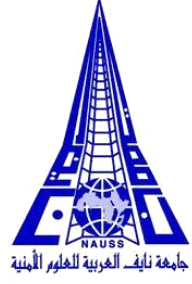


جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية  
كلية الدراسات العليا  
قسم العدالة الجنائية  
السياسة الجنائية



# دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية ( دراسة تطبيقية )

إعداد

بدر بن سرور الحربي

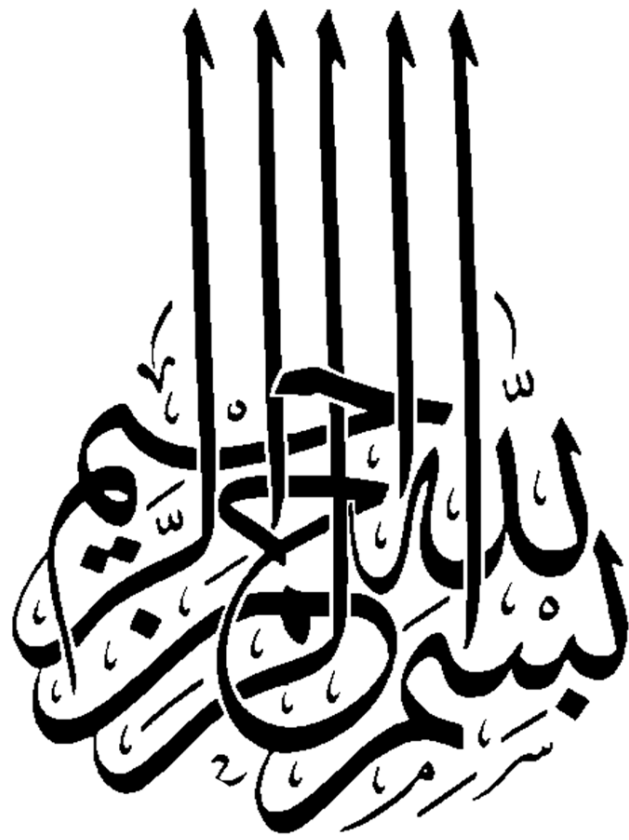
إشراف

د. فيصل بن عبد العزيز بن صالح اليوسف.

رسالة مقدمة إكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير  
من قسم العدالة الجنائية

الرياض

٢٠١٢ - ١٤٣٣



القسم: العدالة الجنائية

التخصص: السياسة الجنائية

### مستخلص الرسالة باللغة العربية

عنوان الرسالة: دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية

إعداد الطالب: بدر بن سرور الحربي

المشرف العلمي: د/ فيصل بن عبد العزيز اليوسف

مشكلة الدراسة:

تتلخص مشكلة الدراسة في كون الطب الشرعي من الأمور المهمة للكشف عن القضايا التي يكتنفها الغموض لبياناتها ولتقديم المشورة بها ، وتتطلب رأياً سديداً وحقيقياً ليقوم عليها دليل قاطع مبني على أساس علمي .

منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي القائم على الاستقراء والتحليل والتأصيل إلى جانب المنهج التطبيقي بتحليل مضمون خمس قضايا .

أهم النتائج

1. أن علم الطب قديم قدم التاريخ نفسه ولا يستغنى عنه أبداً .
2. الطب الشرعي هو الوسيلة العلمية التطبيقية التي تهدف إلى خدمة العدالة .
3. الطب الشرعي جزء من منظومة رجال الضبط فيما يتعلق بمسرح الحادث .
4. يقوم بالإشراف على الأطباء الشرعيين بالمملكة إدارة الطب الشرعي بوزارة الصحة

أهم التوصيات

1. لا بد من وضع مميزات خاصة بالطبيب الشرعي نظير ما يقدمه من عمل يخدم القضاء ويعين على كشف الجريمة .
2. إثراء المكتبات العربية بالكتب التي تخدم هذا العلم الشامخ .
3. سد احتياجات المناطق من الهيئات الصحية الشرعية، ووضع خطط مستقبلية لإحداث هيئات صحية شرعية جديدة في كافة المناطق المحتاجة.



**Department:** Criminal Justice  
**Specialization:** Criminal policy

### Study Abstract

**Study title:** The role of forensic medicine in adapting the criminal incident.

**Prepared by the student:** Bader Bin Sarour Alharbi

**Scientific Supervisor:** Dr. Fiasel Bin Abdulaziz Alyousef

#### **Issue of the study:**

Issue of the study is summarized in the fact that the forensic medicine is one of the most important issues to discover about the issues in whose information has the obscurity and provide the advice in it. And it is required sound and real opinion in which convincing evidence is based on scientific basis.

#### **Methodology of the study:**

The researcher used the descriptive method which is based on the induction, analysis and rooting beside the applied method in analysis the content of five issues.

#### **Main results**

1. The medicine is as old as history itself and we can't dispense with it.
2. The forensic medicine is the applied scientific method which aimed to serve the justice.
3. The forensic medicine is a part from the control men system with related to the place of accident.
4. The department of forensic medicine in Ministry of Health is supervised forensic physicians in the Kingdom.

#### **Key recommendations:**

1. We should put related features with the forensic physicians for what he does from work serves the judiciary and help to discover and know the crime.
2. Enrichment the Arab libraries by the books which serve this great science.
3. Fulfillment the regions' needs and requirements from the forensic health organizations, and put future plans to create and establish new forensic health organizations in all needed regions.

## إهداء

إلى والدي غفر الله له واسكنه فسيح جنانه لتشجيعه لي بإكمال

دراستي ...

وإلى والدي ألبسها الله ثياب الصحة والعافية ورزقني برها ...

وإلى أخواني وأخواتي تقديراً لهم واحتراماً ...

إلى زوجتي التي ساندتني ووقفت معي وتحملت مشقة رسالتي

فلها الود والاحترام ..

إلى أولادي وتقصيري تجاههم خلال فترة الرسالة حفظهم الله

ورعاهم ...

إليهم جميعاً أهدي هذا الجهد العلمي المتواضع ،،،

## شكر وتقدير

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده وبعد :

يطيب لي أن أتقدم بالشكر الجزيل والتقدير لمقام صاحب السمو الملكي الأمير / نايف بن عبد العزيز آل سعود ولي العهد النائب الثاني لرئيس مجلس الوزراء ووزير الداخلية ، حفظه الله ، على ما يوليه من اهتمام ومتابعة لهذه الجامعة العريقة .

كما أتقدم بالشكر والتقدير لمعالي الرئيس العام لهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر الشيخ / عبد اللطيف بن عبد العزيز آل الشيخ حفظة الله ، ولفضيلة مدير عام فرع هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بمنطقة القصيم الشيخ د/ فهد بن محمد الخضر حفظة الله وإلى المشايخ الفضلاء مديري ووكلاء الأقسام بالرئاسة العامة لهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بمنطقة القصيم ، وإلى فضيلة رئيس هيئة محافظة عيون الجواء الشيخ إبراهيم بن محمد الفريح وكافة الزملاء الأعزاء على تشجيعهم لي للالتحاق بالدراسات العليا واكتساب الخبرات العلمية والعملية مما سيكون له الأثر الإيجابي في مجال العمل .

كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل لمعالي الأستاذ الدكتور / عبد العزيز بن صقر العامدي رئيس جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، عرفانا بما يقدمه من جهد ملحوظ ومشكور في تطوير برامج الدراسات العليا بالجامعة ورعايته للدارسين فيها .

كما أتقدم بالشكر الجزيل والوفير إلى أستاذي الفاضل الذي أشرف على رسالتي مرشداً وموجهاً ومعلماً سعادة الدكتور / فيصل بن عبد العزيز بن صالح اليوسف حفظة الله ، والذي كان لآرائه السديدة وتوجيهاته القيمة أكبر الأثر في إنجاز هذه الرسالة .

ويطيب لي أخيراً أن أتقدم بوافر الشكر والعرفان لجميع من ساهم وتعاون معي في هذا العمل المتواضع .

سائلاً الله تعالى أن يوفق الجميع لما يحبه ويرضاه ،،

والحمد لله رب العالمين

الباحث

## قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	مستخلص الرسالة باللغة العربية.
ب	مستخلص الرسالة باللغة الانجليزية
ت	الإهداء
ث	شكر وتقدير
ج	قائمة المحتويات.
١	<b>الفصل الأول: مشكلة الدراسة وأبعادها.</b>
٢	مقدمة الدراسة
٣	مشكلة الدراسة
٤	تساؤلات الدراسة
٤	أهداف الدراسة
٥	حدود الدراسة
٦	منهج الدراسة
٧	أهمية الدراسة
٧	المفاهيم والمصطلحات
١٢	الدراسات السابقة
١٩	<b>الفصل الثاني مجالات الطب الشرعي وطبيعته</b>
٢٠	المبحث الأول : أهمية الطب الشرعي وفائدته .

٢٤	المبحث الثاني : دور الطبيب الشرعي في القضايا وغيرها .
٢٦	المبحث الثالث : مجالات الطب الشرعي .
٣٣	المبحث الرابع : طبيعة عمل الطب الشرعي في المملكة العربية السعودية .
٣٦	<b>الفصل الثالث أثر فحص الجثة في كشف الجريمة.</b>
٣٨	المبحث الأول : تحديد مسرح الحادث
٤٥	المبحث الثاني : التعرف " من هذا الإنسان "
٥٥	المبحث الثالث : تحديد وقت الوفاة .
٦٢	المبحث الرابع : تقرير الوفاة ونوعها .
٦٣	<b>الفصل الرابع: دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية</b>
٦٥	المبحث الأول : في تكييف القتل .
٦٦	المطلب الأول : الأعيرة النارية .
٧٧	المطلب الثاني : السموم .
١٠٠	المطلب الثالث : الاختناق .
١٠١	الفرع الأول : الأعراض العامة للاختناق .
١٠٤	الفرع الثاني : أسباب الاختناق الجنائي .
١١٢	المبحث الثاني : في تكييف الجروح .
١٢٢	المبحث الثالث : في تكييف الاعتداءات الجنسية .
١٢٣	المطلب الأول : الأغتصاب
١٣١	المطلب الثاني : اللواط
١٣٧	المبحث الرابع : دور الطب الشرعي في إقامة الدليل .



١٤٠	المبحث الخامس : التقرير الطبي الشرعي .
١٤٣	الفصل الخامس : دراسة تطبيقية لبعض القضايا
١٤٤	١ - القضية الأولى .
١٤٦	٢ - القضية الثانية .
١٤٨	٣ - القضية الثالثة .
١٥٠	٤ - القضية الرابعة .
١٥٢	٥ - القضية الخامسة .
١٥٤	الفصل السادس : الخلاصة والنتائج والتوصيات
١٥٥	الخلاصة
١٥٧	النتائج
١٥٩	التوصيات
١٦١	المصادر والمراجع

# **الفصل الأول**

## **مشكلة الدراسة وأبعادها**

**مقدمة الدراسة**

**مشكلة الدراسة**

**تساؤلات الدراسة**

**أهداف الدراسة**

**حدود الدراسة**

**منهج الدراسة**

**أهمية الدراسة**

**مفاهيم ومصطلحات الدراسة**

**الدراسات السابقة**

## الفصل الأول

### مشكلة الدراسة وأبعادها

#### مقدمة الدراسة

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ، بُعث بالحق ،  
وأنازلنا الدرب ، وتركنا على المحجة البيضاء ليلها كنهارها لا يزيغ عنها إلا هالك ،  
فعلية أتم الصلاة والتسليم .. أما بعد :

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان وكرمه بأن جعله على رأس مخلوقاته في  
الاعتبار والتفضيل حيث قال الحق في ذلك : (وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ

وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا) سورة الإسراء (١).

وقد أمر سبحانه وتعالى المحافظة على النفس البشرية ، وحرّم قتلها إلا بالحق ، وعاقب على  
القتل حتى القتل الخطأ ، قال تعالى ( وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا

خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُّسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَدَّقُوا ) سورة النساء (٣).

وحت الإسلام الإنسان بالتداوي من خطر الأمراض ، واللجوء إلى الطب  
والأطباء. وحفظ الصحة والمحافظة عليها من الأهداف التي نادى بها الشريعة  
الإسلامية الغراء قبل أن تنادي بها القوانين الوضعية (٣).

(١) سورة الإسراء (٧٠)

(٢) سورة النساء (٩٢)

(٣) انظر منصور المعاينة ، المسؤولية المدنية والجناحية في الأخطاء الطبية ، ط الأولى ١٤٢٥ ن / جامعة نايف ص ٣

وعلى الرغم من أن مهنة الطب من المهن الإنسانية في الأساس إلا أنها من المهن المعقدة والخطيرة والضرورية ، ومجال الطب الشرعي من المجالات الطبية المتخصصة التي قل التأليف فيها ، حيث إن العمل في هذا المجال ليس متعلقاً بالطبيب الشرعي المتخصص بل أيضاً بكافة الأطباء ومن يعملون في الحقل الجنائي مثل ضابط الشرطة والمحقق الجنائي وضابط مسرح الحوادث وخبراء الأدلة وسائر الخبراء والفنيين<sup>(١)</sup> .

وإكمالاً لأهمية الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية المتعلقة بالقضايا الطبية القضائية ، سأحاول جاهداً أن أتطرق في موضوعي هذا إلى جوانب عديدة تخدم هذا العلم سعياً لإثبات الوقائع وحفظاً لحقوق الإنسان وكرامته بعد مماته.

### **مشكلة الدراسة :**

إن الطب الشرعي من الأمور المهمة لكونه يتناول قضايا تُعرض على الطبيب الشرعي ، من طرف القضاء أو التحقيق لبت فيها ، وتقديم المشورة بشأنها ؛ حيث إن هناك جرائم كثيرة وقضايا يكتنفها الغموض واللبس ، وتتطلب رأياً سديداً وحقيقياً في ملابس تلك القضايا ، ويقوم عليها دليلاً قاطعاً مبنياً على أساس علمي .

" عليه فالطب الشرعي ما هو إلا دعامة لإرساء العدل ، وإحقاق الحق ، وبات أمراً مهماً وملزماً وذلك للوصول إلى الحق والعدالة لكل من يتغيها ، ولا

---

(١) انظر الجندي ، إبراهيم الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، ط الأولى ، ن / جامعة نايف ص ٣

أعتقد أن أي شخص ذاب وعقل لا يريد طريق الحق والعدالة وهذا الطريق هو الموصل للحق"<sup>(١)</sup>.

ومما سبق تقديمه تكمن مشكلة الدراسة والتي يمكن صياغتها في السؤال

التالي :

### **ما دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية؟**

#### **تساؤلات الدراسة :**

ينبثق من التساؤل الرئيسي السابق التساؤلات الفرعية التالية :

- ١ - ما مفهوم الطب الشرعي؟
- ٢ - ما مهام الطبيب الشرعي؟
- ٣ - ما مجالات الطب الشرعي؟
- ٤ - كيف يستطيع الطب الشرعي إثبات الحقوق؟
- ٥ - كيفية عمل الطب الشرعي في المملكة العربية السعودية؟
- ٦ - ما دور التقرير الطبي في تحديد وقت وشكل الوفاة؟
- ٧ - ماهية عمل الطب الشرعي في حالات القتل والجروح والاعتداءات؟

#### **أهداف الدراسة :**

تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي :

- ١ - إيضاح مفهوم الطب الشرعي .

---

(١) انظر عزام ، طارق صالح ، اثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم ، ط الأولى ، ن / دار النفائس الأردن

- ٢ - بيان دور ومهام الطبيب الشرعي .
- ٣ - الكشف عن مجالات الطب الشرعي .
- ٤ - التعرف على كيفية عمل الطبيب الشرعي في إثبات الحقوق .
- ٥ - إيضاح كيفية عمل الطب الشرعي في المملكة العربية السعودية .
- ٦ - بيان فائدة التقرير الطبي في حالات الوفاة .
- ٧ - كيفية عمل الطب الشرعي في وجود الجرائم المختلفة .

### حدود الدراسة :

حدود هذه الدراسة على النحو التالي :

#### أ - الحدود الموضوعية :

تتركز هذه الدراسة على التعرف على دور الطب الشرعي في حال وجود وقائع يحتاج المحقق من الطبيب الشرعي التدخل فيها لإظهار اللبس والغموض فيها ولتقديمها للقضاء للبت بها.

#### ب - الحدود المكانية :

تتركز هذه الدراسة على عمل الطب الشرعي في المملكة العربية السعودية دون باقي الدول الأخرى .

#### ج - الحدود الزمانية :

ويكون في الجانب التطبيقي حيث سيتم دراسة خمس قضايا حكم فيها بعد الرجوع لتقرير الطبيب الشرعي في الفترة من عام ١٤٣١هـ، إلى ١٤٣٣هـ .

## منهج الدراسة :

### من الجانب النظري

يعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي القائم على الاستقراء والتحليل والتأصيل<sup>(١)</sup>.

### من الجانب التطبيقي

من خلال تحليل المضمون لخمس قضايا حكم فيها بعد الرجوع لتقرير الطبيب الشرعي لإثبات حالة الوفاة ليتسنى للقضاء الحكم بموجبه.

## أهمية الدراسة :

تبرز أهمية الدراسة من خلال بيان الأهمية العلمية والأهمية العملية :

### أ - الأهمية العلمية :

"الطب الشرعي وسيلة علمية تطبيقية تهدف إلى خدمة العدالة من خلال الكشف عن المسائل الطبية المتعددة وكشف غموضها ؛ سواء أكانت تتعلق بالحياة أو الموت ، فمن واجب المحقق أن يقدم للطبيب الشرعي مذكرة تامة عن القضية المطروحة التي يطلب رأياً بشأنها ، كما وعلى الطبيب الشرعي أن يقوم بدراسة ما يقدم له سعياً لخدمة العدالة وتقديم الدليل والخبرة اللازمة من أجل الوصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة ما أمكن"<sup>(٢)</sup>.

(١) أ د / عبد الوهاب أبو سليمان ، البحث العلمي صياغة جديدة ، ن / مكتبة الرشد ط التاسعة ١٤٢٣ هـ ص ٦٤

(٢) انظر ، عزام ، طارق صالح ، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق ، ص ٣٤

## ب - الأهمية العملية :

تبرز الأهمية العملية للطب الشرعي من خلال :

- ١ - إثبات الوقائع والجرائم عملياً .
  - ٢ - تحديد وقت الوفاة بشكل دقيق بناءً على المعرفة العلمية للطبيب الشرعي .
  - ٣ - بتحديد الوقت يساعد الطبيب الشرعي المختصين في مجال الكشف عن القضايا الجنائية بتضييق احتمالية الخطأ في تحديد وقت الوفاة وكل ما يرتبط بها .
  - ٤ - الطبيب الشرعي مؤهل علمياً ولديه الخبرة العملية في معرفة الظروف المحيطة بالجريمة كأساليب التعذيب وأدوات القتل .
- الطبيب الشرعي جزء لا يتجزأ من منظومة العدالة خصوصاً ما يتعدى على القضاة والقانونيين فهمه ومعرفة أسراره فيما يتعلق في النفس البشرية وتكوينها التشريحي والفسولوجي .

## مفاهيم ومصطلحات الدراسة :

### ١ - الطب :

(أ) تعريف الطب لغة :

الطء والبء أصلان صحيحان أحدهما يدل على علم بالشيء ومهارة فيه ،

والآخر على امتداد في الشيء واستطالة .



فالأول الطب وهو العلم بالشيء ، يقال رجل طب وطبيب إي عالم حاذق<sup>(١)</sup>.

ب) الطب اصطلاحاً :

(هو علم بأحوال بدن الإنسان يحفظ به حاصل الصحة ، ويسترد زائلها)<sup>(٢)</sup>.

ج) التعريف الإجرائي للطب :

يقصد بالطب في هذه الدراسة هو معرفة ما حدث فعلاً لذلك الإنسان من

كيفية ووقت وفاته ، وما سبب ذلك .

٢ - تعريف الشرع :

أ) الشرع لغة :

هي مأخوذة من شرع وهي مورد شاربة الماء ، ومنه الطريق وما شرعه الله

تعالى<sup>(٣)</sup>. ومنه قوله تعالى (ثُمَّ جَعَلْنَاكَ عَلَىٰ شَرِيعَةٍ مِّنَ الْأَمْرِ فَاتَّبِعْهَا وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَ

الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ) (الجاثية ١٨)

ب) الشرع اصطلاحاً :

هي مجموعة الأصول ، والعقائد ، والمبادئ ، والأنظمة السياسية

والإجتماعية والاقتصادية والجنايية التي شرعها الله لتنظيم حياة الفرد والمجتمع على

الأرض وفق مراد الله تعالى<sup>(٤)</sup>.

(١) أنظر النزهة المبهجة للأنطاكي ١ / ص ٣٤ - ٣٥

(٢) انظر ابن سينا ، الحسن بن عبدا لله ، القانون في الطب ، م / الأول ص ٢

(٣) انظر الرازي ، احمد بن فارس ، معجم مقاييس اللغة م ١ ، ص ١٤٢

(٤) ساتو ، قطب مصطفى ، معجم مصطلحات أصول الفقة ، ن / دار الفكر المعاصر دمشق ط ١ ، ص ٢٤٩

### ج ) التعريف الإجرائي للشرع :

يقصد بالشرع في هذه الدراسة هو علاقته بالطب لحل القضايا التي تنظر أمام القضاء بغرض تحقيق العدالة .

### ٣ - تعريف الطب الشرعي اصطلاحا :

عرفه : أ. د يحيى شريف الأستاذ العربي للطب الشرعي ( بأنه فرع من فروع الطب مختص بإيضاح المسائل الطبية التي تنظر أمام رجال القانون )<sup>(١)</sup>.

### ٤ - التكييف

#### أ) التكييف لغة :

مصدر " كَيْف " والكيف القطع ، والغالب أن يكون استفهاما<sup>(٢)</sup> و " كَيْف الشيء " جعل له كيفية معلومة و " تكييف الشيء " صار على كيفية من الكيفيات ، و " الكيفية " كيفية الشيء حالته وصفته<sup>(٣)</sup>.

#### ب) التكييف في الاصطلاح :

قريب من المعنى اللغوي ، وهو معرفة حالة الشيء وصفته ، وقد أقر هذا المصطلح مجمع اللغة العربية في القاهرة ، فقد جاء في معجم القانون ما نصه

(٢) د/ صلاح الدين مكارم ، د/ احمد محمد رشاد ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة ص ٢

(٣) انظر الزبيدي محمد مرتضى ، تاج العروس من جواهر القاموس ، تحقيق مصطفى حجازي ، دار إحياء التراث العربي بيروت لبنان ، ١٤٠٨ هـ (د،ط) / ٢٤ / ٣٤٩

(٤) ابراهيم أنيس وآخرون ، المعجم الوجيز طبع دار المعارف مصر ١٩٧٢ ٨٠٧/٢

(التكييف هو تحديد طبيعة المسألة التي تتنازعها القوانين لوضعها في نطاق طائفة من المسائل القانونية التي خصها المشرع بقاعدة إسناد)<sup>(١)</sup>.

### ج) التعريف الإجرائي للتكييف :

يُقصد بالتكييف في هذه الدراسة : تحديد نوع الجريمة وشكلها من قبل الطيب الشرعي لكي يحدد لها الحكم المناسب ليتسنى عرضها على القضاء .

### د) التكييف القانوني :

"يقصد بالتكييف القانوني بيان حكم القانون أو ما يقوم بها القانون عندما يقرر أن واقعة معينة تشكل جريمة محددة ، كما يتضمن تحديد طبيعة هذه الجريمة وهو يعني المطابقة بين الواقعة المرتكبة وتكييفها القانوني"<sup>(٢)</sup>.

### هـ) التعريف الإجرائي للتكييف القانوني :

يقصد به في هذه الدراسة : كيفية تكييف الواقعة محل الدراسة قانونياً حتى يصدر بها حكم شرعي .

### **٥ - الوقائع :**

سأذكر هنا تعريف الواقعة كما جاء ذلك في قانون العقوبات وهو :

### أ) الواقعة لغة :

المراد بالواقعة هي الجريمة في بحثنا هذا وهي كما جاء في مقاييس اللغة ( الجيم والراء والميم أصل واحد يرجع إليه فروع فالجرم القطع ، ويقال لصرام النخل

(١) مجمع اللغة العربية ، معجم القانون ، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية - مصر ١٤٢٠ هـ ص ٧٢٠

(٢) انظر محمد سويلم ، تكييف الواقعة الإجرامية ن / دار النهضة العربية ص ٣٠

الجرام، كما يرد قولهم جرم : أي كسب ويقال فلان جريمة أهله : أي كاسبهم  
والجرم والجريمة : الذنب وهو من الأول لأنه كسب واقتطاع<sup>(١)</sup>.

قال تعالى (وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ عَلٰٓى اَلَّا تَعْدِلُوْا اَعْدِلُوْا هُوَ اَقْرَبُ

لِلتَّقْوٰى) (سورة المائدة (٨)

### ب) في الاصطلاح :

عرفها الماوردي بقوله " هي محظورات شرعية زجر الله عنها بحد أو تعزير"<sup>(٣)</sup>

ويشمل هذا كل محظورات الشرع ، سواء كانت ترك مأمور به كالصلاة  
والزكاة أو فعل منهي عنه كالقتل والسرقه ...الخ .

### ج ) التعريف الإجرائي للوقائع :

يقصد بالوقائع في هذه الدراسة نوع الجريمة التي يريد الطب الشرعي تحديدها  
وبيان كيفية حدوثها .

### ٦ - الجنائية :

### أ ) الجناية في اللغة :

من جنى الذنب عليه يجنيه جناية ، جرّه إليه ، جنى عليه جناية

---

(٢) انظر ابن فارس ، معجم مقاييس اللغة ، تحقيق عبد السلام هارون ، دار إحياء الكتب العربية ، القاهرة ط ١ ، ١٣٦٦ هـ  
ص ٤٤٥ - ٤٤٦

(١) [المائدة: آية ٨]

(٣) الأحكام السلطانية للما ووردي ، ط ٢ ، ١٣٨٦ هـ ص ٢١٩

والتجني مثل التجرم وهو أن يدعي عليك ذنباً لم تفعله<sup>(١)</sup>.

### **ب) الجناية في الاصطلاح:**

اسم لفعل محرم بمال أو نفس ، وقيل : كل فعل محذور يتضمن ضرراً على النفس أو غيرها ، إلا أن بعض الفقهاء خصصوا لفظ الجناية بما حل بنفس أو أطراف<sup>(٢)</sup>.

### **ج) التعريف الإجرائي للجنائية:**

يقصد بالجنائية كل فعل من شأنه الإضرار بنفس الغير أو ماله سواء تعلق الاعتداء بعقار أو منقول ، متى كان ذلك قد جاء بشكل يخالف النظام ويعرض صاحبه للعقاب .

### **الدراسات السابقة :**

هذا الموضوع قل التأليف فيه كما ذكرت سابقاً حيث ألف فيه بعض الباحثين ومن بين تلك الدراسات :

### **الدراسة الأولى :**

" أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم " للدكتور : طارق صالح يوسف عزام ، وهي أطروحة قدمت استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في الفقه وأصوله كلية الدراسات العليا في الجامعة الأردنية ، ط / الأولى ١٤٢٩ هـ .

(١) ابن منظور ، محمد بن مكرم ، لسان العرب ج/١٤ ، ط ١ دار إحياء التراث العربي بيروت ١٤٠٨ هـ ص ٢٨٠

(٢) انظر عودة ، عبد القادر ، التشريع الجنائي الإسلامي ، ج ١ ، دار الكتب العلمية بيروت ص ٧٥

## أهداف الدراسة :

لم يذكر الباحث أهدافا محددة في أطروحته إلا أنه حاول الإجابة عن بعض التساؤلات منها : مفهوم الطب الشرعي ، ومهام الطبيب الشرعي ، وأهمية الطب الشرعي في إثبات حق النسب والميراث ، وأهمية الطب الشرعي في إثبات الجرائم الجنسية وجرائم القتل والسرقة ، وما هي القضايا التي يعجز القضاء عن الفصل فيها دون الاستعانة بالطب الشرعي ، وما أثر الطب الشرعي في إثبات القتل والسرقة إلى غير ذلك .

## منهج الدراسة :

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الاستقرائي ، التحليلي ، التجريبي في عرض موضوع الرسالة ، وذلك للوصول إلى أدق وأفضل النتائج .

## أهم نتائج الدراسة :

من أهم النتائج التي توصل إليها الباحث في دراسته والتي لها علاقة بموضوع دراستي :

- ١ - أن علم الطب علم قديم ، قدم التاريخ نفسه ، ولا يستغنى عنه حيث هو الأداة الأولى لكشف الجريمة .
- ٢ - الطب الشرعي هو الوسيلة العلمية التطبيقية التي تهدف إلى خدمة العدالة ، فالقضاء والطب الشرعي توأمان لا ينفصلان أبداً .

٣ - اختصاصات الطب الشرعي كثيرة متعددة ، كمعينة مسرح الجريمة ، والكشف عن المشتبه به والحضور إلى المحاكم لإبداء الرأي وكل ذلك يصب في مصلحة العدالة .

٤ - وجوب تحلي الطبيب الشرعي بخلق عالٍ وضمير حي ، وأن يكون أميناً على أسرار الناس ، والتحلي بصفة العفة .

٥ - تشديد العقوبة على كل طبيب يتساهل في أمر الإجهاض ؛ لأن فيه تستراً على جرائم الزنا وتشجيع على إقامة العلاقات غير الشرعية .

### أوجه الاتفاق والاختلاف بين هذه الدراسة ودراستي :

توضح هذه الدراسة أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم وهذا وجه الاتفاق مع دراستي من جهة ، وتختلف بأن الدراسة السابقة هي دراسة فقهية طبية قانونية وتبحث في جوانب عديدة من الجرائم مثل الجرائم الجنسية وجرائم النسب ، والحدود والقصاص ، بينما دراستي لم تتعرض للجانب الفقهي القانوني بل اختلفت عنها بالتطرق للموضوع بشكل مباشر من شكل الوفاة ومجالات الطب الشرعي .

### **الدراسة الثانية :**

رسالة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراه في الحقوق من الباحث : محمد علي سويلم ، وكيل النائب العام ، بمصر عنوان " تكييف الواقعة الإجرامية " ١٤٢٠هـ ، جامعة عين شمس ، وتم نشرها من قبل دار النهضة العربية ،

## أهداف الدراسة :

ذكر الباحث أن دراسته لا تقتصر على مجرد استعراض لما هو كائن بتقويم الأنظمة القانونية المختلفة من الناحيتين النظرية والتطبيقية بل تشمل ما يجب أن يكون عليه على ضوء الدراسة التأهيلية للموضوع ، وفضلاً عن ذلك يهدف البحث إلى فتح آفاق جديدة لجميع المشتغلين بالقانون للدراسة المتعمقة لهذا الموضوع ، وما يثيره من قضايا حيوية هامة ، وتشجيع الرغبة في عمل المزيد لعمل الدراسات بشأنه .

## منهج الدراسة :

اعتمدت هذه الدراسة على الأسلوب الاستقرائي التحليلي المقارن ، حيث بحث الموضوع من جوانبه القانونية المقارنة في مصر والقوانين المقارنة ، واعتمدت في الجانب التطبيقي على تحليل المضمون من خلال دراسة لبعض أحكام محكمة النقض المصري المتعلقة بالموضوع .

## أوجه الاتفاق والاختلاف بين هذه الدراسة ودراستي :

تتفق دراستي مع هذه الدراسة بأنهما تطرقتا إلى التكييف القانوني وبيانه وتعريفات مصطلحي التكييف والواقعة ، لكن هذه الدراسة اعتمدت على التكييف المقنن الوارد في النصوص العقابية كقوانين العقوبات وأحكام النقض المصري ، وهي مهمة للدول التي تأخذ بتقنين العقوبات وترتبط بالمبادئ الجنائية المقررة في القوانين المقارنة.



ويختلفان بأن دراستي تتطرق للطب الشرعي ودوره في المساعدة على

التكييف للواقعة ، أما هذه الدراسة فلم تتطرق إلى ذلك .

### النتائج :

استنتج الباحث من هذه الدراسة ناحيتين نظرية وتطبيقية :

#### أولاً : من الناحية النظرية :

تكييف الواقعة ليس عملاً عشوائياً بل له بنيانه وقواعده ونستنتج من ذلك :

- ١ - الواقعة تعني بالجريمة كواقعة قانونية .
- ٢ - لا تشمل المطابقة إنزال التكييف القانوني برمته على واقعة الدعوى بل تقتصر على شق التجريم دون شق الجزاء الذي لا يأتي إلا بعد أن يفرغ القاضي من المطابقة .
- ٣ - التكييف القضائي وإن كانت طبيعته إجرائية أي تم في قانون الإجراءات الجنائية إلا أن ذلك لا يحول دون تقييد القاضي بالقانون الموضوعي .

#### ثانياً من الناحية التطبيقية :

- ١ - تتباين الوقائع التي تؤثر في التكييف عامة بعضها يزيل التكييف كالإباحة والبعض الآخر يقتصر على تعديله كالظروف المشددة والمخففة ويترتب عليها مجرد حلول تكييف جديدة .
- ٢ - يختلف تطبيق تكييف الواقعة أمام قضاء التحقيق عنه أمام قضاء الموضوع.

## **الدراسة الثالثة :**

( التكييف في المواد الجنائية ) دراسة مقارنة إعداد محمود عبد ربه محمد القبلاوي ، رسالة دكتوراه (منشورة) مقدمه إلى قسم القانون الجنائي بكلية الحقوق جامعة طنطا بمصر ، نشر دار الفكر الجامعي الطبعة الأولى ٢٠٠٣ م ، الإسكندرية .

### **أهداف الدراسة :**

هدفت الدراسة إلى محاولة الإلمام بمفهوم التكييف في المواد الجنائية والدور المسند إليه وأن معيار نجاح القانون الجنائي مرهون بحسن تطبيق قواعد التكييف على الجريمة أو الواقعة .

وقد اقتضت طبيعة البحث أن يكون في خمسة أبواب رئيسة مسبقة بباب تمهيدي كمدخل لمفهوم التكييف وأنواعه وأهميته ، وإلى التكييف القانوني للجريمة في ضوء القانون الإجرائي ، وإلى آثار التكييف ، والرقابة على التكييف وحجيته.

### **منهج الدراسة :**

أعتمد الباحث في دراسته على المنهج التاريخي الإستنباطي المقارن ، حيث بحث الموضوع من خلفية قانونية لهذا المبدأ في مصر والقوانين المقارنة واستنباط أحكامه في الفقه الإسلامي .

وقد خلص الباحث إلى نتائج وتوصيات عديدة أذكر منها :

١ - أن التكييف عمل قانوني ملزم يجريه كل من المحقق والقاضي في كل جريمة أو واقعة تعرض عليهما لإسباغ التكييف القانوني الصحيح عليها .

٢ - إن ضابط التكييف القانوني للجريمة يكمن في نوع ومقدار العقوبة التي ينص عليها المشرع في القوانين العقابية للجريمة .

٣ - قدم الباحث تقسيمات عديدة للتكييف ، فقسمه من ناحية الموضوع ، ومن ناحية المصدر ، ومن حيث نطاق تطبيقه ، ومن حيث الفكرة القانونية .

٤ - تعرض الباحث لمبدأ سلطة المحكمة في تغيير التكييف ، وذكر مبرراته وشروطه وتطبيقاته والاستثناءات عليه .

### أوجه الاتفاق والاختلاف بين هذه الدراسة ودراستي :

تركز هذه الدراسة على ما يجب أن يكون عليه التكييف في المواد الجنائية الموجودة في الأنظمة دون النظر في التكييف المتعلق بتحديد نوع الواقعة أو الوصف ألاتهامي للواقعة ، بينما الدراسة هنا تركز على التكييف المتعلق في نفس الواقعة الجنائية محل الدراسة نفسها .

## **الفصل الثاني**

### **مجالات الطب الشرعي وطبيعته وفيه أربعة مباحث**

**المبحث الأول : أهمية الطب الشرعي وفائدته .**

**المبحث الثاني : دور الطبيب الشرعي في القضايا وغيرها .**

**المبحث الثالث : مجالات الطب الشرعي .**

**المبحث الرابع : طبيعة عمل الطب الشرعي في المملكة العربية**

**السعودية .**

## المبحث الأول

### أهمية الطب الشرعي وفائدته

#### أ) أهمية الطب الشرعي :

"من المعروف أن الجريمة في العصر الحديث قد نمت وأصبحت تتخذ أساليب ووسائل شتى في ظل التقدم التكنولوجي الذي أضفى عليه شئ من الغموض ويحاول المجرم بشتى الطرق إخفاء جريمته وإضفاء نوع من الستر حتى لا تظهر الجريمة، وينال جزاءه العادل ، بسبب ما أقدم عليه من تعدي على محارم أو أملاك الناس وأنفسهم"<sup>(١)</sup>.

لذا لا بد للسلطات من أن تبحث عن الجرائم ومن هم مرتكبوها في تطوير وسائل وأساليب تلك الجرائم ، من هنا لجأت السلطات المختصة إلى أساليب علمية مختصة ودقيقة لا تقبل الشك أو الجدل ، ووضع ما يسمى بالطب الشرعي ، "حيث إنه أصبح علماً مهماً من علوم الطب ويُدرّس في الجامعات ووضع له معامل وأجهزة في الكليات والمعاهد العسكرية التي تختص بعمل الطبيب الشرعي ومن هنا تتبع أهمية الطب الشرعي من أنه ينير للقاضي معرفة أسباب الجريمة ، وتاريخ حدوثها ، وملابس وخفايا ما وقع وقت الجريمة ، حيث يعمل على مكافحة الجريمة وتقديم إحصائيات للأمن في القضايا الأكثر انتشاراً من أجل القيام بإجراءات وقائية تحول دون حدوث تلك الجرائم"<sup>(٢)</sup>.

---

(١) انظر البطراوي ، عبد الوهاب عمر ، الوجيز في الطب الشرعي والسموم ، ط الأولى ١٩٩٨ ، ن دار حامد ص ٣٢

(٢) المرجع السابق . ص ٣٣

والطب الشرعي فرع من فروع علم الطب البشري ، والذي يناط به تقديم المشورة الفنية في بعض الموضوعات الجنائية بهدف إرساء العدالة ، وذلك لرجال الضبط الجنائي وأعضاء هيئة التحقيق والادعاء العام والقضاة في مجالات بعيدة عن تخصصاتهم ، ورغم شدة حاجتهم إليه كوسيلة من وسائل الإثبات الجنائي في مواجهة المجرمين بدلاً عن الوسائل التقليدية في الاستنطاق بما لها من ماضي مثقل بالأوزار .

"فالطب الشرعي هو خير خلف لأسوأ سلف حيث يصل إلى الحقيقة المبتغاة بأسلوب علمي لا ينتابه شك ولا تحيط به شبهة"<sup>(١)</sup>.

حيث طالبت المنظمات الدولية بأن يفرد له فرع ، ويكون له استقلالية بوصفه وسيلة من أكثر الوسائل الإنسانية في التعامل مع المجرمين .

وقد أفرد له في كثير من الدول العربية فرع خاص بالطب الشرعي تابع لوزارة الصحة .

"وخلاصة القول فالطب الشرعي هو الوسيلة العلمية التطبيقية التي تهدف إلى خدمة العدالة من خلال الكشف عن المسائل الطبية المتعددة سواء أكانت تتعلق بالحياة أو الموت"<sup>(٢)</sup>.

---

(١) انظر البطراوي ، عبد الوهاب عمر ، الوجيز في الطب الشرعي والعموم، ص ٧  
(٢) انظر عزام ، طارق صالح ، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم ، ص ٣٤

## ب) فائدة الطب الشرعي :

حينما نتحدث عن الطب الشرعي فنحن نتحدث عن علاقة بين الطب الشرعي ورجال الضبط الجنائي والمحققين "فرجل الضبط الجنائي هو خط الدفاع الأول في محاربة الجريمة فهو أول من ينتقل إلى مسرح الحادث أو الجريمة ويبدأ جهده في الحفاظ على الأدلة وهي أساس النجاح في الوصول إلى الحقيقة فإن ذلك بعين المختصين بالأجهزة الفنية في إجراء أبحاثهم على ما يعثر عليه من أدلة بمكان الحادث، وبدون هذا الجهد من رجال الضبط الجنائي فإن جهود المختصين بالأجهزة الفنية تذهب هباء" (١).

"فالطب الشرعي يعد أحد فروع الطب المهمة ؛ لأن الطبيب الشرعي يُعرض عليه قضايا يقدم مشورته فيها ويعرضها على القضاء للبت فيها ، فهو الأداة وأسهلها ، لأنه حصل هناك تطوراً في ارتكاب الجرائم في أيامنا هذه" (٢).

فالطبيب الشرعي يخوض في ميادين عامة وواسعة متعددة ، تلك الميادين التي تبحث في الجراح وأنواعها وكيفية حدوثها ، تبحث في قضايا التسمم وتقدير السن والحمل ، والإجهاض ، والاغتصاب ، واللواط ، ويقدم أيضاً بالبت في قضايا النسب والعنة " وهو عجز الزوج عن إثبات زوجته "

---

(١) د/ صلاح الدين مكارم ، د/ أحمد محمد رشاد ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة ص ٢ ،

(٢) د/ طارق صالح عزام ، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم ، ص ١١

## وفوائده تكمن في الآتي :

- ١ - إثبات وقوع الجريمة أو نفيها .
- ٢ - بيان دور كل طرف من أطراف الجريمة في التسبب بوقوعها .
- ٣ - بيان ما ترك كل طرف من أطراف الجريمة ، وربط كل منهما بأداة ومسرح الجريمة<sup>(١)</sup> .

---

(١) انظر أبو الراغب ، د سميح ، محاضرات في الطب الشرعي ، ١٩٩٧ الجامعة الأردنية ، ص ٢١



## المبحث الثاني

### دور الطبيب الشرعي في القضايا وغيرها

إن للطبيب الشرعي دورا مهما في مجال القضايا وغيرها من الاعتداءات ليس فقط كما يظنه كثير من الناس أنه خاص في تشريح الجثة ، بل الطبيب الشرعي له عدة أدوار تتمثل في الآتي :

- ١ - الاطلاع على ظروف القضية (الواقعة) وذلك بالاطلاع على مذكرة الشرطة وتقرير المحقق لمعرفة ظروف الحادث أو الاطلاع على أي تقارير طبية صادرة من المستشفى ، أو أشعة أو تحاليل مع استعراض كامل لحالة المتوفى .
- ٢ - معاينة مسرح الجريمة أو الحادث ، وذلك بالاشتراك مع أعضاء سلطة الضبط والاتهام .
- ٣ - فحص جميع المضبوطات من أسلحة نارية ومقذوفات وآلات ومواد ضارة أو سامة لإبداء الرأي في مدى علاقتها بالجرائم التي أحدثتها .
- ٤ - تشريح الجثة وفحصها وأخذ العينات اللازمة وإرسالها إلى معامل الباثولوجيا الطبية الشرعية .
- ٥ - الكشف عن المشتبه بهم لمعرفة مدى علاقتهم بالجريمة ، عن طريق الآثار المادية التي تكون قد علقت بملابسهم أو تخلفت على أجسامهم ، خاصة

في جرائم القتل والجرح والضرب والجرائم الجنسية كالاغتصاب وهتك العرض.<sup>(١)</sup>

- ٦ - الكشف عن المصابين في القضايا الجنائية لمعرفة وسيلة الإصابة ومدى خطورتها على حياة المجني عليه ، ثم إعادة الكشف على المصابين بعد شفائهم لتحديد مدة العلاج ونسبة العجز عن أعمالهم العادية .
- ٧ - الكشف عن المتهمين لبيان حالتهم العقلية وتقدير أعمالهم ، متى ادعوا انتفاء مسئوليتهم الجنائية بعدم البلوغ أو بالجنون أو العته...الخ .
- ٨ - وبوجه عام الحضور أمام المحاكم إذا لزم الأمر لإبداء الرأي الطبي في القضايا المنظورة أمامها . إذا كانت تقارير طبية شرعية أو تقارير أطباء آخرين<sup>(٢)</sup> .

---

(١) د/ البطراوي ، عبد الوهاب عمر ، الوجيز في الطب الشرعي والعموم ، ص ١٦

(٢) المرجع السابق ص ١٧

## المبحث الثالث

### مجالات الطب الشرعي

تتفق التشريعات القضائية والأنظمة الجنائية المختلفة عموماً في تحديد أنواع الجرائم والحالات التي يستعين فيها القضاء أو جهات التحقيق بالطب الشرعي والأطباء الشرعيين ، وغالباً ما يطلق على تلك الحالات تسمية الحالات الطبية القضائية أو الحالات الجنائية ، والحالات الطبية القضائية بمفهومها القانوني تفي تلك الحالات التي تحتاج فيها التشريعات القضائية إلى رأي الطب بشأنها ؛ لأن الفصل فيها قائماً غالباً على البيئة الطبية أو الدليل الطبي .

ويمكن القول بصورة أكثر تحديداً إن الحالة الطبية القضائية " الحالة الجنائية " هي كل حالة ناشئة من جريمة أو اعتداء ، ويتوقف إثباتها على البيئة الطبية .

من هذا يتضح لنا أن مجال الطب الشرعي التطبيقي المعاصر يعد من المجالات المهمة من الناحيتين الأمنية والقضائية ، وهو لا يقتصر على حالات الوفيات فحسب كما يظن بعض الناس بل يتعدى ذلك ليشمل كل حالات الاعتداءات أو الجرائم التي تقع على الإنسان سواء أكانت النتيجة وفاة المعتدى عليه أم إصابته فقط<sup>(١)</sup> ؛ لأن إثبات حالة التعدي في الجسم تتطلب بيئة مثلها مثل حالة الوفاة .

وعلى ضوء ما تقدم من توضيح وتفسير يمكن أن نحدد أن مجالات تطبيق

الطب الشرعي وممارسته تشمل الآتي :

---

(١) انظر المعاينة ، منصور عمر ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ، الرياض ١٤٢٨ هـ ص ١٨

## أ) الطب الشرعي الباثولوجي :

"ويختص هذا القسم بتحديد سبب الوفاة ، من خلال فحص وتشريح الجثث في القضايا الطبية القضائية المتعلقة بالمتوفين ، وكذلك المساعدة في معرفة نوع الوفاة من حيث كونها طبيعية أو غير طبيعية"<sup>(١)</sup> .

ويمثل هذا القسم نظام محقق الوفيات المعمول به في إنجلترا وويلز وبعض الولايات الأمريكية ونظام الوكيل اسكتلندا وأيرلندا ، ويتعاون مع الطبيب الشرعي في قضايا الوفيات معامل الباثولوجيا الطبية الشرعية ، وحالات الوفاة التي يجب على المحقق الجنائي إرسالها إلى الطب الشرعي الباثولوجي هي كل الوفيات ذات الأسباب غير الطبيعية أو عندما يكون سبب الوفاة غير معروف مثل :

- ١ - الوفيات بسبب العنف : الحوادث المشتبه في جنائياتها - الانتحار - أو القتل سواء حدثت الوفاة مباشرة نتيجة الإصابة أو غير المباشرة بعد انقضاء أسابيع أو حتى شهور<sup>(٢)</sup> .
- ٢ - الوفيات الناشئة عن التسمم أو المخدرات أو الكحوليات .
- ٣ - الوفيات الفجائية .
- ٤ - الوفيات المثيرة للشك والريبة .
- ٥ - الوفيات بسبب الممارسة الطبية مثل الوفاة بعد الإجهاد أو أثناء العمليات الجراحية أو التخدير .. الخ .

---

(١) انظر الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، الرياض ١٤٢٠هـ ص ٩

(٢) المرجع السابق، ص ١٠ .

- ٦ - الوفيات في السجون أو أثناء التوقيف من قبل الشرطة .
- ٧ - وفيات في أشخاص ليسوا تحت رعاية طبية .
- ٨ - الوفيات نتيجة أسباب غير معروفة أو وفيات غير مفسرة<sup>(١)</sup> .

### **ب) الطب الشرعي الإكلينيكي :**

ويختص هذا القسم بالمسائل الطبية ذات البعد البشري أو القانوني في الأحياء

"قضايا الأحياء" والتي تشمل :<sup>(٢)</sup>

- ١ - قضايا الاعتداءات الجنسية في الإناث (اغتصاب) أو في الذكور(لواط)
- ٢ - قضايا تحديد الإصابات ونسب العجز لدى المصاب في حالة الاعتداءات على البدن (سواء كانت جنائية أم خطأ) وذلك لمعرفة نسبة التعويضات.
- ٣ - تقدير السن .
- ٤ - صلاحية العقلية للفرد إما للمحاكمة ، أو للتصرف في الممتلكات ، أو المسئولية العقابية عن الجرائم .

أما بالنسبة لقضايا الأحياء في نظام الطب الشرعي السعودي فهناك العديد

من التعليمات والتعاميم ، والمنظمة لبعض هذه القضايا هي :

### **أ) قضايا الاعتداءات الجنسية في الذكور :**

يتم الكشف الطبي الشرعي في حالات فعل الفاحشة على الجاني والمجني

عليه كما يلي :

---

(١) المرجع السابق ص ١٠

(٢) المرجع السابق ص ١١

١ - يتم الكشف من قبل الطبيب ومساعدته فقط في غرفة الكشف ولا يسمح لأحد بالتواجد أثناء توقيع الكشف ويعطى التقرير كتابة للمحقق ولا يسمح بمناقشة مع الأهالي .

٢ - حالات فعل الفاحشة الحادة أو الحديثة أو التي تحال في نفس اليوم من قبل السلطات المختصة تعرض على المستوصفات والمستشفيات الطيبة التابعة لوزارة الصحة ، حيث يمكن للطبيب العام معرفة آثار الفعل الحديثة بالمجني عليه بسهولة لوجود جروح وتشققات وكدمات بفتحة الشرج نتيجة الفعل مع تكون بمنطقة الدبر أو بين الفخذين وعلامات عنف ومقاومة بسطح الجلد.

٣ - حالات فعل الفاحشة المتكرر والقديم تحال إلى الطبيب الشرعي وفي حال عدم وجود طبيب شرعي يمكن للمحقق عرضها على الجراح لإثبات الحالات وأخذ المسحات وتحريز الملابس وإرسالها للمختبر المركزي<sup>(١)</sup>.

#### ب) قضايا الاعتداءات الجنسية في الإناث :

يتم إجراء الكشف الطبي الشرعي على عورات النساء في الحوادث الأخلاقية كما يلي :

١ - تعرض هذه القضايا على طبيبات أمراض النساء المختصات الثقافات التابعة لوزارة الصحة .

---

(١) انظر الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، الرياض ١٤٢٠هـ ص ١٣

- ٢ - إذا تعذر وجود طبيبات نساء مختصات أو تعذر معرفة الحقيقة وإبداء الرأي بشكل قاطع من قبل طبيبات النساء يؤخذ رأي القاضي الشرعي لعرضها على الطبيب الشرعي وترسل مع محرما .
- ٣ - إذا امتنعت المرأة أو ولي أمرها من الكشف عليها يرفع الأمر بصورة عاجلة إلى القاضي الشرعي ليقرر ما يلزمه شرعاً ويكون الاتصال بالقاضي الشرعي من قبل المحقق مباشرة كسباً للوقت وعلى أصحاب الفضيلة الإجابة في الحال ؛ لأن عامل الزمن مهم جداً حيث إن مرور الوقت يضيع معالم الجريمة .
- ٤ - يكون الكشف في أي وقت سواء عطلة رسمية أو في أثناء الدوام وفي وجود محرم وطبية عامة وممرضة ، وفي حال عدم وجود محرم بالنسبة للسعوديات يؤخذ رأي القاضي الشرعي .
- ٥ - التقارير الصادرة يجب أن تكون سرية بين الطبيب والمحقق والقاضي وأي صورة تطلب تكون من المحقق وبشكل رسمي<sup>(١)</sup> .

### ج) القضايا المتعلقة بالممارسة الطبية مثل إفشاء السر المهني أو الخطأ المهني :

تعرض على اللجان المختصة بالقضايا المهنية والمسئولية الطبية (اللجان الطبية الشرعية المشكلة بموجب المرسوم الملكي رقم م /٣ لسنة ١٤٠٩هـ)<sup>(٢)</sup> .

وينحصر دور الطبيب الشرعي على حالات الوفيات التي تحال إليه لتحديد سبب الوفاة فحسب .

(١) الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، ص ١٢

(٢) إدارة الطب الشرعي بوزارة الصحة

#### د) الصلاحية العقلية للفرد :

"أي القضايا التي تتعلق بالحالات العقلية للفرد لتحديد مدى مسؤوليته عن الجريمة أو للحجر عليه أو للمحاكمة يعرض المرضى المحالون من قبل الشرطة و المشكوك في قواهم العقلية سواء كانوا متهمين أم غير متهمين على لجنة يقوم بتشكيلها مدير الشؤون الصحية وتتكون من أخصائي أمراض نفسية وعصبية ، وطبيب أخصائي باطني وطبيب عام"<sup>(١)</sup>.

#### د) قضايا العجز الجنسي والعنة :

تعرض على لجان متخصصة من أطباء المسالك البولية والأمراض التناسلية و النفسية والعصبية .

#### هـ) قضايا إثبات الحمل والإجهاض :

تعرض على طبيبات النساء والتوليد .

#### و) قضايا الفصل في البتة المتنازع عليها :

تعرض على المختبرات المختصة بالحمض النووي (DNA) وينحصر دور الطبيب الشرعي فيها على تقرير السن للابن المتنازع عليه وبيان التشابه الخلفي بين الطفل وأبيه المزعوم<sup>(٢)</sup>.

#### ز) الكشف عن المصابين في كافة الحوادث الجنائية وحوادث السيارات :

على المحقق الجنائي معرفة أن الكشف الطبي على المصابين في مثل هذه الحوادث وأن إعداد التقارير الفنية أثناء فترة العلاج يتم بواسطة الأطباء المعالجين

(١) انظر الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، ص ١٤

(٢) المرجع السابق . ص ١٥



بأقسام الإسعافات والاستقبال بالمستشفيات وكذلك بأقسام العناية المركزة والأقسام الداخلية ويقتصر دور الأطباء الشرعيين على معاينة المصابين بعد تمام شفائهم وكذلك حالات الوفيات ، بموجب مذكرة مفصلة لظروف الحادث وملابساته من جهة التحقيق مع إرفاق التقارير الطبية وأوراق العلاج الخاصة بهم أو صورة لإبداء رأي الطب الشرعي حول نسبة العجز أو سبب الوفاة<sup>(١)</sup>.

---

(١) انظر الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، ص ١٥ .

## المبحث الرابع

### طبيعة عمل الطب الشرعي في المملكة العربية السعودية

#### تمهيد :

تشهد المملكة العربية السعودية تقدماً وازدهاراً في جميع جوانب الحياة يلاحظه القاصي والداني وانعكس ذلك على تطور الخدمات الصحية بشكل عام بما فيها الطب الشرعي ، الذي يُسهم بشكل فعال بمساعدة القضاء وجهات التحقيق على إظهار الحقيقة في العديد من القضايا التي تعرض عليه .

فإدارة الطب الشرعي تضع نصب أعينها وضع هذا الطب في مكانه الصحيح بين العلوم الطبية فإنها لاتدخر جهداً في تطوير أساليب العمل وإعداد الخطط والدراسات لتحقيق ذلك وتعمل جاهدة لسعودة هذا القطاع الهام من خلال تشجيع الأطباء السعوديين على الانخراط بالعمل الطبي الشرعي.

وتقوم إدارة الطب الشرعي بالوزارة بالإشراف الفني على عمل الأطباء الشرعيين بالمملكة ومتابعة ومراجعة ما يصدر عنهم من تقارير بالإضافة لإجراء الدراسات عن حجم عمل الطب الشرعي وطبيعته وتوزعه بالمملكة وداخل كل منطقة ومحافظه فيها ، ويحتاج كل ذلك لعمل يومي دؤوب ومتابعة حثيثة من فريق عمل مكون من استشاري الطب الشرعي بالوزارة والأطباء الشرعيين في الوزارة<sup>(١)</sup>.

---

(١)وزارة الصحة ، نظام الطب الشرعي ، التقرير السنوي لأعمال مراكز الطب الشرعي في المملكة — السنة الرابعة

## شرح عمل الطب الشرعي في المملكة العربية السعودية :

يقوم بأعمال الطب الشرعي في المملكة العربية السعودية الأطباء الشرعيون العاملون في مراكز الطب الشرعي الثماني عشرة المنتشرة في مناطق المملكة ومحافظاتها المختلفة ، وتشرف إدارة الطب الشرعي في وزارة الصحة على أعمال هذه المراكز من الناحية الفنية من خلال إطلاعها على التقارير الطبية الشرعية والمذكرات الجوابية وتقارير إبداء الرأي الفني التي تصدر عن الأطباء الشرعيين بخصوص القضايا التي تعرض عليهم وتقوم بدراستها جميعها ، كما تقوم بإصدار التعاميم والتعليمات التي توجه سير العمل وتنظمه وفقا للأسس الفنية والطبية الشرعية الصحيحة ، وتقدم المشورة الفنية للأطباء الشرعيين عندما تعترضهم بعض الصعوبات خلال مباشرتهم لبعض القضايا .

تتلخص أعمال الطب الشرعي في المملكة بمحورين أساسيين هما :

### ١ - فحص حالات الوفيات :

وهي الوفيات الجنائية أو المشتبه بكونها جنائية والوفيات الناجمة عن الانتحار والعديد من الوفيات العرضية بالإضافة إلى الوفيات الفجائية التي لا يستطيع أطباء المستشفيات تحديد سبب الوفاة ونوعها كما تعرض على الطبيب الشرعي الوفيات المجهولة الهوية والهيكل العظمية التي يكتشف وجودها وغيرها من العديد من الوفيات .

يقوم الطبيب الشرعي - بناءً على طلب جهات التحقيق - بمعاينة مسرح الوفاة وفحص الجثة أو الجثث الموجودة فيه ، وكذلك إجراء الكشف الظاهري على الجثة والقيام بإجراء الصفة التشريحية عندما تتطلب الحالة ذلك ، ويقوم بأخذ العينات من السوائل

البيولوجية للجنة وكذلك من أنسجتها لإجراء الفحوص اللازمة عليها ، كما يقوم بأخذ مسحات مهبلية وشرجية في الحالات التي تتطلب ذلك .

## ٢ - فحص الحالات الأخرى :

تعرض على الطبيب الشرعي القضايا التي تتعلق بفحص المصابين بعد تمام شفائهم من الإصابات الرضية لإبداء الرأي بعمر الإصابات وإمكانية حدوثها وفق تصور جهات التحقيق . كما يطلب منه فحص الذكور والإناث بالقضايا الأخلاقية المدعى بها إضافة لتقدير العمر وتحديد نسب العجز الدائم والمتخلف عن الإصابات ودراسة الملفات الطبية لإبداء الرأي الفني بها وتسمية الإصابات بمسمياتها الشرعية وغيرها من الأمور<sup>(١)</sup> .

## الاستعانة بالطب الشرعي كخبير في نظام الاجراءات الجزائية

ورد في نظام الاجراءات الجزائية في المادة رقم (١٧٢) نصها (للمحكمة أن تندب خبيراً أو أكثر لإبداء الرأي في مسألة فنية متعلقة بالقضية ويقدم الخبير إلى المحكمة تقريراً مكتوباً يبين فيه رأيه.... إلخ).

والخبراء أو أهل الخبرة هم الأشخاص الذين يستعان بهم لإبداء الرأي في مسألة يحتاج تقديرها إلى معرفة من قبل الخبير، والطبيب الشرعي خبير مختص في قضايا معينة بناء على طلب من جهة التحقيق أو المحكمة أو من أحد الخصوم وهي ليست إلزامية بل هي مسألة جوازية<sup>(٢)</sup>.

(١)وزارة الصحة ، إدارة الطب الشرعي، التقرير السنوي لأعمال مراكز الطب الشرعي في المملكة عام ١٤٢٧هـ.

(٢) اجراءات الضبط والتحقيق الجنائي، كمال بن سراج الدين مرغلاني ط ٢ ص ٢٤٨

## **الفصل الثالث**

### **أثر فحص الجثة في كشف الجريمة وفيه أربعة مباحث :**

**المبحث الأول : تحديد مسرح الحادث .**

**المبحث الثاني : التعرف " من هذا الإنسان " .**

**المبحث الثالث : تحديد وقت الوفاة .**

**المبحث الرابع : تقرير الوفاة ونوعها .**

## مقدمة :

عند انتقال المحقق الجنائي لمعاينة مسرح الحادث والعثور فيه على إنسان مطروح بلا حراك يدور بذهنه عدة أسئلة يود الإجابة عنها إما من قبل نفسه أو من قبل الطبيب الشرعي هي :

- ١ - هل هذا الإنسان قد مات فعلاً ؟
  - ٢ - متى حدثت الوفاة ؟
  - ٣ - ما هو نوع الإصابة ؟
  - ٤ - ما هو سبب الوفاة الحقيقي ؟
  - ٥ - من هو هذا الإنسان ؟
  - ٦ - هل هذا المكان هو مسرح الحادث الحقيقي ؟
  - ٧ - ما هو نوع الحادث<sup>(١)</sup> ؟
- إلى غير ذلك من الأسئلة سنحاول الإجابة عليها في المباحث القادمة .

---

(١) انظر الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، ص ٤١

## المبحث الأول

### تحديد مسرح الحادث

يمثل مسرح الجريمة " الوفاة " نقطة البداية المهمة بالنسبة إلى سلطات التحقيق في مجال كشف الجريمة وإزالة غموض الوفاة ، فهو حسب رأي المختصين يعد مستودع سر الجريمة الذي قد تنبثق منه الأدلة كافة التي تؤدي في النهاية إلى كشف الحقيقة.

"ومع اتفاق المختصين والشراح في تعريف مسرح الجريمة " الوفاة " إلا أنهم اختلفوا في تحديد مدى اتساع مسرح الجريمة ، فمنهم من إقتصره على مكان ارتكاب الفعل وتنفيذه ، ومنهم من مده إلى كل الأماكن التي سلكها الجاني والأماكن المحيطة وأماكن كشف الجريمة ، كالطرق التي سلكها الجاني وأماكن إخفاء الجثة وغيرها .

وقد عرف مسرح الجريمة بأنه مكان وقوعها أو المكان الذي طرقة الجاني أو دخله ومارس فيه الخطوات التنفيذية لارتكاب جريمته" (١).

فالمقصود والهدف في مجال البحث الجنائي والتحقيق الجنائي ومقتضيات العمل البحثي في مجال كشف الجريمة والوصول للحقائق يتطلب التوسع في تحديد مفهوم مسرح الحادث وعدم إهمال أي احتمال أو مكان حتى ولو ظهر ضئيلاً أو بعيداً ، ويعد مسرح الحادث بعد علم السلطات بالجريمة وتحديد في حكم الملكية المؤقتة لسلطات التحقيق ، ويخضع لإشرافها المطلق وتتحفظ عليه ، وتعين له الحراسة اللازمة ، حيث تمنع دخول أي فرد حتى ولو كان

---

(١) عزمي ، أبوبكر ، مسرح الحادث للضباط ، الرياض (د. ت) ص ١٣

صاحب المكان أو المقيم فيه ، ولهذا ما يبرره إذ إن مكان الحادث يحتوي على آثار ومخلفات ترتبط ارتباطاً مباشراً بعناصر إظهار الحقيقة ، ويتعلق بها حق الغير<sup>(١)</sup> .

لذا من الأفضل للمحقق والأخصائيين المعاونين له أن يسيروا على نهج محدد وخطه عمل يلتزمون بها في موقع الجريمة وإتباع الخطوات التالية :

١ - الانتقال إلى مكان الحادث فور التبليغ عنه ، ويفضل أن ينتقل المحقق والطبيب الشرعي والمصور الجنائي وخبير البصمات والكيميائي الشرعي كمجموعة متكاملة في وقت واحد .

٢ - محاصرة موقع الجريمة وعدم السماح لأي مخلوق بالدخول إليه ما لم يكن ذلك لصالح التحقيق ، وعدم السماح لأي مخلوق بلمس أي شيء من محتويات المكان.

٣ - الأولوية في الدخول إلى مكان الحادث للمصور الجنائي الذي يقوم بالتقاط صور ملونة لمسرح الجريمة من زوايا مختلفة ومن مسافات مختلفة .

٤ - يأتي دور خبير البصمات في الدخول إلى مكان الجريمة فور انتهاء المصور الجنائي من التقاط الصور للمكان ، ويقوم خبير البصمات بالفحص الدقيق عن البصمات ورفعها والاستعانة بالمصور الجنائي في التقاط صور لها ، وتجدر الإشارة هنا إلى عدم استعمال مساحيق لإظهار البصمات حول آثار قد تكون لنفاذ مقذوفات نارية وذلك لاحتمال وجود علامات قرب الإطلاق حول هذه الآثار فيما لو كان الإطلاق من مسافة في مدى حدوث مثل هذه العلامات .

---

(١) المعاينة ، منصور عمر ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ، ص ٥٤



٥ - يأتي بعد ذلك دور الخبير الجنائي في العمل في دائرة اختصاصه مركزاً على أخذ الأبعاد الدقيقة للعلامات الهامة والمسافات التي تفصل بين هذه العلامات والبحث عما يكون في المكان من آثار تفيد التحقيق ، فإذا ما كانت هذه الآثار عبارة عن تلوث أو فضلات .. الخ فإن مهمة الكيميائي الشرعي هي رفعها والتحفظ عليها لنقلها إلى المختبر لفحصها فحصاً فنياً دقيقاً .

٦ - أما عن مهمة الطبيب الشرعي فهي تنحصر في فحص الجثة والتأكد من أن المجني عليه قد توفى فعلاً وتحديد وقت الوفاة تأسيساً على ظهور التغيرات الرمية بالجثة ومدى تقدمها بها مع الأخذ في الاعتبار العوامل المؤثرة على هذه التغيرات كدرجة حرارة الجو المحيط بالجثة ونسبة رطوبة الجو .. الخ ويتحتم أخذ فكرة عن الإصابات الموجودة بالجثة ونوعيتها وخواصها ، ويفضل التقاط صور لمواقع هذه الإصابات بمعرفة المصور الجنائي وتحت إشراف الطبيب الشرعي وعدم إرجاء ذلك لحين نقل الجثة إلى ثلاجة حفظ الموتى ، إذ إن وضع الجثة بالثلاجة لفترة ، قد يغير من معالم الإصابات الظاهرة فتبدو بالصور الفوتوغرافية مغايرة لحقيقة هذه الإصابات<sup>(١)</sup> .

ويستحسن نقل الجثة تحت إشراف الطبيب الشرعي إلى ثلاجة حفظ الموتى لفحصها بالمرحة فحصاً دقيقاً وإجراء الأبحاث الفنية اللازمة .

ومن أهم الأمور هو التحفظ التام على ملابس المتوفى وخلعها عن الجثة دون تمزيق وتجفيفها وتحريزها وحفظها على ذمة القضية حتى الانتهاء من التحقيق والتصرف تصرفاً نهائياً في هذه القضية .

---

(١) انظر رشاد ، أحمد محمد وآخرون ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة ، ص ١٤

٧ - تزداد مهام الطبيب الشرعي عندما تكون شخصية المجني عليه مجهولة ، وفي هذه الحالة يتحتم على الطبيب الشرعي التعاون مع المصور الجنائي وخبير البصمات في إجراء الفحوص اللازمة للاستعراف على شخصية المتوفي والتي سأشير إليها في باب الاستعراف.

٨ - في حالة العثور على آلات استعملت في الحادث كسكين أو عصا فإنه يتحتم التقاط صور فوتوغرافية لهذه الآلات في الموضع الذي وجدت به مع توضيح وضعها بالنسبة لوضع الجثة وعدم لمسها قبل انتهاء خبير البصمات من مهمة فحصها والبحث عن وجود بصمات بسطحها ثم ترفع بحذر وتترك ليجف ما عسى أن يكون عالقاً بها من تلوثات ثم تحرز وتحفظ على ذمة القضية .

٩ - في حالات الإصابة بأعيرة نارية وضبط أسلحة نارية في مكان الحادث فإن طريقة رفع هذه الأسلحة وفحصها ، وطريقة البحث عن آثار الطلقات بمكان الحادث تحتاج إلى عناية مركزة<sup>(١)</sup> .

### وتتبع الخطوات الآتية في سبيل ذلك :

- (أ) تلتقط صور فوتوغرافية ملونة للسلاح في الموضع الذي عثر عليه به .
- (ب) يقوم خبير البصمات بفحص السلاح ، والبحث عن البصمات ، والتقاط وتصوير ما عسى أن يكون موجوداً منها على أجزاء السلاح المختلفة .

---

(١) انظر المرجع السابق ، ص ١٥

ت) يقوم الخبير المختص برفع السلاح والتأكد من تأمينه وخلو خزانته وبيت النار من أي ذخيرة وإفراغ السلاح من أي ذخيرة والتحفظ عليها .

ث) يجري تحريز السلاح بدقة والحرص على سد فوهة السبطانة " الماسورة " بقطعة من القطن المندوف بحيث تحاط الفوهة من الخارج فقط وعدم إدخال أي جزء من القطن إلى داخل السبطانة حتى لا يتعرض السطح الداخلي لمقدم السبطانة لحدوث أي آثار، ويلف السلاح بعد ذلك في داخل كيس من القماش يربط ربطاً جيداً ويختتم الحرز بأختام واضحة سليمة ويلصق بسطح الغلاف بطاقة تحمل وصفا موجزاً للسلاح وتاريخ ضبطه والحادث المضبوط من أجله السلاح ويرسل للمختبر الكيميائي للفحص والبحث عن آثار الإطلاق الحديث ثم يرسل إلى خبراء الأسلحة للفحص والبحث عن مدى صلاحية السلاح وإجراء المقارنات الفنية عند الحاجة إلى ذلك<sup>(١)</sup>.

ج) في حالة وجود آثار مشتبهة بالجدران أو بسطح المكان أو أرضيته أو بمحتوياته من أثاث وفراش وغير ذلك فإن الإجراءات التي تتبع تنحصر في التقاط صور لهذه الآثار ثم أخذ مسحات من حولها بمعرفة الكيميائي الشرعي للفحص والبحث عن مخلفات إطلاق البارود ثم يفصل الجزء الموجود به هذا الأثر مع مراعاة أن يكون الفصل بعيداً عن موضع الأثر حتى لا تتغير معاملة ويبحث عما يكون مستقراً من طلقات ، وتحرز وترسل لخبراء الأسلحة للفحص والمقارنة .

---

(١) انظر المرجع السابق ، ص ٨٥

(ح) في حالة العثور على ذخيرة حية أو طلقات فارغة فعلى المصور الجنائي التقاط الصور الفوتوغرافية اللازمة لهذه الأشياء في المواضع التي عثر عليها بها ثم تحرز وترسل إلى خبراء الأسلحة لإجراء الفحوص والمقارنة عليها .

(خ) إلى جانب التصوير لمكان الحادث فإنه يفضل عمل رسم تخطيطي لمكان الحادث " رسم كروكي " مع مراعاة الدقة في تحديد المسافات والأبعاد .

(د) إذا كان المجني عليه على قيد الحياة فإن إنقاذ حياته هو الهدف الرئيس وله الأولوية على أي إجراء آخر ، وفي هذه الحالة تلتقط صور وبسرعة للمصاب في الوضع الذي عثر به عليه ، وينقل المصاب فوراً إلى أقرب مستشفى ويفضل أن ينتقل معه أحد الضباط والمصور الجنائي والطبيب الشرعي وذلك ليتسنى فحص إصاباته وتصويرها قبل حدوث أي تدخل جراحي من شأنه تغيير معالم هذه الإصابات وإن كانت حالة المصاب تسمح باستجوابه يفضل أخذ أقواله قبل بدء إسعافه وعلاجه ، كما يتحتم الحرص على خلع ملابسه بكل حذر ودقة وعدم تعريضها لأي تمزيق عشوائي وتخفيف هذه الملابس وتخزينها ، وحفظها على ذمة القضية كما يطلب من الأطباء المعالجين تقريراً عما تبين لهم من إصابات داخلية اتضحت لهم جراحياً أو إشعاعياً وموافاة الطبيب الشرعي بهذا التقرير وبالصور الإشعاعية للاستعانة بها في إبداء الرأي عن الإصابة . وفي حالة العثور على مقذوفات أو أجسام غريبة استخرجت من الجسم جراحياً فإنه يتحتم تسليمها للمحقق لإرسالها إلى الفنيين المختصين لفحصها .

(ذ) إذا كان الانتقال إلى مكان الحادث ليلاً فإنه مهما توافرت وسائل الإضاءة الصناعية القوية فإن ذلك لا يغني عن إعادة المعاينة صباح اليوم التالي للاستعانة بالضوء

الطبيعي ، لذلك يجري التحفظ على مكان الجريمة بحزم وعدم السماح لأي مخلوق بالدخول إلى مسرح الحادث .

(ر) في حالة وجود تلوثات من أي نوع بالجدران أو بالسقف أو بأسطح الأثاث الموجود أو المفروشات أو بالملابس فإن ذلك لا تتضح معالمه إلا في وضح النهار ويتعاون في فحص هذه التلوثات كل من الطبيب الشرعي والكيميائي الشرعي وكذلك المصور الجنائي الذي يقوم بالتقاط صور لها بإشراف الخبراء المذكورين ثم يتولى الكيميائي الشرعي رفع هذه العينات بمعرفته والتحفظ عليها لنقلها إلى المختبر لفحصها .

(ز) في حالة وجود مأكولات يجري التحفظ عليها ونقلها للمختبر وإن كان بعضها من المواد الصلبة القوام كالتفاح ، أو ما شابه ذلك تفحص للبحث عن آثار قضمات أسنان ، وغنى عن الذكر ضرورة فحص الأنية التي تحتوي على هذه المأكولات للبحث عن البصمات .

(س) ولا يجوز إهمال أي اثر مهما كان مظهره يدل على عدم أهميته كأعقاب السجائر مثلا يعثر على نوعيات مختلفة من السجائر مما يشير إلى تعدد المدخنين الذين كانوا بهذا المكان – وفضلاً عن ذلك فقد يستفاد من فحص اللعاب المبلل لعقب سيجارة في تحديد فصيلة دم مدخن هذه السيجار.

## المبحث الثاني

### التعرف " من هذا الإنسان ؟ "

**الاستعراف :** هو مجموعة من العلامات ، والأوصاف ، والمميزات التي تميز شخصا معيناً عن سواه مدى الحياة<sup>(١)</sup> .

#### وسائل الاستعراف :

- ١ - الدور الطبي في مجال الاستعراف ، ويختص به الطبيب الشرعي .
  - ٢ - الدور الأمني في مجال الاستعراف ، ويختص به خبراء البحث الجنائي من إدارة الأدلة الجنائية أو الشرطة .
- أي أن قضايا الاستعراف مهمة مشتركة بين الطبيب الشرعي والجهات الأمنية ، لذلك لابد من دراسة الاستعراف للمحقق الجنائي حتى يكون على دراية بوسائل الاستعراف المختلفة<sup>(٢)</sup> .

#### موجبات الاستعراف الطبي :

تتلخص الأحوال التي يستعين بها الطب الشرعي في مجال الاستعراف كلياً أو جزئياً بالحالات التالية :

- ١ - الجثث المتحللة التي أصابها التعفن والتحلل الشديد أو التي مضى على وفاتها فترة زمنية وأصبحت معالم الجسم فيها وملامح الوجه وبعض الصفات المميزة فيها أو كلها قد فقدت وضاعت بسبب التعفن والتحلل ولا يمكن التعرف عليها من خلالها.

---

(١) انظر حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية ، ط الأولى ، ن دار الفكر الجامعي ، مصر ص ١٠١

(٢) الجندي، إبراهيم صادق، مرجع سابق ص ١٤٩ .

- ٢ - الأشلاء أو بقايا الجثث أو أجزاء منها ، غالباً ما تكون جثث متقطعة الأجزاء وعلى شكل أشلاء يعثر عليها على فترات وفي أماكن مختلفة .
- ٣ - الهياكل العظمية أو مجموعة من العظام .
- ٤ - الجثث التي أصابها الحروق لدرجة التفحم .
- ٥ - ضحايا الكوارث الجماعية ممن لا يحملون وثائق إثبات شخصية أو يتعذر التعرف عليهم لعدم وجود أقارب أو معارف لهم أو بسبب ما لحقهم من تشويه<sup>(١)</sup> .

### **غايات الاستعراف الطبي الشرعي :**

إن الدور الطبي الشرعي في مجال الاستعراف يتجه إلى تحقيق الأهداف التالية أو بعضاً

منها حسب مقتضى الحال للجنة وظروفها وهي :

- ١ - تحديد الصفات الشخصية والتشريحية العامة .
- ٢ - تحديد العلامات الفارقة والمميزة في الجسم .
- ٣ - تحديد المعطيات السنوية .
- ٤ - تحديد الجنس " التعرف على جنس الجثة "
- ٥ - تقدير العمر
- ٦ - تحديد طول القامة<sup>(٢)</sup> .

---

(١) انظر الدميري ، سالم حسين ، وعبد الحكم فوده ، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء ، ط الأولى ، ن دار المطبوعات بمصر ص ٢٨٣

(٢) انظر ، أبو الروس ، احمد بسيوني ، ومدحجه فؤاد الخضري ، الطب الشرعي ومسرح الجريمة ط ٢ ، ن المكتب الجامعي الحديث ، ص ٤١٥

## حالات الاستعراف :

أولاً : الاستعراف على الأحياء :

كثيراً ما يستدعى الأمر الاستعراف على شخصية إنسان حي وبالرغم مما في حوزته من أوراق ومستندات تثبت شخصيته ، وذلك حينما يعتقد بأن هذا الشخص المشتبه في أمره قد انتحل شخصية خيالية لا وجود لصاحبها تهرباً من وجه العدالة لجرم ارتكبه ، أو محاولة منه في الاستيلاء على أموال الشخص المنتحل شخصيته ، أو في أعمال التجسس .

ونظراً لتطور الجريمة الموازي للتطور الحضاري فإن وسائل التنكر وتغيير الملامح ، وافتعال علامات مميزة بالجسم ، قد أصبحت في الآونة الأخيرة بمستوى يحتاج إلى جهد كبير في أبحاث التحقق من الشخصية ، ولم يعد التحقق من شخصية إنسان مشتبه في أمره من اختصاص الطبيب الشرعي بمفرده بل لابد وأن يتعاون في ذلك مع التخصصات الأخرى المختلفة .

ومن أهم هذه التخصصات ، هو خبير أبحاث التزييف والتزوير الذي يضطلع بفحص ما يضبط في حوزة المشتبه في أمره من أوراق ومستندات لبيان ما إذا كانت مزورة من عدمه . كما أن المختصين بتحقيق الشخصية لهم دور هام جداً في هذا الموضوع وذلك بمقارنة بصمات أصابع المشتبه في أمره بما لدى شعبة تحقيق الشخصية من بصمات محفوظة بوسائل ونظم متعددة<sup>(١)</sup> .

ومن المعروف أن بصمات أصابع أي إنسان تختلف عن بصمات غيره من البشر وتتضح معالم بصمات الإنسان في حوالي الشهر السادس من عمره الرحمي وتبقى هذه المعالم ثابتة

---

(١) رشاد ، أحمد محمد ، وآخرون ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة ، ص ٢٢



إلى نهاية العمر ولا يطرأ عليها تغيير بتقدم عمر الإنسان سوى ما يلاحظ من اتساع المسافات الفاصلة بين خطوط البصمات بنمو جسم الإنسان خلال فترة النمو من الطفولة إلى أن يصل الإنسان إلى درجة النمو الجسماني الكامل ، وتبقى بصمات الإنسان واضحة بعد الوفاة إلى أن تحلل أنسجة جلد أطراف الأصابع تحللاً يشمل الغدد العرقية وعندئذ تزول معالم البصمات تماماً ، أما في حالات التحول الموميائي فبالرغم من جفاف الجلد تماماً فإنه من الممكن استظهار بصمات الأصابع بمعالجتها بطرق فنية يتولاها الأخصائيون ، ومما يطمس معالم البصمات الحروق الجسمية التي تتلف أنسجة جلد أطراف الأصابع والمواد الكيماوية الآكلة التي تحدث تآكلاً بمعظم طبقات الجلد وبعض الأمراض الجلدية كالجدام والأكزيما .

"ودور المصور الجنائي له أهميته في الاستعراف على الأحياء بما يلتقطه من صور فوتوغرافية للمشتبه في أمره لمقارنتها بصور الشخص المتحلل شخصيته على أن تلتقط هذه الصور من زوايا مختلفة بحيث تظهر بعض الملامح التي قد لا تشملها المحاولات التي أحدثت لتغيير الملامح الحقيقية" (١) .

أما عن دور الطبيب الشرعي في الاستعراف فهو تحديد سن المشتبه في أمره بكل الوسائل الفنية ومطابقة ما يتضح من الفحص بسن الشخص المتحلل شخصيته .

"ويجري تقدير السن بوسائل فنية مختلفة فتقدير سن الجنين المجهض أو المولود حديثاً يختلف عن تقدير سن الصبي ، وتختلف الوسائل كذلك عند تقدير سن الشاب أو الرجل المكتمل النمو الجسماني أو الكهل أو الشيخ ، أما بالنسبة لتقدير سن الجنين فيجري تأسيساً

---

(١) المرجع السابق ص ٢٣

على درجة نموه عموماً وأنوية التعظم ببعض عظامه ، وبعد ولادة الجنين يجري تقدير عمره تأسيساً على نموه الجسماني مع الأخذ في الحسبان العوامل المؤثرة على نموه الطبيعي ، كما يستفاد من بزوغ الأسنان اللبنية في تقدير سن الطفل الرضيع ، وأولها يبزغ عادة في الشهر السادس من عمر الطفل ، وآخرها يبزغ في نهاية العام الثاني من عمره تقريباً وفي خلال الفترة ما بين نهاية السنة الثانية من عمر الطفل إلى أن يبلغ السادسة من عمره فإن تقدير العمر على وجه الدقة يصبح أمراً عسيراً ولا يوجد علامات يعتمد عليها في تقدير العمر خلال هذه الفترة سوى نمو جسم الطفل مع مراعاة الظروف التي تؤثر على النمو ، وفي خلال الفترة ما بين نهاية السنة السادسة من عمر الصبي إلى أن يبلغ الصبي نهاية السنة الثانية عشر من عمره يعتمد في تقدير سنه على بزوغ الأسنان الدائمة فيما عدا أضراس العقل التي تبرز بعد ذلك بسنوات عديدة وقد لا تبرز على الإطلاق" (١) .

وعلامات البلوغ التي تظهر على الإناث والذكور لها أهميتها في تقدير السن وتبدأ هذه العلامات بالإناث عادة بين الحادية والثالثة عشرة عاماً من أعمارهن باستدارة الردفين والمنكبين وكبر الثديين وظهور شعر العانة وشعر الإبطين وبداية الطمث الشهري وحتى تبلغ الأنثى سن اليأس (٤٢ - ٥٠) ، أما علامات البلوغ بالذكور فتتضح في الفترة ما بين الثانية عشر والرابعة عشر عاماً من عمرهم على هيئة خشونة بالصوت وظهور شعر الشارب واللحية وكبر حجم القضيب والخصيتين ونمو شعر العانة وشعر الإبطين والإغماء ، مع مراعاة أن هناك عوامل تؤثر على سرعة البلوغ ومعظمها مرضية تتعلق بالغدد الصماء .

---

(١) أنظر رشاد، أحمد محمد، مرجع سابق، ص ٢٤ .

ويعتمد على الفحوص الإشعاعية للنهايات العظمية بالعظام الطويلة بالأطراف  
ومشطيات اليدين وسلامياتها وعظمة الحرقفة<sup>(١)</sup> في تقدير السن حتى يبلغ الإنسان الخامسة  
والعشرين عاماً من عمره تقريباً حيث يتضح من الصور الإشعاعية التحام هذه النهايات  
العظمية بجسم العظمة مع ملاحظة أن ذلك يحدث بالإناث قبل حدوثه بالذكور بعام أو عامين  
ومع ملاحظة أن هناك عوامل قد تؤثر على سرعة الالتحام أو تأخره .

"ويستفاد من الفحص الإشعاعي للعضد لبيان وصول التجويف النخاعي بها إلى العنق  
الجراحي وذلك يحدث حينما تبلغ الأنثى الثامنة والعشرين عاماً من عمرها ويكون الذكر في  
الثلاثين عاماً من عمره ، وحينما يصل العنق التشريحي بالعظمة يكون ذلك حينما تصل  
الأنثى إلى الثلاثين عاماً من عمرها ويصل الذكر إلى الثالثة والثلاثون عاماً من العمر .

ويعتمد على مدى التحام جسم عظمة القص بمقبضها ونتؤها ألتنجري في تقدير العمر  
إذ يحدث ذلك في الفترة ما بين الأربعين عاماً والخمسين عاماً من العمر كما تلتحم مفاصل  
العظم اللامي خلال هذه الفترة ويبدأ التحام تداريز الجمجمة بعد سن الأربعين ويكتمل  
التحامها عند سن الستين - وهذه العلامات في مجموعها لا يعول عليها كثيراً في تقدير العمر .  
وعلى هذا فتقدير السن من اختصاص الطبيب الشرعي دون سواه"<sup>(٢)</sup>.

ويلي ذلك في الأهمية بالنسبة لدور الطبيب الشرعي في الاستعراف على الأحياء  
تحديد الأجناس أي تحديد أي نوع من الأجناس البشرية ينتمي إليه المشتبه في أمره وتحديد  
الأجناس أساساً من اختصاص علماء الأجناس ويستشارون في القضايا الهامة المتعلقة

(١) "هي عظم رأس الورك" انظر : أبين منظور ، ابو الفضل جمال الدين ، لسان العرب ، ن دار صادر ٢٠٠٣

(٢) انظر ، حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية ، ص ١٤٨

بأشخاص مشتبه في أمرهم ويتحتم التعرف على جنسيتهم فقد يكون أحدهم منتمياً إلى دولة معادية ومنتكراً للتجسس أو التخريب ومن البديهي أن عملية التنكر في هذه الحالات تجري بإتقان لا حد له إلى حد إجراء عمليات جراحية لإبراز علامات مطابقة للعلامات المعروفة بشخص ما قام المشتبه في أمره بانتحال شخصيته .

وكلمة الأجناس أو السلالات قد استعملت في الآونة الأخيرة استعمالاً لا يمت للإنسانية بصلة واستغلها الاستعمار كما استغلتها الصهيونية العالمية في تمييز مجموعات من البشر عن سواها بحجة أن المجموعات المميزة من سلالات تختلف عن سلالات المجموعات المهملة و للسلالات المميزة صفات ومواهب لا تتوافر لدى غيرها وهي ذريعة للفرقة العنصرية واستنزاف أقوات الشعوب .

### ثانياً : الاستعراف على الموتى :

(أ) إن لم يكن التعفن الرمي قد تقدم بالجثة :

فإن الاستعراف في هذه الحالة يجري بنفس الوسائل التي ذكرت في الاستعراف على الأحياء فيما عدا بطبيعة الحال الاستكتاب وطريقة السير والسلوك والحركات الإرادية .

(ب) وإن كان التعفن الرمي قد تقدم بالجثة :

فإن ذلك يعني أن ملامح الوجه قد انطمست تماماً ، وأن أنسجة أطراف الأصابع قد تحللت مما لا يدع مجالاً لأي خبير بصمات أو المصور أن يكون لهم دور في الاستعراف على مثل هذه الجثث ويقتصر الأمر على دور الطبيب الشرعي<sup>(١)</sup> ، ومهامه في هذه المهمة هي ما يلي :

---

(١) رشاد، أحمد محمد وآخرون، الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة، ص ٢٧ .

## ١ - تحديد وقت الوفاة على وجه التقريب :

وذلك تأسيساً على مدى التحلل الرمي وتطور ونمو الحشرات الرمية التي غزت الجثة .

## ٢ - تحديد جنس الجثة :

أي تحديد ما إذا كانت لذكر أو أنثى وأول الأسس التي يعتمد عليها في ذلك هو فحص الأعضاء التناسلية ظاهرياً وتشريحياً فإن كانت قد تحللت تماماً فمن خلال فحص العظام يمكن تمييز الجنس<sup>(١)</sup> .

## ٣ - فحص الملابس :

"وقد يتضح من ذلك علامات مميزة لمغسلة أو مصنع ثياب معين ويكون ذلك بصيص من نور يهدي المباحث إلى التحري والبحث لمعرفة صاحب الجثة ، كما أن نوعية الملابس تعطي فكرة مبدئية عن حالة المتوفي الاجتماعية والمالية قبل وفاته ، وكذلك تعطي طريقة تفصيل الملابس فكرة عن جنسية المتوفي وإن كان ذلك الأمر لا يعتمد عليه كثيراً بالمملكة فمعظم الأجانب الذين يقيمون في المملكة يرتدون ملابس مطابقة في الزي لما يلبسه المواطنون السعوديون ، ويفيد فحص الملابس في معرفة ما إذا كان بها تلوثات لمواد غير السوائل الرمية وغيرها بمكان العثور على الجثة وهذا يعني أن الوفاة قد يكون حدوثها بمكان آخر ثم نقلت الجثة إلى هذا المكان"<sup>(٢)</sup> .

## ٤ - تحديد جنسية المتوفي :

وذلك تأسيساً على ما قد يعثر عليه من أوراق بجيوب الملابس وكذلك فحص ملابسه

---

(١) المرجع السابق، ص ٢٧

(٢) حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية ، ص ١٥٩

وفقاً لما ذكر وتأسيساً على فحص العظام وإن كانت مقاييس العظام وما بها من مميزات لا تعطي رأياً قاطعاً بجنسية المتوفي كما سبق ذكره عند الكلام عن الاستعراف على الأحياء .

#### ٥ - تحديد الملامح العامة للمتوفي قبل وفاته :

"وذلك بفحص الجمجمة ومن خلال هذا الفحص تتضح المعالم العامة للوجه فيما لو كان الوجه مستديراً أو مثلثاً أو بيضاوياً ، وتتضح ملامح الأنف بما إذا كانت كبيرة أو طويلة أو منخفضة - أي منحطة إلى أسفل - ويعطي فحص الفكين والأسنان فكرة عن حالة الفم والذقن كما إن طول القامة يمكن معرفته بقياس الطول من قمة الرأس إلى أخمص الكاحل مع الأخذ في الحسبان ما تحلل من أنسجة رخوة بهذه المواضع وكذلك يمكن معرفة ما إذا كان المتوفي قبل وفاته بديناً أو عادي البنية أو نحيلاً"<sup>(١)</sup>.

ويجري فحص العظام عما إذا كان بها تشوهاً خلقياً أو متخلفاً عن إصابات قديمة ومدى هذا التشوه ومدى تداخله في قدرة الإنسان على الحركة الطبيعية ومدى تعارضه وإثبات هذه الملاحظات كتابة لما قد يستفاد منها في مطابقتها بإعاقات معينة في حركات تخص مفقود وقد يعتبر ذلك قرينة في الاستعراف على شخصية المتوفى .

#### ج) إذا كان ما عثر عليه عبارة عن مجموعة من العظام :

في مثل هذه الحالات يجول بخاطر المحقق العديد من الأسئلة يوجهها إلى الطبيب الشرعي وينتظر عنها إجابات علمية توضح له الطريق في السير بتحقيقاته وهذه الأسئلة هي :

١ - هل العظام آدمية ؟

---

(١) رشاد، أحمد محمد وآخرون، الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة، ص ٢٩.

٢ - إن كانت العظام آدمية فهل تكون في مجموعها هيكل عظمي متكامل لشخص

واحد؟

٣ - هل هي لشخص واحد أو أكثر؟

٤ - هل الشخص الذي تخلفت عن جثته هذه العظام ذكر أم أنثى؟

٥ - ما هي جنسية المتوفي الذي تخلفت عن جثته هذه العظام؟

٦ - تحديد وقت الوفاة على وجه التقريب؟

٧ - هل من الممكن تحديد سبب الوفاة تأسيساً على فحص العظام؟<sup>(١)</sup>

---

(١) حنا، منير رياض، الطب الشرعي، مرج سابق ص ١٨٠

## المبحث الثالث

### تحديد وقت الوفاة

قبل البداية في تحديد وقت الوفاة لا بد من تعريف الوفاة :

قال الله تعالى (كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ) <sup>(١)</sup> آل عمران .

**الموت لغة :** الميم والواو والتاء أصل صحيح يدل على ذهاب القوة من الشيء ، منه الموت خلاف الحياة ، والموتة الواحدة من الموت <sup>(٢)</sup> .

**إصطلاحاً** " هي نهاية الحياة الدنيا لكل حي بخروج الروح من الجسد ومفارقة الروح للجسد تتم بموت الدماغ الكلي والنهائي " <sup>(٣)</sup> .

#### وسائل تحديد الزمن التقريبي للوفاة :

يمكن للمحقق الجنائي والطبيب الشرعي تحديد وقت الوفاة التقريبي من خلال :

(أ) ملاحظة وتسجيل بعض التغيرات التي تحدث لظاهر الجثة بعد الوفاة مثل :

١ - برودة الجسم .

٢ - الرسوب الدموي .

٣ - التيبس الرمي .

٤ - التعفن .

---

(١) سورة آل عمران آية ١٨٥

(٢) أبو الحسن ، احمد بن فارس ، معجم مقاييس اللغة ،

(٣) شريف ، يحيى ، الهبساوي ، محمد عبدالعزيز ، مبادئ الطب الشرعي والسموم ، ص ٣



٥ - التدويد .

٦ - التحنيط الطبيعي (التحول الطبيعي إلى مومياء).

٧ - التصبناؤ والتشمع<sup>(١)</sup>.

(ب) ملاحظة وتسجيل بعض العلامات والتغيرات الأخرى مثل :

١ - التغيرات بالعينين (عتامة القرنية ، ضغط العين).

٢ - درجة الهضم للطعام الموجود في المعدة .

٣ - تغيرات كيميائية الدم وسائل العين (تركيز البوتاسيوم).

٤ - أقوال الشهود والمرافقين وقد لا يعتد بها علمياً بالرغم من ذكرها في مذكرات

الشرطة وتقريرها .

ومن المعروف أن تحديد وقت الوفاة له أهمية كبرى في إثبات وجود المتهم في مكان

الجريمة وقت حدوثها أم لا ، وفيما يلي شرح موجز لبعض التغيرات التي تحدث بالجثة والتي

يمكن من خلالها للمحقق الجنائي والطبيب الشرعي ملاحظتها من خلال فحص ظاهر الجثة .

### **أولاً : برودة الجسم :**

بعد الوفاة تتوقف عمليات الأكسدة الحيوية ويفقد الجسم الحرارة عن طريق الإشعاع

والتوصيل والحمل .

"وتقاس درجة حرارة الجثة بواسطة ترمومتر مقسم من صفر إلى ٥٠ درجة مئوية عن

طريق فتحة الشرج وذلك لقياس درجة حرارة الأحشاء حيث إنها تحتفظ بالحرارة لمدة طويلة

---

(١) الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، ص ٥٢-٥٣

عن سطح الجسم ، ومتوسط درجة حرارة الجسم عند الوفاء حوالي ٣٧ درجة مئوية ، وفي مسرح الحادث يمكن التعرف على برودة الجثة بواسطة اللمس<sup>(١)</sup> .

### الأهمية الطبية الشرعية الجنائية لبرودة الجسم :

١ - علاقة أكيدة لحدوث الوفاة .

٢ - تحديد الزمن التقريبي الذي مضى على الوفاة .

### العوامل التي تؤثر على برودة الجثة :

يجب على المحقق الجنائي أخذ العوامل الآتية في الاعتبار عند فحص المكان وظاهر

الجثة :

١ - درجة حرارة الوسط المحيط ، تفقد الجثة الحرارة في الشتاء أسرع من الصيف كما

أن بعض الجثث تصل حرارتها إلى ٢٤ درجة مئوية في المناطق الشديدة الحرارة

كالصحراء .

٢ - وجود غطاء على الجثة يجعل فقد الحرارة أقل من الجثة العارية .

٣ - الوسط المحيط بالجثة وهل هي في الهواء أو الماء أو تحت التراب حيث فقد الحرارة

في الماء يكون أسرع من فقدها في الهواء أو تحت التراب<sup>(٢)</sup> .

### ثانياً : الرسوب الدموي : (التلوث الموتي) :

بعد الوفاة وتوقف القلب يتسبب الدم في الأوعية الدموية الموجودة بالأجزاء المنخفضة

من الجثة بفعل الجاذبية الأرضية فيتلون الجلد ويختلف هذا التلون باختلاف سبب الوفاة ،

---

(١) انظر، كحيلان، عمر الطب الشرعي قسم الوفيات، وزارة الصحة سوريا ص ١٢١ .

(٢) انظر حنا ، منير رياض ، مرجع سابق ص ٤٥٥

ويظهر اللون بعد حوالي نصف ساعة إلى ساعة من الوفاة على هيئة بقع تكبر تدريجياً وتندمج بعضها في بعض ويكتمل انتشارها بعد حوالي (٦ - ٨) ساعات حيث يثبت اللون ولا يتحول من مكانه بتغيير وضع الجثة نتيجة تكسر سراب الدم وشربها من الأوعية الدموية إلى الأنسجة المحيطة وثبات اللون بالأنسجة .

### الأهمية الطبية الشرعية الجنائية للرسوب الدموي :

- ١ - علامة أكيدة لحدوث الوفاة .
- ٢ - تحديد وقت الوفاة التقريبي .
- ٣ - معرفة وضع الجثة ، وهل قام أحد بتغيير وضعها بعد الوفاة أم لا .

### ثالثاً : التيبس الرمي :

"يقصد بالتيبس الرمي تصلب العضلات الإرادية واللاإرادية للجثة بعد الموت ، تتلوه عادة فترة من الصمّل الجزئي أو الكلي ، والذي يزول عندما تبدأ علامات التحلل بالظهور"<sup>(١)</sup>.

### الأهمية الطبية الشرعية الجنائية للتيبس الرمي :

- ١ - علامة أكيدة لحدوث الوفاة .
- ٢ - تحديد وقت الوفاة التقريبي .
- ٣ - يبدأ التيبس بعد ساعتين من الوفاة في عضلات الوجه (بحيث يصعب إغلاق الجفون والعينين) والعضلات الصغيرة بالكفين والأصابع والقدمين ثم ينتشر بعد ذلك من

---

(١) انظر ، كحيلان ، عمر ، الطب الشرعي (قسم الوفيات) وزارة الصحة السورية ، ص ٨٨

أعلى إلى أسفل<sup>(١)</sup>.

٤ - معرفة وضع الجثة وهل قام أحد بتغييرها بعد الوفاة أم لا ؟ حيث إن عدم تماثل التيبس دليل على تغيير أو تحريك الجثة من موضعها .

#### رابعاً : التعفن (التحلل الموتي)

هو تحلل أنسجة الجسم بفعل الإنزيمات المتحررة من الخلايا والجراثيم التي يعيش معظمها في الأمعاء إلى غازات وسوائل وأملاح .

#### الأهمية الطبية الشرعية الجنائية للتعفن :

تحديد وقت الوفاة التقريبي وذلك كما يلي :

#### أ) الجثث المتروكة في الهواء :

١ - يبدأ التعفن في الهواء بعد حوالي ١٨ - ٢٤ ساعة صيفاً و ٣٦ - ٤٨ ساعة شتاءً

على هيئة اخضرار بالجزء السفلي من جدار البطن ثم ينتشر في باقي الجسم .

٢ - بعد يومين صيفاً ، ٥ أيام شتاءً تنتفخ الجثة وتتكون فقاع تحت الجلد مع ظهور

الأوعية الدموية على هيئة فروع الشجرة

٣ - بعد ٥ أيام صيفاً ، ١٠ شتاءً تنفجر الجثة وتبدأ أنسجة الجسم بالتحلل إلى سوائل .

٤ - بعد ٣ شهور صيفاً ، ٦ شهور شتاءً نجد الهيكل العظمي بدون أنسجة متصل

بالأربطة .

٥ - بعد ٦ شهور صيفاً ، ١٢ شتاءً تتآكل الأربطة الموصلة بين العظام عند المفاصل ونجد

عظاماً مفككة<sup>(٢)</sup> .

(١) مكارم ، صلاح ، وآخرون (١٩٨٤) الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة ط/٢ ص ٤٥

(٢) الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، الرياض ١٤٢٠ ص ٦٣ .

## ب) الجثث المغمورة في الماء :

يبدأ التعفن في الرأس بعد انقضاء ضعف هذه المادة وتنتفخ الجثة وتطفو بعد ٥ أيام صيفاً ١٠ شتاءً حيث يكتمل التعفن سريعاً<sup>(١)</sup>.

### خامساً : التدويد :

" عندما تتكون غازات التعفن وتنبعث من الجثة الرائحة الكريهة ينجذب إليها أنواع شتى من الحشرات الزاحفة والطائرة مثل الذباب من ذوات الجناحين ويضع بيضه حول الفم والأنف وفتحة الشرج ثم بعد يومين من الوفاة يفقس البيض ويتحول إلى ديدان وتتغذى هذه الديدان على أنسجة الجسم ، وبذلك يمكن تحديد وقت الوفاة من دورة حياة الذباب على الجثة ويستغرق ذلك من ٣ - ٤ أيام تقريباً"<sup>(٢)</sup>.

### سادساً : التصبن (التشميع)

يقصد بالتصبن تغير هام وشائع نسبياً يطراء على الجثة بعد الوفاة ، وهو تشكل مادة شمعية تشتق من دهن الجثة<sup>(٣)</sup>.

### الأهمية الطبية الشرعية الجنائية للتصبن :

- ١ - تحديد وقت الوفاة التقريبي : حيث يبدأ التصبن بالجثة بعد ٣ أسابيع من الوفاة ويكتمل في خلال ٣ - ٦ شهور .
- ٢ - التعرف على شخصية الجثة ، حيث إن حدوث التصبن بالجثة يحفظ بعض ملامح

(١) الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، الرياض ١٤٢٠ ص ٦٣

(٢) احمد بسونني، ومديحة الخضري، الطب الشرعي ومسرح الجريمة، ص ١٣١.

(٣) انظر ، كحيلان ، عمر ، الطب الشرعي (قسم الوفيات) وزارة الصحة السورية ، ص ١٠١

الوجه .

- ٣ - معرفة سبب الوفاة في الحالات الجنائية ، نظراً لأن التصبن يحفظ الإصابة بالجثة .
- ٤ - تحديد مكان الجثة ، حدوث التصبن دليل على وجود الجثة بالماء أو مكان رطب غير هوائي لفترة طويلة .

### **سابعاً : التحنيط الطبيعي (التحول الطبيعي إلى مومياء)**

"تحدث هذه الظاهرة بدلاً من التعفن في الجثث الموجودة في وسط شديد الجفاف والحرارة مثل الصحراء فتتبخر السوائل من الجثة وتموت البكتيريا وتتحول الجثة إلى مومياء بأن يصبح جل الجثة جافاً رقيقاً وصلباً ومتجعداً ويتلون بلون بني غامق وتصبح الجثة أقل وزناً وحجماً كما تصبح قاسية قابلة للكسر"<sup>(١)</sup>.

### **الأهمية الطبية الشرعية الجنائية للتحنيط الطبيعي :**

- ١ - تحديد وقت الوفاة التقريبي ، حيث يبدأ من أسبوع بعد الوفاة حتى ٣ - ٦ أشهر
- ٢ - التعرف على شخصية الجثة ، التحنيط يحتفظ ببعض ملامح الوجه .
- ٣ - معرفة سبب الوفاة في الحالات الجنائية ، حيث يحفظ الإصابة بالجثة .
- ٤ - تحديد مكان الجثة ، حدوث التحنيط دليل على وجود الجثة بمكان جاف وشديد الحرارة مثل الصحراء منذ الوفاة .

---

(١) أبو الروس، أحمد بسيوني، الخضري مديحة، الطب الشرعي ومسرح الجريمة، ص ٣١.

## المبحث الرابع

### تقرير الوفاة ونوعها

يكفي لتشخيص الوفاة في الأحوال العادية التأكد من التوقف التام والمستمر لكل من القلب والتنفس والدماغ فترة من الزمن تكفي لحدوث تغيرات رمية في الجسم تمنع العودة للحياة وتقدر هذه الفترة بحوالي (١٠ - ٣٠ دقيقة) ويمكن للمحقق أن يعتمد على العلامات الآتية في تشخيص الوفاة بمسرح الحادث :

#### علامات توقف الدورة الدموية والقلب :

(أ) عدم الإحساس بالنبض عند وضع طرف أصابع اليد على شريان اليد أو الرقبة أو على القلب مباشرة .

(ب) عدم سماع ضربات القلب عند وضع الأذن على منتصف الصدر الأيسر (مكان القلب).

(ت) عدم احتقان طرف الإصبع عند الضغط عليه أو ربط خيط حوله .

(ث) بهاتة لون الوجه والجلد عامة (الجلد يكون أحمر في حالات الوفاة من التسمم بالتسيانيد و أو أكسيد الكربون والوفاة من البرد) <sup>(١)</sup>.

ويمكن للطبيب التأكد من توقف القلب عن طريق سماع دقات القلب بالسماعة الطبية وظهور مخطط القلب الكهربائي مسطحاً ويجب عليه التأكد من أن توقف القلب تام ومستمر لمدة ( ٥ - ١٠ دقائق ) على الأقل لأن هذه المدة كافية لموت الدماغ ، حيث إن التوقف

---

(١) انظر ابو الروس مرجع سابق، ص ١٦ .

الوقتي أو الضعف الشديد للقلب يمكن أن يحدث في بعض حالات الموت الظاهري وعند ذلك يصور الطبيب الشرعي تقريره عن نوع تلك الوفاة .

### علامات توقف التنفس :

- أ. توقف حركة الصدر والبطن الدالة على التنفس ويمكن ملاحظة ذلك بالنظر والعينين في مستوى أفقي مع الصدر .
- ب. عدم الإحساس بحركة هواء الزفير عند تقريب ظهر اليد أو حلمة الأذن من فتحتي الأنف والفم .

أما الطبيب فيمكنه التأكد من توقف التنفس عن طرق عدم سماع أصوات التنفس عند وضع السماعة الطبية على جميع أجزاء الصدر والحنجرة .

### علامات توقف الجهاز العصبي ونشاط الدماغ :

- أ. فقدان الحس .
- ب. اختفاء الأفعال المنعكسة بالعين : مثل اتساع حدقتي العينين ، وعدم تأثرهما بالضوء ( تستجيب العينان بالضيق عند تسليط مصدر ضوئي عليهما أثناء الحياة )
- ت. الارتخاء الأولي للعضلات : حيث ترتخي جميع العضلات بعد توقف نشاط الدماغ وحدوث الوفاة نتيجة فقد مرونة الجلد والعضلات ويمكن معرفة ذلك عن طريق سهولة ثني أو فرد الأطراف .

ويعتمد الطبيب على ظهور مخطط المخ الكهربائي مسطحاً لمدة (٣٠) دقيقة حيث يكون

دليلاً على موت الدماغ النهائي وبذلك يصدر الطبيب تقريره عن تلك الوفاة.



## **الفصل الرابع**

### **دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية وفيه خمس مباحث :**

**المبحث الأول : في تكييف القتل .**

**المبحث الثاني : في تكييف الجروح .**

**المبحث الثالث : في تكييف الاعتداءات الجنسية .**

**المبحث الرابع : دور الطب الشرعي في إقامة الدليل .**

**المبحث الخامس : التقرير الطبي الشرعي .**

## المبحث الأول في تكييف القتل

### تعريف القتل :

يعرف القتل بأنه : الفعل المؤثر في إزهاق الروح ، وقيل ، هو فعل تزول به الحياة<sup>(١)</sup> ، وقد تحدث الوفاة بالعديد من الوسائل المادية على اختلاف أنواعها و طبيعتها وقوتها ، ومدى صلاحيتها لإحداث الوفاة ، فقد تكون الوسيلة ذاتية تتعلق بجسد الجاني نفسه وبلا وسيط كاستخدام يده في خنق المجني عليه أو إغراقه أو ضربه في موضع قاتل فيه كالرأس والبطن أو دفعه ليسقط من على أو استخدام رجله لذات الغرض كما لو ركله في موضع قاتل كالأعضاء الجنسية للذكر وقد تكون الوسيلة ذات طبيعة مادية ومستقلة عن جسم الجاني وغير معدة أصلاً للإيذاء كبنادق ضغط الهواء التي يستخدمها الصبية في صيد الطيور الصغيرة ، والمسدسات التي يستخدمها عمال البناء لتطلق مسامير صلبة لاختراق المباني الخرسانية بسهولة.

وقد تكون الوسيلة معدة سلفاً للإيذاء كالبنادق والرشاشات بأنواعها ، وقد تكون الوسيلة بالسموم وسائر المواد الضارة بالكائن الحي إنساناً أو حيواناً أو نباتاً<sup>(٢)</sup> .

وسنقسم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب :

**المطلب الأول : الأعيرة النارية .**

**المطلب الثاني : السموم .**

**المطلب الثالث : الاختناق .**

(١) علي ، وصفي محمد ، الوجيز في الطب العدلي ، ط/ الثامنة ، نور الدار الشامية ، عمان الأردن ص ٥٢

(٢) البتراوي ، عبد الوهاب عمر ، الوجيز في الطب الشرعي والسموم ، ط الأولى دار الحامد للنشر ص ٣٤

## المطلب الأول الأعيرة النارية

"السلاح الناري آلة معدة لرمي مقذوف معدني بواسطة قوة الغاز المتولد من احتراق البارود"<sup>(١)</sup>.

### أولاً / أنواع الأسلحة النارية :

يوجد نوعين من الأسلحة النارية ، والنوع الأول يتميز بقصر ماسورة السلاح ولهذا يسمى "بالأسلحة القصيرة" والآخر على عكس ذلك ويسمى "بالأسلحة الكبيرة".

**الأول :** الأسلحة القصيرة تكون محلزنة<sup>(٢)</sup> الماسورة وآلية الطلقات وتتسع خزنتها ٦ طلقات أو ١٢ طلقة ، وفيها المسدسات على اختلاف معاييرها والبنادق القصيرة "الريفولفرات"<sup>(٣)</sup>.

**الثاني :** الأسلحة الطويلة عادة تكون غير محلزنة الماسورة وغير آلية الطلقات لهذا لا تتسع خزنتها إلا لطلقة واحدة وفيها بنادق صيد الحيوانات الكبيرة "الخرطوش" ونوع آخر يسمى "بنادق الجيش"<sup>(٤)</sup>.

---

(١) علي ، وصفي محمد ، الوجيز في الطب العدلي ، ط ٨ ، الدار الشامية الأردن ص ٧٥

(٢) إن الحلزنة تعني وجود خشونة بسطح الماسورة الداخلي "خشخشة" وذلك بهدف منح المقذوف قوة وثبات إلى أن يصل إلى الهدف دون انحراف .

(٣) مما يذكر أن المقذوف في المسدسات يسير صوب الهدف بسرعة ٦٠٠-١٠٠٠ متر في الثانية والبعد المؤثر ٣٠٠ متر ، بينما البنادق القصيرة يسير مقذوفها بسرعة ٢٠٠٠-٣٠٠٠

(٤) وسرعة المقذوف في البنادق الطويلة من ١٠٠٠-٤٠٠٠ متر في الثانية ،

## ثانياً / استيضاحات خاصة بالجروح النارية :

ندرج فيما يلي أهم الأسئلة الاستيضاحية التي يوجهها المحقق للطبيب للإجابة عليها ،  
وذلك لحل أية مشكلة تجابهه ، وله أن يستوضح عن أي أمر لم يرد ذكره هنا .

### (١) هل الإصابة نارية ؟

تصعب الإجابة على هذا السؤال بمجرد الفحص الظاهري على مصاب ، اندمل  
جرحه فينبغي الاستعانة بالفحص الإشعاعي بحثاً عن وجود مقذوف أو جزء منه داخل  
الأنسجة الجسمية ، أو ملاحظة كسر ، مضافاً لذلك فحص الملابس التي كان يرتديها المصاب  
أثناء إصابته وتطابق التمزقات الموجودة فيها والمسببة عن مقذوف ناري مع الإصابة الجسمية .  
أما الإصابة الحديثة فلا يصعب تشخيصها في العادة .

### (٢) نوع السلاح المستعمل :

( يمكن استنتاج نوع السلاح المستعمل أحيانا استناداً إلى مظاهر الجروح فجرح السلاح  
الناري ذي السبطانة المحلزنة يختلف عن جرح بندقية الصيد كما إن عثور الطبيب الفاحص عل  
الخب والخردق أو مقذوف بندقية أو مسدس داخل الجرح يساعده على إبداء رأي قطعي حول  
الموضوع ، وفي حالة خروج المقذوف من الجسم ، فلا يمكن إبداء رأي جزمي ، يتضمن نوع  
السلاح المستعمل ، بمجرد فحص مظاهر الجروح أو سعتها ، وكل ما يمكن أن يقال ، في حال  
وجود تخريبات شديدة في الأنسجة ، أن الإصابة حصلت من مقذوف ذي قوة اندفاعية  
عالية ، كما يحصل في إصابات البنادق الحربية ، ومن مسافة لا تقل عن ٢٠٠م. يساعد

الوميض الخلفي على القول بأن الإطلاق حصل بمسدس ذي بكرة (١).

### (٣) مسافة الإطلاق :

يقدر البعد بين فوهة سبطانة السلاح والهدف استناداً إلى آثار مفعول الغاز في الجسم ومظاهر الفتحة الدخولية في منطقة الهدف . ويعرف اتجاه العيار بملاحظة اتجاه الجرح الناري بجسم المصاب أما بمقارنة موضع الدخول والخروج أو موضع الدخول مع موضع مجموعة الرش بالجسم كما يبين ذلك بالأشعة بعد الوفاة .

### (٤) مسير المقذوف " اتجاهه " :

"يعين الطبيب مسير المقذوف في الجسم بعد أن يتصور شخصاً واقفاً بوضعية اعتيادية ، وعلى هذا فلا يساعد المسير على تعيين وضعية المصاب أو المجني عليه أثناء وقوع الإطلاق دوماً فمسير مقذوف من الإمام إلى الخلف وباتجاه أفقي ، لا يعني جزماً أن الإصابة حصلت عندما كان القاتل موجهاً سبطانة السلاح على جبين القتيل مثلاً ، وهو أمامه ، إذ يجوز حصول مثل هذه الإصابة ، إن كان القتيل مستلقياً على ظهره ، والسبطانة موجهة عمودياً على الجبين ، كما يجوز حصولها من شخص واقف على يمين أو يسار الشخص ، عندما يتلفت المصاب يميناً أو يساراً ، بحيث يكون جبينه موجهاً نحو الجهة التي حصل منها الإطلاق" (٢).

يستنتج مسير المقذوف من مدى الأضرار النسيجية المحصورة بين مدخل المقذوف ومخرجه ، أو موضع استقراره في الجسم ، في حالة عدم نفوذه .

(١) علي ، وصفي محمد ، الوجيز في الطب العدلي ، ص ٩٠

(٢) الدميري ، سالم حسين ، عبدالحكم فوده ، الطب الشرعي وجرائم الإعتداء ، ط الأولى ، ن دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية ، ص ٢١٥

## ٥ هل الإصابة جنائية أم عرضيه أم انتحارية أم مفتعلة ؟

"يصعب الإجابة على مثل هذا السؤال ، بمجرد فحص الجريح أو القتيل بل ينبغي دراسة ظروف الحادث والكشف على محل وقوعه ، والاستعانة بالخبير ، بطبع الأصابع ، لتحري الأثر على السلاح الناري لا سيما الزناد وملاحظة مظاهر النزف الدموي وطرق انتشارها وفحص السلاح وموضعه ، وأجزاء العتاد من ظرف وقذوف ، من قبل الخبير بالأسلحة ثم إبداء الرأي على ضوء ذلك ، علماً بأن ليس من المستطاع إبداء رأي قطعي يتضمن كون الواقعة انتحارية ، بمجرد مشاهدة جرح تماسي اللهم إلا إذا شوهدت حالة التشنج الموتى . ومما يؤخذ كقاعدة عامة فيها أن المدعي لا يصيب نفسه ولكنه يطلق النار على ملبسه فقط ، وبعض المدعين يعتمدون إصابة أنفسهم لتكون القضية محكمة التلفيق" (١).

## ٦ هل أطلق العتاد من سلاح معين ؟

يمكن التعرف على السلاح المستعمل ، من فحص المقذوف أو الظرف ، من قبل الخبير بالأسلحة وملاحظة الآثار التي طبعتها مختلف أجزاء السلاح الناري التي تلامس الظرف والمقذوف ومقارنة الآثار مع الموجودة على سطح ظرف عتاد تجريبي ومقذوف أطلق بسلاح ، يشك بأنه المستعمل في إحداث الإصابة وذلك في المجهر المقارن .

إن تشابه الآثار بين المقذوف المعثور عليه قرب الجثة ، مع المقذوف أو الظرف التجريبي دليل يؤكد أن الإطلاق حصل بنفس السلاح دون غيره .

يفحص الخبير آثار إبرة الزناد على الكبسولة ، وكذلك آثار ألقاف وآثار الحلزنة

(١) انظر ، أبو الروس ، احمد بسيوني ، ومدىحه فؤاد الخضري ، مرجع سابق ص ٢٧٢

واتجاهها وكل انطباع آثار باطن السبطانة على المقدوف .

"إن أسس التشخيص مستمدة من أنه ليس بالإمكان صنع سلاحين متماثلين بصورة تامة ، في المظاهر المهجريّة ، إذ إن ما تتركه مختلف الآلات المصنعية المستعملة في صنع الأسلحة النارية من آثار في السلاح تختلف مجرباً عن الآثار التي تسببها نفس الآلات على سلاح آخر" (١) .

إضافة لهذا فقد تحصل مظاهر في باطن السلاح بسبب استمرار استعمال السلاح أو طريقة الاعتناء به ، فيحصل في سبطانته تخدش أو تآكل أو صدأ ، ولكل هذه العلاقات طابع خاص ، تظهر آثاره على المقدوف ، وكذلك الظروف بسبب الاصطدام العنيف الذي يحصل بين الظرف والحجرة والنتاج عن الضغط الذي يولده انحصار الغاز المنبعث عن انفجار البارود داخل الخرطوشة .

يتحصل الخبير بالأسلحة على تصاوير ضوئية - فوتوغرافية - للمظاهر المهجريّة ، لقصد مضاهاة الآثار الموجودة على الظرف أو المقدوف في العادة .

## ٧) تاريخ الإطلاق ونوع بارود العتاد ؟

"يترك البارود المنفجر داخل الخرطوشة بعض مخلفاته في الظرف نفسه ، وفي باطن سبطانة السلاح ويستفاد من فحص هذه البقايا كيميائياً لمعرفة نوع البارود وتقدير الزمن الذي مر على الإطلاق ، بصورة تقريبية ، ولا يمكن إبداء رأي علمي يتعلق بتقدير المدة التي مرت على الإطلاق بعد مرور شهر واحد ، على الأكثر" (٢) .

(١) علي ، وصفي محمد ، الوجيز في الطب العدلي ، ص ٩٢

(٢) المرجع السابق، ص ٩٣ .

## ٨ هل اخترق المقدوف عارضاً أو ملابس خاصة ؟

"يترك اصطدام المقدوف الرصاصي أحيانا نقوشا على ذروته تنتج عن انطباع ألياف القماش على معدن الرصاص ، وتكون هذه كثيرة الوضوح ، إن كانت حياكة غير متماسكة وخيوط القماش غليظة نوعا ما ، فإنه يمكن معرفة الإتجاه إستنتاجا بطريقة دفع ألياف الملابس في الأنسجة أو دفع نسيج في نسيج آخر"<sup>(١)</sup>.

وفي حالات تبين أن المقدوف زراً معدنيا مثبتاً في سترة شخص ، قبل نفوذه إلى جسمه ، فترك على ظاهره أثرا واضحا ، أمكن مشاهدته بالعين وبالمجهر وقورنت هذه الآثار مع مقدوف تجريبي اتضح وجود تشابه تام بين المقدوفين .

## ٩ كيف يرسل بأجزاء العتاد والسلاح إلى الخبير بالأسلحة ؟

يهدف إلى الحيلولة دون حصول تلاعب في المادة المراد فحصها ويتضح مما يلي :

١. **المقدوف** : يحاط إحاطة تامة بكمية كافية من قطن طبي ويغلف تغليفاً جيداً ، ثم يختم بالشمع الرسمي في مواضع كافية ، بحيث تؤدي أية محاولة للتلاعب به إلى كسر الأختام .

٢. **الظرف** : يحوط بكمية كافية من القطن ، ثم يغلف ويختم بالشمع حسب الطريقة التي وصفت أعلاه .

٣. **السلاح الناري** : عندما يضبط سلاح يشتبه في أن يكون استعمل في الحادث يجب وصفه وصفا كاملا وبيان نوعه وطراره وعياره وما إذا كان صالحا للاستعمال ثم

---

(١) انظر أبو الروس ، مرجع سابق ص ٢٦٤



تؤخذ مسحة من ماسورته لتحليلها عن مخلفات احتراق البارود ويثبت في التقرير<sup>(١)</sup>، وإن كان السلاح مسدساً ذي بكرة فينبغي إحاطته بغلاف يغطي كل أقسامه ثم يختم حسب الأصول .

"إن التغليف يؤدي إلى الإبقاء على حصيلة الإطلاق داخل السبطانة ويجول دون محاولة إزالة الآثار ، إذ اعتاد بعض الأشخاص على القيام بإزالتها ، وذلك بإدخال فتيل قماشى مبلل بالنفط أو بالماء المصبن ، يلفه على قضيب معدني ، لمسح كافة ما تجمع على الوجه الباطني للسبطانة ، من بقايا بارودية أو كاربونية ، وقد يقوم البعض الآخر بغسل باطن سبطانة السلاح الناري بالماء الساخن تضاف إليه كمية من المسحوق المنظف لغرض إزالة بقايا عناصر الإطلاق المتجمعة على الوجه الباطني للسبطانة وقد يلوث البعض الآخر السبطانة بالمواد الطينية معتقداً بأن هذا العمل يؤدي إلى تعذر ثبوت مخلفات البارود مخبرياً"<sup>(٢)</sup> .

### ثالثاً : آثار الطلقة :

"الطلق الناري مكون من جزئين : الرصاصة التي تخرج من الظرف والظرف الذي يحتوي على البارود ، وعند انطلاق العيار تخرج الرصاصة إلى الهدف بينما يسقط الظرف في مكان استخدام السلاح ، ويجب على الباحث الجنائي الاهتمام بالعثور على الرصاصة المنطلقة والظرف الفارغ"<sup>(٣)</sup> .

مجال البحث عن الظرف الفارغ لا يجوز أن يقل عن دائرة قطرها عشرة أمتار، ومركزها هو المكان الذي يحتمل أن يكون الفاعل قد وقف فيه عندما استخدم السلاح الناري ،

(١) انظر الدميري ، مرجع سابق ص ٢١٧

(٢) انظر علي ، وصفي مصطفى مرجع سابق ص ٩٦

(٣) ابو الروس ، احمد بسيوني ، و مديحة فؤاد ، الطب الشرعي ومسرح الجريمة ، ص ٢٨١

فالمعروف عن الأسلحة النارية - وخاصة المسدسات - أن لها قوة قذف للطلقة الفارغة تختلف باختلاف السلاح المستخدم ، تصل إلى مدى خمسة أمتار ، وفي كثير من الحالات يصطدم الظرف الفارغ بجسم صلب يقذفه إلى مسافة بعيدة عن مجال سقوطه العادي ، ولذلك ينبغي البحث عن الظرف الفارغ في مساحة دائرية لا يقل قطرها عن عشرة أمتار .

( وفي حالة العثور على الطلقات الفارغة يجب أولاً تصويرها في مكانها قبل رفعها وقياس المسافة بين الطلقة الفارغة وبين الجثة ، وبينها وبين بقية الأظرف الفارغة الأخرى ، وملاحظة ما إذا كانت تخرج منها رائحة بارود من عدمه حيث تبقى هذه الرائحة في الظرف بعد إطلاقه لمدة قصيرة وذلك لمعرفة وقت خروج الرصاصة منها وفي بعض الأحيان قد يجمع الجاني الطلقات الفارغة أو يغير من مكان سقوطها ليضلل المحقق ويمكن اكتشاف أمر هذا التغيير بعدة طرق منها نوع السلاح المستخدم ومكان وجود الرصاصة المنطلقة وموضع الجثة<sup>(١)</sup> .

كذلك ينبغي العناية بفحص الظرف الفارغ لمعرفة ما إذا كانت عليه بصمات من عدمه ، فإن وجدت فلا بد من رفعها قبل تحريز الظرف في غلاف من الورق أو علبة من الكرتون أو الصفيح يكتب عليها المكان الذي عثر عليه فيه ، ومدى قربه أو بعده من جسم الجريمة ورقم القضية واسم من رفعه وتنقل هذه الطلقة الفارغة إلى المعمل الجنائي لفحص آثار السلاح الذي أطلقت منه على جدارها أو على قاعدتها .ومجال البحث عن الرصاصة التي انطلقت من العيار الناري ، يراعى البحث عنها بدقة في محل الحادث ، والرصاصة أما أن

---

(١) حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية ، ص ٣٩٩

تكون قد سكنت داخل جسم المجني عليه ويمكن معرفة ذلك عن طريق عدم وجود فتحة خروج ، وفي هذه الحالة يترك أمر استخراجها للطبيب الشرعي ، وإما أن تكون قد خرجت من جسم المجني عليه واستقرت في بطانة ملابسه أو داخل مائدة أو دولا ب من الخشب أو نحو ذلك وفي جميع الحالات يتعين عنها بكافة الوسائل بما في ذلك الاستعانة بالأشعة السينية<sup>(١)</sup>.

"وعند العثور على الرصاصة يتم تصويرها في مكان وجودها أولاً ثم ترفع بعناية وتوضع في ظرف أو علبة من الكرتون ويوضح عليها كافة البيانات الخاصة بمكان العثور على الرصاص واتجاهه من الجثة والمسافة التي بينه وبين الجثة ورقم القضية واسم من رفعه .. الخ .  
والعثور على طلقة الرصاص يفيد في معرفة الاتجاه الذي أطلق منه العيار الناري ، ومكان ارتكاب الحادث ، كما يفيد في معرفة نوع السلاح المستخدم ، وغالباً ما يهمل الجاني جمع طلقات الرصاص ، إما بسبب العجلة أو إخفاقه في العثور عليها أو لاعتقاده بعدم أهميتها في التحقيق"<sup>(٢)</sup>.

ويتم فحص طلقات الرصاص ومضاهاة آثارها بطلقات الرصاص على الأسلحة المشتبه فيها عن طريق الخطوط الدقيقة الناتجة من شحنة<sup>(٣)</sup>. الماسورة بواسطة الميكروسكوب المقارن .

### **آثار على المجني عليه :**

يترك العيار الناري آثاره في المجني عليه ، بعضه على ملابسه وبعضه يصيب جسمه

---

(١) انظر البطراوي ، عبدا لوهاب عمر ، مرجع سابق ص ٤٥

(٢) انظر الطرسوسي ، موسوعة الأسلحة، ط ١، ن دار صادر، ص ٥٢ .

(٣) شحنة هي عبارة عن مجاري حلزونية تبدأ من أول الماسورة من الداخل وحتى نهايتها تؤدي لدوران المقذوف حول نفسه عند مروره ، انظر مرضي بن علي الطرسوسي ، موسوعة الأسلحة القديمة ط ١ ، ن دار صادر ص ٥٢

والمرجع في فحص آثار العيار الناري داخل جسم المجني عليه ، ومعرفة ما إذا كان هو الذي أحدث الوفاة من عدمه للطبيب الشرعي ، غير إنه لا مانع من إلمام المحقق وخبير المعمل الجنائي ببعض المعلومات في هذا المجال ، كمعرفة فتحتي الدخول والخروج وكمية ومكان البارود ودخانه ، والمعروف أن فتحة دخول الرصاصة تكون أضيق من فتحة خروجها ، إلا في حالة واحدة عندما تخرج الطلقة وتكون فوهة النار قد وضعت ملاصقة للجسم تماماً أو قريبه منه جداً ، فعندئذ تكون فتحة الدخول على شكل نجمة وأكبر من فتحة الخروج كما يمكن تمييز فتحة الدخول من فتحة الخروج بملاحظة مكان وجود البارود واثر دخانه ، الذي يتواجد بدايته على فتحة الدخول بين اللحم والعظم أو بين الملابس والجلد<sup>(١)</sup>.

"وفي حالة ارتداء القتل للملابس يلاحظ أن اتجاه خيوط القماش في فتحة دخول الرصاصة داخل الجرح بينما يكون اتجاه نسيج القماش عند فتحة الخروج للخارج .  
ويكشف عن دخان البارود على ملابس القتل في موقع ثقب الرصاصة وحسب كثافة هذا الدخان يمكن تحديد المسافة التي أطلق منها العيار الناري .

ويمكن إظهار كثافة الدخان بالأشعة تحت الحمراء سواء باستخدام مرشحات الأشعة تحت الحمراء على آلة التصوير أو بجهاز يحول الأشعة تحت الحمراء غير المرئية إلى أشعة مرئية"<sup>(٢)</sup>.

وطبيعي أن يتم الكشف عن البارود ودخانه في الملابس بالمعمل الجنائي ولذا ينبغي بذل غاية الحرص في نقل الملابس إلى المعمل وخشية ضياع دخان البارود أو نقص كميته لذلك يتم

(١) انظر أبو الروس ، مرجع سابق ص ٢٨٣

(٢) المرجع السابق، ص ٣٨٤.

وضع ورق شفاف أو سلفان نظيف على مكان الثقب ، ويثبت حوله بالدبابيس ، وتطوى الملابس بطريقة تكفل المحافظة على تلك الآثار التي تحملها ولا تؤثر فيها سواء من ناحية اتجاه خيوط الأنسجة أو اتساع الفتحة وكمية البارود ودخانه .

### **آثار الطلقات على الأشياء :**

أن معرفة مكان سقوط الرصاصة المنطلقة بعد خروجها من جسم القتيل يحدد لنا المكان الذي ارتكبت فيه الجريمة ، بشرط ألا نغفل تقدير طبيعة هذا المكان ، فكثيرا ما تصطدم الرصاصة المنطلقة بجسم صلب يغير اتجاهها الأصلي .

وللبحث عن رصاص الطلقات في محل الحادث فائدة كبرى في تحديد مكان الحادث ، وتقدير كافة الاحتمالات المحتملة لوجوده سواء من جانب مستخدم السلاح أو من السلاح نفسه أو الأشياء الموجودة في محل الحادث <sup>(١)</sup> .

---

(١) انظر أبو الروس ، مرجع سابق ص ٢٧٧

## المطلب الثاني

### السموم

#### أولاً: تعريف السموم :

السم (جوهر قد ينشأ عنه الموت أو الإضرار بالصحة إذا أدخل بالجسم عاجلاً أم آجلاً) <sup>(١)</sup>.

#### ثانياً: أنواع السموم :

للسموم أنواع عديدة منها ما وصل إليه العلم الحديث ومنها ما زال خفياً عن أنظار العالم ، ومن أكثر السموم انتشاراً :

أولاً : الزرنيخ .

ثانياً : الزئبق .

#### أولاً / الزرنيخ :

##### تعريفه :

"هو عنصر شبيه بالفلزات له بريق الصلب ولونه ومركباته سامة يستخدم في الطب وفي قتل الحشرات ، وهو من أشد المواد سمية" <sup>(٢)</sup>.

تبدأ أعراض التسمم بالزرنيخ بدوار ثم قيئ شديد متكرر يأتي أولاً على كل محتويات المعدة ، ثم يتحول إلى مخاط مخلوط بإفراز الصفراء ، ويبدأ بمغص حاد بالمعدة ، ويزداد مصحوباً بالرغبة في الشرب مع عرق غزير بارد ، ويتميز الإسهال المتكرر ببراز في لون ماء الأرز ، ثم يقل إفراز البول ويصاحب ذلك هبوط شديد مع سرعة النبض وانخفاض في

(١) حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية ، ص ٧٤٧

(٢) انظر مصطفى ، إبراهيم وآخرون ، المعجم الوسيط ، تحقيق مجمع اللغة العربية

الضغط.

وترجع الوفاة في حالة التسمم بالزرنيخ إلى الصدمة الناتجة عن جرعة الزرنيخ العالية ،  
أو من هبوط نتيجة تأثير السم على عضلة القلب .

وعلى كل حال ، فمن الجائز أن تحدث حالات تسمم من هذه الأنواع الأقل انتشاراً ،  
ففي مساحيق الحشرات ومبخرات الفواكه يوجد الزرنيخ في العادة بشكل زرنخيت الصودا ،  
وهو سام جداً نظراً لشدة ذوبانه ، وتختلف قوة الزرنيخ وأكثر ما أمكن الحصول عليه من ورقة  
واحدة هو ٠.٦٣ من الجرام ويتكون سم الفار غالباً من زرنخ ابيض . وتحوي كثير من  
المساحيق المزيلة للشعر زرنخاً .

"ويجب ألا يغيب عن البال أن ذلك يوجد أثراً من الزرنيخ في الأجسام إذا علمنا أن من  
عادات بعض السيدات في بعض البلاد إزالة الشعر الموجود في أجزاء من أجسامهن بمثل هذه  
العجائن ، ومن حسن الحظ أن أمثال هذه المساحيق المحتوية على الزرنيخ أخذت تقل شيئاً  
فشيئاً ، وحل محلها تحاضير مشابهة من كبريتور الجير وغيره وعجائن علاج السرطان  
والصابون المستعمل تحوي أيضاً زرنخاً"<sup>(١)</sup> .

هذه فكرة عامة عن الزرنيخ ، ومنتقل الآن إلى الحديث عن التفاصيل :

#### (١) أغراض وطرق الاستعمال :

"يعطي الزرنيخ مسحوقاً في مختلف أنواع الأطعمة ، هذه هي الطريقة العادية ، والأمر  
المشير للدهشة هو وجود مقادير كبيرة جداً من الزرنيخ المعطى بهذه الطريقة بشكل مسحوق

---

(١) انظر ، حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية ، ط الأولى ن / دار الفكر الجامعي مصر ، ص

مجروش في معدة المجني عليه . ففي أوروبا يدل وجود عدة جرامات من مسحوق الزرنيخ الحشن بالمعدة دلالة كبيرة على الانتحار ولكن ذلك يوجد في العادة هنا في الأحوال الجنائية وإعطاؤه ذائباً في القهوة طريقة أخرى متبعة ، وكذلك دسه في عجينة الخبز ، وغير ذلك . ويستعمل أيضا عن طريق الرحم عادة إما لغرض القتل أو بقصد الإجهاض وهو الغالب . أما إعطاؤه من المستقيم فنادر أيضا" (١) .

وقد حدثت أحوال تسمم منه نتيجة وضعه على الجلد ، كاستعمال العجائن الزرنيخية ومساحيق الوجه وعجائنه ، ومزيلات الشعر والصابون وعلاجات السرطان بالعجينة .. الخ ، وحصول التسمم من بخاره يكون عارضاً . ولكن هناك حالات تسمم جنائية من استنشاق أبخرة الزرنيخ من حرق مستحضراته في غرفة .

## ٢) الكمية السامة :

"يذكر دائما أن كمية الزرنيخ السامة ، هي قمحتان ٠.١٣ جرام ولكن يبدو أن هذا القول ضعيف إن لم يكن ليس له أصل مطلقا فهناك من الحالات ما شفي المصابون فيها بعد جرعة أكبر من هذه بكثير . ولا نستطيع أن نذكر أية وفاة وعرف مقدار ما أعطي فيها ، وكان قدره صغيرا مثل هذا أو ما يقرب منه" (٢) .

ويتوقف الأمر بطبيعة الحال على كيفية إعطاء السم فمما لا شك فيه أن مقدارا صغيراً ذائباً أوضح أثر مما لو كان صلباً ، ويكون أثره أوضح من ذلك إذا ما أعطي في معدة خالية . وعلى أية حال فإننا نظن أن الشخص البالغ بقضاء الله وقدره قد يتوفى من تعاطي قمحتين من

(١) انظر ابو الروس، ص ٣١٠ .

(٢) المرجع السابق ص ٣١١ .



الزرنينخ ، ولو أن هذا المقدار كاف لإحداث التهاب معدي معوي حاد<sup>(١)</sup> .

### ٣) الفترة ما بين أخذ السم وظهور الأعراض :

كانت لهذه النقطة الأهمية الكبرى في مسألة علاقة المتهم بالجناية ، وذلك في عدد كبير من حوادث التسمم الجنائي لاسيما في الأحوال التي يتأخر فيها ظهور الأعراض عدة ساعات ، يكون المجني عليه فيها قد استطاع أن يتناول مأكولات أو مشروبات أخرى بعد مفارقتة للمتهم ، فيحاول الدفاع في العادة أن يثبت أن السم قد أعطي ضمن ما تناوله المجني عليه أخيراً من غذاء ويجب الاحتراس الشديد عند إعطاء رأي عن تقدير هذه الفترة حيث إنه تلزم ملاحظة عوامل كثيرة أهمها حال السم وحال المعدة ففي حالة الزرنينخ السائل ، " وفي معدة خالية تظهر الأعراض عادة خلال ربع ساعة ، وفي ظروف خاصة قد تظهر في حال ما إذا كان الزرنينخ مسحوقاً ، وكانت المعدة خالية ، فتظهر الأعراض خلال نصف ساعة ، فإذا كانت المعدة ممتلئة لا سيما إذا كانت المواد دهنية فيتأخر كثيراً ظهور الأعراض إذ تمتد إلى ست ساعات تقريبا ، وهذا الوقت أطول الأزمان"<sup>(٢)</sup>.

### ٤) الزمن بين أخذ السم والوفاة :

متوسط هذا الزمن ، ١٨ - ٣٠ ساعة ، وفي بعض الأحيان حالات طالت فيها الحياة لمدة أربعة أو خمسة أيام وأكثر من ذلك حالات حصلت فيها الوفاة خلال ١٢ - ١٨ ساعة وقد حدثت وفاة بعد جرعة واحدة في ظرف ساعة<sup>(٣)</sup>.

(١)الرأي للدكتور سينوت حليم دوس - الطب الشرعي والتحقيق الجنائي - ط الثانية ١٩٩٩ ، ص ١٠٦٩

(٢)انظر الدميري ، مرجع سابق ص ٦١٣

(٣)انظر حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية ، ص ٧٨٣

## ٥) أعراض التسمم الحاد :

"أهم الأعراض هي الالتهابات المعوية الشديدة وأول ما يشعر به المصاب إغماء وتهوع مصحوبان بتهيج أو ألم محرق في الحلق والمرئ وفي المعدة ويتبع ذلك قيئ متوال وتهوع وعطش شديد ، ويكون القيئ مكوناً أولاً من محتويات المعدة ثم يصبح مخاطياً ومائياً . وقد يكون مختلطاً بالصفراء ، ولكن يندر أن يكون دموياً"<sup>(١)</sup> .

"والظماً الشديد أصدق العلامات الثابتة لمثل هذه الحالة فإن حاول المصاب أن يشرب عاد له القيئ ويزداد ويتبع ذلك إسهال وتعن دائم في التبرز ويتحول البراز بسرعة إلى قوام مائي كبراز المصابين بالكوليرا ، ويحوي في الغالب أجزاء صلبة من السم حتى بعد ثلاث أو أربع ساعات ويصبح المصاب قلقاً وتخلله قواه بسرعة من الألم وفقد السوائل بالقيء ثم تنحط قواه ويموت بانقباضات عضلية مؤلمة أو بدونها أو بتشنجات ولا يفقد المصاب في العادة قواه العقلية - وقد تسكن الأعراض وقتاً ما ثم تستأنف عودتها بشدة مضاعفة ويجب أن لا يعزى هذا لتكرار إعطاء السم ويقل البول في الكمية عادة ويظهر به أثر الزلال من تأثير السم على الكلى مباشرة - وقد تحدث تهيجات بالملتحمة والحلق والمستقيم ويخشن اللسان ويضعف النبض ويسرع ويضطرب ثم يصير غير محسوس - وهبوط القلب المصحوب بانحطاط عام وتلهف شديد أوضح علامات التسمم الحاد ، وذلك نتيجة تأثير السم الممتص على عضلات القلب مباشرة"<sup>(٢)</sup> .

وفي بعض الأحيان توجد مشقة كبرى للمشتغل ببحث السموم ، لا سيما عندما تعطى

(١) البطراوي ، عبد الوهاب عمر ، الوجيز في الطب الشرعي من السموم ص ٦٣

(٢) انظر أبو الروس ، مرجع سابق ، ص ٣١٢ .

مقادير كبيرة فتحدث الوفاة بسرعة خلال ساعتين أو ثلاث ، من غير علامات واضحة لتهيج معدي معوي بل تدل كل الأعراض على تسمم من مخدر ، إذ يغمى على المصاب بسرعة ، وربما مات من ضعف القلب ، دون أعراض أخرى ،

"زيادة على ذلك يؤخذ الزرنيخ في بعض أحوال خاصة بمقادير تذكر ويمتص ، كما يثبت ذلك بظهوره السريع في البول ، ولكن دون أن يحدث أية أعراض تذكر ، ولكن مثل هذه الأحوال نادرة جداً"<sup>(١)</sup>.

#### ٦) التسمم تحت الحاد :

"وفي بعض الأحوال تزول علامات التسمم الحاد أو يزول بعضها ولكن المصاب يأخذ في دور الضعف ويظهر بجلده بثرات والتهاب في الملتحمة ويكون في العادة قلقاً لا ينام ويضعف نبضه ويصير رقيقاً ، ويتضح به هبوط القلب ويموت من ضعف القلب والضعف العام في أسبوع أو عشرة أيام"<sup>(٢)</sup>.

#### ٧) التسمم المزمن :

"يحدث ذلك عرضاً من تكرار تعاطي مقادير صغيرة من السم لمدة طويلة ويحدث ذلك إذا كان المصاب يعمل به في صناعته أو أن يكون طعامه أو شرابه قد تلوث به ، وقد يكون إعطاؤه في جرع صغيرة متكررة لقصد نائي ويكون ذلك غير معروف في الغالب ، أو يكون نتيجة لإعطاء جرعة واحدة كبيرة تسبب ظهور الأعراض فجأة ، حيث يكون المصاب قد

---

(١) انظر حنا ، منير رياض ، مرجع سابق ص ٧٨٤

(٢) المرجع سابق ص ٧٨٤

تعافى من غيرها"<sup>(١)</sup>.

"وأعراض التسمم المزمن بالزرنيخ هي حصول نزلة معدية معوية مصحوبة بقيء وإسهال خفيف ونزلة شعبية واحمرار في الملتحمة وتقلصات عضلية مصحوبة في الغالب بأكلان في الجلد وتنميل في أصابع اليدين والقدمين وغالباً يظهر شلل جزئي ، وقد يتمشى في الجسم مبتدئاً من الطرفين العلويين وتكون علامات هبوط القلب واضحة ، ويحصل الشفاء في العادة حتى في الأحوال الشديدة"<sup>(٢)</sup>.

#### ٨ علاج التسمم الحاد :

"يجب أولاً إفراغ المعدة ، على أن المعتاد أن ذلك يحصل نتيجة القيء قبل وصول الطبيب ، ويجب تكرار غسل المعدة غسلاً تاماً نظراً لالتصاق السم بالغشاء المخاطي إن كان قد أعطي مسحوقاً"<sup>(٣)</sup>.

وبعد غسل المعدة غسلاً تاماً أو خلال غسلها يعطى أوكسيد الحديد المرسب حديثاً بقصد تكوين مركب الحديد والزرنيخ القليل الذوبان ويجب إعطاء هذا المضاد في فترات قصيرة لمدة يومين أو ثلاثة ، ومن المستحسن إخراج هذا المركب الحديدي من المعدة بالغسل في فترات إن لم يكن هناك قيء يخرج به هذه الوساطة تكون قد أخرجنا بعضاً من الزرنيخ المسحوق الملتصق - ويحضر المضاد بمزج صبغة بير كلورور الحديد مع اوكسيد المانيزيا أو أي قلوي آخر وتصفية ذلك من قطعة قماش ويستعاض بإعطاء نحو ملء ملعقة أكل من الحديد الدياليسي مرات متعددة .

(١) انظر أبو الروس ، مرجع سابق ص ٣١٣

(٢) انظر أبو الروس ، مرجع سابق ص ٣١٤

(٣) انظر ، حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية ، ص ٧٨٤

"ويجب أن لا تعطى أية مادة قلووية ويفيد إعطاء الزبدة والمواد الشحمية لمنع الامتصاص وتعطى الحدرات لتقاوم الألم الشديد ، ويستعمل الثلج لمنع الظمأ ، وتعالج الأعراض الناشئة كل منها بما يلائمه"<sup>(١)</sup> .

#### (٩) الصفة التشريحية :

"أهم الآفات التي ترى بالعين المجردة هي تنحصر في المعدة ويكون الغشاء المخاطي متورماً ومحمراً بشكل يقع وخاصة حول البواب وترى خطوط حمراء في طول الجدران أو خطوط قوسية نرفيه تحت الغشاء ويرى في العادة مجموعات من أنزفه نقطية منتشرة بالغشاء المخاطي ويوجد في بعض الأحيان نقط نرفيه تحت الغشاء البريتوني وتوجد أيضاً تقرحات صغيرة وقد يشاهد تأكل واسع بحجم القرش لا سيما بطرف البواب وتكسو الأغشية المخاطية طبقة مخاطية لزجة يرى بها ذرات من الزرنيخ ، وحول التقرحات الدقيقة وفي سطوحها يوجد الزرنيخ ملتصقاً في العادة ، حتى ولو كانت المعدة غسلت غسلًا تاماً أما باقي القناة الهضمية فلا تتأثر كثيراً ، وفي بعض الأحيان التهاب خفيف في المستقيم"<sup>(٢)</sup> .

وترى في الصيف عادة عند حصول التعفن خطوط صفراء تحت الطبقة البريتونية للمعدة وبدرجة أقل في الأمعاء . هذه الخطوط نتيجة لتحول الزرنيخ الممتص فيها إلى المركب الكبريتوري ويكون التحول تاماً في بعض الأحوال حتى أنه لا يمكن العثور على الزرنيخ فيها بوصف رينش- والزرنيخ الأبيض في المعدة والأمعاء سريع التحول بالتعفن إلى النوع الأصفر . ويجب على الطبيب أن يفحص الذرات الصلبة في الحال عقب استخراج المعدة ليهتدي إن

(١) انظر ، المرجع السابق ، ص ٧٨٤

(٢) انظر ابو الروس، مرجع سابق ص ٣١٤ .

كانت المادة زرنیخاً<sup>(١)</sup> ، أصفر أو انه كان أبيض اللون وتحول جزئياً للأصفر—وذلك بأن يسحق ذرة صغيرة فيميز بداخلها الأوكسيد الأبيض . ومن الواجب أيضاً ملاحظة شكل الزرنیخ كحجم ذراته ، أو هل هو مسحوق ناعم ، إذ قد يصير ذلك فيما بعد على درجة كبيرة من الأهمية ، إذا وجد أي شكل من الزرنیخ في منزل المتهم أو في جيبه .

ويجب أيضاً فحص محتويات المعدة الأخرى والمعنى مع العناية التامة ومعرفة طبيعة نوعها ، إذ قد يستدل بواسطتها على نوع المادة التي أعطى بها السم .

وقد تحدث الوفاة في بعض الأحوال من التسمم بالزرنیخ ولا تترك إلا أثراً ضئيلاً من الالتهابات الحادة وعلى ذلك لا يعتبر عدم وجود هذه الالتهابات دليلاً على عدم التسمم بالزرنیخ — أما التغيرات الوحيدة الأخرى ذات الأهمية والتي تظهر للعين المجردة فهي وجود بقع نرفيه على قاعدة الرئتين وهذا نادر .

ويشاهد ميكروسكوبياً احتقان وتورم التهابي وفي بعض الأحيان استحالة دهنية في الكبد والكلى القلب .

### ثانياً : الزئبق :

إن الزئبق يقع على رأس السموم المهنية التي تصاب بها شرائح معينة كالعاملين في مجال الصناعة والمستحضرات الطبية وتفسير ذلك :

١ . يدخل الزئبق بمشتقاته<sup>(٢)</sup> في العديد من الصناعات ويأتي التسمم إما عن طريق الشم

---

(١) مصطفى إبراهيم وآخرون ، والمعجم الوسيط ، تحقيق تحقيق مجمع اللغة العربية  
(٢) مشتقات الزئبق : كلوريد الزئبق (السليمانى) سيانور الزئبق تستخدم كمطهرات .  
كلوروز الزئبقوز (الزئبق الحلو) يستخدم كمسهل الميثيل يستخدم كقاتل للفطريات =  
=الراسب الأبيض يستخدم في صناعة بودرة الأسنان ومن مشتقاته كذلك اكسيد الزئبق الذي يستخدم كمدر للبول . محمود  
مرسى وسحر كامل ، الطب الشرعي والسموم ، الإسكندرية ، ص ١٣٢

لبخار الزئبق خاصة في الأماكن غير المعدة للتهوية أو في المصانع التي لم تتخذ الاحتياطات الكافية ، أو عن طريق لمس المادة فالزئبق سريع الاحتراق لأي جسم يلمسه ثم يعرف طريق - المسام - إلى المعدة ثم الكلى والأمعاء خاصة الغليظة .

٢. وكذلك يدخل الزئبق في تصنيع العديد من المستحضرات الطبية التي تستخدم

بواسطة قطاع كبير من المجتمع من ذلك :

أ) صناعة المطهرات عموماً وإن كان أسرعها وأخطرها تسمماً الغسول المهبلي وبودرة الأسنان وسائر الأدوية المدرة للبول والمراهم التي تستخدم للتجميل والأمراض الجلدية .

ب) وكذلك يستخدم ميثيل الزئبق كقاتل للفطريات عند تخزين الحبوب بأنواعها لمدة طويلة وحتى لا يصيبها التعفن .

٣. وقد تزداد خطورة الزئبق إذا لم تتخلص هذه المصانع من نفاياته بطريقة سليمة ، أما إذا تم التخلص منها بإلقائها في الماء أو على التربة فسينجم عن ذلك تلوثاً للبيئة ليتسمم كل كائن حي " من نبات وحيوان وإنسان " خاصة في الأماكن القريبة من تلك المصانع . وهذا ما حدث في اليابان عندما أُلقت هذه المصانع النفايات الزئبقية في خليج " ميناماتا " حيث احتفظ الأسماك بالأملاح الزئبق فمات كل من أكل منها ، وهو ما حدث في باكستان عام ١٩٦٩ عن طريق الحيوانات المسممة بتلك النفايات<sup>(١)</sup> .

---

(١) أنظر غرابية، منير ناصر، وآخرون، علم السموم الحديث، ط٢، عمان، ١٩٩٥، ص ١٣٠.

## الجرعة القاتلة :

"إذا اكتملت الجرعة في جسم الإنسان بما يقدر من ٢٥ - ٤٠ مليجرام مات الإنسان وذلك بعد أسابيع قليلة وإن كانت هذه النسبة وتلك المدة تتوقف على نوع الزئبق وحجم الجسم ووسيلة الإدخال"<sup>(١)</sup>.

## الأعراض :

تختلف أعراض الزئبق في حالة التسمم الحاد عن حالة التسمم المزمن ، تحدث الحالة الأولى إما مباشرة إذا قام الشخص بابتلاع مسحوق السليمان "مشتق من الزئبق" أو عن طريق غير مباشرة ، متى ما تناول ما يشكل جرعة قاتلة من لحوم الحيوانات أو الأسماك الملوثة بنفايات الزئبق ، بينما تحدث الحالة الأخرى باستنشاق بخار الزئبق لعدة مرات ويمكن التمييز بين هاتين الحالتين حسبما يلي :

## أولاً : التسمم المزمن :

"أما في حالات التسمم المزمن بالزئبق فتظهر الأعراض علي شكل التهابات باللثة وزيادة إفراز اللعاب ورعشة باليدين تتضح في تغير شكل الكتابة بالنسبة للمتسمم وفي الحالات الشديدة تكون حالة المريض ذهانية صرفه مع ميول انتحارية وهلوسة"<sup>(٢)</sup> وفي مرحلة وسطى - بين المزمن والحاد - تصاب الكلى بنخر بسبب امتصاصها الزئبق فينقطع إدرار البول ومن هنا تظهر أعراض التسمم الحاد<sup>(٣)</sup>.

(١)البطراوي ، عبدالوهاب عمر ، الوجيز في الطب الشرعي والسموم ، ص ٦٧ .

(٢)انظر البراني ، إسامة محمد و مجدي عبد الحي ، علم السموم ص ١٠ .

(٣)البطراوي ، عبدالوهاب عمر ، الوجيز في الطب الشرعي والسموم ، ص ٦٧ .



## ثانياً : التسمم الحاد :

التسمم الحاد بالزئبق الناشئ عن تعاطي أملاحه يظهر في شكل التهاب معدي معوي حاد مصحوب بإسهال شديد وانهيار ، وبتمام هذه المرحلة الحادة يبدأ أثر امتصاص الزئبق على أنابيب الكلية مسبباً نخرًا بهذه الأنابيب وانقطاع البول وفشلًا كلياً. "أما عند استنشاق بخار الزئبق في حالته العنصرية فأول ما يظهر من الأعراض هو شكاوى غير محددة كفقدان الشهية والأرق والتعرق بكثرة ثم يبدأ ظهور أعراض الخلل السلوكي المتصف بعدم ثبات الحالة العاطفية كأن يظهر علي المريض علامات خجل شديد أو نوبات بكاء أو فقدان ثقة بالنفس ومخاوف غامضة وعدم قدرة علي أداء أبسط الأعمال أو نوبات من الغضب تنقلب إلي عدم اكتراث مصحوب بالأرق أو فقدان الذاكرة"<sup>(١)</sup>.

## سلطة التحقيق :

"مما تقدم يتضح أن الزئبق نادراً ما يستخدم لأغراض جنائية ، وذلك في حالة إعطاء جرعة كافية من السليمانبي ، الذي يستخدم كمطهر ، بينما تقع معظم الحوادث عن طريق الخطأ أو الإهمال ولهذا نهيب بالمنظم الجنائي تجريم إدخال مشتقات الزئبق في صناعة السلع الشعبية كالمطهرات والمراهم والمساحيق وبودرة الأسنان .. الخ ، وعن التلوث البيئي فهو محل اهتمام لدى المجتمع الدولي اليوم"<sup>(٢)</sup>.

## العلاج :

وفقا لما تقدم لا يكون للعلاج من فائدة إلا في المراحل الأولى للتسمم الزئبقي وفي ذلك

(١) انظر البراني ، إسامة محمد و مجدي عبد الحي ، علم السموم ص ١٠ .

(٢) المرجع السابق ، ص ٦٩ .

يجب على الطبيب المختص إجراء :

**أولاً:** غسيل المعدة بوسائل غير مهيجة (كالبين غير الدسم أو بزلال البيض) فهذه المواد

من شأنها سرعة ترسيب السموم بالمعدة فيسهل إخراجها بالغسيل .

**ثانياً :** ومثلما يحدث في علاج السموم بالزرنيخ ينبغي استعمال عقار (الديمركابول)

لمواجهة حالة التحلل الكيميائي وطرده الزئبق من الكليتين ، وينسب تتفق وحالة

الجسم وتقدم المرض .

**ثالثاً :** سوائل كثيرة وبالأخص الجلوكوز ، وذلك لغسل الكلى<sup>(١)</sup> .

### **ثالثاً: تأثير السموم :**

يقتل السم إما بتأثيره الموضعي حيث يهيج أو يتلف الأجزاء التي يلامسها أو بتأثيره

على الأعضاء بعد امتصاصه في الدورة الدموية – وتحدث بعض سموم معروفة تأثيرها من

الوجهتين فتؤثر موضعياً على القناة الهضمية عند أخذها بالفم وتحدث بعد الامتصاص التأثير

السام كما يشاهد في التسمم بالزرنيخ وحامض الأوكساليك وحتى تلك السموم التي يظهر

اثر فعلها موضعياً بحتاً كحامض الكبريتيك ؛ لأن لها تأثير عاماً شديداً نظراً لإتلافها الكبير

لأنسجة الطريق الهضمي وأعصابه حيث تظهر الصدمة الشديدة على المجموع العصبي المركزي

ثم حالة الهبوط العامة .

وأكثر السموم شيوعاً هو الزرنيخ بشكليه الأوكسيد أو الكبريتور (الأبيض والأصفر)

السليمانى الأكال وسلفات النحاس وهي من المهيجات ثم الداتورة<sup>(٢)</sup> والبنج والأفيون والحشيش

(١) انظر ، حنا ، منير رياض ص ٧٩٦

(٢) هونبات عشبي حولي معمر ، من العائلة الباذنجانية له عدة أنواع ويوجد في الأراضي المهملة وعلى جوانب الطرق

ويتنشر في بلاد العالم (انظر أبو الروس ص ٣٤٠)

والكوكايين و خانق الذئب وهي من السموم العضوية أما الاستركنين<sup>(١)</sup> فنادر الاستعمال .  
أما السيانورات<sup>(٢)</sup> فتحدث وفيات عدة خاصة في الحيوانات و حامض ألفنيك سم شائع  
الاستعمال في أحوال الانتحار وأغلب حوادث التسمم إما جنائية أو عارضية .

#### رابعاً: الأحوال المساعدة على تأثير السم :

##### (١) الجرعة :

"كلما كان مقدار السم المأخوذ كبيراً كلما كان التأثير سريعاً ومؤكداً الفعل وهذه نظرية  
عامة وعلاوة على ذلك فقد تساعد الجرعة الكبيرة على الموت سريعاً من الصدمة العصبية قبل  
أن تظهر الأعراض الخاصة بالسم"<sup>(٣)</sup> .

ويوجد حد أدنى لا يؤثر بعده السم تأثيراً شديداً ولا نستطيع تعيين المقدار للقتل

بالدقة.

##### (٢) حالة السم :

تعتبر حالة التركيز إن كان السم كاويماً أو أكالاً . أما في السموم الأخرى فأهم عامل  
يجب تقديره هو سرعة امتصاص كل منها وأنك لتجد أن الغاز السام يؤثر في الحال والسم  
السائل أسرع من الجامد فعلاً وتأثير السم المسحوق الناعم أسبق من المسحوق الخشن - وفي  
مختلف التحضير كل ما كان أسرع ذوباناً كان أسرع فعلاً

---

(١) هي شجرة دائمة الخضرة ذات بذور مرة الطعم وسامة جدا تعرف بالجوز المقيى وموطنها الهند وأستراليا (انظر أبو  
الروس مرجع سابق ص ٣٥٨)

(٢) هو مييد ومطهر ومعقم وعامل تبيض ، ومخاطره صلب مؤكسد يتسبب في تهيج شديد للعين ، ضار عند البلع ، ينشأ  
عنه غاز سام عند ملامسته للأحماض (المرجع موقع صحيفة بيانات السلامة )

(٣) الدميري، سالم حسين، عبد الحكم فودة، الطب الشرعي، ص ٦١٢.

وحالة المعدة لها دخل في تأثير السم فمثلاً يتأخر امتصاص السم وتأثيره كثيراً ويضعف إذا كانت المعدة ملاءً بالغذاء وخاصة بالمواد الدهنية .

### (٣) طريقة التناول :

(أسرع الطرق إظهاراً لكامل تأثير السم هو الحقن في الأوعية الدموية فيظهر التأثير السام بأقل قدر من المادة ثم يتبع ذلك في السرعة والفعل الحقن تحت الجلد . وكذلك الامتصاص من الجهاز التنفسي سريع الأثر ولكن التسمم به أيضاً لا يكون في العادة جنائياً بل عرضي)<sup>(١)</sup>.

ويلاحظ أن امتصاص السم من المعدة بطيء على وجه عام ولذلك يتأخر ظهور الأعراض إذا أخذ السم في معدة ملاءه لأنه لا يحصل الامتصاص السريع إلا بعد أن ينتقل الغذاء إلى الأمعاء ، وطبعاً فأي آفة في المعدة سواء أكانت من الالتهاب الناشئ عن السم أم من أي عارض آخر تزيد نسبة الامتصاص .

والامتصاص من الأمعاء الدقيقة سريع ولكنه من المستقيم أسرع ، وأما الأغشية المخاطية الأخرى كالمهبل والرحم فبطيئة نسبياً - والتسمم الامتصاصي من المهبل نادراً - أما الامتصاص من الجلد فبطيء ويكون في الغالب عارضياً ويتبع طبيعة عمل المصاب .

### (٤) العادة :

يدعو استمرار أخذ بعض العقاقير إلى ضعف تأثيرها وذلك لازدياد مقاومة الأنسجة أو ازدياد قوة الأنسجة في إبادتها وإفرازها ، وتلاحظ هذه الخاصة في كثير من السموم ولا سيما الأفيون .

(١)الدميري ، سالم حسين ، عبد الحكم فودة ، الطب الشرعي ، ص ٦١٣

## ٥) العمر :

الأطفال على العموم أشد تأثراً بالسموم من البالغين خاصة بالمخدرات كالأفيون ولكن هناك مثلاً عقاقير معينة كالزرنينخ والأتروبين والزئبق الحلو يقاومها الأطفال بنجاح ، وتقل مقاومة السم في الشيخوخة عنها في الشباب .

## ٦) الاستعداد الشخصي في عدم المقاومة الدوائية :

"من الحقائق المعروفة جيداً أن لبعض السموم في بعض أشخاص تأثيراً صارماً جداً إذا أخذت بمقادير دوائية عادية بينما يكون تأثيرها خفيفاً أو منعدماً بالمرّة في أشخاص آخرين مثل الزئبق والأفيون"<sup>(١)</sup> .

## ٧) الحالة الصحية :

تغير بعض الأحوال المرضية تأثير الجسم نحو بعض السموم تغيراً كبيراً فمثلاً في أمراض الكبد والكلية يزداد التأثير السام لأغلب السموم بزيادة كبيرة ، ويكون الأشخاص الذين حرّموا الطعام أكثر تأثراً بتوقف الكبد عن تكوين المواد السكرية .

## خامساً : الأعراض الدالة على التسمم :

ويجب ألا يفوتنا أنه لا توجد أعراض تسممية لا تتساوى بأعراض مرضية ولكن يوجد ظروف خاصة وأعراض مختلفة تجعل تشخيص التسمم أمراً قريب اليقين - فمثلاً الأعراض التي تظهر عادة وفجأة لشخص أو أشخاص كانوا بصحة تامة وتعزى للطعام الخاص أو الشراب الذي تناولوه معا قبل ذلك بزمن قصير تشير بوضوح إلى حصول تسمم ، وكذا حصول مثل هذه الأعراض لأشخاص آخرين أكلوا من نفس الطعام ، ويرجع أن تزداد

(١) المرجع السابق ص ٦١٤ .

الحالة سوءاً وتنتهي بوفاة معجلة في حالات التسمم الحاد بسم خاص ، وقد يشاهد تغيير في لون الطعام أو الشراب أو يحس تغير في طعمه أو رائحته .

"ويجب عمل البحث الدقيق الوافي في العوامل والظروف المحيطة بالمسألة قبل تشخيص التسمم ؛ لأنه تظهر في حالات مرضية طبيعية أعراض حادة تشبه أعراض التسمم مثل نفوذ قرحة معدية لتجفيف البريتون والتواء الأمعاء والفتق المختنق والتهاب البنكرياس أو المعلقة الدودية إذ إن كلا منها يحدث قيئاً وإسهالاً وهبوطاً سريعاً في القوى مع ضعف النبض فتصير الحالة مشتبهة بالتسمم بسم مهيج للطريق الهضمي مثل الزرنيخ - وقد تنسب خطأ التشنجات التيتانوسية للتسمم بالاستراكنين وكذلك الالتهاب الرئوي وآفات المخ للتسمم بالأفيون"<sup>(١)</sup>.

#### **سادساً : القتل بالسم :**

"القتل بالسم جريمة تتميز عن سائر صورته بالوسيلة التي استعملت في تنفيذها وفيما عدا ذلك تخضع لسائر أحكام القتل ، والنتيجة التي تترتب على ذلك هي وجوب أن تتوافر للقتل بالسم جميع أركان القتل ، مضافاً إليها العنصر الذي يتميز به ركنه المادي وهو اتخاذ فعل الاعتداء على الحياة صورة وسيلة معينة"<sup>(٢)</sup>.

#### **حكمة تشديد العقاب على القتل بالسم :**

إن عقوبة القتل بالسم في كثير من الجرائم يجب فيها تغليظ العقاب على الجاني كلما استعان في ارتكابه بجريمته بوسائل أو بأوضاع تضمن له تفوقاً غير طبيعي على ضحيته ، وسواء أكان من شأن هذا التفوق زيادة رصيده من المزايا أو تجريد خصمه من بعض قدراته ،

(١) انظر ابو الروس ، مرجع سابق ، ص ٣٠٨

(٢) انظر حسني ، محمود نجيب ، شرح قانون الإجراءات الجنائية ، ط الثانية ، ص ٨٤

أو تيسير وسائل الهرب ، أو إخفاء أدلة الجريمة وهذه الاعتبارات جميعاً تكاد تتحقق في حالة القتل بالسم فالمجني عليه يؤتى من حيث يأمن إذ يدس له السم في العادة أحد المحيطين به ممن يوليهم ثقته ولا يظن أن تهب عليه ريح الموت من قبلهم ، والسم بطبيعته يسهل دسه في الطعام أو في الشراب فلا يتسنى اكتشافه ، وبهذا الوسيلة يغدو القتل أسهل منالاً وأعز إثباتاً والقتل بالسم يفصح عن خطورة بالغة فيمن يقدم عليه لأنه ينم عن غدر وخسة يبرران أخذ مرتكبه بأشد عقاب .

"والقتل بالسم في أغلب أحواله يقترن بسبق الإصرار ، ولكن هذا التلازم غير حتمي ، إذ يمكن أن يقدم الجاني السم للمجني عليه بعد لحظة خاطفة من التفكير ، أو بعد فسحة من الزمن يسيطر عليه فيها غضب عارم أو هياج طاغ ومن هنا تبدو أهمية التشديد على التسميم استقلالاً"<sup>(١)</sup>.

### أركان الجريمة :

لما كان القتل بالسم صورة من القتل تتميز بوسيلة الاعتداء على الحياة فإن أغلب ما يتميز به القتل بالسم من أحكام إنما يتعلق بركنه المادي . أما ركنه المعنوي فيخضع للأحكام العامة التي يخضع لها القصد الجنائي في القتل .

---

(١) انظر حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية ، ص ٨١٢

وفيما يلي : نتناول كل من هذين الركنين ، بشي من التفضيل :

### أولاً الركن المادي :

يتطلب منا بحث الركن المادي في جريمة القتل بالسم أن نعرض لدلالة السم ، وتساوي جميع أنواع السموم في تحقيق الجريمة ، وأيضا لدلالة فعل الاستعمال وأخيراً للنتيجة وهي وفاة المجني عليه.

#### دلالة السم :

"على الرغم من أن المنظم لم يتطلب صراحة أن تكون المادة المعطاة "سماً" مكتفياً بالقول "ومن قتل أحد عمداً بجواهر يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً" إلا أن اشتراط أن تكون سماً مستخلص من وصفه بعد ذلك معنى هذه الجواهر أي المواد بأنه "يعد قاتلاً بالسم" ويترتب على اعتبار "كون المادة سماً" أحد عناصر الجريمة التزام محكمة الموضوع في حالة الإدانة من أجل التسميم والحكم بالإعدام بناء على ذلك بأن التصريح بهذا التكييف للمادة وإلا كان حكمها قاصر السبب ، ما لم يتوافر سبب آخر للتشديد يبرر استقلالاً الحكم بالإعدام"<sup>(١)</sup>.

والأصل أن تحديد طبيعة المادة ووصفها بأنها سم مسألة فنية يستعين القاضي للبت فيها برأي الخبراء ولكن رأيهم غير إلزامي له ، فعليه أن ينقب عن الأدلة التي تقنعه بأن الأداة سامة خاصة وأن علم السموم في تطور مستمر .

ونستطيع أن نحدد على الوجه التالي الضابط في اعتبار المادة سامة : المواد القاتلة

---

(١) انظر حنا، منير رياض، الطب الشرعي والوسائل العلمية، ص ٨١٣.



تمارس تأثيرها على الجسم في أحد أسلوبين : أسلوب كيميائي يتخذ صورة التفاعل ، وذلك بإتلاف نواه بعض الخلايا الحيوية في الجسم أو شل بعض الأعصاب ، وأسلوب حركي أو ميكانيكي يتخذ صورة تمزيق الأنسجة وتحطيم الوحدة الطبيعية لجهاز حيوي في الجسم ، والمواد السامة هي التي تؤدي إلى الموت عن طريق التفاعل الكيميائي . أما إذا ارتكب القتل عن طريق إعطاء مواد تمزق أنسجة الجسم كما لو وضع الجاني في طعام المجني عليه مسماراً صغيراً أحدث بالمعدة أو الأمعاء جروحاً أدت إلى الوفاة فلا يعد ذلك تسميماً .

"وقد ذهب رأي إلى أن جريمة التسميم تقوم بإعطاء المجني عليه مادة من شأنها إحداث الموت بأية وسيلة ، كما لو حقنه الجاني بجراثيم مرض قاتل ، أو إعطاء مادة تحدث الوفاة بالأسلوب الحركي ، كالوضع في الأمثلة السابقة ، وهذا الرأي يميز جريمة التسميم بقيام فعل الاعتداء على الحياة بإعطاء مواد خلافاً لصور القتل الأخرى التي يتخذ فيها هذا الفعل صورة أخرى كإطلاق الرصاص أو الطعن بالسكين ... ولكن هذا الرأي مرجوح : فالشارع تطلب في المادة التي تقوم بإعطائها جريمة التسميم أن تكون سماً . وللمسم دلالة علمية مستفادة من كيفية إحداثه الموت . وبالإضافة إلى ذلك فإن علة التشديد لا تتوافر إلا إذا كانت المادة سماً ، إذ هي بصفة خاصة التي يصعب على المجني عليه اكتشافها ويصعب تتبع أثرها في الجسم وإيقافه"<sup>(١)</sup>.

---

(١) المرجع السابق ص ٨١٢

## كل أنواع السم سواء :

إذا ثبت أن المادة المعطاة سما فلا عبرة بالصور التي تتخذها سواءً أكانت صلبة أم سائلة أم غازية ولا أهمية لمصادرها أكانت حيوانية أم نباتية أم معدنية .  
وسواء أكان السم سريع الأثر أو بطيئة . وسواء كذلك أن يترك آثاراً في الجثة أو لا يترك.

"ولكن يشترط أن تعطى المادة في ظروف تبقى لها طبيعتها السامة : فإذا مزجت المادة السامة بمادة أخرى أزلت آثارها الضارة ، بحيث كان المزيج مادة غير سامة ، فلا تقوم جريمة التسميم بإعطاء هذا المزيج وتطبيقاً لذات المبدأ فإنه إذا مزجت مادتان كل منهما على حدة غير سامة ، ولكنهما كونتا بتفاعلها مادة سامة ، فإن إعطاء هذا المزيج تتحقق به جريمة التسميم"<sup>(١)</sup>.

## دلالة فعل الاستعمال :

عبر المنظم عن الفعل الذي يقوم به الركن المادي لجريمة التسميم بأنه " استعمال تلك الجواهر " ويعنى استعمال السم في مواجهة المجني عليه إعطاءه له والإعطاء نشاطاً أيّاً كان يمكن به الجاني المواد السامة من أن تباشر تأثيرها القاتل على وظائف الحياة في جسم المجني عليه ، فهو فعل يقيم به الجاني الصلة بين هذه المواد وجسم المجني عليه ، ويستوي أن يفعل الجاني ذلك بوسائله الخاصة ، أو يستعين بشخص آخر ، وقد يكون هذا الشخص هو المجني عليه نفسه ، أول صورة للإعطاء تتبادر إلى الذهن هي وضع المادة السامة في متناول يد المجني

(١) انظر حنا منير رياض، مرجع سابق، ص ٨١٣.

عليه ، أي جعلها في موضع يرجح فيه أن السير العادي للأمر هو أن يتناولها ، كأن تمزج بدوائه أو شرابه أو طعامه ، أو توضع قرب فراشه كي يتناولها عند نهوضه من نومه أثناء الليل دون أن يتاح له التحقق من طبيعتها ، ويلحق بذلك أن تسلم المادة السامة إلى المجني عليه كي يتناولها بنفسه ، والغرض في هذه الحالة انه قد جهلت له صفاتها فتناولها مخدوعاً ، معتقداً أنها ذات نفع ، أو على الأقل أنها غير ذات ضرر ويعد إعطاءً أن يكره الجاني ضحيته على تناول المادة السامة ، سواء أعرفه بضررها أم أخفى عليه ذلك كما يعد إعطاءً أن يتولى الجاني الأمر بنفسه ، فيحقن المجني عليه بالمادة السامة أو يقرب الغاز السام من أنفه بغتة أو يضع المادة السامة على جلده ، سواء كان ذلك كرها أم بعد أن أوهمه بفائدتها ، وكل صور الإعطاء سواء فيستوي لدى القانون أن يتناول المجني عليه المادة السامة عن طريق الفم أو الأنف ، كما لو كانت غازاً ساماً فاستنشقه أو أن يحقن بها أو أن توضع على جلده فتتسرب خلال مسامه ، أو على جرح فتتغذ خلاله إلى الدم .

"وقد قضى بان وضع الزئبق في أذن شخص بنية قتله من الأعمال التنفيذية لجريمة القتل بالسم ، مادامت تلك المواد المستعملة تؤدي في بعض الصور إلى النتيجة المقصودة منها ، كصورة ما إذا كانت بالأذن جروح يمكن أن ينفذ منها السم ، إلى داخل الجسم" (١) .

### وفاة المجني عليه :

تعد وفاة المجني عليه النتيجة الإجرامية في التسميم شأنها شأن سائر صور القتل فإذا لم تتحقق النتيجة اقتصررت مسئولية الجاني على الشروع في التسميم ، أيا كان المدى الذي بلغه في نشاطه

---

(١) المرجع السابق ص ٨١٥

الإجرامي .

### ثانياً : الركن المعنوي :

يتخذ الركن المعنوي للتسميم صورة القصد الجنائي الذي يخضع لكل ما يخضع له في القتل من أحكام . ومن أهم عناصره " نية إزهاق الروح " فلا قيام لجريمة التسميم إلا إذا ثبت اتجاه إرادة الجاني إلى إحداث وفاة المجني عليه فإذا انتفى القصد انتفت جريمة التسميم . وقد يعني ذلك أن تقتصر المسؤولية على جريمة إعطاء المواد الضارة أو جريمة القتل الخطأ .

"ويخضع القصد الجنائي في التسميم لكل ما تقرره النظرية العامة للقصد من قواعد . فالقصد غير المحدود يستوي بالقصد المحدود ، فمن وضع السم في مورد عام للمياه ، أو في طعام معد لعائلة أو لمرضى مستشفى أو تلاميذ مدرسة كان مسئولاً عن جريمة التسميم . ولا ينتفي القصد بالغلط في شخصية المجني عليه ، أو الخطأ في توجيه الفعل" (١) .

فمن وضع السم تحت تصرف شخص كي يقتله ، ولكن تناول السم شخص آخر فمات ، سئل عن جريمة تسميم كاملة ، وتطبيقاً لذلك فإنه إذا وضع شخص السم في غرفة المجني عليه متوقعاً أن يتناوله فيموت ، ولكن أدركه الندم فأراد الحيلولة بينه وبين ذلك ، ولكن قبل أن يتاح له الوقت لذلك جاء شخص آخر فتناوله فمات ، كان المتهم مسئولاً كذلك عن جريمة تسميم كاملة .

---

(١) انظر حنا منير رياض، مرجع سابق، ص ٨١٦.

## المطلب الثالث الاختناق :

الاختناق هو الاسفسكيا والمراد به تعطيل وظيفة الجهاز التنفسي ، ووظيفة هذا الجهاز تبدأ بوصول الهواء المحمل (بالأوكسجين وغاز أول أكسيد الكربون) إلى الرئتين عبر القصبة الهوائية فيتم الاختلاط بمادة (الهيموجلوبين) الموجودة بالخلايا الحمراء ثم يندفع هذا الخليط إلى سائر الأنسجة ليختلط مرة أخرى بخمائر " الاكسيديز"  
فإذا انعدم الأكسجين زادت نسبة أول أكسيد الكربون في مادة الهيموجلوبين "كربوكسي"<sup>(١)</sup>. وهذا لا يقوى على دفع الدم إلى الأنسجة ، فتتوقف الدماء حيثما تكون وبالتالي يتوقف القلب ، ثم تبدأ الدماء إلى الأجزاء السفلية لخضوعها لمبدأ الجاذبية الأرضية (الترسب الدموي) فتكون الوفاة<sup>(٢)</sup>.

أما عن أسباب تعطيل وظيفة الجهاز فهي كثيرة لا حصر لها ولا عدد ، لهذا سنتعرض إلى بعض تلك الأسباب ذات العلاقة بالجانب الجنائي والتي لا تتم إلا بالعنف من الغير وذلك من خلال فرعين :

**الفرع الأول :** الأعراض العامة للاختناق .

**الفرع الثاني :** أسباب الاختناق الجنائي .

---

(١) مركب الكربوكسي يكون عند خلو الهواء من الأكسجين ويتكون من نسبة عالية من أول أكسيد الكربون نسبة من

الهيموجلوبين ، عادل عبد الحافظ ، بحث في السموم المتنوعة ، ص ٢٢٨

(٢) حسني ، محمود نجيب ، شرح قانون الإجراءات الجنائية ، ط الثانية ص ٨٦.

## الفرع الأول الأعراض العامة :

"إن الحديث عن الأعراض العامة - أي المشتركة لكل أسباب الاختناق - لا يكون له مبرر إلا إذا كانت الوفاة حديثة ، أما إذا وصلت الجثة إلى مرحلة التعفن فيصبح البحث عن تلك الأعراض غير منطقي . هذا وترجع وحدة تلك الأعراض لوحدة النتيجة الإجرامية وهي الوفاة عن طريق تعطيل وظيفة الجهاز التنفسي" <sup>(١)</sup>.

إلا أن ذلك لا يعني تعميم الأعراض على سائر الأسباب ، حيث يتبقى بعد ذلك بعض الآثار الخاصة لكل سبب من أسباب الاختناق .

### أولاً : الأعراض الظاهرية :

تبدأ هذه الأعراض في الظهور على الجثة بعد عشر دقائق تقريباً من لحظة حدوث فعل الاختناق وذلك على أرجح الأقوال.

١ - يغزو اللون الأزرق على الوجه كله خاصة ملتحمة العينين والعنق واللسان والشفيتين ومن يضيف الأظافر وذلك بسبب تزايد نسبة الكربوكسي في الدم ذو اللون الأحمر القرمزي <sup>(٢)</sup>.

٢ - وجود بقع نزيف دموي نمشي يشبه لسعة البرغوث بسبب نقص الأكسجين الذي يترتب عليه رفع درجة ضغط الدم ثم انفجار الشعيرات الدموية .

٣ - ظهور الزيد الدموي على الفتحات التنفسية في الجسم (الأنف والفم) ويمكن التأكد منه بالضغط على الصدر ، وذلك متى وصلت الجثة إلى مرحلة التعفن حيث تخرج

---

(١) انظري علي، وصفي محمد، الوجيز في الطب العدلي ص ٤٨ .

(٢) انظر محمود، مرسي وآخرون، الطب الشرعي والسموم، ص ٧٣ .

منها إفرازات على هيئة فقاعات نتيجة لضغط الغازات على أنسجة الرئتين ، وقد يندفع اللسان هو الآخر إلى الخارج<sup>(١)</sup>.

## ثانياً : الأعراض التشريحية :

من المجمع عليه أن أهم ما يميز حالة الجثة في اسفسكيا الاختناق ظهور بقع دموية على الرئتين والقلب ، وتسمى (بقع تارديو) وهي عبارة عن كدمات دائرية (١ - ٣مم)<sup>(٢)</sup>. لونها أحمر يميل إلى السواد ويرجع ذلك إلى توتر الجهاز التنفسي حال حدوث الاختناق .

### دور سلطة التحقيق :

نذكر - ابتداء - بأن أعراض اسفسكيا الاختناق ظاهرية كانت أو تشريحية تتشابه مع أعراض بعض الأمراض النفسية أو العصبية التي تؤدي إلى الوفاة عكس ذلك تماماً قد يحدث في الاختناق ولا تظهر على الجثة أية أعراض مما تقدم وذلك حسبما يلي :

١. أن البقع ألمسماه (بتارديو) تظهر في حالي الوفاة تسمماً بمادة الزرنيخ ، وكذلك حالة الوفاة بأمراض نفسية أو عصبية - فلا يخفى أن هذا الجهاز أكثر حساسية بسبب ضغط أنسجته - وحالة حبس المجني عليه في موضع ضيق محكم الإغلاق.
٢. قد يتم الاختناق جنائياً ولا تظهر أعراضه على الجثة ، وذلك إذا حدث تعاصر بين النتيجة (الوفاة) والسلوك الإجرامي ، حيث لا فرصة لإرهاق الجهاز التنفسي ولا الجهاز العصبي ، هذا وفي حالة الخوف والرعب والموت الزردي<sup>(٣)</sup> ، ويصف

---

(١) نظر ، يحيى شريف وآخرون ، الطب اشرعى والبوليس الفنى ، ص ٦٣٥

(٢) المنشاوي ، عبد الحميد ، الطب الشرعي ص ٢٣٢

(٣) وهو الخنق إذا مس العصب الخائر في الرقبة او القصبة الهوائية .

البعض هذه الحالات بالسكتة القلبية .

٣. وقد تظهر تلك الأعراض على الجثة بسلوك غير عمدي من المجني عليه أو من غيره ، ومن أمثلة ذلك :

أ. قد يخطئ طبيب الأسنان أثناء عملية خلع الأسنان فتسقط إحداها في الحنجرة وقد تسد الجهاز التنفسي فيحدث الاختناق .

ب. كما وأن الاختناق يحدث للأطفال بإهمال من الأم والمرضعة التي تنام بجواره تاركه ثديها في فمه بدعوى الشراب كلما عن له ذلك إذ تنقلب عليه حال نومها ، أو كانت عاداتها ألا تنام إلا وعلى رأسها غطاء كثيف يمتد - حال نومها - إلى وجه الطفل فيكتم أنفاسه .

ج. وقد يختنق المجني عليه بخطئه ويترتب على ذلك نفس الأعراض وهي ألمسماه بالغصة ، وكتب الطب الشرعي تومج بمثل ذلك<sup>(١)</sup>.

إلا أنه ورغم هذا التداخل تبقى لسلطة التحقيق بعض الآثار المادية التي تترتب في كل سبب من أسباب الاختناق على حدته حسبما سيرد ، هذا فضلا عن الآثار المادية لمقاومة المجني عليه للجاني على ملابس أو جسم كليهما ، كخدوش على الوجه أو الرقبة وجروح بشفتي المجني عليه من الداخل بفعل الضغط عليها بأسنانه حال المقاومة ، مع التركيز على كل ما يمكن أن يكشف عن دوافع القتل كفحص مواضع العفة ونقود ومجوهرات المجني عليه أو عليها ، ظروف المكان والزمان وعلاقة الجاني بالمجني عليه ... الخ .

---

(١) البطاروي ، عبد الوهاب عمر ، الوجيز في الطب الشرعي والسموم ص ٧٤



## الفرع الثاني أسباب الاختناق الجنائي

نتعرض من خلال هذا الفرع إلى الأسباب الأقوى تصورا حدوثها في مجالنا الجنائي

وهي : الخنق والغرق ، الشنق ، وكتم النفس .

### أولاً / الخنق :

الخنق هو الضغط على الرقبة بأية وسيلة ممكنة سواء باليد أو بالحبال أو بقطعة من قماش .. الخ سواء كانت الحبال أو القماش معقود أو غير معقود ، وهذا محل إجماع وإن أضاف البعض على ذلك حال ما يقوم شخص بحبس آخر في موضع ضيق محكم الغلق وهذا وقد يحدث الاختناق عرضاً في حالة سقوط المنازل أو انهيار العمارات الكبيرة فيجد بعض السكان نفسه موضوعاً بين الأنقاض ، فيستطيع التنفس إلى حين انتهاء نسبة الأوكسجين ، فيموت لا بالخنق ولكن بالتسمم بغاز ثاني أكسيد الكربون الناتج عن الزفير<sup>(١)</sup>.

ومن الثابت علمياً أن الخنق من أسرع الاسفسكيا تحقيقاً للوفاة ؛ لأن بالرقبة أكثر المراكز حساسية وهي العصب الحائر .

"غالباً ما يتم الخنق لأسباب جنائية خاصة لأهداف جنسية كما يحدث في حالة الاغتصاب لمنع المرأة من الصراخ أو حالة ما يحتدم الخصام أو العداة ولا يتصور في حالة الانتحار لأن حالة الاسفسكيا بوجه عام تبدأ بغيوبة سرية يكون من شأنها ارتخاء عضلات اليد الضاغطة على الرقبة فيتنفس الشخص تلقائياً فلا يتم الانتحار ويندر عرضاً إلا إذا كان الجناة في مشاجرة وقبض أحدهما على الآخر دون قصد"<sup>(٢)</sup> .

(١) انظر يحيى شريف وآخرون ، الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي ، ص ٦٣٧

(٢) انظر صلاح مكارم، مرجع سابق، ص ١١٤ .

## الأعراض الخاصة :

فضلاً عن الأعراض العامة على ما مر ، يلاحظ ما يلي :

١. إن موضع الخنق يحمل بصمات الوسيلة المستخدمة ، فإذا كانت هي اليد فيظهر على الرقبة كدمات بحجم وعدد أصابع اليد المستعملة فإذا كانت حبلًا تظهر تسليخات حول العنق بحسب ضخامته ، بينما القماش أو البلاستيك لا يترك أثراً أو يكاد<sup>(١)</sup>.

٢. يلاحظ انتفاخ الوجه على الجثة ولا يزول إلا بفك وسيلة الخنق .

٣. ظهور سحجات ظفرية على الوجه والرقبة ، تفيد بأن المجني عليه كان يقاوم الجاني فمنعه من ذلك بالقوة ، هذا فإن كانت أظافره قصيرة فهناك كدمات تظهر في نفس المواضع<sup>(٢)</sup>.

٤. وبوجه عام إذا قام القاتل بحرق الوسيلة التي استخدمها أو حتى حرق الجثة ليتخلص من المسؤولية فإن آثار تلك الوسائل يظهر في حالة التشريح على شكل كدمات وإن كان البعض يرى أن هذه الكدمات لا تظهر إلا بعد يومين ، وهذا يعني ضرورة حجز الجثة قبل دفنها لإعادة الكشف عليها .

٥. اتساع حدقتا العينين والفم مع خروج اللسان وذلك في حالة استمرار الحبل حول الرقبة بعد حدوث الوفاة ببضعة ساعات<sup>(٣)</sup>.

---

(١) أنظر ابو الروس، مرجع سابق، ص ٥٢.

(٢) انظر البطراوي ، عبد الوهاب عمر ، مرجع سابق ص ٧٩

(٣) أنظر ابو الروس، مرجع سابق، ص ٤٧.

## ثانياً / الغرق :

"الغرق هو انغمار الأنف والفم في سائل يمنع الهواء من الدخول لمدة من ٥ - ٧ دقائق في الأحوال العادية"<sup>(١)</sup> ويستوي أن يكون الانغمار كلياً بوجود الجسم كله داخل السائل كما في حالة الاستحمام في البحار أو غيرها ، أو جزئياً كحالة الضغط على مؤخرة الرأس حتى ينزل الأنف والفم في أي سائل ، مهما كانت طبيعته أو كثافته ، وهو ما يتم إذا كانت الضحية طفلاً أو شيخاً عاجزاً عن المقاومة أو سكراناً أو مريضاً مرضاً عصبياً"<sup>(٢)</sup> .

## مراحل الغرق :

نتعرض لثلاث مراحل هي (مرحلة المقاومة ، والأخرى ميكانيكية الغرق ، والثالثة لحركة الجثة ) .

**الأولى :** الغرق لا يكون إلا مع شخص لا يجيد فن العوم ، ومثل ذلك تكون رأسه (حيث الأنف والفم) أدنى من سطح الماء ، فيستنشقه بأنفه ويبلعه بفمه ، وهذا يعني طرد كمية من الهواء مقابل كمية من الماء ، ونقص الهواء هو نقص للأوكسجين بقدر زيادة ثاني أكسيد الكربون في الدم .

**الثانية :** ومع فقد الأمل في النجاة يزداد اضطرابه ويزداد جهده ليتخلص من الموت المحقق ، فيترتب على ذلك تقلصات لعضلات التنفس فيرتفع لديه ضغط الدم ، ثم ترتخي عضلات جسمه ليسلم أمره لما هو كائن حتى يتوقف القلب"<sup>(٣)</sup> .

(١) انظر صلاح مكارم، مرجع سابق ص ١١٩ .

(٢) انظر البطراوي، عبد الوهاب عمر، مرجع سابق، ص ٨١

(٣) المنشاوي، عبد الحميد، مرجع سابق ص ٢٥٣ .

**الثالثة :** وعن حركة الجسم في الماء فهي محل خلاف : من يرى أن الجثة الحديثة تنزل إلى

قاع الماء استجابة لعوامل الجاذبية الأرضية ومن يرى - وهو الراجح - أن الجثة الحديثة

وبعد أن تغوص تطفو قريباً من سطح الماء ، مستنداً على أن كثافة الجسم أكبر قليلاً

من كثافة الماء هذا وتلعب بعض الاعتبارات في تحديد المسافة بين سطح الماء وموضع

الجثة<sup>(١)</sup> داخل الماء مثل (الجنس والسن ونوع الماء<sup>(٢)</sup>).

### **معوقات الطفو :**

"في بعض الحالات قد لا تطفو الجثة على سطح الماء ، إما لأسباب جنائية كما لو قام

الجاني بربط أشياء ثقيلة بالجسم ، أو عندما تتعلق الجثة بالأعشاب البحرية أو تهبط بين

الصخور أو مات بعد الغرق وهو ممسكا بأي من ذلك :

أحياناً قد يحدث جروح في الجثة بسبب اصطدامها بمثل تلك الصخور أو الأشواك

المائية ، فيشك الطبيب في سبب الوفاة بأنها ضرب أو جرح ثم ألقيت الجثة بالماء"<sup>(٣)</sup>.

هذا وبوجه عام تطفو الجثة وبطنها إلى أعلى ورأسها متدلي للأسفل وكذلك

الأطراف ، ويرجع ذلك إلى نقص كثافة البطن عن الظهر .

### **الأعراض الخاصة :**

فضلاً عن الأعراض العامة على ما تقدم توجد أعراض خاص بحال الغرق نذكر

منها :

---

(١) أبو الروس ، أحمد بسيوني ، الخصري ، مديحة فؤاد ص ٢٨٢

(٢) انظر البطراوي ، عبد الوهاب عمر ، مرجع سابق ص ٨٢

(٣) صلاح، مكارم، مرجع سابق، ص ١١٩ .

١ - تضخم الرئتين لامتلائهما بالماء - وطحالب أحياناً - إلى درجة تغطية القلب حتى تظهر عليها بصمات الأضلاع<sup>(١)</sup>.

٢ - في لحظات خروج الروح بالماء قد يمسك الغريق بيده شيئاً - يظل معه حتى مرحلة تحل الجثة - كأعشاب أو نباتات .. الخ . وهذا يؤكد أن الوفاة تمت دخل الماء . أما إذا كانت بيده أشياء من ملابس أو شعر فالوفاة تكون جنائية وقبل إلقاء الجثة في الماء .

٣ - يكون الجلد بوجه عام متصفت (أي غير منشد) ، وبعد ساعات قليلة يصبح لون بطن اليدين والرجلين ابيض ، وقد شبهها البعض بأيدي من يعمل بالغسيل لمدة طويلة<sup>(٢)</sup> .

### تحديد وقت الغرق :

"لقد سبق التعرض لتوقيت المتغيرات الزمنية للجثة من ترسب دموي إلى حالة التصلب الرمي ثم التحلل أو التفسخ ، وهنا نجد خلافاً حول هذه المتغيرات ، فمن يرى أن هذه المتغيرات تتم في حالة الموت غرقاً في مدة أسرع حددها بنصف المدة في حالة الموت خارج الماء ومن قال العكس حيث إن مدة هذه المتغيرات داخل الماء أبطأ منها خارجه وذلك لزيادة نسبة الغبرين في الدم"<sup>(٣)</sup> .

### ثالثاً / الشنق :

هو الضغط على الرقبة برباط معقود أو غير معقود طرفه في القبة ويربط الطرف الآخر في موضع أعلى يكون أطول من طول الضحية أو موضع أدنى من طوله الحقيقي كما لو ربط

(١) ابو الروس، مرجع سابق، ص ٣٩.

(٢) صلاح، مكارم، مرجع سابق، ص ١٢٠.

(٣) انظر د . جي ، الوجيز الإرشادي في الطب الشرعي ، الكويت ص ١٧٤

الحبل في مقبض النافذة أو في عامود من أعمدة المنزل<sup>(١)</sup>.

في بعض الأحيان يقف على شيء مرتفع متحرك ككرسي وفجأة يقذف بالكرسي برجليه بعيدا ليسقط إلى أسفل فيكون حجم الجسم هو القوة الضاغطة على الرقبة بينما في بعض الأحيان يقذف نفسه بعيداً عن موضع الربط فتكون القوة الضاغطة بمقدار هذا القذف .  
ومن الناحية الجنائية يشير الإحصاء الجنائي إلى أن الشنق في صورته الثانية هو الأكثر انتشاراً في حالات الانتحار ، بينما لا يتصور في حالات القتل العمدي من الغير لوجود المقاومة من المجني عليه ، إلا إذا كان في حالة سكرين .

"ترجع أسباب الوفاة إلى أن الضغط على الجزء بين العظم اللامي والغضروف الدرقي يؤدي إلى تحرك قاعدة اللسان إلى أعلى لتسد المجري التنفسي فلا يصل الهواء إلى الرئتين ، فيدخل الضحية - بعد ثوان - في غيبوبة سريعة - ينبض فيها القلب - لمدة من ٥ - ١٥ دقيقة وتنتهي بالوفاة"<sup>(٢)</sup>.

الشنق القضائي في معظم الدول العربية يتخذ كوسيلة لتنفيذ عقوبة الإعدام بحضور بعض المسؤولين حيث يقف المحكوم عليه على قاعدة خشبية على ارتفاع ثلاثة أمتار وفوق رأسه حبل متدلي من علوه طوق ، ولهذه القاعدة باب يفتح لأسفل وعند صدور الأمر بالإعدام يفتح الباب فجأة ليسقط المحكوم عليه بكل ثقله إلى أسفل فتحدث الوفاة على نحو ما تقدم .

(١) انظر، محمود مرسى، مرجع سابق، ص ٨٠.

(٢) وإن كان البعض يرى أن الغيبوبة لا تستمر أكثر من عشر دقائق مديحة الخصري ، ص ٤٠

## الآثار الظاهرية :

١. تأخذ الرقبة بصمة وسيلة الشنق سواء في شكل سحجات إذا كانت الوسيلة هي حبل خشن أو كدمات بغيره من الوسائل .
٢. آثار المقاومة على وجه الضحية ورقبته إذا كان الشنق لأسباب جنائية ، وجحوظ العينين واتساع حدقتيهما ، ومع وجود نقط نزفيه على الوجه والرقبة من جراء تكدس الدم بالرأس. تكون الرأس متدلّية عكس موضع عقدة الوسيلة المستخدمة .. بمعنى إذا كانت العقدة من الخلف تكون الرأس إلى الأمام .. وهكذا .
٣. خلل غير طبيعي في وضع اللسان فهو إما متدلي إلى الخارج أو ممسوك بأسنان الضحية في الداخل .
٤. تساقط اللعاب وانتصاب القضيب منذ لحظة الشنق وحتى خروج الروح<sup>(١)</sup> .

## رابعاً : كتم النفس :

"يحدث هذا النوع من الأسفكسيا بمنع التنفس وذلك بسد فتحات الأنف والفم ويحدث ذلك بالعديد من الوسائل ، فكتم النفس هو الوسيلة الأكثر انتشاراً وشيوعاً في الحالات الجنائية وينعدم كوسيلة للانتحار ، وإن كان يتصور في حال الإهمال"<sup>(٢)</sup> ، وتفسر ذلك :

## أولاً : القتل العمدي :

هنا يسهل على الجاني سد منافذ التنفس (الفم والأنف) إما بيده أو بقطعة من قماش أو وسادة وإن كان من النادر أن يضع الجاني رأس المجني عليه في كيس من البلاستيك لنفس

---

(١) البطراوي ، عبدالوهاب عمر ، مرجع سابق ص ٨٨

(٢) انظر نقابة المحامين ، الطب الشرعي بين الإدعاء والدفاع ، ١٩٩٢ ص ٧٧٣

الغرض ومعظم ضحايا تلك الوسيلة من النساء لأسباب جنسية ومنعدي المقاومة كالصغار والشيخوخة<sup>(١)</sup> .

### ثانياً : حالة الانتحار :

أما في حالة الانتحار فيستبعد ذلك ؛ لأن المجني عليه إذا أراد كتم أنفاسه لفترة ، فسيؤدي ذلك إلى نقص الأوكسجين وهذا النقص يؤدي إلى بؤادر غيبوبة على ما مر فتسترخي عضلات يده الضاغطة فيتنفس تلقائياً .

### ثالثاً : القتل الخطأ :

من الثابت أن كتم النفس يتم إهمالاً كما هو الحال عندما تنام الأم بجانب وليدها فتقلب عليه لتكتم أنفاسه حال نومها أو تترك ثديها بفمه أثناء النوم أو تكون ممن يستخدم الغطاء الثقيل الذي قد يمتد على وجه الطفل ، أو أن ينقلب وجه الطفل على الوسادة أثناء نومها أو غيابها عنه .

### الآثار الظاهرية :

١. قد توجد آثار ظفرية على الوجه أو الرقبة أو مواطن العفة ، في شكل سحجات أو كدمات من جراء المقاومة حال الفعل ، وقد تختفي هذه الآثار لدى المسنين والأطفال أو من كان تحت تأثير السكر لانعدام أو ضعف المقاومة .
٢. من الثابت وجود جروح على الشفاه من الداخل<sup>(٢)</sup> .

---

(١) انظر المنشاوي ، عبد الحميد ، الطب الشرعي ، ص ٢٥٠ .

(٢) انظر صلاح مكارم ، وآخرون ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة ، ط الثانية ص ١٠٦



## المبحث الثاني في تكييف الجروح

أولاً: تعريف الجروح :

تمزق في أنسجة الجسم نتيجة الشدة ، ويمكن التمزق ظاهرياً في الجلد ، وباطنياً في الأغشية المخاطية ، وفي العضلات والعروق والأعصاب ، العظام والغضاريف والأحشاء<sup>(١)</sup>.

ثانياً : تقسيم الجروح :

تصنف الجروح حسب تأثيرها ومميزاتها إلى الآتي :

(أ) جروح استناداً إلى تأثيرها في الجسم إلى ما يلي :

١ - جروح بسيطة : وهي التي تشفى خلال مدة تقل عن ٢٠ يوماً ولا تترك عطلاً أو تشويهاً .

٢ - جروح خطيرة : وهي التي تترك عطلاً أو تشويهاً .

٣ - جروح مميتة : وهي التي تسبب الموت .<sup>(٢)</sup>

ولا تقتصر الجروح على الإصابات الظاهرة أو الباطنة بل تشمل أيضاً الأمراض

المختلفة عن الإصابات ، وتشمل الجروح الآتية :

١ - السحجات والتسلخات .

٢ - الكدمات والرضوض .

٣ - الجروح المرضية .

---

(١) انظر علي ، وصفي محمد ، الوجيز في الطب العدلي ، مرجع سابق ، ص ٥٢

(٢) المرجع السابق . ص ٥٢

٤ - الجروح القطعية .

٥ - الجروح الطعنيه .

٦ - الكسور .

٧ - الاسفكسيا<sup>(١)</sup> .

## ١ - السحجات ، والتسلخات الرضية :

السحجات هي التسلخات التي تحدث في الطبقة السطحية من الجلد نتيجة المصادمة والاحتكاك بجسم خشن الملمس أياً كان نوعه<sup>(٢)</sup> ، هي لا تدمي عادة ، ولا تختلف عنها آثار التحامات مستديمة وتعتبر أبسط أنواع الجروح ، حيث أنها تشفى في العادة في بضعة أيام إذا لم تتضاعف بمضاعفات أما لحمرة أوالتتانوس أو التقيح كما لا يتخلف عنها عاهة مستديمة .

والسحجات الحديثة ذات لون أحمر وفي خلال اليومين الأولين من حدوثها تتكون قشرة رطبة على سطحها وتصبح جافة في اليوم الرابع وتسقط القشرة في اليوم السادس تاركة سطحها موضع احمرار باهتاً يزول في بضعة أسابيع .

أما السحجات العميقة فتبدو باهتة ثم تصبح نحاسية اللون إذا ما تعرضت للشمس ، أما إذا تقيحت فلا تلتحم بسرعة وتترك أثر التئام لسنين عديدة .

أما السحجات المتسقة فتبقى مدة الحياة ، وتصبح من علامات الاستعراف التي يتميز بها الشخص طول حياته .

وللسحجات أهمية كبيرة تدل على :

---

(١) الشواربي ، عبد الحميد ، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي ، منشأة معارف مصر ص ٤٧

(٢) انظر كحيلان، عمر، مرجع سابق ص ١٩٦ .

١ - الوضع الذي وقع عليه الضعف وسبب وقوعه وطبيعته .

٢ - نوع الآلة أو الجسم الذي أحدثها .

٣ - نوع الجريمة :

(أ) فمثلاً وجود تسلخات قوسيه رفيعة صغيرة بمقدم وجانبي العنق يشير إلى وقوع عنف

بالضغط أو بأظافر اليد أثناء محاول الخنق باليد .

(ب) والسحجات الظفرية بأنسجة الفخذين تشير إلى حصول عنف بجسم المجني عليها أثناء

محاولة الاغتصاب ، والتسلخات الظفرية باليدين أو الساعدين أو بالوجه وأعلى

الصدر تحدث نتيجة التماسك .

(ج) الضرب برأس قادوم أو فأس يحدث سحجاً رضياً مستديراً أو مربعاً مماثلاً لرأسا

القادوم المستعمل في الضرب .

ومرور عجلة سيارة أو قطار سكة حديدية يحدث سحجاً رضياً شريطياً مزدوجاً ذا

شكل خاص .

ويكون طابع الجسم أو الآلة التي أحدثت السحج الرضي أكثر وضوحاً كلما كان

الجلد مقابل الإصابة واقعا في منطقة أكثر صلابة ومقاومة .

(د) ووجود سحجات ظفرية حول الفم أو الأنف تشير إلى محاولة كتم النفس بالضغط

باليد ، والتسلخ المتسجح الحقلي المستدير الشكل يشير إلى الخنق بجبل ووجود

سحجاتظفرية بالنسبة للفخذين يشير إلى محاولة الفسق<sup>(١)</sup> .

---

(١) الشواربي، عبد الحميد، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، ص ٤٩ .

## ٢ - الرضوض أو الكدمات :

هو تفريق اتصال النسيج الخلوي تحت الجلد نتيجة عنف خارجي ، وبتمزيق الأوعية الدموية الشعرية يتسرب الدم ويتخلل الأنسجة في الموضع الذي وقعت عليه الإصابة أما إذا كان النزف غزيراً فيحدث تجمع دموي .

وتختلف سعة وشدة التكدم باختلاف عوامل كثيرة وهي :

(أ) القوة المستعملة في أحداث التكدم .

(ب) كثرة الأوعية الدموية وحالتها مقابل الموضع الذي وقعت عليه الإصابة .

(ت) وجود سطح صلب كعظم مقابل موضع التكدم .

(ث) نوع وطبيعة الأنسجة التي وقعت عليها الصدمة .

(ج) التكوين والاستعداد الشخصي للمصاب<sup>(١)</sup> .

ومرونة ورخاوة الأنسجة بزيادة اتساع الإنسكابات الدموية بنوع وطبيعة الأنسجة

وحالتها<sup>(٢)</sup> ، فتكون شديدة في الأطفال والنساء وفي حالات أمراض الدم.

**والتكدمات مثل السحجات لها أهميتها فهي تدل على :**

١ . الموضع الذي وقع عليه العنف .

٢ . نوع الآلة أو الجسم الذي أحدثها .

٣ . نوع الجريمة .

٤ . حيوية الإصابات .

---

(١) انظر حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل المعملية ص ٣٦٣

(٢) الشواربي ، عبد الحميد ص ٥٥

٥. تاريخ حصول العنف وذلك من لون وحالة الكدمات ودرجة تطورها .

وشكل الرضوض يكون عادة مستديراً نظراً لأنها تأخذ شكل الجسم أو الآلة التي أحدثتها ولكن قد يشير إلى نوع الآلة المستعملة فالضرب يسير من الجلد يحدث رضوضاً مستطيلة ، ويحدث الضرب بعض الكدمات على هيئة خطين متوازيين بينهما مسافة من الجلد السلم ، ويكون الجزء المرضوض متدرجاً بارزاً ، والجلد مقابلة المغطى للرضوض متسجحاً أو مصحوباً بجرح رضي<sup>(١)</sup>.

ويمكن تقدير المادة التي وضعت على حدوث الكدمات من حالة ولون هذه الرضوض والتغيرات التي تحدث بها حيث يكون الرخي الحديث أحمر اللون أو أحمر قائماً ولكن بمضي الزمن تحصل تغيرات في المادة الملونة للدم المنسكب ويمتص تدريجياً وتبدأ هذه التغيرات دائماً في حوافي الكدم ويتم زواله في خمسة عشر يوماً .

### ٣ - الجروح الرضية :

"تحدث الجروح الرضية من المصادمة بأجسام صلبة راضة كالضرب بعصا غليظة أو القذف بججر أو السقوط على الأرض . وتكون حواف الجروح غير منتظمة وزواياها غير حادة"<sup>(٢)</sup>.

وتحصل هذه الجروح إما بسبب هرس الأنسجة أو انفجارها أو تمزقها وتتميز الجروح الرضية بتمزق وعدم انتظام حوافها وبانفصال الأنسجة الغائرة مقابلة عن بعضها بدون انتظام وبحصول تورم ورض حول حوافها وعدم اصطحابها عادة بنزيف غزير.

(١) الشواربي ، عبد الحميد، مرجع سابق، ص ٥٠.

(٢) أبو الروس ، مرجع سابق ص ١٢٩

وخطورة هذه الجروح تنشأ عن تقيحها أو اصطحابها بكسور ، كما يشاهد في إصابات فروه الرأس أو عن حدوث نزيف داخلي بالأحشاء الباطنية كما يشاهد في إصابات الصدر والبطن .

"وكثيراً ما تأخذ الجروح الرضية شكل وهيئة الجروح القطعية خصوصاً إذا كانت في منطقة يقع خلفها سطح عظمي كما يشاهد في إصابات الحاجب أو الوجه الأمامي للساق وأحياناً فروه الرأس والجروح الهرسية تحدث من المصادمة بجسم صلب راض ثقيل متحرك كعجلة سيارة أو قطار" (١).

أما الجروح المزعية فيتمزق فيها الجلد على هيئة شريحة منفصلة عما تحته من الأنسجة وكثيراً ما تشاهد بشحمة الأذن من شدة حلق في الأذن المجني عليها ومحاولة نزعها بشدة فيحدث الجرح المزعي بشحمة الأذن وقد يفصلها إلى جزأين وتكون حوافه غير منتظمة .

#### ٤ - الجروح القطعية :

تحدث الجروح القطعية إما من آلة ذات نصل حاد كسكين أو موس أو شفرة حلاقة أو نحو ذلك ، أو الضرب بالآلة حادة ثقيلة كسيف أو ساطور أو فأس أو غير ذلك . وتتميز الجروح القطعية بمحده حوافها وانتظامها ، ويكون طولها أكبر من عمقها ، ولا تصطبح بتهتك بالأنسجة ويتخلف عنها أثر التحامات صغيرة (٢).

"وتحدث من الضرب بالآلات الحادة الثقيلة ، وتتوقف خطورة الجروح القطعية على علي خطورة مراكزها فخطورة جروح العنق أكثر من جروح الأطراف وذلك لكبر الأوعية

(١) الشواربي ، عبد الحميد ، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي ص ٥١

(٢) انظر ، حنا ، منير رياض ، مرجع سابق ص ٣٦٧

وسطحيتها في العنق مما يساعد على حصول النزيف ووجود الحنجرة والقصبه الهوائية التي لو دخل جزء صغير من الدم فقد تحصل الوفاة لتسرب الدم للمسالك الهوائية"<sup>(١)</sup>.

## ٥ - الجروح الطعنية :

تحدث هذه الجروح من الطعن بطرف مدبب لآلة حادة .

والآلات الطعنية ثلاثة أنواع :

- ١ - اسطوانية الشكل ذات طرف مدبب كالمسمار .
- ٢ - آلة حادة ذات طرف مدبب ونصلها بحد أو بحدين كالسكين أو الخنجر
- ٣ - آلة نصلها مثلث أو معين كالمقص أو الخشت أو بعض السنج أو البرجل .

والجروح الطعنية أخطر من الجروح القطعية ويكون عمقها أكثر من طول فتحتها بالجلد والنزيف الذي تحدثه أشد خطورة وتتضاعف الجروح الطعنية بمضاعفات قيمه خطيرة . ولا يشترط أن تكون الجروح الطعنية نتيجة حادث جنائي إذ من الممكن أن تكون وليد محاولة إنتحار أو حادث عرضي لادخل للإنسان فيه مرده للقضاء والقدر<sup>(٢)</sup> .

## ٦ - الكسور :

( هي كل انقسام فجائي بسبب وقوع عنف على العظام أو فجائي على الغضاريف)<sup>(٣)</sup> .

وعندما يحدث الكسر بعظم سليم يسمى " كسر إصابي " أما إذا وقعت الصدمة على

---

(١) انظر أبو الروس ، ص ١٢٥

(٢) انظر ، الدميري ، سالم حسين ص ٢٠٦

(٣) انظر ، أبو الروس ، مرجع سابق ص ٣٧٧

عظمة مريضة فإن الكسر يسمى كسر "باثولوجي" ويحدث ذاتياً وفجأة وبدون ما سبب<sup>(١)</sup>.

## أنواع الكسور :

١ - أما مباشرة : وهي التي تحدث بسبب صدمة مباشرة فيحصل الكسر في الموضع الذي وقع عليه العنف الخارجي .

٢ - غير مباشرة عندما يحدث الكسر بعيداً عن مصدر العنف ، وتشاهد الكسور المباشرة في العظام السطحية أو في الإصابات الجسمية وتكون عادة مصحوبة بكدم في الأنسجة الرخوة.

أما الكسور غير المباشرة فيمكن حدوثها من اللي والثني أو الضغط أو الشد وغالباً

تحدث في المواضع التالية :

١ . كسر عظمي الساعد أو عظمي الساق .

٢ . كسر الطرف العلوي لعظمة الزند اليسرى .

٣ . كسر عظمة العضد .

٤ . كسر عنق الفخذ .

٥ . الكسور المتفتتة من الإصابات النارية .

٦ . كسر التواء المرفقي للزند وكسر الرضفة .

٧ . كسر عظم الفك السفلي .

٨ . كسر عظم الأنف<sup>(٢)</sup> .

---

(١) انظر ، الشواربي ، عبد الحميد ، ص ٥٤

(٢) المرجع السابق ص ٥٥ .



## ٩. الكسور الدخلة في المفاصل .

"وعندما توجد جثة بها جروح أيا كان نوعها يجب التذكر بأنها قد تكون حدثت جنائياً لذلك يجب عمل معاينة دقيقة وفحص مكان العثور على الجثة فحصاً دقيقاً ، وأن يثبت في التقرير وصف الجثة وحالتها بالنسبة لما يحيط بها من الأشياء الوضع الذي كانت عليه الأطراف ووجود آلة قاطعة أو سلاح ناري في يد القتيل ، وحالة التيسس الرمي الرسوم الرمي ومواضعه والقطوع والتمزقات والثقوب التي توجد بالملابس وشكلها ودرجة أتساعها ومواضعها وحالتها وعمما إذا كان عالقاً بها بقع دموية ودرجة غزارتها وحالتها"<sup>(١)</sup>.

ويمكن تقدير تاريخ حصول الإصابات بوجهة تقريبية من التغيرات التي تشاهد بالجروح ومن التطورات التي تحدث بها ومن لون وحالة التسلخات والكدمات ومن درجة التئام الجروح أو تقيحها .

"ويمكن إبداء الرأي عما إذا كانت الإصابات عرضية أو انتحارية أو جنائية من ظروف الحادث ونتيجة الكشف أو التشريح ومن شكل الجروح ونوعها واتجاهها وجسامتها وعمقها ومن وجود آثار مقاومة ومن حالة الملابس والتمزقات والقطوع التي بها ومواضعها و التلوثات التي بها ونوعها وموقعها وشكلها ومقدارها وما يتضح من معاينة محل الحادث ووجود سلاح أو آلة أو آثار أقدام أو بصمات"<sup>(٢)</sup>.

"وبخصوص الإفادة عما إذا كانت الإصابة مفتعلة في يد المصاب نفسه أو من يد أجنبية ، ففي الجروح القطعية المفتعلة تكون متعددة ومتقاطعة ومتوازية وسطحية وفي تناول

---

(١) علي ، وصفي محمد ، الوجيز في الطب العدلي ص ١٣١

(٢) الشواربي، عبد الحميد، مرجع سابق، ص ٥٦ .

اليد، وغالباً ما تقع بالجبهة على شكل جروح سطحية أو تشريطات ، والجروح الوخزية المفتعلة تقع في متناول اليد ولا تكون غائرة ولا تصيب عضواً حيوياً ، والإصابات الطعنية المفتعلة بالبطن والصدر لا تكون نافذة للتجويف الصدري ، والإصابات التي تؤدي إلى الوفاة المباشرة عند الأصحاء في حالات كسور الرأس أو العمود الفقري ونزيف التجويف والحروق النارية المتسعة بالجسم وقد تتضاعف الجروح بالتسمم الدموي والغرغرينا الغازية فتحدث الوفاة السريعة بسبب هذه المضاعفات .

والإصابات البسيطة قد تؤدي إلى الوفاة عند المرضى بتصلب الشرايين والالتهاب الكلوي والبول السكري والدرن الرئوي والسرطانات وفي أمراض الكبد والكلى" (١).

---

(١) انظر ، أبو الروس ، ص ٣٧٩

## المبحث الثالث

### في تكييف الاعتداءات الجنسية

تعتبر الأفعال الجنسية جرائم ، إن توافرت أركانها ، وتشمل بعض حالات الواقعة الطبيعية ، كالإغتصاب والزنا ، وغير الطبيعة كاللواط ، وفيما يلي تعريف موجز لهذه المفاهيم :

#### ١ - الزنا

**لغة :** مصدر زنا يزني فهو زان وهي زانية<sup>(١)</sup>.

**وفي الفقه :** وطء الرجل المرأة في القبل في غير الملك ، وشبه الملك ، أو هو الوطاء في

قبل حرام خال من الملك وشبهه من عالم مختار<sup>(٢)</sup>.

والزنا في الشريعة يعم كل من وطء امرأة لا تحل له بوجه من الوجوه سواء كان محصنا

أو غير محصنا ، بينما يقتصر القانون الوضعي على المتزوجة دون غيرها وعلى الزوج في فراش الزوجية<sup>(٣)</sup>.

#### ٢ - الاعتداء على العرض :

**لغة ،** بكسر العين وسكون الراء ، نقول عرض الشيء يعرض عرضا فهو عريض.

**والعرض :** جانب الرجل الذي يصونه من نفسه وحسبه أن ينقص أو يثلب ، أو سواء

كان في نفسه أو سلفه ، أو من يلزمه أمره<sup>(٤)</sup>.

---

(١) القاموس المحيط ، ص ١٢٩٢

(٢) المرغنياني ، علي بن أبي بكر ، الهداية شرح البداية ٢/ ٣٤٤

(٣) الدسوقي ، عزت ، أحكام جريمة الزنا ، ن دار النهضة العربية ، القاهرة ط الثانية ١٤٠٦ ص ٣٨

(٤) القاموس المحيط للفيروز آبادي ص ٦٤٦

العرض اصطلاحاً : موضع المدح والذم من الإنسان وسواء كان الأذى على عرضه هو أو عرض أهله<sup>(١)</sup>.

والاعتداء على العرض هو التعدي على الحقوق الواجب حفظها والواردة في الشريعة حيث ترعى حماية العرض وتضع له سياجاً أخلاقياً متيناً ، وتعتبر الشريعة هذه الأخلاق من أهم الدعائم التي يقوم عليها المجتمع المسلم<sup>(٢)</sup>.

---

(١) الشريبي ، محمد الخطيب ، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المهتاج ، ط دار الفكر بيروت ، ط ١ ، ص ٢٤٢/٤ ،  
(٢) اللحيان ، إبراهيم بن صالح ، رسالة ماجستير بعنوان أحكام جريمة اغتصاب العرض ، الرياض جامعة نايف ١٤٢٥ هـ

## المطلب الأول

### الاغتصاب

#### الاغتصاب :

**لغة :** مأخوذ من الغصب وهو مصدر ، يقال : غصبه يغصبه : أخذه ظلماً كأغصبه ، وغصبه فلاناً على الشيء : قهره ،

ويبنى للمفعول اغتصبت المرأة نفسها أي غلبت على الزنا وربما قيل على نفسها<sup>(١)</sup>.

**اصطلاحاً :** هو حمل الرجل المرأة على الاتصال به جنسياً دون رضا أو اختيار منها<sup>(٢)</sup>.

#### علامات فعل الاغتصاب والزنا :

تختلف آثار الفعل الجنسي تبعاً لكون الفعل قد تم اغتصاباً أو زناً ، ففي الحالة الأولى تصنف آثار الفعل إلى مجموعتين من العلامات كالآتي :

#### ١ . علامات للشروع بالفعل :

"تشاهد إضرار رضوية في الغالب على مختلف مناطق جسم المعتدي عليها ، يحدثها الفاعل بسبب مقاومة المعتدى عليها وعدم رضاها ، وقد تشاهد علامات أخرى مماثلة على الفخذين وجوار الفرج ، عند محاولة القيام بعملية الجماع ، كما تظهر بالإضافة للأضرار الجريحة بقع دموية مسببة عند الدم النازف من الإصابات المحدثه في جسم المعتدى عليها أو المعتدي نفسه تنتج إثر المقاومة ، وينبغي فحصها إذ من الجائز أن تكون البقعة هذه من مصدر ، لا علاقة له بدم الشخص الملوث بها ، أو بالفعل الجنسي ، كما هو الحال عندما

(١) انظر الفيروز آبادي ، مجد الدين محمد بن يعقوب ، القاموس المحيط ، ن مؤسسة الرسالة بيروت ص ١٢٠

(٢) الجندي ، محمد الشحات ، جريمة اغتصاب الإناث ، ن دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٩٠ ص ٣٦

يتضح مخبرياً بأن مجموعة البقعة الدموية تختلف عن مجموعة الدم الملوث بها" (١).

تظهر علامات عدم الرضا على هيئة جروح مختلفة الأنواع والمظاهر ، تكون أكثر وضوحاً في الغالب حول الأنف والفم واليدين والساعدين و الفخذين ، علماً بأنه ليس من الضروري حصول آثار المقاومة في كافة الوقائع ، إذ قد تستلم المرأة للجماع خوفاً وهي مكروهة ، وعليه فينبغي أن لا يستنتج الطبيب أو المحقق بأن الفعل تم بالرضا ، بمجرد خلو الجسم من آثار المقاومة .

ينبغي أن يبحث عند فحص هذه الحالات عن العلامات الدالة على تناول المعتدى عليها لمادة مخدرة أو مسكرة ، والأعراض المرضية التي تدل على وجود آفة مرضية ، تؤدي إلى عجز المعتدى عليها عن المقاومة ، أو إصابتها بمرض عقلي ، وأن يستعان بالفحوص المخبرية ، وأن يسترشد بأراء الأطباء المتخصصين في الفروع الطبية ذات العلاقة بالأمر .

## ٢. علامات الفعل :

يتم الزنا برضاء المرأة وعليه فلا تشاهد إلا العلامات الناتجة عن الفعل الجنسي نفسه وتختلف علامات الفعل الجنسي تبعاً لكون الواقعة عذراء أو مطاطية الغشاء ، أو أنها مزالة البكارة ، فإن كانت بكراً فيحدث الفعل أضراراً جرحية تشاهد في الغالب في غشاء البكارة وقد تتعداه إلى ما يجاوره من الأنسجة المجاورة وتحصل خلال عملية الجماع بسبب التأثير الآلي الناتج عن إيلاج القضيب في المهبل ، علماً بأن الفعل الجنسي قد يؤدي لإحداث تلويثات منوية خارج المهبل كأن يقذف الفاعل المنى قبل إيلاج قضيبه ، أو أن تسقط قطرة أو قطرات

---

(١) انظر الديميري ، سالم حسين ، مرجع سابق ص ٤٦٤

منوية بعيد الانتهاء من الجماع وإهراق المنى في باطن المهبل ، وهو ما يحصل بعضا ، وليس دوماً فتشاهد آثار المنى على الشفرين أو العانة أو الفخذين أو أية منطقة أخرى من مناطق الجسم .

ومن ناحية أخرى قد يقع الفعل الجنسي دون أن يترك أي أثر مشاهد، في بعض الحالات ، كأن يجامع شخص امرأة ذات غشاء مطاطي أو مزالة البكارة من مدة قديمة ، وقد يمكن العثور مخبرياً أحياناً على مادة منوية داخل الفرج أو جواره ، ويعتبر وجودها كقريئة ثبوتية للفعل الجنسي .

### استيضاحات خاصة بالجماع :

١ - أوقع الجماع أم لم يقع :

يتحرى الطبيب الفاحص علامات فعل الجماع في الأعضاء التناسلية بصورة عامة وفي الغشاء بصورة خاصة ، إن كانت الواقعة بكراً ، ويبحث عن آثار المنى داخل الفرج ، على أن يتذكر بأن الفعل الجنسي قد يتم أحياناً بدون أن يرافق الفعل إهراق منوي ، لسبب ما<sup>(١)</sup> .

### أ) مخطط الغشاء :

يستعمل عند تعيين مواضع التمزقات في الغشاء مواقع عقارب الساعة فيقال : التمزق واقع في الساعة الثالثة أو التاسعة مثلاً ، وتثبت في التقارير الصادرة من قبل الطبيب التمزقات في مخطط ، يمثل غشاء البكارة ، يرسم أسفل التقرير الطبي على هيئة دائرتين متوازيتين وفوقهما دائرة صغيرة تمثل فتحة الإحليل ، تقابل موضع رقم ١٢ في الساعة ، والأسلوب

---

(١) انظر حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية ص ٦٥٦

المتبع هو رسم الغشاء بالحبر الأحمر في المنطقة المحصورة بين الدائرتين ، وتعيين مواضع التمزقات بالحبر الأزرق ، وذلك زيادة في إيضاح علامات الجماع ، للسلطة التحقيقية والقضائية ، وقد يوصف التمزق تبعا لموقعه بأسلوب آخر ، كأن نقول : إنه في الثلث العلوي أو المتوسط أو السفلي للقسم الأيمن أو الأيسر من الغشاء<sup>(١)</sup>.

### ب) هل يتمزق غشاء البكارة في غير حالة الجماع :

"يدعي البعض أن تمزق الغشاء يحصل بعد السقوط ، أو بسبب ركوب الخيل أو الدراجة ، أو أثر الدهس ، ويمكن تأييد ذلك فيما إذا تبين أثناء الفحص وجود أضرار واضحة في مظاهر الأعضاء التناسلية ترافقها أضرار في باطنها ، تتمادى مع تمزق في الغشاء ، تدل مظاهرها على أنها حصلت أثر الرض ، إذا لا يمكن أن يتمزق الغشاء بمفرده في الحالات المذكورة . ويعرف التمزق الحديث من انتفاخ وإدماء وإلتهابات متقرحة وتفرز مواد صديدية"<sup>(٢)</sup>.

### ت) هل أصيب الفاعل أو المفعول فيه بمرض زهري :

ينبغي على الطبيب الفاحص عندما يشاهد علامات ، تدل على إصابة المفعول بها بمرض زهري - أخذ نماذج لتشخيص نوع الحالة المرضية مخبرياً ، وأن يقترح على السلطة التحقيقية إرسال الفاعل لفحصه ، وفي حالة كونه سليماً من أي مرض زهري ، يعيد فحصه بعد انقضاء فترة الحضانة الميكروبية ، للتأكد من إصابته بالمرض نتيجة للعدوى من المفعول بها ، وإن كان الفاعل هو المصاب ، فتفحص المفعول بها بعد فترة يعينها الطبيب الفاحص ،

(١) انظر علي وصفي، الوجيز في الطب العدلي، ص ١٣٦.

(٢) انظر عزام ، طارق صالح ، أثر الطب الشرعي مرجع سابق ص ٧٦



وتعتبر حال العدوى المرضية هذه من الأدلة المعززة لوقوع الجماع ، ولا تعتبر كدليل قطعي على الفعل الجنسي ، على أن يأخذ الطبيب بنظر الاعتبار فترة الحضانة الجرثومية عند إبداء رأي يتضمن إمكان ربط العدوى بفعل الجماع ، علماً بأنه ليس من الضروري حصول العدوى دوماً بعد الجماع مع المصابين بأمراض زهرية<sup>(١)</sup> .

### ث) هل أعقب الجماع حبل :

تعتبر حالة الحبل الدليل أحياناً على حصول الجماع ، كما هو الحال عندما تجامع امرأة ثيب أو ذات غشاء مطاطي ويكون الحبل حصيلة الجماع .

### ج) هل تمزق الغشاء :

"إن عدم تمزق الغشاء المطاطي لا يعني العفة بصورة جازمة فعلى الطبيب في مثل هذه الحالة أن لا يسد باب التحقيق ، فيدون في تقريره أن صاحبة الغشاء المطاطي بكر ، بحجة أنه غير ممزق ، بل يكتفي بوصف مشاهدته عن مظهر الغشاء وطبيعة نسجه وكونه مطاطي القوام وغير ممزق ، ويترك الحكم النهائي للقضاء ، ليصدر قراره على الأدلة التحقيقية فقط ، علماً بأن ثبوت مادة المني في الفرج أو جود حالة الحبل خير دليل على حصول الجماع . وأحياناً يعرف التمزق الحديث من إنتفاخ وإدماء والتهاب حوافيه السائبة"<sup>(٢)</sup> .

### ح) متى وقع الجماع :

يتمزق غشاء البكارة في موضع واحد أو أكثر، ويكون تمزق الغشاء تاماً أو جزئياً ، ويرافق تمزق الغشاء حصول نزف دموي ، تختلف كميته تبعاً لسعة التمزق ولكون

(١) انظر حنا ، منير رياض ، الطب الشرعي والوسائل العلمية ص ٦٦٧

(٢) انظر عزام ، طارق صالح ، مرجع سابق ص ٧٦

الغشاء وعائياً أو قليل العروق ثم يتوقف النزف بعد فترة وجيزة ، ثم تبدأ التفاعلات الإندمالية في حافتي الجرح على انفراد ، فلا يحصل اتصال بين حافتي الجرح كما هو الحال في الجروح الجسمية الأخرى ، وذلك بعد فترة تتراوح بين ٢٤ - ٣٦ ساعة ويتم الاندماج إن كان الغشاء وعائياً خلال ٣ - ٤ أيام على الأقل أو خلال ٧ - ١٠ أيام في الغالب ، ويقصد به أن التمزق حصل من مدة جاوزت أسبوعين<sup>(١)</sup> .

"إذا تكرر فعل الجماع ، يتغير شكل الغشاء الممزق ، وقد تحصل فيه تمزقات أخرى ويتوسع المهبل ، وتنقص أو تنعدم ثنيات غشائه المخاطي تبعاً لاستمرار الواقعة ، كما أن الولادة تزيد من تشويه الغشاء ، فتبقى منه زوائد صغيرة ، تدعى بالحليمات الآسية أو الغشائية"<sup>(٢)</sup> .

يتبين من كل ما تقدم بأن زمن وقع الجماع المسبب لتمزق الغشاء ، يقدر إن كان حديث الوقوع أقل من ١٥ يوماً بصورة تقريبية فإن تجاوزت الفترة الأسبوعين ، فيذكر بأن البكارة مزالة من مدة قديمة ، ومن الخطأ من وجهة علمية تحديد زمن تمزق الحالة الأخيرة ، حتى لو فرضنا بأن المرأة كانت حاملاً وفي شهرها الرابع مثلاً فليس للطبيب أن يقرن تمزق الغشاء بوقت تلقيح البويضة ، فيقرر بأن التمزق حدث قبل أربعة أشهر ، بل ينبغي أن يذكر بأن جماعاً حصل قبل أربعة أشهر ، وكان الحمل حصيلته ، وأن الغشاء يمكن أن يكون تمزق خلال حضور الجماع المذكور أو قبله بزمن ، لا يمكن تحديده علمياً .

إذا وقع الجماع مع امرأة ثيب أو ذات غشاء مطاطي ، فيمكن إبداء رأي يتعلق بتقدير

---

(١) انظر علي ، وصفي محمد ، مرجع سابق ص ١٣٨

(٢) مرجع سابق ص ١٣٨ .

زمن حصوله ، وفي حالة العثور على المادة المنوية في المهبل على اعتبار أنها تبقى فيه لفترة سبعة أيام خلال الحياة ، ولمدة يوم واحد أو أكثر قليلاً في مهبل الجثة ، وأحياناً تنعدم بضع ساعات ، بسبب تفسخ الجثة ، ومن ناحية أخرى قد يستمر بقاء المادة المنوية في الفرج إن كانت الجثة محفوظة في محيط ، يحول دون تفسخها<sup>(١)</sup>.

### الخلاصة :

من خلال حديثنا عن تمزق غشاء البكارة ، فإن هذا الغشاء قد لا يتمزق أحياناً وهو عندما لا يحصل إيلاج تام للقضيبي ، أو كون الغشاء مطاطياً ، وقد يتمزق بفعل المجني عليها نفسها وذلك بإدخال إصبعها ، فعند ذلك لا بد من دليل آخر يساند كفحص الدم وآثر المنى من المتهم نفسه والتي هي الأقوى والمثبتة للواقعة .

---

(١) انظر ، المرجع سابق ص ١٣٩ .

## المطلب الثاني

### الـلـواط

#### اللواط :

لغة : مصدر يقوم على ثلاث أحرف هي اللام ، الواو ، الطاء ، وهي كلمه تدل على اللصوق : يقال لاط ، ولاوط<sup>(١)</sup>.

اصطلاحا : إدخال رجل حشفته الأصلية أو قدرها من مقطوعها في دبر رجل أو إمراه ، وهما عالمان مختاران<sup>(٢)</sup>.

#### علامات اللواط :

يمكن تصنيفها كما مر في بحث الاغتصاب إلى مجموعتين كالآتي :

#### ١ - علامات الشروع في الفعل :

تشاهد أضرار رضية ، في الغالب ، على مناطق مختلفة من جسم المعتدى عليه ، يحدثها الفاعل عند مقاومة المفعول به له وعدم رضاه ، وقد تشاهد علامات أخرى مماثلة في الإلية وأعلى الوجه الخلفي للفخذين ، يحدثها الفاعل عند محاولته إيلاج قضيبه في الشرج .  
"بالإضافة للأضرار الجرمية يرى الطيب الفاحص أحيانا بقعا دموية ناتجة عن الدم المنزوف من الأضرار هذه في جسم الملاط به أو الملاوط نفسه ، وينبغي أخذ نماذج منها للفحص المخبري ، إذ من الجائز أن تكون البقع هذه من مصدر لا علاقة له بدم الشخص الملوث بها ، كما هو الحال عندما يتضح مخبرياً بأن مجموعة البقعة الدموية تختلف عن مجموعة

(١) كشاف القناع للبهوتي

(٢) ابن قيم الجوزية ، شمس الدين أبي عبد الله ، زاد المعاد في هدي خير العباد ، ن مؤسسة الرسالة بيروت ط ٣ / م ٣ / ٢٠٩

دم الملوث بها<sup>(١)</sup>.

## ٢ - علامة الفعل :

تظهر في الشرح كأضرار جرحيه ، وقد تتعداه إلى ما يجاوره من الأنسجة ، تحصل أثناء فعل اللواط .

يزداد وضوح علامات فعل اللواط كلما زاد عدم التناسب بين حجم القضيب وفوهة الشرج ، واستعمل الفاعل العنف والقسر في إيلاج القضيب فتشاهد في الشرح سحجات وكدمات وتمزقات عميقة أو شقوق سطحية وتكون هذه الأضرار موازية للثنيات المعصرية ومحاطة بتكدم ، أو قد تكون الكدمة حلقيه تشمل فتحة الشرج بكاملها<sup>(٢)</sup>.

## هل يتم فعل اللواط بدون أثر :

يتم اللواط أحياناً دون أن يترك أثراً يشاهده الفاحص ، وذلك في حالة رضا المفعول به ووجود تناسب بين حجم القضيب وفوهة الشرج واستعمال بعض المواد المسهلة لإيلاج القضيب كالزيتية أو ما شابهها من بصاق ورغوة صابون ، وتجنب العنف خلال إيلاج القضيب.

ويتم اللواط مع الممتهن أو المأبون<sup>(٣)</sup>، دون أن يترك الفعل أثراً في الشرج نظراً لارتخاء المعصرة وتوسع فتحتها ، الأمر الذي يسهل إيلاج القضيب .

---

(١) انظر أبو الروس ، احمد بسيوني ، الحضري ، مديحه فؤاد مرجع سابق ص ١١٤

(٢) انظر الدميري ، سالم حسين ، ص ٥٠٤

(٣) ابنه بشيء يابنه فهو المأبون ، وهي للشر ، وهو الرجل الذي يشتهي أن يأتيه الرجال لعب فيه

انظر الفيروز آبادي ، مجد الدين محمد ، القاموس المحيط ص ١٠٨٢

## استيضاحات خاصة باللواط :

### ١ - أحصل اللواط ؟

إن من السهل الإجابة على هذا السؤال في حالة وجود أضرار موضعية واضحة مضافاً إليها وجود مادة منوية داخل الشرج ، بيد أن في حالات أخرى يتعذر إبداء رأي حول الموضوع ، إذ يتم الفعل باحتراس وبرفق وبغير عنف من الفاعل أو من المفعول به . ويجب فحص المتهم لإكتشاف تسلخات أو سحجات خفيفة في القضيب وآثار مواد برازية على قضيبه او بقع دموية وآثار مقاومة<sup>(١)</sup>. وسيأتي تفصيلها .

### ٢ - متى حصل اللواط ؟

يمكن تقدير زمن وقوع الفعل استناداً إلى مظاهر الأضرار الجرحية المشاهدة في فتحة الشرج ، ويمكن القول بصورة عامة بأن الأضرار السطحية من تسلخ وتكدم وتشقق بسيط قد تزول خلال أسبوع واحد ، أما الجروح العميقة فتندمل بعد زمن أطول يقارب أسبوعين ، وكثيراً ما يتأخر الشفاء لعدة أسابيع ، بسبب تعفن الجروح المحدثه ، إذ إن موضعها يجعلها أكثر عرضة للتلوث الجرثومي .

"تظهر علامات الأبنه " اللواط المتكرر " أو القديمة أو المزمنة - كما تسمى - والتي يتم الكشف عليها من قبل الأطباء الشرعيين " إن اللواط حصل مرات عديدة وخلال فترة طويلة " استنتاجاً مما شاهده الأطباء في وقائع عديدة جاوزت المئات ، بعد ممارسة متكررة ومستمرة لفعل اللواط ، ولمدة لا تقل عن بضعة شهور"<sup>(٢)</sup>.

(١) انظر أبو الروس ، مرجع سابق ص ١١٤

(٢) انظر ، علي ، وصفي ، مرجع سابق ص ١٤٢

فحص المتهم :

علامات فعل الاغتصاب واللواط :

تصنف العلامات التي تشاهد على الفاعل إثر قيامه بفعل الاغتصاب أو اللواط إلى ما يلي : (على الطبيب أو الفاحص البحث عنها وإجراء ما يقتضي حسبما يتعلق بالأمر بكل منها )

١ - **علامات المقاومة :** وتشاهد على المتهم هذه العلامات ، عند مقاومة المفعول بها أو به ، وتكون على هيئة تمزيقات في الملابس أو فقدان أزرارها ، كما تشاهد آثار عض وسحجات أظفرية هلالية أو خطية أو كدمات في وجهه أو في يديه أو أعضائه التناسلية ، أو أي موضع آخر في جسمه ، يكون المعتدى عليه إحداث الضرر فيه علماً بأن الملابس قد تتلوث بالدم المنزوف من جرحه أو جروح المفعول بها أو به .

٢ - **الأمراض الزهرية :** وينبغي البحث عنها في المتهم لإثباتها <sup>(١)</sup>.

**واجب المحقق والطبيب في وقائع الجرائم الجنسية :**

عند علم المحقق بحصول واقعة اغتصاب أو زنا أو لواط ينبغي عليه إجراء ما يلي وبدون تأخير جهد المستطاع :

١ - **الاستماع إلى شكوى المعتدى عليه أو عليها :**

وإجراء استجواب دقيق ، يتعلق بظروف الحادث وزمن وقوعه ، والمكان الذي تم فيه

---

(١) انظر ، علي ، وصفي ، مرجع سابق ص ١٤٤

الفعل وكيفية حصوله ، كأن يكون الفاعل قد استعمل القسر والقوة ، أو يكون قد أصيب بضرر ما كنتيجة للمقاومة ، أو أنه استعان - تنفيذاً لرغبته - بإعطاء مادة مسكرة أو مخدرة زرقاً أو طعاماً أو شراباً وينبغي في الحالة الأولى الاستفسار عن نوع الآلة المستخدمة وطبيعة الأضرار المحدثة ، وفي الثانية التوصل إلى ماهية الأعراض التي ظهرت بعد تناول المادة من صداع وتقيؤ وفقدان قابلية المقاومة الخ ...

## ٢ - إلقاء نظرة فاحصة على ملابس الفاعل والمفعول به :

بحثاً عن التمزقات أو الأضرار المقطوعة والتلوثات الموجودة فيها والتي يستدل بمظهرها على أنها دموية أو منوية المنشأ ، أو ذات علاقة بالفعل ، كما يجب فحص طرق انتشارها ومدى سعتها وأشكالها ، لاستنباط فكرة عن كيفية حصول التلوث .

## ٣ - إرسال المفعول به والمتهم - في حالة إلقاء القبض عليه - إلى الطبيب :

للفحص بالسرعة الممكنة إذ إن أي تأخير في الإرسال يؤدي إلى زوال كل أو بعض معالم الفعل ، فيتعذر أو يستحيل على الطبيب حينذاك إبداء رأي طبي حول الموضوع ، وفي هذا إضرار بطبيعة الحال بصلب التحقيق<sup>(١)</sup>.

## ٤ - إجراء الكشف على المحل الذي حصل فيه الفعل :

"بحثاً عن آثار الدم أو المنى ، كما ينبغي إرسال ما تبقى من شراب وطعام أو عقار أو وعاء استعملت فيه المواد المذكورة ، من قرح وصحن وأمبول ومحقنة ، استعين بها لوضع مادة ما في الجسم أو أية مادة أخرى يعتقد بعلاقتها بالفعل الجنسي ، على أن لا يهتم بالرقع الورقية

---

(١) انظر ، وصفي ، محمد علي ، مرجع سابق ص ١٤٥



الملصقة على ظاهر القناني التي يستدل مما كتب فيها على أن بداخلها مادة من المواد المعروفة ، كحبوب الأسبرين أو محلول البوريك المستعمل لتنظيف العين ، أو عصير فاكهة، إذ أظهرت بعض الوقائع في الكشف عنها على أن الوعاء قد استبدل عمداً أو جهلاً<sup>(١)</sup>.

#### ٥ - يجب على الطبيب فحص من يُرسل فاعلاً كان أم مفعولاً به :

بالسرعة الممكنة ، وأن يباشر الفحص الابتدائي بعد التأكد من أن إرسال من طلب فحصه من قبل السلطة التحقيقية أو القضائية ، كان حسب الأصول ثم يسجل مشاهداته في تقرير أولي على أن يأخذ في الوقت نفسه نماذج من المهبل أو الشرج ، أو من التلوثات التي يشاهدها جوار هذه الأعضاء ، والتي يعتقد أن لها علاقة بالفعل الجنسي .

#### ٦ - إرسال الملابس أو النماذج المأخوذة من محل الحادث أو من الفاعل أو المفعول به من قبل

#### المحقق أو الطبيب حسبما يتعلق يهما حسب الأصول لفحصها مخبرياً.

"إن البحث عن آثار الدم والمنى يستغرق وقتاً يتجاوز عدة أيام وعليه فلا يمكن أن يطلب المحقق إجراء الفحص على الملابس التي يرتديها المتهم أو المفعول به ، بل ترسل بعد ضبطها وتوضع في مكان آمن لحين فحصها . وعلى المحقق أن يكون حذراً من تصرف الفاعل أو المفعول به ، سواء أكان ذلك عن عمد أو جهل ، فلا يسمح جهد الإمكان بانتهاز أية فرصة لإزالة آثار الفعل ، بالغسل بالماء أو بالمسح أو بأية وسيلة أخرى ، بحجة التبول أو التغوط ، أو بالإلقاء بعيداً باللباس أو المنديل الملوث بمادة لها علاقة بالفعل الجنسي ، وفي حالة تناول مادة مسكرة أو مخدرة ، يجب الإسراع بالإرسال للفحص إذ إن أي تأخير زمني

(١) انظر ، الجابري ، جلال ، الطب الشرعي والسموم ص ١٩٩

يؤدي إلى استهلاك الكمية الموجودة في الجسم ، وبالتالي انعدام أثرها فيتعذر الكشف عنها  
مختبرياً فالكحول مثلاً ينعدم أثره من الدم بعد فترة أقصاها ٢٤ ساعة ، والأفيون والحشيش بعد  
يوم أو يومين على الأكثر"<sup>(١)</sup> .

---

(١) انظر ، الدميري ، الطب الشرعي ، ص ٥٠٥

## المبحث الرابع

### دور الطب الشرعي في إقامة الدليل

"يكتسب الدليل في المادة الجزائية طابعاً في منتهى الأهمية ، وتتوقف عليه أحيانا إدانة المتهم أو تبرئته ، أو الأدلة المتعددة الأصناف فمنها أدلة الاتهام ومنها أدلة النفي وهذا حسب وظيفتها ومنها الأدلة الكاملة والأدلة المكملة من حيث قيمتها في الإثبات ورغم هذا التعدد فالمتفق عليه أن للأدلة هدف مشترك بحيث تؤدي إلى حقيقة واحدة وهي التعرف على الجاني واثبات الواقعة بالحجة والبرهان"<sup>(١)</sup> .

ويعرف الدليل بصفة عامة بأنه الوسيلة المبحوث عنها في التحقيقات بغرض إثبات واقعة تهم الجريمة ، والدليل هو الوسيلة التي يستعين بها القاضي للوصول إلى الحقيقة التي ينشدها .

"وتقرير الطبيب الشرعي له أهمية الإثبات أمام جهات القضاء لأنه صادر عن جهة فنية متخصصة ، وقد استقرت أحكام القضاء على الأخذ بأراء الخبراء في المسائل الفنية ، وبناء على ذلك لا يحق للمحكمة أن تحل محل الخبير في مسألة فنية"<sup>(٢)</sup> .

لهذا فإن رأي الطبيب الشرعي يمثل الاقتناع الذاتي للقاضي وخاصة في المسائل الفنية عن أي رأي آخر .

---

(١) انظر عزام ، طارق صالح ، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم ، ص ٥٣

(٢) المرجع السابق ، ص ٥٤

حيث إنه لا يجوز إدانة أي متهم في الجرائم عامة وفي الجرائم الجنسية خاصة ؛ لأنه يغلب عليه طابع الادعاء ، ما لم تكن مؤيدة بأدلة أو قرائن آخر تطبق .  
فالطب الشرعي يعتبر دليلاً ذا أهمية في القانون ومن أدلة الإثبات أمام المحققين والمحاكم ، لأن الطبيب الشرعي هو السند والمعاون لهما <sup>(١)</sup> .

---

(١) المرجع السابق ، ص ٥٥

## المبحث الخامس

### التقرير الطبي الشرعي

#### أولاً: تعريفه :

هو شهادة مكتوبة ، تتعلق بحادث قضائي جنائي ، وتعالج أسباب ذلك وظروفه ونتائجه ، ويهيأ التقرير الطبي الشرعي بناء على طلب السلطات القضائية<sup>(١)</sup>.

#### ثانياً : غايته :

" غاية التقرير الطبي الشرعي المساعدة على وضوح الرؤيا حول المشكلة المتنازع عليها ، فهو إذن يعتبر بحق مستنداً رئيسياً للأحكام القضائية التي ستصدر فيما بعد بهذا الشأن ، ويعتبر كذلك وثيقة رسمية تلحق بالدعوى لدى المحاكم"<sup>(٢)</sup>.

ومثل هذه التقارير يجب أن تكون مطولة وسهلة الأسلوب تبسط فيها الاصطلاحات الفنية قدر المستطاع وأن يشمل التقرير :

#### أ) الديباجة :

تشمل مصدر الانتداب وتاريخ ومساحة الكشف و اسم الطيب واسم المصاب أو المتوفي ، وأن يذكر ملخصاً عن الحادث من واقع مذكرة الشرطة المرسلة للطبيب الشرعي ، ثم يذكر جميع الأسئلة الموجهة للطبيب بنفس الصيغة المرسلة إليه من الشرطة للإجابة عليها .

#### ب) صلب التقرير :

وتشمل على وصف الحالة التي وجد بها المصاب أو الجثة وصفاً كاملاً ودقيقاً فتذكر حالة التيبس أو التعفن الرمي التي شوهدت وقت تشريح الجثة ووصف الملابس التي كان

(١) انظر الجوارزي ، علي التميمي ، الطب الشرعي في الإسلام ، دار الثقليين بيروت ، ص ٥٥

(٢) المرجع السابق .ص ٥٦

عليها وصفاً دقيقاً وما بها من تلوثات أو قطوع أو تمزقات وموضعها وصحتها وشكلها وأحوالها وما إذا كانت هذه القطوع حديثة أو قديمة ثم توصف الإصابات الخارجية والداخلية وصحة الأحشاء .

### ت) النتيجة :

يجب أن يذكر فيها سبب الإصابة وتاريخ حدوثها والآلة المستعملة في الحادث ومدى خطورتها ومدة العلاج .

"وفي حالة التشريح يراعى إبداء الرأي عن علاقة الإصابات بالوفاة وبيان ما إذا كانت الوفاة نتيجة مرضية أو إصابية أي إصابة من مجموع هذه الإصابات قد أحدثت الوفاة أو ساعدت على تعجيلها .

وفي حالة الانتحار يجب وصف الحالة بأنها انتحار .

وفي حالات المتوفين المجهولين يراعى ذكر علامات الإستعراف بصلب التقرير من طول الجسم وعمر المتوفي وحالته الجسمانية ولون الشعر واللحية وحالة الأسنان مع وصف العلامات المميزة بالجثة من وجود أثر التحامات أو وشم أو تشويه خلقي"<sup>(١)</sup>.

### أهمية تقرير الطبيب الشرعي في الإثبات :

يعتبر تقرير الطبيب الشرعي ذا أهمية كبيرة في القانون بوصفه دليلاً واضحاً من أدلة الإثبات أمام المحققين و المحاكم ، حيث إن الطبيب الشرعي هو السند والمعاون لهما ، والتقرير الطبي الشرعي يكتسب قوة الإثبات وتأتي أهمية اكتساب له من الآثار المترتبة عليه وهي :

١ - اكتشاف آثار الجريمة في المجني عليه ، ومن هنا يكون تقرير الطبيب الشرعي كاشفاً

---

(١) انظر الشواربي ، عبد الحميد ، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي ، ص ٤٣

- لهذه الأمور كأثار هتك العرض واللواط وإزالة البكارة وغير ذلك .
- ٢ - للتقارير الطبية أثارها في تحديد المحكمة المختصة التي يودع فيها المتهم والعقوبة الموقعة عليه ، وخاصة عند تقدير السن .
- ٣ - للتقارير الأثر في تحديد جسامه الفعل الإجرامي ، ومدى خطره من وجهة نظر قانونية <sup>(١)</sup> .
- ٤ - يقدر التعويض المدني عن الإصابة أو الجرح الذي يسبب الموت أحياناً .
- ٥ - للتقارير الطبية أثر في دعوى الطلاق للعيب ، أو وجود عجز جنسي أو الإصابة بالجنون ، وغير ذلك .
- ٦ - للتقارير أثر في إثبات اللياقة الصحية لشغل الوظائف ، ومقتضيات التقاعد عن العمل .
- ٧ - في دعوى المسؤولية الطبية في الأخطاء الطبية والمعالجين .
- ٨ - في المسائل الجنائية ، وتحدد وصف الجريمة .
- ٩ - تحديد أولوية الوفاة الجماعية ، كالهدم ، والغرق ، والحرق ، وحصر الإرث بين المتوفين .
- عليه فإن التقرير الطبي الشرعي من وجهة نظر الباحث ، ما هو إلا دعامة لإثبات القضية تساند القاضي وتكسبه صفة الإلزام بشرط أن يكون مستوفياً للشروط ، والمظاهر الشكلية والموضوعية <sup>(٢)</sup> .

---

(١) انظر عزام ، طارق صالح يوسف ، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم ، ص ٥٦

(٢) انظر عزام ، طارق صالح يوسف ، مرجع سابق ، ص ٥٧ .

## **الفصل الخامس :**

### **دراسة تطبيقية لبعض القضايا المعروضة على الطب الشرعي :**

١- القضية الأولى .

٢- القضية الثانية .

٣- القضية الثالثة .

٤- القضية الرابعة .

٥- القضية الخامسة .



## القضية الأولى

هذه القضية تم ضبطها في منطقة القصيم وتحديدًا في شرطة بريدة الشمالي وإيكم  
تفصيل تلك القضية.

أنه في يوم الاثنين الموافق ١٧/٢/١٤٣١هـ وعند الساعة ١٢.٣٠ مساءً تلقى مركز  
شرطة بريدة الشمالي بلاغ يفيد بوجود مقيم يدعى أ. أ. ب مصري الجنسية ، مشنوق بجبل  
داخل سكنه في مجمع صناعي .

وتم انتقال الشرطة برفقة الطبيب الشرعي وبمعاينة الموقع تبين وجود شخص في العقد  
الثاني من العمر يرتدي بنطلون جينز أزرق وفانيلة لون أزرق بأبيض معلق بجبل أخضر في  
سقف الغرفة بالقرب من سرير النوم ، وبمعاينة الغرفة لم يتضح فيها أي آثار تدل على  
حدوث عراض ولا آثار دماء ، وبالنظر للجثة لم يتبين وجود آثار لعنف أو مقاومة عليها .

### تقرير الطبيب الشرعي :

بمعاينة الجثة والتي كانت موجودة داخل غرفة المتوفى نفسه بأبعاد ٧×٣ متر وبها عدد  
٢ سرير ودولاب وطاولة ، وجد المذكور معلق بواسطة جبل بلون أخضر بمنتصف الغرفة  
تقريباً والحبل ملفوف حول لوح حديدي من ألواح السقف وحول عنق المتوفى ويبعد عن  
الأرض حوالي ١٥ سم ويبعد عن السقف حوالي ٧٥ سم والحبل ملفوف بلفة واحدة حول  
العنق وبغية منزلة لتكون أعلى بخلفية يمين العنق داخل منبت الشعر الخلفي ، الجثة بجوار  
السرير وطاولة التلفزيون وقد عثر على شريط دواء فارغ من سيتوسيد وبجواره شنطة أسفل  
السرير .

وكان بظاهر الجثة عن الآثار الإصابية الحديثة ما يلي :

حز غائر حوافه متقدمة مشحج مائل الوضع ملتف حول العنق ليكون أعلى بخلفية  
يمين العنق داخل منبت الشعر الخلفي وأعلى الحافة السفلية بحوالي ٤سم ومن الأمام أعلى  
الغضروف الدرقي وأسفل صوان الاذن اليمنى بحوالي ٣سم وأسفل الأذن اليسرى بحوالي  
٥سم أجزاء منه تأخذ شكل الحبل وبعرض حوالي ١سم ، وعدا ذلك لم يتبين أي آثار إصابية  
تذكر .

**الرأي :**

تبين من فحص وتوقيع الكشف الطبي الشرعي الظاهري على جثة المذكور بعاليه أن  
الوفاة بسبب الشنق ، دون وجود شبهة جنائية .  
وهذا هو أحد أسباب الاختناق الجنائي كما مر سابقا والجاني عمد لقتل نفسه بشنقها ،  
دون تدخل جنائي .

## القضية الثانية

هذه القضية تم ضبطها في منطقة القصيم تحديدا في مدينة بريدة وإليكم تفاصيل هذه القضية.

ورد إلى مركز شرطة بريدة الشمالية بلاغ بتاريخ ٣/٥/١٤٣٢هـ الساعة ٩.٣٠ صباحاً من يوم الخميس والمتضمن انتحار شخص يدعى ف ، م ، ح عمره ٢٢ سنة حيث تم الانتقال إلى الموقع برفقة الأدلة الجنائية والطبيب الشرعي ، حيث تم ملاحظة وجود جثة شخص في العقد الثاني من العمر ملقاه على الأرض رأسه لأعلى وتم ملاحظة وجود بركة من الدماء عند رأسه وبالقرب منه ثم ملاحظة وجود إصابة بطلق ناري في رأسه عبارة عن فتحة دخول وفتحة خروج ووجود مقذوف ناري قرب الجثة وأثر إرتطام على جدار حوش المنزل أعلى الجثة ، وإلى شرح للكشف الطبي على الجثمان .

### تقرير الطبيب الشرعي

الجثة لذكر في العقد أوائل العقد الثالث من العمر سليم ظاهر العينين طول الجثة حوالي ١٧١ سم بحالة رخاوة رمية أولية والرسوب الرمي بلون بنفسجي باهت نوعاً بخلفية الجثة عدا مواضع الاتكاء ، مع ملاحظة وجود كمية من الدماء وأجزاء صغيرة من المخ أسفل الرأس وخروج نزيف دموي غزير بفتحتي الأنف ومن الأذنين .

وكان يوجد بالجثة من الاصابات الحويوية الحديثة ما يلي :

- جرح ناري (نرجح ان يكون فتحة دخول) يقع يمين فروة الرأس مقابل العظم الصدغي الايمن ببيضاوي الشكل بأبعاد حوالي ١×٢.٥سم يقع أعلى صيوان الاذن اليمنى

بحوالي ٤ سم ، أحسنا مقابلة بوجود كسر بالجمجمة .

- جرح ناري (نرجح ان يكون فتحة خروج) يقع بيسار فروة الرأس مقابل العظم

الصدغي الايسر يقع أعلى مستوى صيوان الاذن اليسرى بحوالي ١ سم ، أحسنا

مقابله بوجود كسر بالجمجمة عدا ذلك لم نلاحظ بالجثة وجود آثار إصابية حيوية

حديثه أخرى قد تشير لوجود عنف جنائي او مقاومة أو تجاذب .

### الرأي :

تبين من معاينة وفحص وتوقيع الكشف الطبي الشرعي الظاهري على جثمان المتوفي

ف ، م ، ح ان وفاة المذكور كانت نتيجة انتحار دون شبهة جنائية .

والقضية السابقة من قضايا الأعيرة النارية ، بناء على تقرير الطبيب الشرعي حيث أن

القاتل استخدم مسدساً لتنفيذ الجريمة لقتل نفسه دون تدخل جنائي .

## القضية الثالثة

هذه القضية تم ضبطها في منطقة القصيم تحديداً في مدينة بريدة وإيكم تفاصيل هذه القضية.

أنه في يوم السبت الموافق ٢٦/١٠/١٤٣٢ هـ وفي تمام الساعة ٨.٢٠ دقيقة مساءً تلقى مركز دوريات الامن ببريدة بلاغاً من مواطن يفيد بوجود خادمة شنقت نفسها داخل منزل المبلغ وتدعى ح ، س ، ر إندونيسية الجنسية .

وعند ذلك تم انتقال الشرطة فوراً برفقة الأدلة الجنائية والطبيب الشرعي ، وبمعاينة الموقع اتضح وجود حبل مربوط بشبك المكيف والطرف الاخر ملتف حول عنق المتوفاة وعقد الحبل بالجهة اليمنى من عنق المتوفاة ، وبمعاينة الجثمان أتضح أنها خادمة منزلية ترتدي شال أسود على الرأس وقميص لونه أبيض مخطط بلون أزرق ولم يلاحظ ما يشير للاشتباه من آثار عنف أو اعتداء أو تمزقات بملابس المذكورة ، سوى أثر من شد الحبل حول الرقبة .

### تقرير الطبيب الشرعي :

وجدت الجثة معلقة من الرقبة بواسطة حبل بلون برتقالي بطول ٨٥سم موجود جزء منه عقدة مثبت بها جزء حديدي لتعليق الذبائح ومثبت حول الشباك الحديدي للتكييف في أحد جوانبه ثم لينتهي ليكون مثبتاً بعقدة بالجانب الآخر وطرفه الآخر ملتف لفتين حول العنق احدهم كاملة والأخرى بغية منزلقة بحيث تكون المتوفاة ركبته ملامسة للأرض ، وقد تبين وجود حبل آخر قديم بجوار الحبل مثبت بالشبك الحديدي .

وتبين ان الجثة بحالة رخاوة رمية أولية والتعفن الرمي لم يتضح ظاهريا بعد والرسوب

الرمي بلون بنفسجي بأسفل الفخذين وبمقدم الساقين وباليد وأسفل الساعدين عدا موضع الإتكاء .

**وكان بظواهر عموم الجثة من الآثار الإصابية الحيوية الحديثة ما يلي :**

حزان غائران متكدمان متداخلان مع بعضها أعلى الغضروف الدرقي بمقدم العنق عليهم آثار سحجات وانضغاط بالجلد تأخذ انطباع الحبل ليكون أقل وضوحاً بالجلد والآخر مائل الوضع لأعلى ، ليكون داخل الشعر وغير كامل الاستدارة من الخلف وبعرض حوالي ٢سم بحيث يظهر عليها انطباعات الحبل مع وجود احتقان بملتحمة العين هذا ولم يتبين بظواهر عموم الجثة وجود أي آثار اصابية حيوية حديثة قد تفسر لوجود عنف جنائي أو مقاومة أو تجاذب .

**الرأي :**

أن الوفاة حدثت بسبب الشنق وهو جائز الحدوث ، وما تبين بالجثة من سحجات وكدمات كانت بسبب الحبل دون شبه جنائية.

وهو أحد أسباب الاختناق الجنائي كما مر معنا في دراستنا السابقة حيث أن الجاني

عمد لقتل نفسه بشنقها ، دون تدخل جنائي وعليه فهي من قضايا الانتحار.

## القضية الرابعة

هذه القضية تم ضبطها في منطقة القصيم تحديدا في مدينة بريدة وإيكم تفاصيل هذه القضية.

أنه في يوم السبت الموافق ١٤٣٢/١١/٣ هـ وعند الساعة ٦.٣٠ صباحاً تلقت دوريات الامن بمدينة بريدة بلاغاً من أحد المواطنين يفيد بوجود حالة انتحار من شخص هندي الجنسية يدعى ، د ، ر ، ج .

وتم انتقال الشرطة برفقة الأدلة الجنائية والطبيب الشرعي .

وبمعاينة الموقع اتضح وجود مكان مخصص لتربية الأغنام ويوجد فيها خيمة وحوض ماء وبمعاينة الخيمة التي يوجد بها الجثمان اتضح ان مساحتها ٥×٥ بيضاء اللون قديمة ، يوجد بها ١٢ كيس من الشعير ، وأغراض طبخ وملابس العامل ، واتضح أن العامل ممد على السرير الخاص به ووجهه إلى أسفل ومقدمة رأسه متجه إلى مدخل الخيمة من جهة الشرق وكان يرتدي بنطالاً بنياً وتي شورت لون برتقالي وتبين وجود حبل لونه أخضر معلق في أحد عوارض شبك الحديد من داخل الخيمة وطرفه الآخر مربوط على شكل عقدة منزلقة في رقبة المذكور ولوحظ آثار حز الحبل حول رقبة المتوفي ولم يلاحظ أي آثار تدل على عراقك أو دماء أو عنف أو مقاومة او تمزق للملابس المتوفى .

تقرير الطبيب الشرعي :

عند معاينة الجثة وجدت ملقاة على السرير على وجهها الصدر والبطن والأطراف ملامسة للسرير والمسافة بين الوجه والسرير حوالي ٣٠سم وارتفاع السرير عن الأرض حوالي

٦٠ سم وكان الحبل مربوط حول العنق وهو بلاستيكي بلون أخضر بخلفية العنق بعقدة منزلقة ويمتد لأعلى بزاوية ميل حوالي ٦٠ درجة والمسافة بين ربط الحبل لأعلى أحد جدران الخيمة والذي كان عبارة عن شبك أغنام حوالي ٨٠ سم حيث كان الحبل مربوط بأعلى جدار الشبك بعقدتين وكان الحبل طرفين طرف حر والأخر الممتد ليلتف حول العنق وكان الرأس والعنق مغطيان بقطعة من القماش (وزرة) حيث يكون الحبل ماراً بها .

ويتبين من الكشف على الجثة ووجود تيبس رمي كامل والرسوب بلون بنفسجي بمقدم الجثة عدا مواضع الاتكاء ، مع بداية وجود احتقان بملتحمة العين ونزيف تحت الملتحمة أكثر وضوحاً ، وزرقة سيانوزية بالشففتين ووجود آثار للعب يسيل من زاوية الفم اليسرى وآثار لخروج مني من فتحة القضيب .

### الرأي :

تبين من الكشف السابق ان الوفاة حدثت بسبب الشنق ولا وجود لشبهة جنائية للوفاة.



## القضية الخامسة

هذه القضية تم ضبطها في منطقة القصيم تحديداً في مدينة بريدة وإليكم تفاصيل هذه القضية.

أنه في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٣/٤/٢٧ هـ وعند الساعة ٨.٣٠ صباحاً ورد بلاغ إلى الدوريات الأمنية ببريدة يفيد بوجود وافد متحرر في عمارة تحت الإنشاء بالدور الثاني ويدعى ، س ، د ، ح هندي الجنسية .

حيث تم انتقال الشرطة للموقع وبرفتهم الادلة الجنائية والطبيب الشرعي ، وبمعاينة الموقع لوحظ وجود عامل أسمر البشرة في الأربعينيات من عمره يرتدي تي شيرت أزرق وبنطال بيج معلق في وضع الوقوف وحول رقبته حبل ذو عقدة منزلقة للداخل فوق الأذن اليسرى وأعلى الحبل مربوط في جسر إسمنتي لمدخل دورة المياه وقدميه مرتفعة عن الأرض بحوالي ٥ سم ، أسفل قدميه بلكه (طوب أحمر) بطول ٥ سم في ٢٠ سم ، وبمعاينة ملابس المتوفي اتضح أنها سليمة وخالية من التمزقات ولا يوجد عليها آثار عراك أو دماء ، كذلك لوحظ آثار حبل حول رقبته ، وكذلك لوحظ خلو جسمه من سحجات أو كدمات ولم نلاحظ شبهة جنائية في الوفاة .

### تقرير الطبيب الشرعي :

بمعاينة الجثة عالية تبين أنه سليم ظاهر العينين بحالة تيبس رمي كامل وتعذر تمييز الرسوب الرمي نظراً لدكامة لون البشرة والتعفن الرمي لم يتضح ظاهرياً مع وجود زرقة سيانوزية بالشفنتين والأظافر مع وجود آثار للعباب جاف بزواوية الفم اليمنى ، مع خروج بضعة

سوائل منوية من فتحة القضيب .

وكان بالجثة من الاثار الحيوية الحديثة ما يلي :

حز غائر بالعنق حوافه متقدمة وأجزاء منه متسحجة يأخذ شكل الحبل الذي تم رفعه  
بمعرفتنا من حول العنق وهو كامل الاستدارة بطول حوالي ٣٦سم واقصى عرض ١سم حيث  
يكون ماراً أعلى الغضروف الدرقي مباشرة أسفل الذقن بحوالي ٥سم ويمتد بحبل لأعلى جهة  
اليسار من العنق ماراً بأسفل فتحة الأذن اليسرى مباشرة وبأسفل فتحة الاذن اليمنى بحوالي  
٣سم .

عدا ذلك لم يتبين وجود آثار إصابة بالجثة تشير لحدوث عنف جنائي او مقاومة .

**الرأي :**

تبين من تقرير الطبيب الشرعي أن الوفاة لا يوجد بها شبهة جنائية ، وتعزى الوفاة إلى  
الشنق .

وهو أحد أسباب الاختناق الجنائي كما مر معنا في دراستنا السابقة حيث أن الجاني

عمد لقتل نفسه بشنقها ، دون تدخل جنائي وعليه فهي من قضايا الانتحار.

## **الفصل السادس :**

**الخلاصة**

**النتائج**

**والتوصيات**

## الخلاصة:

بعد حمد الله أولاً وآخرأً والصلاة والسلام على من لا نبي بعده وبعد :

لقد كرم الله الإنسان وحفظ له حقوقه الواجبة له والواجبة عليه ، ومن تلك الحقوق الواجبة عليه هي ما يقوم به إخواننا في إدارات الطب الشرعي في المملكة العربية السعودية خاصة وفي باقي الدول العربية من حفظ لحقوق الموتى والمصابين فإن الطبيب الشرعي هو العون والمساعد بعد الله لذلك المتوفى أو المقتول بيان حقه ومن قام بالاعتداء عليه ، والذي بعمله ذلك يساعد جهات الاختصاص من محققين وقضاة بالكشف عن المجرمين والمعتدين ، وأخذ حق هؤلاء الذي خلف موتهم غموض وملابسات تصعب على المحققين أحيانا اكتشافها ، إلا بوجود كادر طبي شرعي متخصص يبحث ويفتش عن تلك الحقوق ، ويستردها لأصحابها .

فالواجب تجاه هؤلاء الأطباء الإخلاص في العمل وعدم إغفال جانب احتساب الأجر والمثوبة من الله تعالى وصدق النية في مساعدة ذوي المتوفى أو المقتول باسترداد حقه ممن اعتدى عليه ، والأخذ بثأره بوجه حق دون كذب وبهتان.

والواجب علينا نحن كمواطنين مساعدتهم على ذلك ، ومساندتهم والدعاء لهم بأن يكفل جهودهم بالتوفيق والسداد وبيان الحق وردة لأصحابه .

وحت إخواننا طلاب الطب في العمل في هذا المجال وبيان حاجتنا له ، فنحن في زمن كثرت فيه القضايا وأصبح يكتنفها الغموض مع تعدد وسائل الجريمة وأساليبها ، أخيراً نفع الله بعمل هؤلاء الأطباء وغيرهم في خدمة ديننا ومليكننا ووطننا ، فيما فيه رفعة لهذه البلاد، وقد

توصلت في دراستي هذه إلى نتائج وتوصيات سأذكرها. أدام الله علينا نعمة الأمن والأمان في ظل دولة التوحيد المملكة العربية السعودية ، تحت راية لا إله إلا الله محمد رسول الله ، وولادة أمر نكن لهم الطاعة والولاء ، حفظ الله لنا قادتنا وعلمائنا وأساتذتنا ومن ولاهم أمر كل مسلم ومسلمة ، وصلى الله وسلم على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم "

## النتائج :

تبين للباحث من خلال الدراسة عدد من النتائج ، ونتائج هذه الدراسة هي استنتاج من الباحث ، لما مر من تشريع وقوانين وهي كما يلي :

١. إن علم الطب علم قديم ، قدم التاريخ نفسه ، ولا يستغنى عنه حيث هو الأداة الأولى لكشف الجريمة .
٢. الطب الشرعي هو الوسيلة العلمية التطبيقية التي تهدف إلى خدمة العدالة.
٣. وجوب تحلي الطبيب الشرعي بخلق عالٍ وضمير حي ، وأن يكون أمين على أسرار الناس ، وان يتحلى بصفة العفة .
٤. إن دور الطبيب الشرعي يبدأ من الوهلة الأولى للجريمة وذلك بالاطلاع على مذكرة الشرطة ، وتقرير المحقق .
٥. الطبيب الشرعي جزء من منظومة رجال الضبط ، حيث أنه يشترك معهم عند معاينة مسرح الجريمة .
٦. مجال الطب الشرعي التطبيقي المعاصر يعد من المجالات المهمة من الناحيتين الأمنية والقضائية .
٧. يعتبر التقرير الطبي الشرعي هو أول درجات السلم للوصول إلى الحق العدل ، لذلك هو يكتسب أهمية كبيرة أمام جهات القضاء ، ورجال التحقيق لأنه صادر من جهة فنية متخصصة .
٨. للطبيب الشرعي دور مهما في إثبات اللواط و الاغتصاب ، ويعتبر رأيه مهماً بتلك

القضايا .

٩. يقوم بالإشراف على الأطباء الشرعيين بالمحكمة وزارة الصحة ممثلة بإدارة الطب الشرعي ، وذلك بالمتابعة ومراجعة ما يصدر عنهم من تقارير وبإجراء الدراسات عن حجم عملهم .
١٠. أهمية الاستعراف في مجال الطب الشرعي بالاطلاع على الجثث المتعفنة والمتحللة ، والأشلاء والهيكل العظمية ، وضحايا الكوارث الجماعية ممن لا يحملون وثائق إثبات شخصية .
١١. للمحقق والطبيب الشرعي إمكانية تحديد وقت الوفاة ، من خلال ملاحظات ومتغيرات على الجثة .
١٢. للطبيب الشرعي دور مهماً في الكشف عن القاتل عن طريق فحص المقذوفات والأسلحة النارية ، أو السكاكين المعدة للقتل .
١٣. يستطيع الطبيب الشرعي إثبات الوفاة جراء تناول السموم بتحليل تلك السموم وكميتها وطريقة تناولها رغم تنوع السموم واختلاف أشكالها .

## التوصيات :

يوصى الباحث بالآتي :

١. مما سبق تبين لنا أهمية الطب الشرعي وخصوصيته في بعض القضايا الحساسة مثل الاغتصاب ووجود طبيبات يشرفن على تلك القضايا ، متدربات موزعات على كافة أقسام الطب الشرعي من مختبرات وغيره .
٢. يجب أن يكون هناك ميزات خاصة للأطباء الشرعيين وذلك لاستقطاب أطباء من أبناء البلد للعمل في هذا الصرح الحيوي .
٣. يلاحظ أن مكتباتنا تفتقر إلى مراجع مفصلة عن الطب الشرعي ، ودقيقة في هذا المجال ، سوى بعض الكتب التي لا تكفي لإثراء هذا العلم .
٤. إصدار التعاميم الحديثة لتطوير عمل الطب الشرعي ومتابعتها .
٥. تحفيز الطلاب للمشاركة الفعالة في برنامج الزمالة السعودية للطب الشرعي والذي يمنح شهادة الاختصاص السعودية بالطب الشرعي .
٦. تطوير العمل البحثي من خلال الاستمرار بإجراء البحث العلمي الموسع حول ظاهرة الانتحار بالمملكة ، وكذلك البحث العلمي حول الوفيات الناتجة عن الأسلحة النارية في المملكة .
٧. العمل على فتح مراكز للطب الشرعي في كافة مناطق المملكة للقيام بتغطية أعمال وخدمات الطب الشرعي حيث يدعم كل مركز بطبيب شرعي مختص على الأقل .



٨. سد احتياجات المناطق من الهيئات الصحية الشرعية ووضع خطط مستقبلية

لإحداث هيئات صحية شرعية جديدة في المناطق المحتاجة وفق منهجية تراعي توفر

متطلبات تشكيل هذه الهيئات .

٩. الحرص على أن تكون إدارة الطب الشرعي من الإدارة والمراكز المتميزة على

مستوى الوطن العربي والعالم العربي من حيث وضع أدلة وأنظمة العمل في مراكز

الطب الشرعي والهيئات الصحية الشرعية في المملكة .

## المصادر والمراجع

### أولاً: المصادر :

١ . القرآن الكريم.

٢ . السنة النبوية.

### ثانياً: المراجع :

- إبراهيم أنيس وآخرون ، المعجم الوجيز ، ن / دار المعارف ، مصر
- البهوتي ، منصور بن يونس ، كشف القناع من الإقناع ، ط ١ ، ن وزارة العدل بالمملكة العربية السعودية .
- الجابري ، محمد الشحات ، جريمة اغتصاب الإناث ، ط ١ ، ن دار النهضة العربية القاهرة ١٩٩٠
- الجابري ، جلال ، الطب الشرعي والسموم ط / الأولى ، الناشر الدار العلمية الدولية ، عمان .
- الجندي ، إبراهيم صادق ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ط. الأولى ١٤٢٠ هـ ، الناشر جامعة نايف العربية الرياض .
- اللحيان ، إبراهيم بن صالح ، أحكام جريمة إغتصاب العرض في الفقه الإسلامي ، الرياض ، ١٤٢٥ هـ
- الدسوقي ، عزت ، أحكام جريمة الزنا في القانون الوضعي ، ط ٢ ، ن دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٤٠٦ هـ
- الديب ، عماد ، مذكرات طبيب شرعي ، ط / الأولى . الناشر ، مكتبة مدبولي القاهرة .

- الزبيدي ، محمد مرتضى ، تاج العروس من جواهر القاموس ، تحقيق مصطفى حجازي ، ن / دار إحياء التراث العربي لبنان بيروت ١٤٠٨ هـ
- أبو زهرة . محمد ، أصول الفقه . دار الفكر العربي .
- شريف ، يحيى ، وآخرون ، الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي ، ن الهيئة العامة للكتب والأجهزة العلمية ، القاهرة ١٩٩٨
- أبو سليمان ، عبد الوهاب ، البحث العلمي صياغة جديدة ، ط ٩ ١٤٢٣ هـ ، ن / مكتبة الرشد .
- ابن سينا ، الحسن بن عبد الله ، القانون في الطب ، م / ١
- سويلم ، محمد علي ، تكييف الواقعة الإجرامية ، رسالة دكتوراه .
- الشرييني ، محمد الخطيب ، مغني المحتاج الى معرفة معاني الفاظ المهتاج ، ط ١ ، ن دار الفكر ببيروت ١٤١٥ هـ
- العربي ، بالحاج بن احمد ، الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي ، مقاله . المصدر ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة عدد ٤٢ سنة ١١ بتاريخ ١٤ / ٢ / ٢٠٠٧
- عزام ، طارق صالح يوسف ، اثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم ، ط الأولى الناشر دار النفائس بالأردن ١٤٢٩ هـ ،
- علي ، وصفي محمد ، الوجيز في الطب العدلي ، الناشر دار البيارق عمان ١٩٩٨ ،
- العمر ، أيمن محمد ، المستجدات في وسائل الإثبات ، ن / الدار العثمانية دار ابن حزم .
- عودة ، عبد القادر ، التشريع الجنائي الإسلامي ، ن / دار الكتاب العلمية بيروت
- ابن فارس ، أبو الحسن أحمد ، معجم مقاييس اللغة ، تحقيق عبد السلام هارون ، ط

١٣٩٩ هـ ن / دار الفكر العربي ، الأردن

- الكمال ، مصطفى ، الطب الشرعي ، الناشر جامعة حلب ،
- الماوردي ، علي بن محمد بن حبيب ، الأحكام السلطانية ، الناشر دار الكتب العلمية ، بيروت
- مجمع اللغة العربية ، معجم القانون ، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية ، مصر ١٤٢٠ هـ .
- مصطفى ، ساتو قطب ، معجم مصطلحات أصول الفقه ، عربي - انجليزي ، ط ١ ، ن دار الفكر المعاصر ، دمشق ٢٠٠٠ م .
- مرسى ، محمود ، سحر كامل ، الطب الشرعي والسموم ، ن مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ١٩٩٢
- مرغلاني ، كمال بن سراج الدين ، إجراءات الضبط والتحقيق الجنائي ط ٢ ، ن مطبعة النرجس ، الرياض .
- المرغياني ، علي بن أبي بكر ، الهداية شرح بداية المبتدئ ، ط ١ ، ن إدارة القرآن والعلوم الإسلامية ، باكستان ١٤١٧ هـ .
- المعاينة ، منصور عمر ، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية ، ط الأولى ١٤٢٥ هـ جامعة نايف العربية ،
- مكارم ، صلاح الدين ، رشاد ، أحمد محمد ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة .
- المنشاوي ، عبد الحميد ، الطب الشرعي ودوره الغني في البحث عن الجريمة ، الناشر ، دار الفكر الجامعي ١٩٩٣ .

- منصور ، محمد حسين ، المدخل إلى القانون ، الناشر دار النهضة العربية ت ، ١٩٩٥ .
- ابن منظور ، جمال الدين ، لسان العرب ، الناشر دار إحياء التراث العربي بيروت .