

ORIGINAL ARTICLE

Exploration of the Concept of Insanity and its Comparison to Capacity and Incapacity from the Perspective of Jurisprudence and Law

Masoumeh Tehranchian¹, Seyed MohammadTaghi Alavi², Naser Masoudi³

1. Ph.D. Student in Private Law, Faculty of Law, Faculty of Law, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.

2. Professor of Private Law, Faculty of Social Sciences and Law, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

3. Assistant Professor of Private Law, Faculty of Law, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.

Correspondence:
SeyedMohammadTaghi Alavi
Email: alavi@tabrizu.ac.ir

Received: 05/Feb/2025

Revised: 05/Oct/2025

Accepted: 25/Oct/2025

Published: 11/Mar/2026

How to cite:

Tehranchian, M.; Alavi, S.M.T.; Masoudi, N. (2026). Exploration of the Concept of Insanity and its Comparison to Capacity and Incapacity from the Perspective of Jurisprudence and Law, Civil Law Knowledge, 14 (2), 87-98.

(DOI: [10.30473/clk.2025.73705.3352](https://doi.org/10.30473/clk.2025.73705.3352))

ABSTRACT

The basis of legislation in the field of mental health and psychiatric patients is to respect the human and civil rights of patients, which requires reaching common definitions between law and psychiatry. The most important concept in this area is insanity, which is a general title in civil law, while insanity in psychiatry is equivalent to a mental disorder or illness that has a more precise definition and has types and degrees. In other words, insanity is a general expression from the legislator's point of view, which, while being general, only briefly refers to its degree, while the latest view of psychiatry has proposed a continuum approach (with degrees) to this issue. Given the lack of such a precise definition in civil law, which can cause the rights of people with psychiatric illness to be violated simply because of having the illness, this research has examined the concept of insanity in jurisprudence, law, and psychiatry and its relationship with competence, using library resources and in a descriptive-analytical manner. The present study aims to analyze the concept of insanity and competency and its application in the three fields of psychiatry, law, and jurisprudence, and has attempted to achieve a common definition. Finally, by examining the laws and research conducted, it seems that the spectrum approach that the legislator has included in the new Islamic Penal Code regarding insanity can also be considered in the civil law in order to protect the rights of psychiatric patients.

KEYWORDS

Insanity, Capacity, Incapacity.



«مقاله پژوهشی»

واکاوی مفهوم جنون و تطبیق آن بر اهلیت و عدم اهلیت از منظر فقه و حقوق

معصومه طهرانچیان^۱، سیدمحمد تقی علوی^۲، ناصر مسعودی^۳

چکیده

اساس قانونگذاری در حیطه سلامت روان و بیماران روان‌پزشکی، رعایت حقوق انسانی و مدنی بیماران است که لازمه این امر رسیدن به تعاریف مشترکی بین حقوق و روان‌پزشکی است. مهم‌ترین مفهوم در این حوزه، جنون می‌باشد که در قانون مدنی عنوانی کلی است، درحالی‌که جنون در روان‌پزشکی معادل اختلال یا بیماری روانی است که دارای تعریفی دقیق‌تر بوده و اقسام و درجاتی دارد. به‌عبارت‌دیگر، جنون از نظر قانونگذار بیانی کلی است که در عین کلی بودن صرفاً به درجه‌دار بودن آن اشاره کوتاهی شده، درحالی‌که در جدیدترین نگاه علم روان‌پزشکی به این موضوع رویکرد پیوستاری (دارای درجات) مطرح شده است. با توجه به فقدان چنین تعریف دقیقی در حقوق مدنی که می‌تواند باعث تضییع حقوق افراد دچار بیماری روان‌پزشکی صرفاً به سبب داشتن بیماری شود، این پژوهش با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و به صورت توصیفی-تحلیلی به بررسی مفهوم جنون در فقه، حقوق و روان‌پزشکی و ارتباط آن با اهلیت پرداخته است. مطالعه حاضر با هدف واکاوی مفهوم جنون و اهلیت و تطبیق آن در سه حیطه روان‌پزشکی، حقوق و فقه سعی داشته به تعریف مشترکی دست یابد. در نهایت با بررسی قوانین و پژوهش‌های انجام‌شده به نظر می‌رسد رویکرد طیفی که قانونگذار در قانون مجازات اسلامی جدید در مورد جنون لحاظ کرده، می‌تواند در قانون مدنی نیز در راستای حمایت از حقوق بیمار روان‌پزشکی موردتوجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی

جنون، اهلیت، عدم اهلیت.

۱. دانشجوی دکتری حقوق خصوصی، دانشکده حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران.
۲. استاد حقوق خصوصی، دانشکده علوم اجتماعی و حقوق، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۳. استادیار حقوق خصوصی، دانشکده حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران.

نویسنده مسئول:

سیدمحمد تقی علوی

ایمان‌نامه: alavi@tabrizu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۷/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۰۳

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۱۲/۲۰

استناد به این مقاله:

طهرانچیان، معصومه؛ علوی، سیدمحمدتقی؛ مسعودی، ناصر (۱۴۰۴). واکاوی مفهوم جنون و تطبیق آن بر اهلیت و عدم اهلیت از منظر فقه و حقوق، دوفصلنامه علمی دانش حقوق مدنی، ۱۴ (۲)، ۹۸-۸۷.

(DOI: [10.30473/clk.2025.73705.3352](https://doi.org/10.30473/clk.2025.73705.3352))



مقدمه

جز در موارد خاص از جمله زمانی که فرد دچار عوارض صغر، سفه و یا جنون شده باشد (اسلامی پناه، ۱۳۸۱). بی تردید یکی از اهداف اصلی هر نظام حقوقی، برقراری نظم و حمایت از افراد جامعه است و این امر زمانی محقق می‌شود که روابط اشخاصی که در آن نظام حقوقی فعالیت می‌کنند بر طبق قواعد و اصول عقلایی بنا شود. در همین راستا، قانون‌گذار برای حمایت از حقوق اشخاص، تمام آنها را از حقوق مدنی متمتع کرده و در اغلب موارد نیز آنها را از سلب حقوق مدنی ممنوع کرده است. در نظام حقوقی کشور ایران و اغلب سیستم‌های قضایی تصمیم‌گیرنده نهایی در مورد وضعیت روانی فرد، مراجع قضایی هستند. در بررسی تطبیقی اصطلاح جنون در حقوق و اختلال یا بیماری روانی در روان‌پزشکی مشخص می‌شود که تعریف جنون که مبنای عمل سیستم قضایی است، به شکل محدود خود در حوزه حقوق مدنی همچنان به کار می‌رود. باید توجه داشت اگرچه جنون در حقوق جزا در دفاع از مجرم می‌تواند به کار رود و در نهایت ممکن است به نفع گروه محدودی از بیماران روان‌پزشکی که با تعریف فوق مجنون قلمداد می‌شوند، تمام شود؛ ولی همیشه اطلاق جنون موجب رهایی فرد از مجازات نمی‌شود؛ بلکه باعث محرومیت فرد مورد بحث از حقوق مدنی و اجتماعی نیز می‌گردد. امروزه در پی دگرگونی‌های اجتماعی و مشخص شدن پیوند تنگاتنگ حقوق و روان‌پزشکی، فرد مبتلا به اختلال روانی از نظر مباحث حقوقی و آزادی‌های فردی، با مسائلی روبروست که در گذشته مطرح نبوده و این رابطه وارد مرحله نوینی شده است. بررسی مجدد مفاهیم مشترک بین این دو حوزه می‌تواند به روشن تر شدن تعاریف کمک کند. همچنین باید اشاره کرد تعریف جنون که با تعریف محدود خود همچنان در حقوق مدنی در حال استفاده است می‌تواند فرد را از بسیاری از حقوق مدنی و اجتماعی‌اش محروم کند به همین سبب بررسی دقیق تعریف جنون و تطبیق آن می‌تواند در برخورداری از حقوق یا اسقاط آن برای فرد دچار بیماری روانی مهم باشد (سیدموسوی و احمدیان، ۱۳۹۸). در این مطالعه نیز در راستای حمایت از حقوق بیماران حاد روانی، سعی شده با نگاه تطبیقی به مفهوم جنون در دو حوزه مذکور و واکاوی آن، علاوه بر نشان دادن ایرادات تعاریف موجود و رسیدن به یک زبان مشترک، به موضوع جنون بر اساس اهلیت نیز پرداخته شود تا به تکمیل تعریف جنون در حقوق کمک شود. همچنین برای رسیدن به چنین هدفی از تعاریف موجود در فقه اسلامی نیز در این تحقیق استفاده شده است.

موضوعات حقوقی مرتبط با سلامت روان از حساسیت بسیار بالایی برخوردار هستند؛ چراکه افراد مبتلا به بیماری‌های حاد یا مزمن روانی به سبب شرایط خاص بیماری در دفاع از حقوق خود ناتوان هستند. از آنجایی که طب و قانون هر دو از ارکان اساسی یک جامعه هستند و هدف غایی هر دو حفظ سلامتی و نظم جامعه است، بهتر می‌نماید که به صورت هماهنگ حرکت کنند. در راستای این هدف مشترک، برخی از مشکلات قابل مشاهده است که مهم‌ترین آن فقدان زبان مشترک و در عین حال دقیق و جامع بین حقوق و روان‌پزشکی می‌باشد. در مجموعه قوانین کشور از اصطلاحاتی همچون جنون، سفه، اختلال مشاعر و... برای افراد دچار اختلال روانی استفاده می‌شود که بر سر تعریف علمی آنها اتفاق نظری وجود ندارد. از طرفی در حوزه علوم رفتاری و روان‌پزشکی به این موضوع نگرش متفاوتی وجود دارد و مفهوم اختلال روانی مجزا از تعریف جنون در فقه و حقوق بیان شده است (نصر اصفهانی و همکاران، ۱۳۸۶). برای نمونه در حوزه روان‌پزشکی نوین از واژه جنون استفاده نمی‌شود و این واژه در طبقه‌بندی بیماری‌ها و اختلالات روانی جایی ندارد و در آخرین ویراست طبقه‌بندی اختلالات روانی بیست‌ودو گروه از اختلالات از جمله طیف اسکیزوفرنی، اختلالات اضطرابی، افسردگی و... وجود دارد. شاید بتوان آنچه را که در حقوق و فقه تحت عنوان جنون شناخته می‌شود با طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک (روان‌پریشی) معادل دانست (کوخایی، ۱۳۹۴). البته در علم حقوق نیز در یک موضوع مشخص، فردی که از نظر قانونی مجنون نامیده می‌شود ممکن است عملکرد مناسب و فرد دیگری که باز از نظر قانون مجنون نامیده می‌شود در همان موضوع عملکرد نامناسبی داشته باشد؛ لذا واژه جنون به کار برده شده در قانون مدنی نتوانسته وضعیت واقعی فرد مبتلا را مشخص کند حال آنکه هدف اصلی آن حمایت از حقوق اشخاص است.

از طرف دیگر در مورد بحث جنون، مفهوم دیگری به نام اهلیت مطرح می‌شود که داشتن یا فقدان اهلیت در مجنون دانستن یا ندانستن شخص تأثیر دارد. معادل اهلیت در حوزه روان‌شناسی قانونی، کفایت است که بر اساس توانایی فرد برای قضاوت و اتخاذ تصمیمات تعریف شده (سادوک، سادوک و روتیز، ۲۰۱۵: ۷۹۷). مثلاً اهلیت یک فرد، حیات اوست. چنان که با متولد شدن اهلیت شروع شده و با مرگ نیز پایان می‌پذیرد به

جنون در حقوق

در نوشته‌های حقوقی تعریف خاصی از جنون ارائه داده نشده است. شاید علت این امر در بدیهی بودن عنوان جنون و از سوی دیگر پیچیدگی تعریف و اوصاف جنون در علم روان‌شناسی بوده است. از دیدگاه حقوق به‌ویژه مسائل مربوط به اعمال ارادی می‌توان گفت جنون عبارت است از اختلال گذرا یا دایمی در روان شخص که مانع از ادراک مفهوم و طبیعت آثار اعمال او می‌شود، چندان که آنچه می‌کند به فرمان اراده او نیست و وجدانش از آن آگاهی ندارد. براین اساس جنون نوعی اختلال در اراده است که مانع انتساب اعمال به اراده شخص می‌شود درجه این اختلال گاه به اندازه‌ای است که همه می‌توانند آن را تشخیص دهند و گاه به اندازه‌ای است که تمیز آن تنها به وسیله متخصص ممکن می‌باشد. اگرچه رفتار نابهنجار شخص در جامعه، اماره خارجی جنون تلقی می‌شود؛ ولی هر رفتار نابهنجار جنون تلقی نمی‌شود تمیز این امر در علم حقوق بیشتر عرفی است (کاتوزیان، ۱۳۷۳: ۳۷-۳۸).

می‌گردد در جنون اطباقی مطرح نیست و آن این است که اگر عمل حقوقی مجنون ادواری در دوران افاقه انجام شود صحیح است، درحالی‌که عمل حقوقی مجنون اطباقی همیشه باطل می‌باشد. البته برای مجنون ادواری باید حکم حجر صادر شود و این حکم حجر مربوط به دور جنون است نه حال سلامت و لذا این سؤال از جهت اثباتی مطرح می‌شود که چنانچه پس از صدور حکم حجر مجنون ادواری عمل حقوقی انجام دهد و تردید شود که در حال جنون بوده یا افاقه، بار اثبات برعهده مدعی افاقه است یا مدعی جنون؟ و آیا اصل صحت قراردادها بر فرض صدور حکم حجر، حکومت دارد؟ یا مسئله برعکس است، از ظاهر ماده ۱۲۱۳ به نظر می‌رسد که فرض صدور حکم حجر بر اصل صحت حکومت دارد و لذا قانون‌گذار افاقه را با تردید می‌نگرد (کاتوزیان، ۱۳۷۳: ۳۹).

جنون در روان‌پزشکی

در حیطه روان‌پزشکی و آسیب‌شناسی روانی، مفاهیمی مطرح می‌گردد که گاه به‌غلط یا تشابه به‌جای هم استفاده می‌شود. یکی از این مفاهیم، اختلال روانی است که با بیماری یا ناتوانی اشتباه گرفته می‌شود. تعریفی که آخرین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (۲۰۲۲) از این مفهوم ارائه می‌کند عبارت است از «یک سندرم یا نشانگان که با اختلال بالینی قابل توجهی در کارکردهای شناختی، فیزیولوژیکی یا تحولی فرد و رنج و ناتوانی در زمینه‌های اجتماعی، شغلی یا فعالیت‌های مهم زندگی همراه است. از طرفی، اختلال روانی، یک پاسخ قابل انتظار یا تأییدشده فرهنگی به عامل استرس‌زا یا فقدان مثل مرگ عزیزان نیست. همچنین رفتارهایی که شامل انحراف از معیارهای اجتماعی یا تعارضات فرد با جامعه هستند، اگر ناشی از بدکارکردی مذکور نباشند، اختلال روانی محسوب نمی‌گردند»، اما باید گفت مبنای تعریف اختلال روانی، مفهوم نابهنجاری و در مقابل، بهنجاری است. نابهنجاری یک مفهوم نسبی است که می‌توان به آن از دیدگاه‌های مختلف پرداخت. برای مثال در رویکرد فرهنگی به بهنجاری، رفتار فرد بر اساس محیط و جامعه‌ای که در آن زندگی و فعالیت می‌کند، ارزیابی می‌گردد و طبیعتاً معیار یک رفتار نابهنجار، انحراف از فرهنگ و آداب و رسوم آن اجتماع خواهد بود. دیدگاه آماری نیز از جمله رویکردهای رایج است که طبق آن با یک بررسی عددی-ریاضی و ترسیم منحنی، حد و نقاط برش بهنجاری و نابهنجاری

برخی از حقوقدانان مجنون را فاقد قوه عقل و درک و دارای اختلال کامل در قوای دماغی می‌دانند و از اصطلاح فقهی مختل المشاعر استفاده می‌کنند و معتقدند که برای جنون درجاتی وجود دارد. برخی در درجه خطرناک و برخی در درجه آرام به سر می‌برند؛ ولی در مجموع همه درجات از حکم واحدی تبعیت می‌کنند (صفایی و قاسم‌زاده، ۱۳۸۵: ۲۵۰). همچنین در مجموعه قوانین کشور از اصطلاحاتی مانند جنون، سفه، اختلال مشاعر و... برای این افراد استفاده می‌شود که بر سر تعریف علمی آنها اتفاق نظر وجود ندارد. قانون مدنی در ماده ۱۲۱۱ بدون اینکه تعریفی برای جنون ارائه دهد و بدون توجه به درجات جنون بیان می‌کند که جنون به هر درجه که باشد موجب حجر است در واقع قانون مدنی از نظرات مشهور فقهای امامیه تبعیت کرده است و درجات جنون را در ترتب آثار بی‌اثر دانسته است.

از منظری می‌توان گفت حقوق‌دانان جنون را به اعتبار استمرار به جنون دائمی یا اطباقی و مجنون ادواری تقسیم کرده‌اند که برگرفته از نظر مشهور فقها است. مجنون دائمی دارای جنون مستمر می‌باشد به‌طوری‌که دائماً در حالت جنون به سر می‌برد، ولی مجنون ادواری بعضاً در حالت جنون و گاهی در حالت افاقه به سر می‌برد (شهید ثانی، ۱۳۷۰: ۱۸). هر دو جنون از حیث اثری که بر اراده می‌گذارد مشابه عمل می‌کند، ولی بحثی که از جهت اثبات در جنون ادواری مطرح

که درک اشیا به وسیله آن صورت می‌گیرد و وسیله تشخیص حسن از قبح، خیر از شر و حق از باطل است (فیروزآبادی، ۱۳۶۱: ج ۳/ ۵۷۵) و (ابوجیب، ۱۳۶۵: ۶۹) و دوم، عقل وسیله نهی است (جواهری، ۱۳۶۳: ج ۵/ ۱۷۶۹). جنون در لغت به معنای پوشیده آمده و منظور زوال یا فساد عقل است (ابوجیب، ۱۳۶۵: ۲۵۹). فقها و حقوقدانان نیز عقل را با توجه به معنای لغوی آن تفسیر کرده‌اند و عاقل را کسی می‌دانند که توانایی تشخیص حسن و قبح را دارد و به وسیله نیروی عقل از بدی‌ها اجتناب می‌کند و لذا مجنون را نقطه مقابل عاقل قرار می‌دهند (سبزواری، ۱۳۸۶: ج ۵/ ۱۹۷). فقها مجنون را فاقد عقل و درک می‌دانند و اصطلاح فسادالعقل را به کار می‌برند و مجنون را کسی می‌دانند که عقلش فاسد شده است (نراقی، ۱۳۷۱: ۵۱۲). برخی نیز جنون را زوال عقل می‌دانند (شیخ توسی، ۱۳۸۱: ۱۵۵) برخی فقها قید استقرار را برای فساد ذکر کرده‌اند و معتقدند که فساد باید تثبیت شده باشد و لذا فساد ناشی از اغما یا اشتباه را فساد تلقی نمی‌کنند، ولی می‌توان گفت قدر متیقن فقها در جنون فساد عقل است؛ بنابراین از سخنان اهل لغت و فقها به نظر می‌رسد که جنون، فساد عقل و تباهی و اختلال در آن است (نراقی، ۱۳۷۱: ۵۱۵).

فقیهان در مباحث خود پیش‌تر به بیماری جنون، بدون توجه به مرتبه‌های شدت و ضعف و گونه‌های مختلف آن پرداخته‌اند و شدت و ضعف این بیماری را در ترتیب آثار و احکام فقهی بر آن بی‌اثر دانسته‌اند. اما از طرفی، برخی فقها همچون محقق نراقی در تعریف جنون می‌نویسد: «ولها انواع مختلفه و آثار متفاوته و من هنا، قیل الجنون فنون» و جنون را دارای مراتبی می‌داند که برخی از این افراد پاره‌ای مسائل را درک می‌کنند و از درک پاره‌ای مسائل ناتوان هستند. کاشف‌الغطا نیز به این امر اشاره کرده که برای فرد مجنون درجاتی وجود دارد. برخی اوقات صلاح و عقاید را درک می‌کنند و برخی از درک آن عاجزند؛ لذا بنا بر نظر اقوی، احکام مختلفی بر طبقات مختلف جنون مترتب است و براین اساس رأی بر وجود احکام مختلف بر مرتبه‌های جنون داده است (کاشف‌الغطا، ۱۳۷۹: ج ۳، ۲۵۲). همچنین فقها در تعریف جنون به عرف نیز توجه خاصی داشته‌اند و قضاوت عرف را در تشخیص ترتب عنوان جنون بر فساد عقل مهم دانسته‌اند. در فقه عامه نظراتی در مورد جنون مطرح شده است از جمله این که مجنون کسی است که عقل او سلب شده لذا کلیه تصرفات او باطل است. در فقه حنفی نمی‌توان برای فردی که

مشخص می‌شود برای مثال در مورد هوش اگر ضریب هوشی کودکی زیر ۷۰ باشد، به احتمال زیاد وی را دچار کم‌توانی ذهنی بدانند. مهم‌ترین دیدگاه نسبت ماهیت ناپهنجاری که در اکثر سیستم‌های طبقه‌بندی نیز مشاهده می‌شود، رویکرد مرضی یا آسیب‌شناختی است که رفتار ناپهنجار را حاصل اختلالی می‌داند که براساس نشانه‌های بالینی آشکار قابل ارزیابی و تشخیص باشد که در صورت وجود نشانه‌ها، تشخیص اختلال و در صورت فقدان آنها حالت بهنجاری وجود دارد (دادستان، ۱۳۹۳: ۲۰-۱). اغلب نظام‌های طبقه‌بندی اختلالات روانی نیز نظیر 'DSM که در سیستم روان‌پزشکی ایران معتبرترین منبع تشخیصی است، از رویکرد مرضی استفاده می‌کنند. قدیمی‌ترین طبقه‌بندی اختلالات روانی که حتی امروزه نیز کاربرد خاص خود را دارد، تقسیم آن به دو دسته روان‌نژندی‌ها و روان‌پریشی‌ها است. مشخصه روان‌نژندی اضطراب و ناسازگاری است که در اغلب موارد شدت آن به قدری نیست که فرد بستری شود و معمولاً در جامعه به فعالیت خود ادامه می‌دهد همانند اختلالات اضطرابی، افسردگی یا وسواس. از سوی دیگر، در روان‌پریشی که اختلالات روانی جدی‌تری را از قبیل اسکیزوفرنی و اختلال دوقطبی در بر می‌گیرد، کارکردهای اساسی فرد از جمله تفکر و قضاوت مختل می‌شود و تماس خود را با واقعیت از دست می‌دهد. نظام‌های جدید با بررسی‌های دقیق‌تر، طبقات بیشتری از اختلالات روانی ارائه کرده‌اند. البته باید به‌خاطر داشت که مشکلات روانی و رفتاری هر شخصی با دیگری متفاوت است و این طبقات برای مقاصد تشخیصی و تحقیقی ارائه شده‌اند (هوکسما و همکاران، ۱۳۸۷) که در آخرین ویراست این دست‌نامه، تلاش بر آن شده است که نگاه پیوستاری به‌جای نگاه مقوله‌ای حاکم شود. به این معنی که در نگاه مقوله‌ای باید چند نشانه خاص وجود داشته باشند تا اختلالی را تشخیص دهیم؛ ولی در نگاه پیوستاری، الگویی از یک اختلال وجود دارد و در صورتی که این الگو در عملکرد فرد در زندگی شغلی، روابط بین‌فردی و... مشکل ایجاد کند یا باعث ناراحتی شود، اختلال محسوب خواهد شد (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵).

مفهوم جنون در فقه

در لسان فقها جنون در مقابل عقل به‌کاررفته است. مفهوم لغوی عقل در دو مفهوم اساسی قابل‌بیان است. اول، عقل چیزی است

قدرت درک برخی امور را دارد حکم مجنون داد؛ بلکه احکام خاصی را بر آن مترتب می‌دانند و وضعیت چنین فردی را غیر از جنون و سفه تلقی می‌کنند. همچنین به چنین افرادی عنوان معتوه اطلاق می‌شود که غیر از جنون و سفه هست و در حکم صغیر ممیز قرار داده شده است (الجزیری، ۱۳۶۳: ۳۴۹؛ سنهوری، ۱۳۹۳: ۳۰۰). در مجموع می‌توان گفت اغلب تعاریفی که از واژه جنون در فقه شده است به صورت کلی بر قدر مشترک فساد العقل دلالت دارد. از جملاتی مانند: «علی ای وجه کان، کیف اتفق، بای وجه اتفق» در بیان مفهوم جنون استفاده شده است.

در نهایت می‌توان گفت در آثار متقدم فقهی، در بررسی احکام جنون تنها به ذکر عنوان رفع تکلیف و مجازات از مجنون و تعریف کلی از فساد و زوال عقل اکتفا شده است. در این آثار تفکیک خاصی بین جنون و واژگان قرین با آن همچون معتوه صورت نگرفته و این روش تدوین مسائل در میان آثار بعدی نیز متداول شده است. لذا از بررسی کتب فقهی وجود مفهوم تشکیکی برای معنای جنون استنباط می‌شود که بر قدر مشترک فساد عقل دلالت دارد (افضلی و سعیدی، ۱۳۹۸).

اهلیت

حقوق خصوصی، قواعد حاکم بر روابط اشخاص را بررسی می‌کند از نظر وضعیت حقوقی، حقوق خصوصی مبتنی بر حقوق شخصی است (قاضی، ۱۳۷۱: ۲۸). اهلیت، ویژگی ذاتی انسان است و بنا بر ماده ۹۵۶ ق.م هر فرد به صرف انسان بودن از اهلیت تمتع برخوردار است ولی برای اجرای حقوق خود بر طبق ۹۵۸ م. ق. م باید اهلیت استیفاء را نیز داشته باشد. مبنای اهلیت تمتع، انسان بودن است ولی مبنای اهلیت استیفاء، بهره‌مندی از قدرت تمیز و درک است چرا که اراده انشایی که عنصر سازنده عمل حقوقی است در اشخاص دارای قدرت تمیز وجود دارد (صفایی، ۱۳۸۵: ۱۸۲). اهلیت در معنی عام، صلاحیت شخص برای دارا شدن حق و اجرای آن می‌باشد ولی اهلیت مورد نظر قانون مدنی بیشتر به اهلیت استیفاء اشاره دارد لذا منظور از اهلیت در مواد ۱۹۰ و ۲۱۰ و ۲۱۲ و مواد دیگری که در آن‌ها بحث از اهلیت به عنوان یکی از شرایط اساسی معامله مطرح شده است همین مفهوم اهلیت استیفاء می‌باشد که به آن اهلیه‌الاداء نیز اطلاق می‌شود (شهیدی، ۱۳۹۲: ۲۳۷).

جایگاه اراده در اهلیت

بررسی اراده از دیدگاه حقوقی بیانگر تشکیل آن از قصد و رضا

می‌باشد که منبعث از نظرات مشهور فقهای چون شیخ انصاری، شهید ثانی و محقق حلی است (شیخ انصاری، ۱۳۸۹: ۲۱۹؛ شهید ثانی، ۱۳۶۱: ۲۲۶؛ محقق حلی، ۱۳۷۳: ۲۶۷). اراده در حقوق، حرکت نفس به سوی کاری معین پس از تصور و تصدیق سود و منفعت آن است و بر مجموع قصد و رضا اطلاق می‌شود (لنگرودی، ۱۳۷۹: ۲۴). برای ایجاد اثر حقوقی مطلوب، اراده جدی و سالم لازم است، در نوشته‌های حقوقی کمتر به تحلیل روانی اراده پرداخته شده و بیشتر از آثار اراده بحث شده است؛ ولی حقوق به چگونگی و سیر و ایجاد اراده بی‌اعتنا نمانده؛ چراکه قانون مدنی در مواد ۱۹۹ تا ۲۰۹ پذیرفته است که رضای شخص می‌تواند معیوب باشد و چنین رضایی نفوذ حقوقی نخواهد داشت، همچنین بیان کرده که ابراز اراده برای رسیدن به هدف نامشروع به دلیل برخورد با قانون یا اخلاق، اثر لازم را ایجاد نخواهد کرد پس باید شرایط و محیط تصمیم‌گیری شخص و محرک و هدف او از این تراضی مورد بررسی قرار گیرد و حقوق باید به وجدان و درون نیز توجه کند و از روان‌شناسی در این زمینه کمک بگیرد (کاتوزیان، ۱۳۷۳: ۲۱۳). انجام عمل ارادی در حقوق مستلزم تصور شخص، اندیشه درمورد سود، زیان، اشتیاق، انتخاب و نهایتاً انشای آن توسط نفس و اجرا با عضلات است. آنچه روان‌شناسی نوین با آن موافق است و بررسی تأثیرات دماغی نیز تأیید می‌کند این است که در تجزیه مراحل اراده و اجرای آن نباید مبالغه کرد (سنهوری، ۱۳۸۹: ج ۲/ ۱۴۹). بعد از بررسی این مراحل مسئله‌ای ایجاد می‌شود که آیا اراده امری بسیط است یا قابل تجزیه به دو عنصر قصد و رضا می‌باشد. همان‌طور که اشاره شد مشهور فقها قائل به تفکیک قصد از رضا هستند. اصل حاکمیت اراده نیز در قانون مدنی ایران به تبعیت از فقه امامیه به عنوان یک اصل بیان شده است و قراردادهایی که در آن‌ها قصد وجود نداشته باشد باطل، و معاملات فاقد رضا را غیرنافذ دانسته است. در روند صدور فعل ارادی، رضا بر قصد مقدم است اگر رضا به قصد انشا منتهی شود عمل حقوقی دارای اثر می‌باشد و در غیر این صورت آثار حقوقی نخواهد داشت (لنگرودی، ۱۳۹۱: ۸۴). در حقوق کشورهای اروپایی از جمله فرانسه تفکیکی از قصد و رضا همانند حقوق ایران وجود ندارد؛ ولی در رویه قضایی دکتترین این کشورها بحث‌های گسترده‌ای در مورد عیوب اراده مطرح شده است. امروزه تلاش‌های زیادی در جهت افزایش اراده شده است (بوشانلویی، ۱۳۹۵). اراده مجموع قصد و انشاء است آنچه در قصد مهم است این است که قصد انشاء باید باشد؛ لذا صرف اخبار، حتی اگر با رضا باشد برای تحقق عقد کافی نیست علاوه

همچنین وجود اختلاف بین کارشناسان در حدود مسئولیت، اختلاف نظر زیادی به وجود آمده است (حجازی و همکاران، ۱۳۹۴).

باتوجه به مفاهیم بیان شده از لفظ جنون در فقه و حقوق و روان‌پزشکی، حال می‌توان تأثیر این مفاهیم را بر اهلیت سنجید و اینکه در هر کدام از این مفاهیم اهلیت فرد به چه میزان است. ولی قبل از ورود به ارزیابی مفاهیم یاد شده، بررسی بحث طریقت یا موضوعیت جنون لازم است.

جنون و اهلیت

بحث موضوعیت یا طریقت داشتن قوانین یکی از مسائل مهم در هر نظام حقوقی است. در مورد جنون نیز این موضوع به این گونه مطرح می‌شود که رویکرد قانون‌گذار در مورد جنون رویکرد موضوعیت بوده است یا رویکرد طریقت. مسئله طریقت یا موضوعیت به سبب داشتن آثار مترتب بر آن از اهمیت بسزایی برخوردار است. در مباحث کیفری، اگر قائل به موضوعیت جنون باشیم صرف احراز جنون منجر به رفع مسئولیت کیفری از شخص می‌شود و اگر قائل به طریقت باشیم تنها زمانی جنون رافع مسئولیت کیفری است که جنون باعث اختلال در ادراک و قوه تمیز گردد. رویکرد اصلی مقنن در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی ۹۲ طریقت داشتن جنون است؛ ولی نحوه نگارش ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی به نحوی است که موضوعیت جنون را نیز می‌توان از آن استنباط نمود (غلامی، عباسی و سلطانی، ۱۳۹۶). در مورد اهلیت نیز به این صورت مطرح می‌شود که آیا صرف احراز جنون سبب سلب اهلیت خواهد شد یا خیر. به عبارت دیگر، اگر قائل به موضوعیت داشتن جنون در اهلیت باشیم صرف احراز آن، سبب سلب اهلیت خواهد شد؛ ولی اگر قائل به طریقت جنون باشیم جنون با شرایط خاص می‌تواند سبب سلب اهلیت از فرد شود. با بررسی مفاهیم جنون در فقه، حقوق و روان‌پزشکی می‌توان برداشت‌های مختلفی ارائه داشت. از رویکرد فعلی قانون‌گذار در ماده ۱۲۱۱ قانون مدنی که برگرفته از آرای مشهور فقها است، موضوعیت جنون احراز می‌شود. به این معنا که صرف احراز جنون توسط مقام قضایی، اهلیت فرد زیر سؤال می‌رود و فرد فاقد اهلیت تلقی می‌گردد، ولی در مفهوم روان‌پزشکی از جنون طریقت جنون احراز می‌شود چرا که زمانی جنون باعث سلب اهلیت فرد می‌شود که باعث از بین رفتن اراده و قوه تمیز و همچنین اختلال در ادراک شود. باتوجه به نظرات مطرح شده در فقه و حقوق، جنون مفهوم عامی است که طیف

بر این، قصد انشاء باید بر اساس ماده ۱۹۱ کاشف باشد اراده دو چهره باطنی و ظاهری دارد که بنا به ماده ۱۹۱ و ۱۹۶ در صورت تراحم این دو چهره، اراده باطنی واقعی حاکم خواهد بود، رضا نیز شوق موکد در شکل‌گیری اراده است (خرسندیان و ذاکریان، ۱۳۸۷). قانون مدنی مخدوش بودن اراده را در ماده ۱۲۰۷ در اسباب حجر بیان می‌کند که در صورت فقدان هر کدام از این عناصر، آثار متفاوتی بر اعمال حقوقی مترتب خواهد بود. حجر مورد بحث در این ماده تابع رژیم واحدی است که به علت نقص در قوای عقلی و به تعبیر دیگر فقدان یا عدم کفایت اراده ایجاد شده است. در فقه امامیه و فقه عامه اسباب حجر متعدد ذکر شده است؛ ولی قانون مدنی این سه حجر را بیان نموده است.

امروزه در علم روان‌شناسی به جای واژه اراده برای توصیف سبب رفتار فرد، از اصطلاح انگیزش استفاده می‌شود چرایی این مسئله در تاریخچه بحث انگیزش مشهود و قابل بررسی است (خداپناهی، ۱۳۹۴: ۵-۱). تعاریف متفاوت از انگیزه و انگیزش داریم؛ اما مشترکات این تعاریف را می‌توان مجموع متغیرهای پیچیده ارگانیک و محیطی دانست که به رفتار فرد نیرو و جهت می‌دهد. بر این اساس مفهوم اراده در روان‌شناسی معادل انگیزه بیان شده که در معاینه روانی شامل بررسی فعالیت حرکتی ظاهری و رفتار کلی، خلق، عاطفه، محتوای فکر، فرایند تفکر، ادراک و شناخت است (سادوک، سادوک و روئیز، ۱۳۹۳). در بررسی وضعیت روانی فردی که به دلایل قانونی به متخصص روانی ارجاع داده شده، کارکردهای روانی فرد ارزیابی می‌شود که به نحوی مفهوم انگیزه در این کارکردها جای دارد؛ اما در متون جدید به جای انگیزش بیشتر اصطلاح کفایت روانی شخص عنوان می‌شود در معاینه روانی مورد سنجش قرار می‌گیرد (سیمون و گلد، ۲۰۱۰: ۲۲۷-۲۳۴). متخصص بالینی بر حسب معاینه روانی، جسمی، مصاحبه، آزمون‌گیری و... ارزیابی جامعی از فرد انجام داده و وضعیت او را تعیین می‌کند. از میان موارد فوق، بحث شناخت و ارزیابی که شامل بررسی اجزای عملکرد شناختی که شامل هشیاری، استدلال انتزاعی، قضاوت، بینش و... است، بیشترین رابطه را با بحث اراده فرد دارند و مخدوش بودن آن‌ها می‌تواند نشانی از اشکال در اراده باشد (مارنات، ۲۰۱۶: ۹۴-۹۸؛ موسوتو، تایمیل و ژوبرت، ۲۰۱۷). هر چند برخی معتقدند مصادیق فقدان قوه تشخیص و اراده در حقوق کیفری با مصادیق آن در روان‌پزشکی هماهنگی دارد (دروشی، مصری و نوروزی، ۱۳۹۴)، ولی با توجه به عدم وجود تعاریف دقیق از واژه اراده در حقوق و روان‌شناسی و تطبیق این تعریف با اختلالات روانی و

نافذ می‌داند و اگر اختلال شناختی متوسط باشد و بیمار به طور مداوم معاملات مضر انجام دهد، در حد سفیه دانسته و اگر دمانس موجب اختلال شدید شود که باعث فقدان اراده شود باطل می‌گردد (شهرکی، ۱۳۹۴). دمانس و اثر آن بر معاملات افراد مبتلا. همچنین این باور عمومی که بیماران روانی مسئولیت‌پذیر نیستند، رفتارهای منطقی ندارند و دیگران می‌توانند برخلاف میل آن‌ها رفتار کنند، مورد انتقاد واقع شده و نتیجه گرفته شده است که باید به حق انتخاب آن‌ها احترام گذاشته شود (نصر اصفهانی و همکاران، ۱۳۸۶).

در نهایت می‌توان گفت که باتوجه به دیدگاه رایج در روان‌شناسی و روان‌پزشکی نمی‌توان از عنوان کلی جنون برای همه درجات جنون استفاده نمود و حکم کلی جنون را صادر کرد، بلکه جنون دارای درجاتی است که این امر تأثیر متفاوتی بر اهلیت می‌گذارد.

دیدگاه کنوانسیون حقوق افراد معلول

در کتابچه راهنمای سیاست‌های سلامت روان سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۳) اهلیت یا به عبارتی کفایت، وجود توانایی‌های جسمی، هیجانی و شناختی برای تصمیم‌گیری یا مشارکت در یک اقدام تعریف شده است. همچنین بدیهی است که قوانین سلامت روان برای تضمین کیفیت بهداشت روان و حمایت از حقوق بشر ضروری می‌باشد. بسیاری از کشورها در تلاش هستند تا قوانین بهداشت روان را مطابق با کنوانسیون حقوق افراد معلول تنظیم کنند و کنوانسیون نیز از کشورها می‌خواهد که در مورد بیماران روانی و قوانین راجع به آنها تجدیدنظر کنند (دافی و کلی، ۲۰۱۷). کنوانسیون حقوق افراد ناتوان مواردی را درباره حقوق این افراد بیان می‌کند. اگر چه اعمال این موارد بیان شده در برخی موارد موافق با سیاست‌های موجود است ولی گاهی نیز آن‌ها را به چالش می‌کشد؛ مخصوصاً اینکه بیماری روانی، محرومیت را توجیه نمی‌کند. این کنوانسیون چگونگی تدوین قانون سلامت و به طور خاص درمان اجباری را به چالش می‌کشد و متخصصان را با ایده‌هایی درگیر می‌کند تا قوانین حوزه بهداشت روان را مورد بازنگری قرار دهند (بارتلت، ۲۰۰۹). این موضوع که بیماران روانی توانایی تصمیم‌گیری و ارزیابی ندارند ریشه در تصورات غلط از این افراد دارد و بهتر است به جای اینکه کسی برای او تصمیم بگیرد این افراد از حمایت از تصمیم‌گیری برخوردار شوند (کریگ و همکاران، ۲۰۱۹).

گسترده‌ای از بیماری‌های روانی را در بر می‌گیرد و باتوجه به نظر مشهور فقها، فساد عقل نقطه اتفاق همه آن‌ها است. با در نظر گرفتن این نظر مشهور در فقه که قانون مدنی نیز از آن تبعیت کرده است، جنون به هر درجه و اندازه که باشد اهلیت را از بین می‌برد.

ولی برخی فقها همچون محقق نراقی و کاشف‌الغطاء در آثار خود به طبقه‌بندی بیماران روانی پرداخته‌اند. از نظر این دو فقیه، بیماران روانی دارای طبقاتی هستند و نمی‌توان حکم کلی جنون در مورد همه بیماران صادر کرد و حتی معتقدند در جنون نیز طبقاتی وجود دارد که حکم هر گروه با بقیه را متفاوت می‌کند (آذرآبادگان، ۱۳۸۰). در نتیجه، باتوجه به نظر مشهور فقها و تبعیت قانون مدنی از آن، جنون در هر درجه موجب سلب اهلیت است؛ ولی با در نظر گرفتن نظر برخی فقها جنون دارای درجاتی است و هر درجه حکم خاص خود را دارد و نمی‌توان برای همه درجات حکم عدم اهلیت صادر نمود. از طرفی، در حوزه سلامت روان نیز نمی‌توان از عنوان کلی جنون برای همه بیماران روانی استفاده کرد و حکم کلی صادر نمود، بلکه طی معاینه بالینی، بینش و قضاوت فرد مورد بررسی قرار می‌گیرد و ضمن درجه‌بندی برای این بیماران، قضاوت کاملاً مختل، مبنایی برای اختلال اراده و نهایتاً فقدان کفایت و عدم صلاحیت برای انجام قرارداد در نظر گرفته شده است که به نظر می‌رسد دیدگاه حقوق و روان‌شناسی در مورد اراده و تأثیر آن بر اهلیت از یکدیگر متفاوت است.

در پژوهشی، اهلیت استیفای اشخاص دارای هوش مرزی و اشخاص کم‌توان ذهنی مورد بررسی قرار گرفته و اشخاص باتوجه به ضریب هوشی تقسیم‌بندی شده‌اند که ضریب هوشی نشان‌دهنده مقدار توانایی و درک شخص از موقعیت‌ها است و همچنین این افراد دارای ویژگی‌های خاصی هستند که نه مجنون محسوب می‌شوند و نه غیررشید و در نتیجه وضعیت‌های حقوقی مختلفی دارند که بر اساس میزان ضریب هوشی و درک از امور، وضعیت اعمال حقوقی آنها متفاوت است (سرگری، ۱۳۹۵). مطالعه‌ای دیگر، آسیب‌های مغزی و تأثیر شدت و ضعف آن بر میزان اختلال و وضعیت حقوقی این افراد را مورد بررسی قرار داده و آسیب را در صورتی که فرد را وارد زندگی نباتی کند و قوه تعقل و ادراک را به صورت کلی از او سلب کند فاقد اهلیت استیفا می‌داند (عباسی، ۱۳۹۴). در تحقیق دیگری نیز تأثیر دمانس بر معاملات بررسی شده است و معاملات افراد مبتلا به دمانس یا زوال عقل را در صورتی که اختلال شناختی اندک باشد،

علم بین‌رشته‌ای از این مسئله مستثنی نیست. از جمله مفهوم جنون و اهلیت در حقوق و روان‌پزشکی تعاریف متفاوتی دارند که برای تامین حقوق مدنی بیماران روان‌پزشکی بهتر است یک مفهوم‌پردازی علمی و دقیق صورت بگیرد که مبنای عمل قانون‌گذار باشد. جنون به عنوان یک بیماری یا اختلال روانی در روانپزشکی تعریفی وسیع‌تر و گسترده‌تر از تعریف حقوقی آن دارد (بسامی و بسامی، ۱۳۸۸) در همین راستا باید گفت که بیان قانون‌گذار در قانون مدنی که جنون را به هر درجه که باشد موجب حجر می‌داند با تعریف روان‌پزشکی از جنون تفاوت دارد. مفهوم عقل به قدری گسترده است که فقدان کلی آن موجب اطلاق جنون بوده و نبود جزئی آن، با مفاهیم دیگری حتی در خود حقوق از جمله سفه و جنون ادواری که طی آن فرد جنون مستقر ندارد و در دوره‌های مختلف دچار جنون است بیان می‌شود. از منظر فقه و قانون در جنون ادواری، وضعیت بیماری همیشگی نیست گاهی فرد در وضعیت بیماری قرار دارد و گاهی در حالت افاقه، ولی در حالت تردید، قانون‌گذار اثبات افاقه را بر عهده مدعی قرار داده است. حتی در این حالت هم با چنین فردی همانند مجنون اطباقی برخورد می‌شود اگرچه ممکن است این فرد یک‌بار در سال، یک‌بار در ده سال و... دچار جنون شود و در سایر موارد قوای ارادی وی کامل باشد؛ ولی علی‌رغم چنین وضعیتی به دلیل صدور حکم حجر، تمام اعمال حقوقی وی حتی آن‌ها که در وضعیت افاقه انجام داده در معرض ابطال قرار می‌گیرد. امری که با حقوق فرد و همچنین با حقوق افرادی که با چنین فردی عمل حقوقی انجام می‌دهند در تعارض قرار می‌گیرد؛ لذا صدور حکم کلی جنون در مورد بیماران روانی با انواع مختلف بیماری در تعارض با حقوق افراد است. به نظر می‌رسد نگاه روان‌شناسی به جنون، رویکردی مبتنی بر طبقه‌بندی است و از پنجمین ویراست تجدیدنظر شده راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی، سعی شده به جای نگاه مقوله‌ای، رویکرد پیوستاری یا طیفی به اختلالات اتخاذ شود. به این معنی که یک‌سری نشانه‌ها و علائم زمانی اختلال محسوب می‌شوند که باعث ناراحتی قابل توجه یا اختلال در زمینه‌های مهم زندگی مثل اجتماعی، شغلی و... شوند و صرف وجود چند نشانه خاص نمی‌توان اختلال را به فرد نسبت داد و شدت آن باید لحاظ شود. به نظر می‌رسد نگاه طیفی که قانون‌گذار در ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی جدید به جنون داشته می‌تواند در قانون مدنی نیز مورد لحاظ قرار گیرد که موجب تأثیرات متفاوتی بر اهلیت افراد مبتلا به اختلال روانی می‌گردد.

کنوانسیون سازمان ملل در مورد افراد ناتوان، جدیدترین و دقیق‌ترین حقوق افراد ناتوان به‌ویژه افراد دارای اختلال در سلامت روان را نشان می‌دهد. طبق این نظر، تصمیم‌گیری جایگزین برای افراد ناتوان با کنوانسیون سازگار نیست و احترام به حقوق، اراده و ترجیحات باید به‌عنوان زیربنا برای انطباق با کنوانسیون در نظر گرفته شود؛ ولی اراده و ترجیحات در هیچ جای کنوانسیون تعریف نشده است و ممکن است اراده با ترجیح شخص مغایر باشد و تنها در موارد خاص تصمیم‌گیری جایگزین برای این افراد ممکن است توجیه شود. در ژوئیه ۲۰۱۶ دادگاه فدرال آلمان حکمی صادر کرد که بر طبق آن حکم، فردی که دارای اختلال اسکیزوفرنی بود می‌توانست در برخی امور خود تصمیم‌گیری کند. اساس این حکم دادگاه، تقسیم‌بندی اراده به دو قسم اراده آزاد و طبیعی بود و همچنین اراده دارای دو بعد است. اراده آزاد فرد، ماهیت و نتیجه تصمیماتش را می‌فهمد و قادر است که از اطلاعات لازم برای ارزیابی استفاده کند؛ ولی در اراده طبیعی بحث ارزیابی مطرح نیست. در این حکم بیان شد که این بیماری نمی‌تواند آزادی فرد را محدود کند بلکه زمانی که اراده آزاد فرد دارای اختلال است می‌توان از او پشتیبانی کرد و در سایر موضوعات که اراده طبیعی دخیل است فرد می‌تواند خود تصمیم بگیرد (سموکلر، ۲۰۱۷). در حال حاضر از رویکرد شناختی برای مفهوم اهلیت استفاده می‌شود؛ ولی برخی مفسران حامی رویکرد جایگزینی هستند. این رویکرد جدید باعث می‌شود افراد با اختلالات ذهنی و روانی، به‌گونه‌ای حمایت شوند که بتوانند بر زندگی خود حاکم شوند؛ لذا بر اساس ماده ۱۲ کنوانسیون فرضی مطرح می‌شود که بتوان از حقوق افراد دچار اختلالات روانی با حمایت از تصمیم‌گیری آن‌ها پشتیبانی کرد (مکشری، ۲۰۱۲). رویکرد رایج به اهلیت در سیستم‌های قضایی کنونی، نگاه طبقه‌ای است که طبق آن فرد یا اهلیت دارد یا ندارد، اما به این دیدگاه شناختی نقص‌های جدی وارد است از جمله تأکید فراوان بر توانایی‌های شناختی بیمار و نادیده‌گرفتن تاریخچه زندگی و حتی احساسات و هیجان‌های فرد. باتوجه‌به این محدودیت‌های مهم، رویکرد جدیدی تحت عنوان رویکرد کارکردی پیشنهاد شده است که در آن سطح عملکردی اهلیت بیمار ارزیابی می‌گردد و نتیجه بر حسب آن صادر می‌شود (نیس و همکاران، ۲۰۰۴).

بحث و نتیجه‌گیری

وجود تعاریف متفاوت از یک مفهوم به سبب رویکردهای مختلف اجتناب‌ناپذیر است. روانپزشکی قانونی به عنوان یک

References

- Abbasi, A. (2016). *The legal status of people with brain damage, with vegetative life*. MA Dissertation. Marvdasht Iran: Islamic Azad University of Marvdasht (in Persian).
- Abu Jaib, S. (1987). *The Fiqh Dictionary of Language and Idiomaticity*. Damascus: Dar Al-Fikr, p. 69 (in Arabic).
- Al-Jawhari, A. (1985). *Aj al-Lughah va Sihah al-Arabiya* (The Crown of Language and the Correct Arabic). Beirut: Dar al-Elm, Vol.5, p. 1769 (in Arabic).
- Al-Jaziri, A. (1985). *Jurisprudence on the Four Schools of Thought*. Beirut: Dar Al-Kotob Al-Elmiyya. Vol.2, p.349 (in Arabic).
- Al-Sanhui, A. (2015). *Al-Wasit fi Sharh al-Qanun al-Madani*. Tehran: Khorasandi Publications. Vol.1, p. 285 (in Arabic).
- Ansari, M. (1974). *Makaseb*. Tehran: Khorsandi Publications. Vol.2, p 216 (in Persian).
- Azarbadgan, H. 11111111“Classification of mental patients and their rulings from the perspective of Mohaghegh Naraghi”. *Jurisprudence magazine*, 29 (30), pp. 43-95 (in Persian).
- Bartlett, P. 9999999“*The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the future of mental health law*”. *Modern Law Review*, 8(12), pp. 496-498.
- Basami, M.; Basami, H. 9999999“*Insanity: From Legal effects to penal consequences*”. *MLJ*, 3 (8), pp. 149-17 (in Persian).
- Craigie, J.; Bach, M.; Gurbai, S.; Kanter, A.; Kim, S.; Lewis, O.; Morgan, G. (2019). “*Legal capacity, mental capacity and supported decision-making: Report from a Panel event*”. *International Journal of Law and Psychiatry*, 63. Pp. 160-168.
- Dadsetan, P. (2015). *Developmental Psychopathology*. 5th ed. Tehran: Samt. Vol.1. pp. 1-20 (in Persian).
- Dorvashi, G. A.; Mesri, M.; Taheri, S. K.; Noruzi, S. 6666666“*Investigating the cases of Lack of Judgment & Volition (Medicolegal and Criminal Law Aspects)*”. *Iran J Forensic Med*. 22 (2), pp. 121-128 (in Persian).
- DSM-5-TR. (2022). *Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders*. 5th ed. Arlington: American Psychiatry Association. p. 20.
- Duffy, M.R.; Kelly, D.B. 7777777“*Rights, laws and tensions: A comparative analysis of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the WHO Resource Book on Mental Health, Human Rights and Legislation*”. *International Journal of Law and Psychiatry*, 54, pp. 26-35.
- Eslamipanah, A. (2002). “*The Legal Status of Possessions of Sick Persons*”. *Journal of the Faculty of Law and Political Sciences*, 58.
- Firouzabadi, M. (0983). *Qamoos al-Muhait*. Beirut: Dar al-Kitab al-Alamiya. Vol. 3 p.575 (in Arabic).
- Ghazi, A. (1996). *Speeches in public law*. Tehran: Dadgostar publication. p. 28 (in Persian).
- Gholami, N.; Abbasi, M.; Soltani Kuhbanuni, S. (2018). “*Insanity Concept in Islamic Punishment Law: Subjectivism or Objectivism*”. *MLJ*, 12 (44), pp. 77-94 (in Persian).
- Hedjazi, A.; Koohestani, L.; Fotovat, A.; Sadeghipur, F.; Rahimi Ahmadabadi, S. (2016). “*Determining the Criteria for Diagnosis of Will and Discernment in Psychiatric Patients Referred to the Forensic Psychiatry Department*”. *Iran J Forensic Med*, 22 (3), pp. 211-218 (in Persian).
- Hosseini Nasab, A. (2016). *Handbook of Psychological Assessment*. Groth-

- Marnat G. (Author). Tehran: Arjmand. pp. 94-98 (in Persian).
- Jafari Langroudi, M.J. (2001). *Legal Terminology*. Tehran: Ganj-E-Danesh Publications. P. 24 (in Persian).
- Kashef al-Gheta, J. (2001). *Kashf al Gheta*. Qom: Islamic Knowledge Foundation. Vol.3, p. 252 (in Arabic).
- Katouzian, N. (1995). *Iranian Civil Law: General Principles of Contracts*. Tehran: Enteshar. p. 213 (in Persian).
- Khodapanahi, M.K. (2016). *Motivation and Emotion*. Tehran: Samt. P. 3 (in Persian).
- Kokhaei, Z. (2015). *A study of insanity from the perspective of jurisprudence and law in comparison with its concept in psychiatry*. International Conference on Applied Sciences (in Persian).
- Khorsandian, M.; Zakerinian, H. (2009). Investigation of Volition, Intention and Consent in Islamic Jurisprudence and Iranian Law. (1), pp. 73-98 (in Persian).
- Maleki Afzali, M.; Sa'idi, M' 9999999 "Review of Insanity in Shi'a and Sunni Jurisprudence with an Insight into the Islamic Penal Code". *Religious Researches*, 15(2), pp. 243-271 (in Persian).
- McSherry, B. (2012). "Legal Capacity under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities". *Journal of Law and Medicine*, 22, pp. 20-27.
- Mental Health Policy and Service Guidance Package: Mental Health Legislation & Human Rights. WHO (2003).
- Mosotho, N.; Timile, I.; Joubert, G. (2017). "The use of computed tomography scans to stand trial and criminal responsibility in the field of mental health and law". *International of psychiatry*, 50, pp. 68-75.
- Naragi, A. (1996). *Awa'id al-ayyam*. Qom: The center of publication office of Islamic Propagation of Islamic Seminary of Qom. p. 512 (in Arabic).
- Nasr Esfahani, M.; Attari Moghadam, J.; Rasoulia, M.; Ghalehbandi, M.; Saberi, S. M.; Samimi-Ardestani, S. M. et al. (2008). Involuntary Treatment and Hospitalization: Review of Mental Health Acts. 14 (1), pp. 4-16 (in Persian).
- Nolen-Hoeksema, S.; Fredrickson, L.B.; Loftus, R.G.; Lutz, C. (2009). *Atkinson and Hilgard's Introduction to Psychology*. 15thed. Boston: Cenage Learning. Vol 2. Chapter 15.
- Nouri Youshanlooi, J.; Shahin, A. (2017). "The innovations of new French contract law and it's comparing with Iranian law system". *privet law journal*, 7(24), pp. 201-229 (in Persian).
- Nys, H.; Welie, S. (2004). "Garanis-Papadatos T, Ploumpidis D. Patient capacity in mental health care: Legal overview". *Health Care Analysis*, 12(14). Pp. 329-337.
- Sadock, B.J.; Sadock, V.A.; Ruiz, P. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 11th ed. New York: Wolters Kluwer; (2015). Vol. 1, pp. 137-138.
- Safai, S.H.; Qasemzadeh, S.M. (2007). *Persons and Persons under Legal Incapacity*. 13th ed. Tehran: Samt publication. Pp. 80-182 (in Persian).
- Sargazi, M. (2017). "The effect of intelligence in assigning criminal responsibility". *Medicine and justice conference*. October 24. Qom Iran (in Persian).
- Seyed Mousavi, M.; Ahmadian, F. A. (2019). "Comparative study of psychological classifications in psychiatry and law". *National Congress of Legal and Judicial Challenges in Psychiatry*. Tehran (in Persian).
- Shahid Sany. (1992). *Masalek Alafham*.

- Gom: Islamic Knowledge Foundation. Vol.3. p.226 (in Arabic).
- Shahidi, M. (2014). *Formation of contracts and obligations*. 6th ed. Tehran: Majd Publications. P. 237 (in Persian).
- Shahraki, M. (2016). *Dementia and its effects on contracts*. MA Dissertation. Sari Iran: Mazandaran University (in Persian).
- Sheikh Toosi. (2003). *The Fiqh Dictionary*. Qom: Dayra al-Maarif al-Fiqh al-islami. Vol. 4, p. 155 (in Arabic).
- Simon, I.; Gold, H.L. (2010). *Textbook of Forensic Psychiatry*. 2nded. The American psychiatry publishing. Pp. 227-234.
- Szmukler, G. (2017). "The UN Convention on the rights of persons with Disabilities: Rights, will and preferences in relation to mental health Disabilities". *International Journal of Law and Psychiatry*. 54, pp. 90-97.

