخی علاوه بر بی‌ثمر دانستن تعیین منشأ و عامل جنون معتقدند که: «تعیین نمودن گستره عقل و به تبع آن جنون نیز در فقه ثمره‌ای ندارد؛ زیرا اگرچه عقل انسان‌ها مراتب و درجات مختلفی دارد، اما این اختلاف باعث نمی‌شود که تکالیف و احکام شرعی که به عموم مردم تعلق می‌گیرد، متفاوت گردد؛ زیرا ملاک تکلیف، وجود قوه عاقله در شخص است که دچار اختلال و تباهی نباشد؛ هرچند این میزان عقل نسبت به فرد عاقل‌تر اندک باشد» (نراقی، ۱۴۱۷: ۵۲۰). بر این اساس عموم تعاریفی که از سوی فقها برای توضیح مفهوم جنون ارائه شده، دارای قدر مشترک فساد عقل بوده که به‌صورت مطلق یا با قیودات توسیعی و تزییعی مطرح شده است. به‌عنوان نمونه، علامه حلی مطلق فساد عقل را به‌کار برده است (حلی، بی‌تا، ج ۲: ۲۸). برخی از فقها در کنار اختلال و فساد عقل از قیودات توسیعی متفاوتی چون "بأی وجه اتفق" (محقق ثانی، ۱۴۱۴، ج ۱۳: ۲۱۸) "علی‌آی وجه

کان" (شهید ثانی، ۱۴۱۰، ج ۵: ۳۸۵) و "کیف اتفق" (همو، ۱۴۱۳، ج ۸: ۱۰۲؛ بحرانی، ج ۲۴: ۳۳۶) استفاده کرده‌اند و کسانی چون صاحب ریاض با تقلیل دایره جنون، فساد عقل را مقید به قید استقرار کرده‌اند (حائری، ۱۳۷۶، ج ۲: ۱۳۴).

این توسیع و تضییق نه تنها در بسیاری از موارد، به شفافیت موضوع کمکی نکرده، بلکه طرح برخی معیارهای مبهم و ترسیمات متفاوت، عملاً تطبیق احکام مختلف و فراگیری آنها را بر مراتب جنون، با مشکل یا انحراف مواجه کرده است. به‌عنوان نمونه از طرفی مجانین به‌صورت مطلق، مصداقی برای مردانی که رغبتی به زنان ندارند، معرفی می‌شوند (راوندی، ۱۴۰۵، ج ۲: ۱۲۹) و از سوی دیگر بحث نکاح مجانین مرد و سازوکارهای مختلف آن در مباحث نکاح بدون تقسیم‌بندی و رده‌بندی (به‌صورت مطلق) طرح می‌شود.

از سوی دیگر برخی از فقهای متقدم سنی و شیعه با محدود کردن وظیفه خود به صدور احکام (شافعی، ۱۴۰۳، ج ۲: ۱۹۴؛ مزنی، ج ۱: ۱۷۶؛ سلار دیلمی، ۱۴۱۴، ج ۱: ۱۷۸)، علاوه بر آنکه با توجه به اختلاف‌های گسترده فرهنگی و رفتاری، تعریف‌های متعدد از عقل و منطق و تقسیم‌های مختلف قوه ادراک، ناخواسته در ابهام موضوع مشارکت کرده‌اند، این روش و سیره را به نسل‌های بعد از خود نیز انتقال داده‌اند (طوسی، ۱۳۸۷، ج ۱: ۲۶؛ محقق حلی، ۱۴۰۹، ج ۱: ۱۰؛ ابن جزئی، ۱۴۰۴، ج ۱: ۲۱۲ و ۲۲۶). این دسته از فقها معتقدند که هیچ دلیل عقلی و شرعی برای تحدید کمیّت عقلی که در تکلیف شرعی معتبر است، وجود ندارد و تعیین این محدوده صرفاً به عرف واگذار شده است که بر اساس مشاهده اقوال و افعال و حالات می‌توانند متوجه آن شوند. ایشان اصولاً اعتقاد دارند که چون مشخص کردن این محدوده امر دشواری نبوده، مرجع آن عرف قرار داده شده و در بیانات دینی و شرعی به آن پرداخته نشده است (قندهاری، ۱۴۲۴، ج ۲: ۷۲). این در حالی است که اگر به‌عنوان نمونه مواردی چون مشخص کردن سن بلوغ از طرف شارع برای دختر و پسر را اشاره ای به زمان نضج عقل و رسیدن به

مرحله درک تکالیف شرعی بدانیم، حداقل گزینه فوق به نحو سالبه کلیه صحیح نخواهد بود.

افزون بر آن گروهی که سعی کرده‌اند با منتقل کردن تمام بار تعیین موضوع به خبرگان اصناف دیگر، مشکل را حل کنند، با توجه به تعاریف متعدد واژگان در صنوف مختلف، موفقیت لازم و کافی نداشته‌اند؛ زیرا قبل از تحلیل و بررسی فقهی، یقیناً قطعی در تطبیق گستره جنون مطرح شده در روایات، با فهم عرف اطبا در ادوار مختلف از مفهوم دیوانگی یا اختلال‌های روانی، به دست نخواهد آمد.

سرایت این وضعیت به ناحیه حقوق و قوانین نیز ابهام یا تعطیل تعریف این واژه را به دنبال داشته است. «در قوانین حقوقی و جزایی ایران، جنون در هیچ ماده قانونی تعریف نشده است» (زراعت، ۱۳۸۰: ۱۷۱). در ماده ۱۲۱۱ قانون مدنی که به درجات جنون اشاره شده است یا ماده ۱۱۲۱ همان قانون که علمای حقوق کلمه مطلق را به تمامی درجات جنون تفسیر کرده‌اند (امامی، بی تا، ج ۴: ۶۱) علاوه بر آنکه مفهوم جنون، درجات یا انواع آن مشخص نشده، اساساً لزوم یا ثمره‌ای برای مشخص کردن این درجات نیز دیده نشده است (همان، ج ۵: ۲۶۰). بیشتر آثار حقوقی مفهوم جنون را بدیهی دانسته‌اند و به بیان احکام آن بسنده کرده‌اند (حائری شهاباغ، ۱۳۷۶، ج ۱: ۱۷۴ و ۱۷۵؛ کاتوزیان، ۱۴۱۶، ج ۲: ۳۷). برخی گفته‌اند که اساساً بحث درباره ضایعات مغزی و بیماری‌های ناشی از آن، در قلمرو علم حقوق نیست (همان). شماری از منابع حقوق کیفری و جرم‌شناسی، ملاک‌های شناسایی مجنون و تقسیمات جنون و مسائل مرتبط با بیماری‌های روانی را به دانش پزشکی قانونی ارجاع داده‌اند و گروهی به تعریف‌های شرح اللفظی چون عدم تعادل روحی اکتفا کرده‌اند (امامی، بی تا، ج ۱: ۲۱۰). در این بین حقوقدانانی که با بهره‌گیری از یافته‌های روانپزشکی، برای ارائه تعاریف تطبیقی تلاش کرده‌اند، به یکسان‌نگاری گستره واژه‌ها در علوم مختلف متهم شده‌اند (کاتوزیان، ۱۴۱۶، ج ۲: ۳۷؛ بوشهری، ۱۳۷۹: ۵۱؛ شهیدی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۲۵۹).

به نظر می‌رسد اولاً: در حیطه‌شناسی جنون، تشخیص و تعریفی که کارشناس از جنون ارائه می‌کند، نباید با تعریف فقهی آن متحد فرض شود (امامی، بی‌تا، ج ۴: ۴۶۱). برخی گمان کرده‌اند همان‌گونه که تشخیص بیماری‌های روانی بر عهده متخصصان و خبرگان است، تعیین و تعریف حیطه فقهی موضوع جنون نیز از وظایف آنان تلقی می‌شود. نگارنده معتقد است که نه تنها قبل از صدور احکام مرتبط با جنون، تعیین و تعریف گستره موضوع و تطبیق عناوین کارشناسی با عناوین فقهی آن، از وظایف فقه و به تبع حقوق خواهد بود، بلکه برای گریز از آسیب سایه‌بان‌نشینی و صدور احکام بلامحل، ضروری است که به نگاه مشخص و همه‌جانبه‌ای در زمینه تعریف جنون دست یابیم و ثانیاً: عدم نیاز به تعیین درجات و انواع جنون در مباحث حقوقی و احتیاج نداشتن به تطبیق مسائل حقوقی بر تقسیمات روانپزشکی، اصولاً امکان‌پذیر نیست. از این‌رو هم در تفسیر مواد قانونی و هم در مقام صدور و اجرای حکم، کسانی که چنین سخنانی را مطرح کرده‌اند، در نهایت به بیان ملاک‌ها و تقسیماتی مجبور شده‌اند (همان، ج ۵: ۲۶۰ و ۲۶۱)

۴. گستره جنون و رده‌بندی انواع آن

در گذاری بر روایات برای دریافت مفهوم واژه جنون با این چالش اساسی روبه‌رو خواهیم شد که آیا جنون مطرح‌شده؛ اصولاً دارای مراتبی است که واژه‌های دارای قرابت معنایی با این کلمه را نیز در رده‌هایی از خود پوشش دهند (میرسعیدی، ۱۳۹۰: ۱۳۴) یا جنون واژه‌ای با معیار و مفهوم مشخص است که کلمات و واژه‌های دیگر فقهی (که به مشکلاتی در قوه ادراک اشاره می‌کنند) قسیم آن محسوب می‌شوند.

به نظر می‌رسد برای هر دو مبنا دلایل کافی در روایات وجود دارد. به این صورت که در برخی روایات جنون به‌عنوان قسیم دیگر بیماری‌های روانی مطرح شده و اغلب با حرف عطف «أو» در عرض سایر بیماری‌های روانی قرار گرفته و در دسته دیگری، به‌عنوان مقسم لحاظ شده است که طبیعتاً در این حالت سایر بیماری‌های روانی به‌عنوان اقسام، به گونه‌ها و رده‌های مختلف جنون اشاره می‌کنند.

نگارنده اعتقاد دارد که راه حل جمع بین این دو مبنا و رفع اختلاف ظاهری روایات در ارائه تعریفی جامع، مانع و مشخص، این است که واژه جنون در دو سطح ارزیابی شود، به این صورت که هرگاه جنون به عنوان مقسم مطرح شده، مفهوم مطلق جنون یا همان عارضه‌های عقلی به صورت کلی مقصود بوده و هر زمان که به عنوان یکی از اقسام و قسیم سایر بیماری‌های روانی لحاظ شده، مفهوم خاص آن مد نظر قرار گرفته است. از این رو ارائه تعریف واحد پیش از توجه به این نکته، آمیختگی بحث و حیرانی در اخبار را به دنبال خواهد داشت.

از سوی دیگر با توجه به اینکه اهداف ائمه و اولویت فقها در بررسی مبحث جنون، عموماً دستیابی به شناخت مفهوم خاص جنون بوده است، پس در بیشتر مواقع بیش از آنکه حکم یک عارضه عقلی مد نظر باشد، بازشناسی آن بیماری و تفاوت آن با جنون خاص در اولویت قرار گرفته است؛ لذا راه دستیابی به تعریفی که علاوه بر روشن کردن مفهوم جنون خاص، تفاوت سایر عارضه‌های عقلی با این جنون را مشخص کند آن است که جنون خاص در قالب تقسیمی ثنایی از سایر عارضه‌های عقلی منفک و به صورت مجزا بررسی شود (نمودار ۱).

۱.۴. مطلق جنون (عارضه‌های عقلی)

تعریف جنون در این رده، باید به گونه فراگیری تمامی عارضه‌های عقلی اعم از ذهنی، ادراکی و سایر عارضه‌های مرتبط با عقل را شامل شود. ولی از سوی دیگر، همان گونه که پیش‌تر گفته شد، نباید عارضه‌های عقلی در فقه، عبارت دیگری از اختلال‌های روانی یا مغزی در روانپزشکی و روانشناسی تصور شوند و مانعیت تعریف، دستخوش تطبیق نامناسب و یکسان‌انگاری شود. البته در عین حال باید به این نکته نیز توجه داشت که ارائه تعریف جامع، مانع و پذیرفته شده، با نگاه به اختلاف‌های گسترده‌ای که در زمینه اصل و گستره برخی عارضه‌های عقلی (مانند سفاقت و حماقت) وجود دارد، بسیار دشوار است.

با وجود این، نگارنده بر اساس استقرایی که در خصوص عارضه‌های مطرح‌شده در فقه و ارتباط آنها با عقل و همچنین بررسی نظرهای مختلف فقها انجام داده، معتقد است می‌توان جنون را در رده مقسمی چنین تعریف کرد:

«هرگونه آفت عقلی اعم از فساد یا خفت عقل به مفهوم عملکرد غیرمتعارف و بیمارگونه روانی، ذهنی، ادراکی و یا عملکرد غیرمطابق با درک صحیح».

در این تعریف "فساد عقل" به جنون خاص (و آنچه از عارضه‌های روانی که به دلیل انتساب به فساد عقل در حکم جنون خاص هستند) اشاره دارد؛ "خفت عقل" به عارضه‌هایی چون سفاهت نظر داشته و عبارت "غیرمتعارف" تأکید بر یکی از مهم‌ترین معیارهای شناخت مجنون است. همچنین نگارنده قید "بیمارگونه" را در تعریف خود لحاظ کرده است تا فراگیری تعریف را نسبت به افراد نخبه‌ای که دارای قدرت ادراکی غیرمتعارف هستند مانع شود. هرچند از نگاه اطبا برخی از این افراد نیز در دایره اشخاص مبتلا به اختلال‌های روانی جای دارند، در روایات و بررسی فقهی، داشتن قدرت بیش از حد و غیرمتعارف ادراکی و ذهنی هیچ‌گاه در حیطه جنون ارزیابی نشده است. از سوی دیگر هر یک از واژه‌های "روانی، ذهنی و ادراکی" در این تعریف با تغایر معنایی خود، به نوع خاصی از عارضه‌های عقلی چون عته، اغما، بله و .. اشاره دارد؛ کما اینکه "عملکرد غیرمطابق با درک صحیح" نیز به حماقتی اشاره می‌کند که اساساً مربوط به ناحیه عمل است و نه ادراک.

برخی از تعریف‌هایی که توسط حقوقدانان مطرح شده‌اند یا مواردی که عموماً از طرف روانپزشکان ارائه شده، با این مفهوم از جنون تطبیق‌پذیر است. لذا در بررسی و تطبیق مفاهیم و مصداق‌ها باید توجه داشت که جنون مطرح در روانشناسی یا برخی تعابیر حقوقی از مجنون، با کدام‌یک از مفاهیم جنون در فقه نسبت دارد. به‌عنوان نمونه تعریف‌های حقوقی که بدون اشاره به قیودی چون محسوس بودن، تشخیص عرفی و ... مجنون را شخصی معرفی کرده‌اند که به علت اختلال اعصاب از تعادل روحی خارج شده

(امامی، بی‌تا، ج ۵: ۲۱۰) و فعالیت قوای ادراکی او روند طبیعی ندارد و دچار اختلال و نابسامانی است و به اصطلاح مختل‌المشاعر است (صفایی و قاسم‌زاده، ۱۳۸۱: ۲۱۴؛ میرسعیدی، ۱۳۹۰: ۱۱۴) یا این تعریف روانپزشکی از جنون که جنون را شامل هر گونه اختلال در قوه تمییز و اراده می‌داند که ممکن است به حالتی از بیماری‌های روان‌پریشی یعنی نابسامانی کامل حیات روانی یا اختلال قوه شعور اطلاق شود (اردبیلی، ۱۳۸۱، ج ۲: ۸۰ و ۸۱)؛ یقیناً برخلاف تصور برخی، معادل مفهوم خاص و مصطلح جنون یا مفاهیم دیگر عارضه‌های عقلی قرار نمی‌گیرند، بلکه معنای عام و وسیعی است که مفاهیم متعدد جنون را پوشش می‌دهد و قابلیت تطبیق با مفهوم مطلق جنون را دارد.

۲.۴. جنون خاص

تعبیر ارائه‌شده در کتاب‌های فقهی و روایی و همچنین تعریف پیشنهادی برای این واژه را می‌توان در سه شاخه تعاریف لفظی، رسم ناقص و رسم تام بررسی کرد.

۱.۲.۴. تعاریف لفظی

برخی از این تعاریف‌ها عبارتند از:

۱. زوال و تباهی عقل (طوسی، بی‌تا، ج ۱: ۵۰۹؛ همو، ۱۳۸۷، ج ۱: ۲۶؛ سیوطی، بی‌تا، ج ۱: ۲۳۳؛ جرجانی، ۱۴۰۷، ج ۱: ۱۱۱).
۲. فساد مستقر و تباهی تثبیت‌شده عقل: برخی فقهای شیعه، چون فاضل مقداد (۱۴۰۴، ج ۳: ۱۷۹)؛ فاضل هندی (۱۴۰۵، ج ۲: ۷۰) و سید علی طباطبایی (۱۴۰۴، ج ۲: ۱۳۴) جنون را فساد مستقر و تباهی تثبیت‌شده عقل دانسته‌اند، نه آن‌گونه فساد و تباهی که از سر اشتباه و سهو یا بی‌هوشی عارضی پدید می‌آید و به سرعت زائل می‌شود؛ البته برخی فقهای پیش از آنها (فخرالمحققین، ۱۳۶۳، ج ۳: ۱۷۵) قید «استقرار» را در تعریف جنون نیاورده‌اند، ولی آن را شرط جنونی ذکر کرده‌اند که آثار فقهی دارد، مانند بطلان معامله یا فسخ‌شدنی بودن عقد نکاح.

۳. «فساد عقل»، «اختلال عقل» و «بی‌عقلی» (قندهاری، ۱۴۲۴: ۶۵؛ نجفی، ۱۴۰۴، ج ۳۰: ۳۱۸؛ سرخسی، ۱۴۰۶، ج ۲۴/۱۵۶؛ محقق حلی، ۱۴۰۹، ج ۲: ۵۴۱؛ علامه حلی، ۱۴۱۳، ج ۳: ۶۵؛ همو، بی‌تا، ج ۲: ۲۸).

۴. اختلال و فساد قوای ذهنی: نراقی (۱۴۱۷: ۵۱۳) با نگاهی به دیگر تعاریف و آنچه از کتاب‌های طبیبان و سخنان ایشان برداشت کرده، جنون را سلسله‌ای از امراض دماغیه دانسته است که سبب اختلال و فساد در قوای عاقله، مفکره و مخیله و ... می‌شود.

۵. المَعْلُوبُ عَلٰی عَقْلِهِ (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۳: ۵۶۷). در برخی احادیث منقول از امامان شیعه، از مجنون با این تعبیر یاد شده است.

در بررسی این تعاریف به چند نکته باید توجه داشت:

اولاً: به نظر می‌رسد از لحاظ مفهومی چنان تفاوتی بین تعاریف مطرح شده وجود ندارد یا حداقل معیار و مبنایی یافت نمی‌شود که بر اساس آن بتوان قصدها و اراده‌های متفاوتی را از عبارات مختلف استخراج کرد. بنابراین شاید این تعدد الفاظ را باید بیشتر در راستای تفنن کلامی و سجع بیانی ارزیابی کرد.

ثانیاً: همان‌گونه که از عنوان بحث نیز مشخص است، این تعابیر نباید به‌عنوان تعاریف حقیقی حدی یا رسمی (چه به صورت تام و چه ناقص) قلمداد شود؛ زیرا اصولاً نام تعریف به‌طور مجاز و با توسعه در معنا بر تعریف لفظی اطلاق می‌شود و هدف از آن فقط آشناسازی مخاطب با معنای موضع‌له لفظ است. لذا معصوم ع و فقها با بیان جنس تعریف (همان عارضه‌های عقلی) برای مخاطب آشنایی اجمالی ایجاد کرده‌اند و در جایگاه تعیین مصداق و بازشناسی جنون خاص از سایر عارضه‌های عقلی، در برخی موارد، کیفیت، فصول و وجوه ممیزه را به مناسبت ذکر کرده‌اند.

ثالثاً: اگر مقصود از عباراتی چون فساد، زوال، تباهی و اختلال را، همان جنون خاص بدانیم، اصولاً بیش از ده‌ها عارضه عقلی دیگری را که در روایات و کتاب‌های فقهی از آنها

با همین عناوین یاد شده است، باید در این تعریف داخل کنیم و به‌طور مثال با یکسان دانستن موضوع^۱له بلاهت و جنون، برخلاف تمام اصول مسلم و مشهور، احکامی یکسان برای آنها قائل شویم. علاوه بر آنکه هیچ‌یک از فقها به‌عنوان نمونه مقدار اندک اختلال یا فساد و ... را تخصیصاً یا تخصصاً جنون خاص و مصطلح محسوب نکرده‌اند.

۲.۲.۴. تعریف با مثال و روش استقرایی (رسم ناقص)

در این روش که اساساً تعریف به‌خاصه و نوعی رسم ناقص است، افراد و مصادیقی را به‌عنوان مثال ذکر می‌کنند تا مخاطب مفهوم کلی یا قاعده مشخصی را خود انتزاع، استنباط و امتیاز آن را از سایرین مشخص کند. پس در مواردی که مثال، ویژگی‌های مثال را به‌خوبی مشخص می‌کند، می‌توان در مقام تعریف به ذکر مثال‌هایی بسنده کرد و ذکر تعاریف استنباط‌شده ضرورتی ندارد. این دسته با بیان مثال‌هایی، روش کاربردی و آسان‌تری را با توجه به درک عمومی هر روزگار برای تمییز این‌گونه از اختلال‌های روانی مشابه ارائه کرده‌اند. این تعریف‌ها با تعابیر متداول حقوقی و روانشناسی از نظر سبک و روش مشابه است.^۱

برخی از این مثال‌ها و نشانه‌ها عبارتند از:

۱. عدم تشخیص اوقات نماز: امام رضا علیه‌السلام مجانین را به دو قسمت تقسیم و برای هر یک حکم جداگانه‌ای را ارائه می‌کنند. ایشان معیار و ملاک این تقسیم‌بندی را شناخت و عدم شناخت اوقات نماز بیان کرده‌اند. بر این اساس جنون خاص را که در باب فسخ و طلاق آثاری بر آن مترتب می‌شود، جنونی دانسته‌اند که شخص مبتلای به آن، قادر به تشخیص اوقات نماز نباشد (فقه‌الرضا، ۱۴۰۶: ۲۳۷). این روایت و استناد به آن از سوی برخی از فقها (کاشف الغطاء، ۱۴۲۲: ۱۸۲) در معرض شک و تردید قرار گرفته و دلایلی بر رد آن ارائه شده است.

۱. موارد ۶ و ۷ دو تعبیر حقوقی و روانشناسی هستند که برای مقایسه و تطبیق ارائه شده‌اند.

۲. آسیب‌رسانی به خود یا دیگران: مجنون در مفهوم خاص خود به کسی اطلاق می‌شود که متعرض مردم شده و موجب وحشت آنان می‌شود (علامه حلی، ۱۳۸۸: ۶۰۷) یا شخصی است که لباس‌های خود را پاره می‌کند و به دیگران آسیب می‌رساند تا جایی که حتی مرتکب قتل می‌شود (طوسی، ۱۳۸۷، ج ۴: ۳۲۸).

۳. اختلال در گفتار و رفتار عادی: جنون بازماندن آدمی از روند عادی و خردمندانه گفتار و رفتار، جز در موارد نادر است (جرجانی، ۱۴۰۷، ج ۱: ۱۱۱).

۴. اختلال در قوه تشخیص خوب و بد (تهانوی، ۱۹۶۷، ج ۱: ۲۶۶) یا تباه شدن قوه تشخیص امر شایست از ناشایست، به گونه‌ای که غالباً امید به بهبودی آن وجود ندارد (سیوطی، بی‌تا، ج ۱: ۲۳۳).

۵. قادر نبودن بر دفاع از حق خود (یاسین، ۱۹۹۷، ج ۱: ۲۷۳).

۶. عدم توانایی اندیشیدن و استنتاج از جمع و ترکیب معلومات که نتیجه آن فقدان اراده و انجام دادن اعمال غیرارادی است. برخی حقوق‌دانان معاصر چنین تعریفی ارائه کرده‌اند (کاتوزیان، ۱۴۱۶، ج ۲: ۳۷؛ بوشهری، ۱۳۷۹، ج ۱: ۵۱؛ شهیدی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۲۵۹).

۷. بیماری وخیم روانی که به واسطه آن جریان اندیشه، رفتار، کردار و احساس، غیرعادی می‌شود و بیمار معمولاً دارای نشانه‌هایی چون از دست دادن ارتباط با واقعیت، اختلال درک، سلوک کودکانه، کاهش نیروی مهارکننده محرک‌ها و تمایلات اولیه و ابتلا به انواع هذیان‌ها و توهمات است.

۳.۲.۴. تعریف به تقسیم (رسم تام)

مشخص شد که تنها فایده تعریف‌های لفظی آشناسازی با معنای موضوع لفظ است که در مورد جنون خاص تنها ثمره آن بیان جنس جنون خاص بود. از سوی دیگر تعریف با مثال و روش استقرایی به نحو ایجابی، نیز به دلیل عدم کفایت مثال‌ها و تشکیک در صدور برخی

از آنها از طرف معصوم، اساساً یا استنباطی را در پی نخواهد داشت یا استنباطات مختلف و اعتمادناپذیر می‌آفریند که به صدور تعریفِ مشخصی منجر نخواهد شد.

بر این اساس یا باید همان‌گونه که برخی گفته‌اند بپذیریم که عملاً نمی‌توان هیچ تعریفی برای جنون ارائه کرد (هومن، ۱۳۴۴، ش ۹۵: ۲۰)؛ یا همان‌گونه که پیش‌تر گفته شد، بر اساس باور برخی که حیطه‌شناسی مفاهیم ساده‌ای چون جنون را از وظایف عرف می‌دانند، قبول کنیم که تعریف جنون خاص، انتزاعی کاملاً عرفی است که اقدام به ارائه هرگونه حد و مرزی برای آن، نشان‌دهنده نابه‌جای عقل فردی در جایگاه وجدان عرفی است؛ یا در صورت نپذیرفتن موارد فوق با استقرای سایر عارضه‌های عقلی، تقسیم‌ثنائی و روش سلبی، به ارائه تعریفی در قالب رسم تام برای جنون بپردازیم.

نگارنده با توجه به بررسی روایات ائمه علیهم‌السلام و نظر فقها در مورد سایر عارضه‌های عقلی که برخلاف جنون خاص، حدوداً تعریف‌های مشخصی دارند و می‌توان به اجماعی نسبی در خصوص مفهوم آنها دست یافت و همچنین با در نظر گرفتن تقسیم‌ثنائی عارضه‌های عقلی (نمودار ۱)، معتقد است، می‌توان جنون خاص را چنین تعریف کرد:

«هر عارضه عقلی که موجب اختلال شدید در ادراک یا اختیار شخص شود و ناشی از عقب‌ماندگی ذهنی (عته)، تأثیر اجنه و شیاطین (لمم و خبل)، پردازش صحیح و عملکرد ناصحیح (حمق)، کهولت سن (خرف)، تحلیل نادرست افعال دیگران (بله) و همچنین منحصر به عدم مدیریت اقتصادی (سفه) نباشد؛ در صورتی که نتوان آن را به مصرف موادی خاص یا بیماری مشخصی مربوط دانست، جنون خاص می‌نامند».

برای درک دقیق‌تر تعریف، توضیح مختصر برخی از واژگان و ذکر چند نکته ارائه

می‌شود:

عارضه عقلی: به جنس تعریف یا همان مطلق جنون که پیش‌تر بیان شد، اشاره می‌کند.

شدت اختلال: به ترتیب بیانگر از بین رفتن درک یا اختیار، درک موهوم و کاهش درک و اختیار تا حدی است که عملاً تأثیری در وقوع عمل ندارد.

اختلال در ادراک: به مفهوم عدم فهم خطابات شرعی یا مرحله شدیدتر آن یعنی عدم تشخیص خیر و شر است.

اختیار: این واژه مفهومی متفاوت با اراده است؛ زیرا اراده اعم از اختیار و جبر است و از این روست که در انجام دادن هر فعل جبری نیز اراده موجود است.

همچنین به نظر می‌رسد اختلال در هر یک از ادراک یا اختیار به تنهایی، می‌تواند فرد را در زمره مجانین قرار دهد و منضم دانستن آنها در فرد مجنون وجهی نداشته باشد.

در مورد گستره تعریف نیز همان‌گونه که مشخص است، هر اختلال شدید در ادراک یا اختیار را که نتوانیم به‌طور معین در یکی از عناوین مشخص فقهی درآوریم، به جنون خاص ملحق می‌کنیم. البته باید توجه داشت که از نظر حکم، بسیاری از عارضه‌های عقلی در حالات و رده‌بندی که برای آنها لحاظ می‌شود، احکامی مشابه جنون خاص دارند و به مجنون ملحق می‌شوند که قطعاً این الحاق حکمی، در عناوین و گستره موضوعات تأثیری ندارد.

۴.۲.۴. تقسیمات جنون

در فقه، جنون را بر اساس زمان ابتلا و شدت آن، به مُطَبِق و اَدواری و همچنین قبل و بعد از بلوغ تقسیم کرده‌اند و احکام متفاوتی به هر قسم اختصاص داده‌اند که در اینجا برای آشنایی با گستره انواع جنون، دو واژه ادواری و اِطباقی تعریف می‌شوند.

قبل از بیان تعریف ادواری و اِطباقی، باید به این نکته توجه داشت که محدود کردن این واژگان به جنون خاص یا هر عارضه عقلی دیگر اعم از اینکه در حکم، با جنون خاص اشتراک داشته یا نداشته باشند، صحیح نیست. البته با توجه به اینکه در فقه، همواره تمرکز بر موضوعاتی است که اثر شرعی مشخص و احکام معینی دارد، طرح تقسیم عارضه‌هایی

که اساساً وجود یا عدم آنها در اثبات یا نفی احکام نقشی ندارند، با غرض فقیهانه همسو نیست. لذا به نظر می‌رسد هرچند می‌توان بحث آدواری و اِطباقی بودن را در اکثر عارضه‌های عقلی و روانی مطرح کرد، بهتر است که نه آن را به جنون مصطلح و خاص محدود بدانیم و نه با طرح آن در همه عارضه‌های عقلی، خود را به تطویل متهم کنیم؛ بلکه اصولاً شیوه مناسب، برخلاف روش متداول، آن است که جایگاه بحث را بر اساس ثمره فقهی مشخص، و بر این اساس آدواری و اِطباقی بودن را در جنون خاص و در تمامی عارضه‌های عقلی دیگری (مانند اقسامی از عته، بله و ...) بررسی کنیم که در حکم با این جنون اشتراک دارند.

۱.۴.۲.۴. عارضه‌های عقلی ادواری

آدوار جمع دور است، یعنی جنونی که دوران دارد؛ گاهی می‌گیرد و گاهی نمی‌گیرد پس [جنون ادواری] جنون [ی است که] دور می‌کند؛ به معنای اینکه می‌آید و می‌رود (قزوینی، ۱۴۱۴: ۳۱۳؛ شهید ثانی، ۱۴۱۰، ج ۵: ۳۸۴)

به نظر نگارنده اولین مسئله برای ابهام‌زدایی از احکام عارضه‌های عقلی ادواری در باب‌های مختلف فقه، نگاه دقیق به جنس تعریف است. بر این اساس با توجه به اینکه مقسّم در تقسیم‌بندی، مطلق جنون است؛ و باید وحدت جنس تعریف در رابطه با مقسّم و اقسام و همچنین قسیم‌ها نسبت به یکدیگر حفظ شود؛ تعریف باید به گونه واضح و مشخصی بیانگر آن باشد که معرف، فرد بیماری است که عارضه او در برخی اوقات ظهور و بروز دارد، نه فرد سالمی که در برخی اوقات دچار عارضه عقلی می‌شود؛ لذا اشعار^۱ (امامی، بی تا، ج ۵: ۲۶۰-۲۶۲) یا اذعان به قرار دادن فرد سالم در جنس تعریف،

۱. «جنون ادواری (به فتح همزه) جنونی است که همیشگی نیست، بلکه هر چند زمانی برای مدتی مانند چندین ساعت یا چندین روز یا چندین ماه در شخص پیدا می‌شود و سپس به حالت عادی برمی‌گردد و عاقل می‌شود و این وضعیت تکرار می‌شود. عودت جنون گاه مرتب و گاه غیر مرتب است».

نه تنها با مقسم از لحاظ منطقی سازگاری ندارد، بلکه با تقسیم خود (اطباقی) نیز در تطابق نیست.

از این رو بر اساس قوانین حاکم بر تقسیم و تعریف، باید عارضه‌های عقلی ادواری را این‌گونه تعریف کنیم: «عارضه‌های عقلی که به صورت موقت و دوره‌ای بروز می‌کند».

هرچند تعریف تا حدودی تکلیف بسیاری از عارضه‌ها را مشخص می‌کند، عارضه‌هایی که به علت شدت حمله و کثرت زمان‌های بروز یا خفت و اندکی، در دو سوی طیف قرار گرفته‌اند، ابهامات فراوانی را در زمینه خروج موضوعی یا حکمی از جنون ادواری و الحاق به فرد سالم یا اطباقی به وجود آورده‌اند. به عنوان مثال فردی که بروز عارضه‌اش در تمام سال به غیر از فصل معتدل دوام دارد یا شخصی که هر شبانگاه به واسطه بروز عارضه از بستر خارج می‌شود؛ هرچند بر اساس تعریف، مجنون ادواری محسوب شود، یکسان‌انگاری حکم آن با کسی که در سال تنها چند روز بروز عارضه دارد، دشوار است. از سوی دیگر تحمیل احکام مجانین به شخصی که در سال بروز اندکی دارد، چندان سهل نیست.

به نظر می‌رسد هرچند افرادی که دچار عارضه‌های عقلی دوره‌ای بسیار اندک هستند را نمی‌توان موضوعاً ملحق به افراد سالم دانست، با بررسی بیشتر، استعانت از عرف، خروج از بساطت هست و نیست و ترسیم مناطق خاکستری در فقه (که نشان از درک صحیح فقیه از موضوع دارد) شاید بتوان احکام دقیق‌تری در این زمینه بیان داشت. به عنوان نمونه میرزای قمی در بحث حضانت، تفاوتی بین جنون دائمی و ادواری قائل نیست، اما جنون ادواری بسیار نادر را دارای حکم متفاوتی دانسته است (میرزای قمی، ۱۴۱۳، ج ۴: ۳۵۵).

۲.۴.۲.۴. عارضه‌های عقلی اطباقی

برخی جنون اطباقی را این‌گونه تعریف کرده‌اند: جنون مُطَبِقِ این است که فرد همیشه جنون دارد و خوب نمی‌شود (مکارم شیرازی، ۱۴۲۴، ج ۵: ۹۸) یا اینکه همیشه در شخص

موجود است و هیچ‌گاه شخص سر عقل نمی‌آید و به حالت عادی برنمی‌گردد (طاهری، ۱۴۱۸، ج ۱: ۱۲۹).

به نظر می‌رسد تفاوت عارضه‌های عقلی اطباقی با ادواری در مدت آن نیست. لذا به کار بردن قید دوام و همیشگی بودن، هر چند مانع اغیار است، جامع افراد نیست. زیرا چه بسا عارضه عقلی که ده روز بیشتر طول نمی‌کشد ولی با این حال آن را اطباقی محسوب می‌کنند. پس توقف تعریف به زمان حیات یا قبل و بعد از بلوغ یا هر مدت دیگری سبب انهدام جامعیت تعریف می‌شود. برخی شاید به علت توجه به این اشکال، تعریف را به همراه تفسیری از دوام، این‌گونه بیان کرده‌اند:

«جنون دائمی که آن را اطباقی (به کسر همزه) نیز گویند، جنونی است که همیشه در شخص موجود است، یعنی گاه موجود و گاه معدوم نمی‌شود و شخص به حالت عادی عقل برگردد، خواه مدت آن طولانی باشد مانند همه عمر یا سی یا چهل سال و خواه مدت آن کوتاه باشد، مانند چند روز و چند ماه، یک سال و امثال آن» (امامی، بی‌تا، ج ۵: ۲۶۱ و ۲۶۲).

نگارنده معتقد است که با رعایت اصول اختصار، مانعیت و جامعیت می‌توان جنون اطباقی را چنین تعریف کرد: «عارضه روانی با بروز دائمی یا عارضه روانی که پس از صحت عود ننماید را اطباقی گویند».

۵.۲.۴. جایگاه عرف و کارشناسان در ترسیم گستره جنون

قلم ترسیم گستره جنون چون برخی موضوعات فقهی یکسره بر ید عرف قرار داده نشده و قاعده فرود احکام شرعی بر موضوعات عرفی، با بیان شارع در زمینه شرایط تکلیف در مورد اختیار و ادراک مشروط شده است. از سوی دیگر گستره فقهی جنون، بر مرزهای اختلال‌های روانی در روانپزشکی یا جنون در هر علم دیگری منطبق نیست و یکسانی واژگان، تنها اشتراک لفظی است. پس مراجعی چون عرف، کارشناسان و سایر منابع می‌توانند نشانه‌ها، مشخصات یا آثاری را در اختیار صادرکننده حکم قرار دهند تا بعد از

ارزیابی و تطبیق بر تعاریف، معیارها و ملاک‌های فقهی، سزاواری عنوان جنون را بر مصداق مورد نظر مشخص کند. به عنوان مثال روانپزشک ابتلای فرد به پرخاشگری و میزان شدت و درنهایت تسلط شخص بر خود در حین عمل را مشخص می‌کند. ولی اینکه آیا چنین فردی مجنون یا در حکم مجنونی است که در فقه از آن نام برده شده است، اساساً در حیطة او قرار نمی‌گیرد؛ بنابراین تعیین گستره موضوعات هر علمی، با اطلاعاتی که ممکن است از سایر علوم یا منابع دیگر به دست آورد، در حیطة و با معیارها و ملاک‌های همان علم مشخص شود.

بعد از این توضیح، در پاسخ به این سؤال که تشخیص این آثار و نشانه‌ها و دریافت اطلاعات باید از سوی چه منبعی صورت گیرد، عمدتاً دو نظریه را مطرح کرده‌اند. برخی معتقدند که مقصود از عرف، جمعی از مردم و اهل دقت هستند که گفتار و اعمال شخص را زیر نظر می‌گیرند و بر اساس ملاکات پیش‌گفته، به جنون یا عدم آن حکم می‌کنند (قندهاری، ۱۴۲۴: ۶۷) اما برخی دیگر معتقدند که تعیین این امر خصوصاً در زمان حاضر، صرفاً عملی کارشناسی است؛ پس گفته شده که: «تشخیص این امر به وسیله پزشک روانی با مقایسه حالات شخص مزبور با افراد عادی ممکن خواهد بود» (امامی، بی‌تا، ج ۵: ۲۱۰).

۱.۵.۲.۴. بررسی نظریه اول

به نظر می‌رسد چنانکه قائل به تفکیک نظر کارشناسی (اهل‌الدقه) از عرف باشیم و مقصود از عرف را در کلام فقها، صرفاً برداشت مردم از کلام و افعال اشخاص بدانیم، دست‌کم با سه احتمال روبه‌رو خواهیم بود:

۱. تشخیص آثار جنون از سوی عرف: بر این اساس باید شدت هر یک از آثاری که به عنوان نشانه جنون مطرح می‌شود، به قدری باشد که ظهور آن برای عرف مشخص باشد. پس اگر هر یک از نشانه‌ها در شخص چنان اندک باشد که از سوی عرف مورد اعتنا واقع نشود، عملاً فرد از نظر عرف مجنون محسوب نمی‌شود. این در حالی است که با توجه به

اختلاف‌های فرهنگی و کنش‌های مختلف اجتماعی، در خیلی از موارد تشخیص آثار جنون خاص و مسئولیت یا عدم مسئولیت شرعی و حقوقی برخی از افراد، به یک مسئله اقلیمی تبدیل خواهد شد. البته برخی معتقدند که اساساً تشخیص جنون و آثار آن به مکان، زمان، تربیت و متغیرهای دیگر وابسته است (همان). به همین دلیل بروز رفتاری در یک محیط شاید نشانه‌ای از کم‌عقلی یا بی‌عقلی باشد و در محیط دیگر با روابط اجتماعی متفاوت، عادی تلقی شود. طرفداران این نظریه تا جایی پیش رفته‌اند که اساساً جنون را بر همین مبنا تعریف کرده‌اند (همان).

۲. مشکوک بودن جنون از نگاه عرف و عدم نظر قاطعانه به علت واضح نبودن نشانه‌ها:

در این حالت دو نظریه مطرح می‌شود:

الف) اجرای اصل: در صورت شک در جنون یک فرد، به عموماًتی از قبیل: «لِلَّهِ عَلَى النَّاسِ حِجُّ الْبَيْتِ...» (آل عمران: ۹۷) و «يَا أَيُّهَا النَّاسُ اعْبُدُوا رَبَّكُمُ...» (بقره: ۲۱) رجوع می‌کنیم (نراقی، ۱۴۱۷: ۵۱۸) یا اصالت عدم عیب را جاری خواهیم کرد؛ زیرا غالباً قوای عاقله انسان‌ها از سلامت برخوردار است (مراغی، ۱۴۱۷، ج ۲: ۷۳۲).

ب) اطلاع از طرق و شیوه‌های دیگر غیر از عرف: تشخیص عرف صرفاً طریقت دارد و بدون استفاده از طرق دیگر نمی‌توان در موارد مشکوک، مستقیماً بحث اصالت سلامت را مطرح کرد.

۳. تشخیص عرف به عدم جنون و حکم به صحت فرد و تشخیص جنون از طرق دیگر: به عنوان نمونه رفتار شخص از نگاه قاطبه جامعه عادی تلقی می‌شود؛ این در حالی است که از نظر کارشناسان، این رفتار به ضمیمه سایر خصوصیات فرد (که از نظر عرف مخفی مانده است یا اساساً عرف از آنها چشم‌پوشی می‌کند و آنها را مهم تلقی نمی‌کند) نشان از جنون به مفهوم خاص آن دارد. تا جایی که حتی در بسیاری از موارد، نسبت به مصادیق شناخته‌شده برای عرف، از شدت بیشتری برخوردار است.

۲.۵.۲.۴. بررسی نظریه دوم

این نظریه را باید چنین ارزیابی کرد که مقصود از عرف در مباحث فقهی و اصولی که در بسیاری از موارد مرجع موضوع‌شناسی قرار می‌گیرند، جمعی از مردم هستند که نسبت به اوضاع و احوال موضوع آشنایی و درک درستی دارند. در مورد عارضه‌های روانی نیز همین قاعده استوار است؛ یعنی شناخت این عارضه با گروهی از افراد اجتماع است که نسبت به تشخیص عارضه‌های روانی آگاهی پذیرفتنی دارند. از سوی دیگر زمانی که ادراکات و آگاهی‌های مختلفی وجود دارد، قطعاً شناخت‌های اقرب، یافته‌های ابعاد را منع می‌کنند و هم‌عرض قرار دادن آنها منطقی نیست. به عبارت دیگر مقصود از عرف، جمعی از مردم هستند که نسبت به موضوع از نظر تخصص، مباشرت یا هر علت دیگری، از سایرین نسبت به حال موضوع آگاه‌تر هستند. با این بیان تقسیم عرف به گروهی از مردم و اهل دقت جایگاهی ندارد و یگانه مرجع تشخیص، همان اهل دقت یا کارشناسان هستند. بنابراین احتمالات سه‌گانه نظریه اول در زمینه همسویی یا تعارض نظر عرف و اهل دقت معنایی ندارد.

۳.۵.۲.۴. نقد نظریه‌های نقش عرف و اهل دقت در تعیین گستره جنون

نگارنده معتقد است که تقسیم و تفکیک عرف یا انحصار عرف به گروه‌های خاصی از اجتماع مانند متخصصان و روانپزشکان، مبنای مشخص فقهی ندارد، بلکه زمانی که در فقه سخن از عرف به میان می‌آید، تنها یک ملاک، گستره عرف را مشخص می‌کند که همان اطلاع و آگاهی به حال موضوع است. این اطلاع می‌تواند از طریق معاشرت با فرد مجنون یا از طریق بررسی کلینیکی حاصل شده باشد. از سوی دیگر نمی‌توان یکی از طرق یا یافته‌های یک گروه را به صورت مطلق، نسبت به روش‌ها و شناخت‌های گروه‌های دیگر دارای اولویت دانست و به‌عنوان مثال در بحث جنون، تنها نظریه روانپزشکان را معیار عمل قرار داد. افزون بر آن، تعریف رابطه طولی و نفی تعارض نظرات در زمینه موضوعی که

وحدت جهت در آن لحاظ نشده است و قابلیت نگاه از زوایای متعدد را دارد، از لحاظ منطقی درست نیست.

به نظر می‌رسد قبل از هر گونه تفکیک یا انحصاری، سنجش یک عارضه و تناسب آن با نظرهایی که از سوی گروه‌های مختلف اجتماع ارائه می‌شود، باید بررسی شود. زیرا چه بسا در بررسی موضوعی یک عارضه، نظر بیماران مبتلا که در حال بهبودند یا بهبود یافته‌اند، قضاوت به مراتب واقع‌گرایانه‌تری را از آنچه تنها متکی به یک نظریه علمی است، حاصل کند. بنابراین می‌توان جمعی از مردم را که به دلیل درمان درد مشترک در قالب یک تشکل مردم‌نهاد گرد آمده‌اند، مطلعان از گستره عارضه خود و تعیین‌کنندگان مصادیق آن عارضه قلمداد کرد و برای آنان به‌عنوان عرف مطلع، درکنار استعلامات صورت‌گرفته از مقامات مربوط، چون پزشکی قانونی و گروه‌های کارشناسی و یا به‌صورت مستقل، جایگاه مناسبی را در ارائه اطلاعاتی تعریف کرد که به تعیین گستره دقیق‌تر انواع مختلفی از عارضه‌های روانی و تشخیص مصادیق منجر می‌شود.

نتیجه‌گیری

۱. واژه جنون در روایات معنای واحدی ندارد. بلکه گاهی مقصود از آن تمامی عارضه‌های عقلی است و گاهی نیز منظور، تنها نوع خاصی از آنهاست. از صورت اول می‌توان به جنون مقسمی یا مطلق جنون و از صورت دوم به جنون مصطلح یا خاص تعبیر کرد.

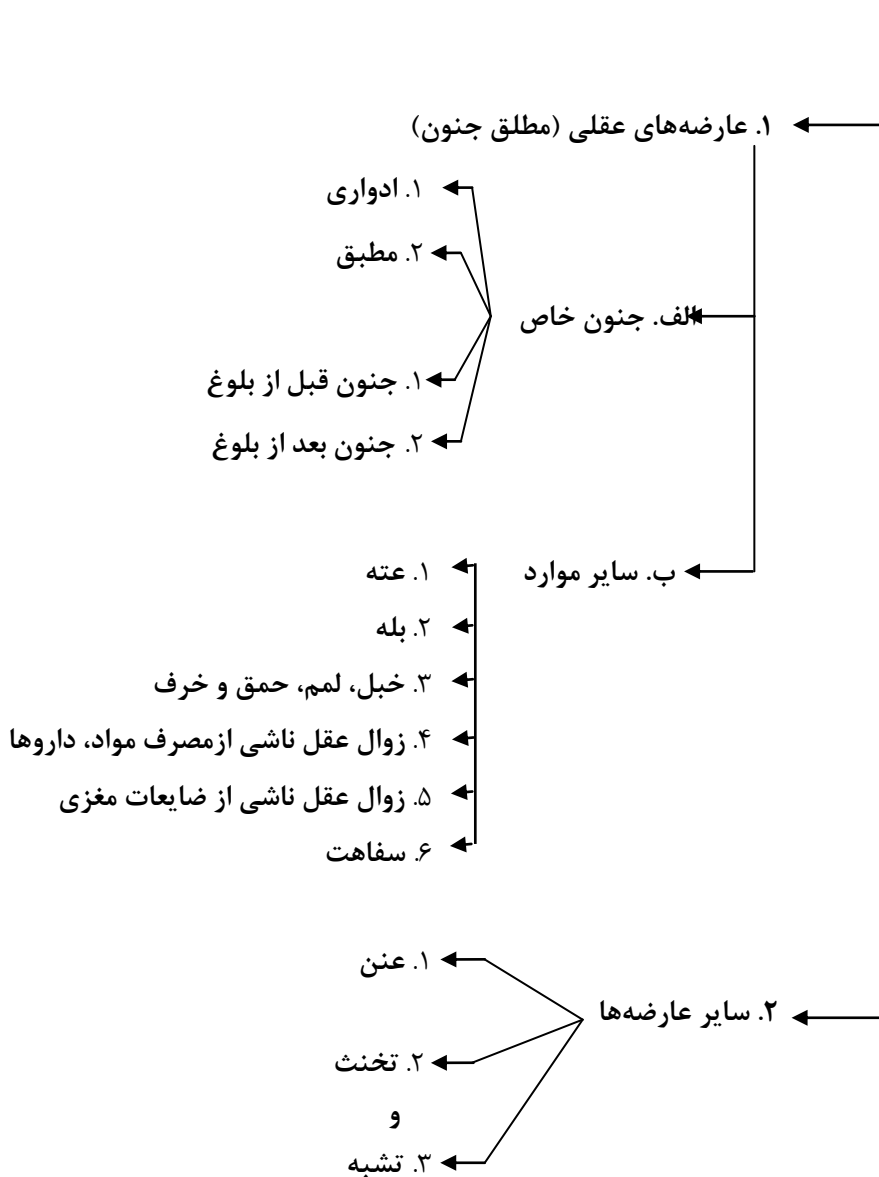
۲. با توجه به اینکه عارضه‌های عقلی در فقه، ناشی از عقب‌ماندگی ذهنی (عته)، تأثیر شیاطین (لمم و خبل)، پردازش صحیح و عملکرد ناصحیح (حمق)، کهولت سن (خرف)، تحلیل نادرست افعال دیگران (بله) و عدم مدیریت اقتصادی (سفه) ارزیابی می‌شوند، می‌توان مطلق جنون را شامل هر گونه آفت عقلی اعم از فساد یا خفت عقل به مفهوم عملکرد غیرمتعارف و بیمارگونه روانی، ذهنی، ادراکی یا عملکرد غیرمطابق با درک صحیح

دانست و در مقابل جنون خاص را نیز فساد مستقر و تباهی تثبیت شده عقل تعریف کرد که متصف به عنوان مستقل دیگری در فقه نیست.

۳. تعریف عارضه‌های عقلی اطباقی، به صورت عارضه‌هایی که دوام دارند و همیشگی هستند، قطعاً تعریف ناقصی است. زیرا بر اساس مبانی فقهی و مبانی منطقی در تقسیم ثنایی جنون، هر عارضه عقلی که پس از بهبود عود نکند را نیز باید در رده عارضه‌های عقلی اطباقی ارزیابی و تعریف کرد. همچنین لحاظ کردن فرد سالم به جای فرد بیمار در جنس تعریف ادواری، با مبانی فقهی و منطقی سازگار نیست.

۴. هر چند تطبیق احکام و ترسیم مبانی نظری موضوعی فقهی، نظیر گستره جنون، منحصرراً از وظایف فقیه به شمار می‌رود، با توجه به اینکه راه‌های تشخیص موضوع در فقه صرفاً طریقت دارد، منحصر کردن تشخیص موضوعات فقهی به عرف یا انحصار عرف به گروه‌های خاصی از اجتماع مانند متخصصان و روانپزشکان، مبنای مشخص فقهی ندارد.

عارضه‌های روانی



منابع

۱. منسوب به امام رضا، علی بن موسی علیهما السلام (۱۴۰۶). الفقه - فقه الرضا. مشهد: مؤسسه آل البيت.
۲. ابن جزى كلبى غرناطى، محمد بن أحمد (۱۴۰۴ق). القوانین الفقهیه. ج ۱، بیروت: دارالكتاب العربی.
۳. ابوجیب، سعدی (۱۴۰۸ق). القاموس الفقهی لغه و اصطلاحاً. دمشق: دارالفکر.
۴. اردبیلی، محمد علی (۱۳۸۱). حقوق جزای عمومی. ج ۲، تهران: نشر میزان.
۵. امامی، سید حسن (بی تا). حقوق مدنی. ج ۴ و ۵، تهران: انتشارات اسلامی.
۶. بحرانی، یوسف بن احمد (۱۴۰۵ق). الحدائق الناضره فی أحكام العترة الطاهره. ج ۲۴، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
۷. بوشهری، جعفر (۱۳۷۹ش). حقوق جزا، اصول و مسائل. تهران: شرکت سهامی انتشار.
۸. تهانوی، محمد علی بن علی (۱۹۶۷م). کشف اصطلاحات الفنون. تهران.
۹. جرجانی، علی بن محمد (۱۴۰۷ق). التعریفات. ج ۱، بیروت: عبدالرحمان عمیره.
۱۰. جوهری، اسماعیل بن حماد (۱۴۱۰ق). الصحاح - تاج اللغة و صحاح العربیه. بیروت: دار العلم للملایین.
۱۱. حائری، سید علی بن محمد طباطبایی (بی تا). ریاض المسائل (ط - القدیمة). ج ۲، قم: مؤسسه آل البيت علیهما السلام.
۱۲. حائری شاهباغ، سید علی (۱۳۷۶). شرح قانون مدنی. ج ۱، تهران: گنج دانش.
۱۳. حلی، علامه، حسن بن یوسف (بی تا). تحریر الأحكام الشرعیة علی مذهب الإمامیه. ج ۲، مشهد: مؤسسه آل البيت علیهما السلام.
۱۴. _____ (۱۴۱۳ق). ج ۳، قواعد الاحکام. قم.
۱۵. _____ (۱۳۸۸ق). تذکره الفقهاء (ط - القدیمة). قم: مؤسسه آل البيت علیهما السلام.

۱۶. راغب اصفهانی، ابوالقاسم حسین بن محمد بن مفضل (۱۴۰۴ ق). *المفردات فی غریب القرآن*. دفتر نشر کتاب.
۱۷. راوندی، قطب الدین، سعید بن عبدالله (۱۴۰۵ ق). *فقه القرآن*، ج ۲، قم: انتشارات کتابخانه آیت الله مرعشی.
۱۸. زراعت، عباس (۱۳۸۰). *قانون مجازات اسلامی در نظم حقوقی کنونی*. تهران: انتشارات ققنوس.
۱۹. سرخسی، محمد بن احمد (۱۴۰۶ ق). *کتاب المبسوط*. ج ۲۴، بیروت: دارالمعرفه.
۲۰. سلار دیلمی، حمزه بن عبدالعزیز (۱۴۱۴ ق). *المراسم العلویة فی الاحکام النبویة*. ج ۱، قم: محسن حسینی امینی.
۲۱. سیوطی، عبدالرحمان بن ابی بکر (بی تا). *الاشباه و النظائر فی قواعد و فروع الشافعیة*. ج ۱، قاهره: دار احیاء الکتب العربیة.
۲۲. شافعی، محمد بن ادريس (۱۴۰۳ ق). *الامم*. ج ۲، بیروت: دارالمعرفه.
۲۳. شهیدی، مهدی (۱۳۸۲). *تشکیل قراردادها و تعهدات*. ج ۱، تهران: انتشارات مجد.
۲۴. صفائی، سید حسین، قاسم زاده، سید مرتضی (۱۳۸۱). *حقوق مدنی اشخاص و محجورین*. تهران: انتشارات سمت.
۲۵. طاهری، حبیب الله (۱۴۱۸ ق). *حقوق مدنی*. ج ۱، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه
۲۶. طباطبایی، علی بن محمد علی (۱۴۰۴ ق). *ریاض المسائل فی بیان الاحکام بالادلة*. ج ۲، قم.
۲۷. طوسی، محمد بن حسن (۱۳۸۷). *المبسوط فی فقه الإمامیة*. ج ۱ و ۲، تهران: المکتبه المرتضویة
۲۸. _____ (بی تا). *النهاية فی مجرد الفقه و الفتاوی*. ج ۱، قم: قدس محمدی.
۲۹. عاملی، شهید ثانی، زین الدین (۱۴۱۰ ق). *الروضه البهیة فی شرح اللمعة الدمشقیة*. ج ۵، قم: کتابفروشی داورى.
۳۰. _____ (۱۴۱۳ ق). *مسالك الأفهام إلى تنقیح شرائع الإسلام*. ج ۸، قم: مؤسسه المعارف الإسلامیة.

۳۱. عاملی کرکی، علی بن حسین (محقق ثانی) (۱۴۱۴ق). جامع المقاصد فی شرح القواعد. ج ۱۳، قم: مؤسسه آل البیت.
۳۲. عسکری، ابوهلال (۱۴۱۲ق). معجم الفروق اللغویة. قم: مؤسسه النشر الإسلامی.
۳۳. فاضل مقداد، مقداد بن عبدالله (۱۴۰۴). التنقیح الرائع لمختصر الشرائع. ج ۳، قم: عبداللطیف حسینی کوه کمری.
۳۴. فاضل هندی، محمد بن حسن (۱۴۰۵ق). کشف اللثام. ج ۲، قم.
۳۵. فخرالمحققین، محمد بن حسن (۱۳۶۳). ایضاح الفوائد فی شرح اشکالات القواعد. ج ۳، قم: حسین موسوی کرمانی.
۳۶. قزوینی، ملاعلی قارپوزآبادی (۱۴۱۴ق). صیغ العقود و الإیقاعات (محشی). قم: انتشارات شکوری.
۳۷. قندهاری، محمد آصف محسنی (۱۴۲۴ق). الفقه و مسائل طبیة. ج ۲، قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی کاتوزیان، ناصر (۱۴۱۶ق). حقوق مدنی: قواعد عمومی قراردادها. ج ۲، تهران: شرکت انتشار.
۳۸. کلینی، ابوجعفر (۱۴۰۷ق). الکافی (ط - الإسلامیة). ج ۳، تهران: دار الکتب الإسلامیة.
۳۹. _____ (۱۴۲۹ق). الکافی (ط - دار الحدیث). قم: دار الحدیث للطباعة و النشر.
۴۰. مجلسی دوم، محمد باقر بن محمد تقی (۱۴۱۰ق). بحار الأنوار. ج ۱، بیروت: مؤسسه الطبع و النشر.
۴۱. محقق حلّی، جعفر بن حسن (۱۴۰۹ق). شرائع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام. ج ۱ و ۲، تهران: صادق شیرازی.
۴۲. مرادی، عذرا (۱۳۸۷). بررسی شرط رشد در مسئولیت کیفری، مجله فقه اهل بیت، شماره ۵۳: ۵۷ - ۱۱۴.
۴۳. مراغی، سید میر عبدالفتاح بن علی حسینی (۱۴۱۷ق). العناوین الفقهیة. ج ۲، قم: دفتر انتشارات اسلامی.

۴۴. مکارم شیرازی، ناصر (۱۴۲۴ق). کتاب النکاح (مکارم). ج ۵، قم: انتشارات مدرسه امام علی بن ابی طالب علیه السلام.
۴۵. میرزای قمی، ابوالقاسم بن محمد حسن (۱۴۱۳ق). جامع الشتات فی أجوبه السؤالات. ج ۴، تهران: مؤسسه کیهان.
۴۶. میر سعیدی، سید منصور (۱۳۹۰). مسئولیت کیفری - قلمرو و ارکان. انتشارات فروزش.
۴۷. نجفی، محمد حسن (۱۴۰۴ق). جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام. ج ۳۰، بیروت: دار إحياء التراث العربی.
۴۸. نجفی، حسن بن جعفر (کاشف الغطاء) (۱۴۲۲ق). أنوار الفقاهه - کتاب النکاح. نجف اشرف: مؤسسه کاشف الغطاء.
۴۹. نراقی، مولی احمد بن محمد مهدی (۱۴۱۷ق). عوائد الأيام فی بیان قواعد الأحکام. قم: انتشارات دفتر تبلیغات.
۵۰. هومن، احمد (۱۳۴۴). بیماری‌های روانی در دادگاه‌های کیفری ایران، مجله کانون وکلا، شماره ۹۵: ۱۸-۲۴.
۵۱. یاسین، محمد نعیم (۱۹۹۷م). المشاوره البلدانیة حول تشريعات الصحة النفسیة، ج ۱، کویت.