Mental Capacity under the English Mental Capacity Act: An Analytical Study

Mahmoud Fayyad

University of Sharjah

Mfayyad@sharjah.ac.ae

Raneen Alnazer

Smart University College for Modern Education

r.al-nather@scme.edu.ps

Received Date: 3/11/2025. Accepted Date: 24/11/2025. Publication Date: 25/12/2025.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

This study presents a descriptive and analytical examination of the English Mental Capacity Act 2005, one of the most significant legislative instruments concerned with protecting individuals who experience mental impairment while preserving their legal autonomy. The Act is founded on a core principle: capacity is presumed in every person, and it may only be rebutted through an objective assessment demonstrating an inability to understand, appreciate, or make a decision. The research seeks to analyze the legal and philosophical framework underpinning this legislation, highlighting how it strikes a careful balance between legal protection and individual freedom. Using a descriptive–analytical approach, the study examines relevant statutory and doctrinal texts, alongside judicial applications that have helped consolidate the notion of mental capacity as a functional and situational concept, rather than a fixed or permanent mental condition. The findings reveal that the Mental Capacity Act represents a fundamental shift in English legal thought, embodying a human-centered approach that promotes a more balanced and dignified understanding of capacity, reason, and personhood. This model

could serve as an inspiring foundation for the future development of other legal systems seeking to reconcile protection with autonomy in a humane and equitable manner.

Keywords: Mental Capacity, the English Mental Capacity Act, Capacity to Act, Factors Affecting Capacity, Mental Disorders

أحكام الأهلية العقلية في ضوء قانون الأهلية العقلية الإنجليزي- دراسة تحليلية

محمود فياض *
كلية القانون- جامعة الشارقة
Mfayyad@sharjah.ac.ae

رنين الناظر**
الكلية الذكية الجامعية للتعليم الحديث
r.al-nather@scme.edu.ps

تاريخ الاستلام: 2025/11/3. تاريخ القبول: 2025/11/24. تاريخ النشر: 2025/12/25.

المستخلص

يتناول هذا البحث دراسة تَحليلية وصفِية لِقانون الأهلية العقلية الإنجليزي لِعام 2005، الذي يُعد من أهم التشريعات ذات العلاقة بِحماية الأفراد ذوي الضعف العقلي مَع الحِفاظ على استقلالِيتهم القانُونية. يقوم القانون على مبدأ أساسي مفاده أن الأهلية تُفترض في كل شخص، ولا تُنفى إلا بعد تقييم موضوعي يثبت فقدان القدرة على الفهم أو التقدير أو اتخاذ القرار، ويسعى البحث إلى تحليل الإطار القانوني والفلسفي الذي يقوم عليه هذا التشريع، وبيان كيف يوازن بين الحماية القانونية والحرية الفردية. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل النصوص القانونية والفقهية ذات الصلة، واستعراض التطبيقات القضائية التي ساهمت في ترسيخ مفهوم الأهلية العقلية كمفهوم متغير يرتبط بالموقف والقرار لا بالحالة العقلية الدائمة للشخص. خلص البحث إلى أن هذا القانون كان تحولًا نوعيًا في الفكر القانوني الإنجليزي، وأنه يجسد مقاربة إنسانية يمكن أن تُسهم في تطوير التشريعات الأخرى مستقبلاً نحو فهم أكثر توازناً للأهلية والعقل والكرامة الإنسانية.

الكلمات المفتاحية: الأهلية العقلية، قانون الأهلية العقلية الإنجليزي، أهلية الأداء، عوارض الأهلية، الأمراض النفسية.

* أستاذ دكتور
** محاضر

المقدمة

Introduction

يُعد قانون الأهلية العقلية الإنجليزي لعام 2005 (Mental Capacity Act 2005)،[1] الذي دخل حَيز النفاذ في الأول من أكتوبر عام 2007، من أهم التشريعات القانونية التي أعادت صياغة العلاقة بين القانون والعقل الإنساني في سياق اتخاذ القرار،[2] حيث يُطبَّق هذا القانون في إنجلترا وويلز، ويشمل جميع القرارات المتعلقة برعاية الأفراد وشؤونهم الشخصية والمالية عندما يثبت أنهم غير قادرين على اتخاذ هذه القرارات بأنفسهم بسبب ضعف أو اضطراب في وظائف العقل أو الإدراك.[3] يتعلق قانون الأهلية العقلية الإنجليزي لعام 2005 (Mental Capacity Act 2005) بالمعاملات المالية وإدارة شؤون الحياة اليومية للأشخاص الذين لديهم عدم قدرة عقلية كاملة على اتخاذ القرارات بأنفسهم، لذا هذا القانون لا يتعلق بالمسؤولية الجزائية، بل ينحصر في جميع المعاملات التي تتطلب اتخاذ قرار شخصي من قبل الفرد، مثل إدارة الحسابات البنكية، شراء أو بيع الممتلكات، توقيع العقود، أو اتخاذ قرارات طبية. يمثل هذا القانون نقطة تحول في الفكر القانوني والاجتماعي في إنجلترا وويلز، إذ جاء ليضع إطارًا متوازنًا بين حماية الأفراد الذين يعانون من ضعف أو فقدان في القدرات العقلية، وبين احترام استقلاليتهم وحقهم في اتخاذ قرارات تخص حياتهم الشخصية والطبية والمالية. فالقانون يعكس رؤية فلسفية وإنسانية عميقة، مفادها أن كل إنسان يُفترض فيه الأهلية ما لم يثبت العكس، وأن فقدان الأهلية لا يُفترض افتراضًا، بل يُثبت من خلال تقييم دقيق ومحدد في ضوء الموقف أو التصرف القانوني محل البحث (المادة ١ من الفصل الأول من القانون).

تنبع أهمية هذا التشريع من كونه استجابة مباشرة للتطورات الاجتماعية والطبية والقانونية التي شهدها المجتمع البريطاني خلال العقود الأخيرة، خاصة في ظل الوعي المتزايد بحقوق الإنسان، واتساع مفهوم الكرامة الإنسانية ليشمل فئة الأشخاص الذين يعانون اضطرابات ذهنية أو نفسية. وقد استند المشرّع الإنجليزي في صياغة هذا القانون إلى مبدأين أساسيين:[4] الأول هو تمكين الأفراد من ممارسة حياتهم واتخاذ قراراتهم قدر الإمكان، والثاني هو توفير حماية قانونية عادلة لمن يثبت فقدانهم الأهلية العقلية في اتخاذ القرارات المتعلقة بشؤونهم. وبذلك، فإن القانون لا ينظر إلى فقد الأهلية بوصفه حالة دائمة أو مطلقة، بل كمسألة نسبية تتعلق بقرار محدد في وقت محدد. تشكل الأهلية العقلية في الفكر القانوني أحد أهم الأسس التي يُبنى عليها التمييز بين الأفعال القانونية الصحيحة وتلك الباطلة أو القابلة للإبطال.[5] غير أن التحدي الأكبر ظل دائمًا في تحديد ما إذا كان الفرد يمتلك فعلاً القدرة على الفهم والإدراك وقت اتخاذ

القرار. هذا السؤال، في جوهره، هو ما سعى قانون الأهلية العقلية الإنجليزي للإجابة عنه من خلال وضع معايير واضحة تُستخدم لتقييم القدرة، وهي الفهم، والاحتفاظ بالمعلومات، واستخدامها في اتخاذ القرار، والقدرة على التعبير عنها.[6] هذه المعايير الأربع تمثل جوهر الفلسفة التطبيقية للقانون، وهي التي نقلت فكرة الأهلية من المفهوم المجرد إلى التطبيق العملي القابل للقياس.[7]

تتمثل إشكالية البحث في أن مفهوم الأهلية العقلية ظل، حتى وقت قريب، خاضعًا لتفسيرات قانونية وطبية متباينة، مما أدى إلى إشكالات في التطبيق وحالات من التمييز أو الحماية المفرطة. فجاء هذا القانون ليُعيد رسم الحدود بين الحرية الفردية والحماية القانونية، مؤكدًا أن الأصل هو تمكين الأفراد لا تقييدهم. ومن هنا تبرز الإشكالية المركزية لهذا البحث، وهي: إلى أي مدى نجح قانون الأهلية العقلية الإنجليزي لعام 2005 في تحقيق التوازن بين حماية الأفراد ذوي الضعف العقلي واحترام استقلاليتهم في اتخاذ القرار؟ وما هي الأبعاد الفلسفية والقانونية التي يقوم عليها هذا التشريع في تمييزه بين ‘‘القدرة’’ وعدم القدرة؟ وهل استطاع هذا القانون فعلاً أن يقدم نموذجًا متكاملاً يمكن أن يُحتذى به في النظم القانونية الأخرى؟ انطلاقًا من هذه الإشكالية، يسعى البحث للإجابة على الأسئلة التالية:

- كيف عرّف القانون الإنجليزي مفهوم ‘‘الأهلية العقلية’’؟ وما المعايير التي يستخدمها لتقييمها؟
- وكيف يوازن التشريع بين حماية الأفراد المعرضين للخطر وبين احترام حريتهم الشخصية وحقهم في الاختيار؟
- ما دور الجهات القانونية وجهات الرقابة في تطبيق هذا القانون وضمان عدم إساءة استخدامه أو تجاوز حدوده؟

تنبع أهمية هذا البحث من أنه يسلّط الضوء على واحد من أكثر الموضوعات القانونية والإنسانية حساسية، وهو مدى قدرة الفرد على إدارة شؤونه في ظل اضطراب أو ضعف قدراته العقلية، وتزداد هذه الأهمية في العالم العربي الذي لا يزال يربط الأهلية غالبًا بمفاهيم تقليدية محددة، دون الأخذ بالاعتبار التطورات التي طرأت على الفهم الإنساني للقدرة العقلية والقرار الذاتي. كما أن دراسة القانون الإنجليزي تتيح فرصة لتأمل تجربة تشريعية غنية تقوم على مبادئ أخلاقية وقانونية راسخة، كافتراض الأهلية، واحترام الكرامة الإنسانية، والاعتماد على التقييم الفردي لا الجماعي.

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم تحليل شامل لهذا القانون من منظور قانوني وإنساني، لتوضيح الكيفية التي دمج بها بين القانون والعلم والواقع الاجتماعي. فهي لا تسعى فقط إلى وصف النصوص، بل إلى فهم الفلسفة الكامنة وراءها، وكيف استطاع المشرّع أن

يوازن بين الحماية والاستقلالية دون المساس بجوهر الكرامة الإنسانية. كما تهدف إلى إبراز العناصر التي جعلت من هذا القانون نموذجًا رائدًا يمكن الاستفادة منه في تطوير التشريعات العربية المتعلقة بالأهلية العقلية، خاصة في ظل الحاجة إلى أنظمة قانونية أكثر مرونة وإنسانية تتعامل مع الأهلية على أساس التقدير الواقعي لا الوصف الطبي الجامد.

لتحقيق الأهداف المرجوة من هذا البحث، اتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، من خلال دراسة النصوص القانونية ذات الصلة بقانون الأهلية العقلية لعام 2005، وتحليل المبادئ التي يقوم عليها، واستعراض التطبيقات القضائية والعملية التي برزت بعد دخوله حيز التنفيذ. كما يُستند إلى تحليل آراء الفقهاء حول مدى قدرة هذا القانون على تحديد المفهوم العملي للقدرة، وتأثيره على منظومة العدالة والرعاية الاجتماعية في إنجلترا وويلز.

المبحث الأول: نطاق تطبيق القانون

First Topic: The Scope of Application of the Law

حتى عام 2005، كان الأفراد الذين يفتقرون إلى الأهلية القانونية في المملكة المتحدة يُعاملون بموجب السوابق القضائية، وهو نظام قانوني تم تطويره عبر مجموعة من السوابق القضائية (القانون العام)، دون وجود تشريع محدد يوازن بين حماية الأفراد وحقهم في الاستقلالية،[8] ومع صدور قانون الأهلية العقلية الإنجليزي عام 2005 (Mental Capacity Act)، أصبح هناك إطار تشريعي واضح يضمن حق الفرد في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياته، وهذا الإطار يُطبق على جميع الأفراد الذين يعانون من ضعف القدرة العقلية أو اضطرابات دماغية، بما في ذلك الأمراض النفسية التي قد تؤثر على القدرة على فهم المعلومات أو اتخاذ القرار. يهدف هذا التشريع إلى تنظيم اتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الشخصية والشؤون المالية نيابة عن الأفراد الذين قد يكونون غير قادرين على اتخاذها بأنفسهم نتيجة اضطرابات في وظائف الدماغ أو أمراض نفسية مثل الاكتئاب الحاد، الفصام، اضطرابات القلق الشديدة، أو اضطرابات الشخصية،[9] ويمثل هذا القانون توجهًا تشريعيًا يركز على التأثير العملي للاضطراب على القدرة على اتخاذ القرار، بدلًا من الاقتصار على التشخيص الطبي وحده.

يَهدِف قانون الأهلية العقلية إلى حماية الأفراد الذين قد يفقدون قدرتهم العقلية، مع التركيز على حقوقهم في الموافقة المستنيرة، القرارات المسبقة، شؤون المرضى، والبحوث العلمية (الفصل الأول من القانون)،[10] حيث تلعب الأمراض النفسية دورًا محوريًا، إذ يمكن أن تؤثر على إدراك المعلومات، التقدير الواعي للعواقب، والقدرة على اختيار البدائل المناسبة. على سبيل المثال، يواجه مرضى الفصام النفسي صعوبة

في التمييز بين الواقع والخيال، مما يؤثر على قدرتهم على اتخاذ قرارات مستنيرة، كما يمكن للاكتئاب الشديد أن يقلل من قدرة المريض على التركيز والتقدير، مما قد يؤدي إلى تردد أو اتخاذ قرارات غير متسقة مع مصلحة الفرد الفضلى.

اعتمد قانون الأهلية العقلية على مجموعة من المبادئ الأساسية -وردت في الفصل الأول منه- لتوجيه تقييم الأهلية واتخاذ القرار نيابة عن الشخص:[11]

أولًا: يفترض القانون أن جميع الأشخاص يتمتعون بالأهلية، فلا يجوز افتراض فقدانها إلا إذا وُجد دليل واضح. هذا ما ورد صراحة في نص المادة رقم ١ من الفصل الأول من هذا القانون، والتي نصت على أنه: " يُفترض أن كل شخص يتمتع بالأهلية العقلية ما لم يُثبت خلاف ذلك. لا يجوز اعتبار الشخص فاقدًا للأهلية العقلية ما لم تُتخذ جميع الخطوات المعقولة للتأكد من قدرته على اتخاذ القرار، وثبت بعد ذلك أنه غير قادر على ذلك. كما لا يُعد الشخص فاقدِا للأهلية العقلية لمجرد أنه يتخذ قرارًا يُعتبر غير حكيم من وجهة نظر الآخرين".

ثانيًا: يجب اتخاذ جميع الخطوات اللازمة لدعم الشخص وتمكينه من اتخاذ القرار بنفسه، مثل تبسيط المعلومات، توفير بيئة مناسبة، منحه الوقت الكافي لاتخاذ القرار، أو استخدام وسائل مساعدة لتسهيل عملية التواصل معه، وتعتبر هذه الخطوة مهمة بشكل خاص للأشخاص المصابين بأمراض نفسية، حيث يمكن لتقنيات الدعم والتوضيح أن تساعدهم على التعبير عن إرادتهم واتخاذ قرار صحيح.[12]

ثالثًا: ينص القانون على أن اتخاذ أي قرار قد يبدو خاطئًا لا يعني فقدان الأهلية، مما يعكس احترام القانون لحق الفرد في الاستقلالية، فعلى سبيل المثال، يمكن لمريض يعاني من مرض نفسي مزمن أن يتخذ قرارات مالية تبدو غير عقلانية، بالرغم من ذلك تقييم الأهلية يتم بشكل شامل يأخذ في الاعتبار قدرته الفعلية على الفهم والتقدير لحظة اتخاذ القرار، وليس الحكم على القرار نفسه. في هذا السياق، ورد في نص المادة ١ من الفصل الأول من القانون: "كما لا يُعد الشخص فاقدِا للأهلية العقلية لمجرد أنه يتخذ قرارًا يُعتبر غير حكيم من وجهة نظر الآخرين".

رابعًا: إذا ثبت أن الشخص يفتقر إلى الأهلية، يجب أن تُتخذ القرارات نيابة عنه بما يخدم مصلحته الفضلى، مع مراعاة رغباته، ومعتقداته. والأخذ بالحسبان خلال التقييم تأثير الأمراض النفسية على هذه الرغبات والمعتقدات، مثل الرغبة في تلقي العلاج أو رفضه بناءً على خوف مرتبط بالمرض النفسي، مثل الهوس أو الذهان أو اضطرابات القلق الشديد. هذا ما ورد صراحة في نهاية نص المادة ١ من الفصل الأول من هذا القانون الذي نصت على أنه: " أي فعل يُتخذ أو قرار يُتخذ نيابةً عن شخص يفتقر إلى الأهلية العقلية يجب أن يكون لما فيه مصلحته الفضلى".

خامسًا: ينص القانون على وجوب عدم التوسع في تقييد حقوق الفرد وحريته، بحيث لا يُحد من حريته في اتخاذ القرار إلا عند الضرورة القصوى بهدف حمايته فقط، حيث ورد في نص المادة ١ من الفصل الأول من هذا القانون أنه: " قبل اتخاذ أي إجراء أو قرار نيابة عن الشخص، يجب التفكير فيما إذا كان من الممكن تحقيق الغرض ذاته بطريقة أقل تقييدًا لحقوقه وحرياته"، وهذا المبدأ يظهر أهمية احترام استقلالية المرضى النفسيين، بما يضمن عدم حرمانهم من حقوقهم إلا عند وجود خطر حقيقي على حياتهم أو حياة الآخرين. على سبيل المثال، مرضى الفصام أو الاضطرابات الذهانية يحتاجون أحيانًا إلى تقييم مستمر لقدرتهم على اتخاذ القرارات، حيث قد تكون قدرتهم طبيعية أثناء فترات الاستقرار، لكنها تتراجع بشكل كبير أثناء الهلاوس أو الأوهام، كما أن مرضى الاكتئاب الحاد قد يحتاجون إلى دعم إضافي لفهم المعلومات الطبية أو القانونية، وقد تتطلب قراراتهم إشرافًا مؤقتًا لضمان اتخاذ القرارات بما يتوافق مع مصلحتهم الفضلى، كما يظُهر القانون مرونة واضحة في الاعتراف بأهلية القاصرين وقدرتهم على اتخاذ القرار في حال كان هناك ضعف إدراكي محدود لديهم.[13] على سبيل المثال، في النزاعات الأسرية المتعلقة بالحضانة، يمكن للقضاء أن يعترف باستقلالية الطفل أو المراهق في اتخاذ قرارات مهمة، مع مراعاة تأثير أي اضطراب نفسي على قدرته على الفهم والتقييم، ما يوازن بين حماية حقوقه واستقلاليته.

توضح هذه المبادئ أن قانون الأهلية العقلية لا يركز على التشخيص الطبي وحده، بل على الأثر العملي للأمراض العقلية والنفسية على قدرة الفرد على اتخاذ القرار. وبناءً على ذلك، يشمل التقييم الطبي قدرات الفرد العقلية خلال حالات الهوس والاكتئاب والفصام واضطرابات الشخصية والقلق الشديد، مع توفير الدعم اللازم لتمكين الشخص من اتخاذ قراراته بأقصى قدر ممكن.[14] هذا يعني أن قانون الأهلية العقلية يمثل إطارًا قانونيًا متكاملًا لحماية الأفراد الذين يعانون من ضعف القدرات العقلية (مثل الجنون والعته) أو أمراض نفسية، مع احترام استقلاليتهم، وتعزيز قدرتهم على اتخاذ القرار، وضمان أن أي تدخل يكون بأقل حد ممكن من التقييد، وبما يخدم مصالحهم الفضلى.

يقتضي بيان نطاق تطبيق القانون البدء بالبحث في مفهوم الأهلية العقلية في ضوء ما ورد في نصوص القانون (المطلب الأول)، ومن ثم البحث في صعوبة حصر عوارض الأهلية المرتبطة بالحالة العقلية من خلال بيان أثر الأمراض النفسية على الأهلية العقلية في ضوء أحكام الفقه والقانون الانجليزي (المطلب الثاني).

المطلب الأول: تعريف الأهلية العقلية

First Requirement: Definition of Mental Capacity

تُعرف الأهلية العقلية في سياق نظام القانون العام على قدرة الشخص على اتخاذ قرارات قانونية مهمة، مثل إبرام العقود، مباشرة الاجراءات القضائية، قبول العلاج الطبي...الخ،[15] ومن المنظور الطبي يُنظر إلى الأهلية على أنها حالة مستمرة وليست مطلقة؛ فقد يتمتع الشخص بقدرة متغيرة على اتخاذ القرار وفقًا لظروف الحال وقت اتخاذه،[16] حيث تساعد هذه الرؤية على التمييز بين فقدان الأهلية الكامل وفقدانها الجزئي أو المؤقت، بما يضمن تقييم القرارات الفردية بشكل دقيق ومراعاة حالة الشخص العقلية والنفسية وقت اتخاذ القرار.

في هذا السياق، تنص المادة رقم ٢ من الفصل الأول من قانون الأهلية العقلية الإنجليزي على أنه: " يُعتبر الشخص فاقدًا للأهلية العقلية فيما يتعلق بمسألة معينة إذا كان غير قادر – في الوقت الذي يتعين فيه اتخاذ القرار – على اتخاذ القرار بنفسه بسبب خلل أو اضطراب في أداء وظائف العقل أو الدماغ، سواء كان دائمًا أو مؤقتًا. ولا يُعتد بمدى كفاءة الشخص في اتخاذ قرارات أخرى، بل يُنظر فقط إلى قدرته على اتخاذ القرار المعني بذاته". بالتالي، القانون الإنجليزي يعرف الأهلية بشكل عام على أنها "القدرة على اتخاذ القرار"، وهذا التعريف لا يختلف كثيرا عما ورد في تشريعات الدول العربية بما يعرف بأهلية الأداء،[17] وتتطلب هذه الأهلية قدرة الشخص على تقييم المعلومات المرتبطة بالقرار، فهم العواقب القانونية المترتبة عليه، واتخاذ قرار مستقل، وفي جميع الأحوال يصبح الشخص فاقدًا للأهلية العقلية عندما يكون غير قادر على اتخاذ قرار محدد في وقت معين بسبب خلل أو اضطراب في وظيفة العقل أو الدماغ، بغض النظر عن سبب ذلك (جنون- عته- مرض نفسي...الخ).[18]

هذا التوجه القانوني يُظهر أن الاهتمام لا يتعلق بنوع الاضطراب أو المرض العقلي فقط، بل بتأثيره الفعلي على القدرة على اتخاذ القرار، وفي هذا السياق، قضت محكمة الحماية في إنجلترا وويلز (R v Cooper) عام 2010 أن أي اضطراب في العقل أو الدماغ، سواء كان اضطرابًا عقليًا أو مرضًا نفسيًا، قد يؤدي إلى فقدان الأهلية العقلية إذا أثر مباشرة على قدرة الشخص على فهم المعلومات أو اتخاذ القرار في وقت معين، لذلك يجب أن تُقيم أهلية الشخص وفقًا للتأثير الفعلي للاضطراب العقلي، وليس وفقًا لطبيعة المرض نفسه، ومن ثم، فإن التشخيص الطبي وحده لا يثبت فقدان الأهلية؛ بل يجب أن يُظهر تقييم القدرة على اتخاذ القرار في سياق معين تأثيرًا حقيقيًا للاضطراب أو المرض النفسي على قدرة الشخص على اتخاذ القرار.[19]

في هذا السياق، قضت محكمة الاستئناف الجنائية الانجليزية في قضية (R v Oakley 2010) أن اضطراب الشخصية العاطفي النفسي غير المستقر للمتهم أثر على أفعاله، رغم عدم معاناته من أي مرض عقلي، وقد أدى ذلك إلى تخفيف الحكم بالقتل غير العمد، وهذا الحكم يُظهر أهمية مراعاة الحالة النفسية للفرد عند تقييم أفعاله القانونية، وليس فقط النظر إلى فقدان الأهلية كشرط مسبق للمسؤولية القانونية.[20] كما تؤكد تشريعات الوصاية الانجليزية على مراعاة ما يُسمى بـِ (الأهلية الجزئية أو المؤقتة للشخص) خاصة لدى الأطفال أو القاصرين، ففي قضية (The Father v The Mother)، قضت محكمة العدل العليا الانجليزية (قسم الأسرة) في نزاع حضانة بين والدين أوكرانيين لأطفالهما بعد انتقال الأسرة إلى ألمانيا بسبب الحرب الروسية الأوكرانية، برفض تطبيق حكم محكمة ألمانية يقضي بحق الأب في التواصل مع ابنته القاصر التي تبلغ من العمر ١٤ عاما بعد انفصال الزوج عن زوجته، على أساس أن هذه الفتاة كانت قادرة على اتخاذ قرارات مستقلة بشأن علاقاتها الأسرية، وأن رغبتها بعدم التواصل مع والدها كانت قائمة على أسباب معقولة وليست نتيجة تأثير خارجي.

كما يمكن عرض حالات أخرى لتوضيح العلاقة بين الأهلية العقلية والمرض النفسي، مثل الأشخاص المصابين باضطرابات عصبية أو دماغية، كالزهايمر أو إصابات الدماغ الرضية، حيث تُظهر الدراسات أن هؤلاء الأفراد قد يحتفظون ببعض القدرة على اتخاذ القرارات في بعض المجالات، بينما يفقدون ذات القدرة في مجالات أخرى،[21] وهذا يُظهر أن الأهلية العقلية تتدرج بحسب قدرة الشخص وظروفه ولا تُعتبر حالة ثابتة أو مطلقة، ويؤكد على أن التشخيص الطبي وحده لا يكفي لتحديد مدى توافر الأهلية من عدمه، بل يجب تقييم القدرة العملية للفرد على اتخاذ القرارات في سياقات محددة. كما يفترض القانون الإنجليزي أن الشخص المصاب باضطراب نفسي قادر على فهم المعلومات الطبية اللازمة للموافقة على العلاج إذا لم يؤثر اضطرابه على قدرته على الإدراك، بينما يُفقد الأهلية إذا أثرت حالته مباشرة على تقييم المعلومات واتخاذ القرار،[22] وهذا التوجه يوازن بين حماية الأفراد وضمان احترام حقوقهم القانونية والشخصية.

المطلب الثاني: أثر الأمراض النفسية على الأهلية العقلية

Second Requirement: The Impact of Mental Illnesses on Mental Capacity

تُعد القدرة العقلية على اتخاذ القرار أحد الأسس الجوهرية في تحديد الأهلية القانونية للفرد، ويتأثر هذا التقييم بشكل كبير بحالة الشخص النفسية والعقلية، فالأمراض النفسية قد تعكس خللاً في العمليات النفسية أو البيولوجية التي تؤثر في الأداء العقلي للفرد،

وغالبًا ما ترتبط بحالة من الضيق أو العجز الواضح على إدارة متطلبات الحياة اليومية.[23]

تشمل الأمراض النفسية طيفًا واسعًا من الاضطرابات التي قد تؤثر على قدرة التواصل مع الغير بشكل طبيعي، فالأشخاص المصابون بالفصام على سبيل المثال قد يواجهون صعوبة في فهم المعلومات المقدمة لهم أو تقييم العواقب المترتبة على قراراتهم،[24] كذلك يعتبر مرض اضطراب ثنائي القطب من الحالات التي قد تؤثر على الأهلية العقلية، إذ يتقلب المزاج بين فترات الاكتئاب العميق والهوس، مما يحد من قدرة الشخص على اتخاذ قرارات صحيحة،[25] كما تشكل اضطرابات القلق العام والوسواس القهري حالات تؤثر على الأداء العقلي للمريض، والقلق المفرط كذلك قد يؤدي إلى صعوبة التركيز وفهم المعلومات،[26] وفي حالات الخرف المبكر (مثل رض الزهايمر) قد تتراجع الوظائف المعرفية الأساسية للشخص تدريجيًا، مما يؤثر في صحة بعض القرارات اليومية بما يتطلب تدخلًا قانونيًا لتقييم الأهلية.[27]

في هذا السياق، المحاكم الانجليزية لا تعتبر مجرد وجود اضطراب نفسي سببًا كافيًا لفقدان الأهلية العقلية، فقد حكمت المحاكم الإنجليزية في عدة قضايا على أن وجود المرض النفسي لا يعني بالضرورة انتفاء القدرة على اتخاذ القرار، بل يجب النظر إلى مدى تأثير هذا المرض على قدرة الشخص على التفكير العقلاني والفهم الصحيح وتقدير الموقف والتعبير عن نيته بشكل صحيح.[28] على سبيل المثال، في قضية (SL v Westminster City Council, 2012) حكمت محكمة الاستئناف المدنية بأن طالب اللجوء المصاب باضطرابات نفسية له الحق في تلقي الدعم الاجتماعي بسبب عدم قدرته على إدارة شؤونه اليومية بشكل مستقل، في حين أوضحت المحكمة ذاتها في قضية أخرى EWHC/Admin/2013/682 أن الأمراض النفسية لا تُفقد الأهلية تلقائيًا، بل يجب النظر إلى تأثيرها الملموس على أداء الوظائف العقلية للشخص.[29]

يُظهر هذا التوجه القضائي أن تقييم الأهلية يجب أن يكون وظيفيًا، أي مرتبطًا بالقدرة على اتخاذ القرار بشكل صحيح، وليس مجرد تشخيص طبي أو وصف مرضي، فحتى الشخص المصاب بالمرض النفسي المزمن قد يكون قادرًا على اتخاذ قرار صحيح متوازن، طالما لم يؤثر هذا المرض بشكل واضح على قدرته على تمثيل مصالحه بشكل صحيح.[30] ومن الأمثلة الواقعية التي تظهر أن هذا التوجه التشريعي يتوافق مع المبادئ العامة التي أقرها القضاء الإنجليزي قبل نفاذ هذا القانون الحكم الصادر في قضية (Ms B v NHS Hospital Trust) في العام 2002، التي فيها رفعت سيدة مصابة بالشلل الرباعي دعوى أمام المحكمة العليا البريطانية للموافقة على طلبها المتعلق بوقف التنفس الصناعي عنها، على الرغم من إعاقتها البدنية الشديدة، ورأت

المحكمة أنها كانت قادرة على اتخاذ القرار بوعي واستقلالية، ولذلك ألزمت المحكمة الهيئة الطبية باحترام رغبتها، مؤكدًة أن القدرة العقلية لا تُقيد- كأصل عام- بسبب المرض الجسدي أو النفسي فقط.[31] في هذا السياق، يعتمد قانون الأهلية العقلية الإنجليزي على النهج الوظيفي في تقييم الأهلية العقلية، من خلال تقييم الأهلية العقلية لكل قرار على حده، فالمريض المصاب باضطراب ثنائي القطب- على سبيل المثال- قد يفقد قدرته على اتخاذ القرار الصحيح أثناء اصابته بنوبة اكتئابيه حادة، لكنه- في المقابل- قادر على اتخاذ قرارات عقلانية خلال فترات استقرار المزاج. وبالمثل، قد يكون الشخص المصاب بالفصام قادرًا على فهم وإدارة بعض القرارات الهامة، رغم معاناته من هلوسات أو اعتقادات متوهمة في أوقات أخرى،[32] كذلك تظهر الدراسات ذات العلاقة أن الأمراض النفسية تؤثر على القدرات العقلية بشكل متفاوت بين الأفراد، ففي دراسة أُجريت عام 2019 على مرضى يعانون من أمراض نفسية متنوعة، خلص الباحثون أن هذه الأمراض تعيق قدرة الشخص على اتخاذ القرار الصحيح، بينما بعض المرضى الآخرين لهم القدرة على اتخاذ صحيحة.[33]

المبحث الثاني: ضوابط تقييم الأهلية العقلية للشخص في ضوء أحكام القانون الانجليزي

Second Topic: Assessing A Person's Mental Capacity in Light of English Law Provisions

تُعدّ مسألة تقييم الأهلية العقلية من أهم المسائل التي تناولها قانون الأهلية العقلية الإنجليزي لسنة 2005، إذ وضع هذا القانون معايير موضوعية محددة تهدف إلى ضمان تحقيق التوازن بين حماية الأفراد الذين لا يتمتعون بالأهلية العقلية الكاملة، واحترام حقهم في اتخاذ القرار. ولأنّ تقييم الأهلية ليس مسألة نظرية بحتة، وإنما عملية تتداخل فيها العديد من الأبعاد القانونية والطبية والاجتماعية، فقد تبنّى المشرّع الإنجليزي منهجًا وظيفيًا يقوم على اختبار قدرة الشخص على اتخاذ قرار معين في وقت محدد، بدلاً من الاعتماد على تشخيص طبي مجرد. وبناءً على ذلك، يتناول هذا المبحث الضوابط القانونية والعملية لتقييم الأهلية العقلية من خلال مطلبين رئيسين، حيث يتناول المطلب الأول النهج الوظيفي في تقييم الأهلية العقلية، من حيث مفهومه ومبررات تبنيه في النظام الإنجليزي، في حين يتناول المطلب الثاني البحث في تفصيل المعايير الأربعة لتقييم الأهلية العقلية وفقًا لقانون الأهلية العقلية لعام 2005، بوصفها الإطار العملي الذي يُسترشد به لتقييم الأهلية العقلية للشخص.

المطلب الأول: النهج الوظيفي في تقييم الأهلية العقلية

First Requirement: The Functional Approach to Assessing Mental Capacity

تتغير قدرة الفرد على اتخاذ القرارات وفقًا للظروف التي تحيط بهذا القرار، حيث قد تؤدي العوامل المؤقتة- مثل المرض الجسدي أو النفسي أو تأثير الأدوية- إلى تراجع قدرة الشخص على اتخاذ القرار الصحيح دون أن يؤدي ذلك إلى فقدان الأهلية بشكل دائم، فعلى سبيل المثال، تظهر أحد الأحكام الصادرة عن المحاكم الانجليزية في العام 1997 هذه الطبيعة الزمنية المؤقتة للأهلية العقلية، حيث كانت امرأة تبلغ من العمر 23 عامًا قد وافقت في البداية على إجراء عملية قيصرية، لكنها عدلت عن موافقتها لاحقًا بسبب نوبة هلع شديدة نتيجة خوف سيطر عليها من استخدام الإبر، وعليه قضت محكمة الاستئناف البريطانية في هذه القضية بأن هذا الخوف أثر سلبًا على قدرة هذه المرأة في اتخاذ القرار الصحيح، وأجازت التدخل الطبي لمصلحتها الفضلى- ولو رغمًا عنها- استنادًا إلي العديد من السوابق القضائية.[34]

الملاحظ أن قانون الأهلية العقلية الإنجليزي قد اتبع هذا النهج في تقييم الأهلية حينما ربط هذه الأهلية بتقييم الموقف محل البحث، بالتالي لا يجوز افتراض عدم أهلية مصاب بالخرف بشكل مطلق، بل يتوجب تقييم قدرته على اتخاذ كل قرار على حدة،[35] وهذا ما ورد صراحة في نص المادة ٢ من الفصل الأول من هذا القانون. والجدير بالذكر أن هذا التوجه التشريعي يتفق مع نتائج الدراسات الطبية المعاصرة ذات العلاقة، التي تؤكد أن بعض مرضى الخرف قد يحتفظون بالقدرة على اتخاذ قرارات ما في حين تتراجع قدرتهم على اتخاذ قرارات صحيحة في حالات متشابهة. هذا التوجه التشريعي يعود إلى إدراك المشرع الإنجليزي أن الشخص قد يمتلك القدرة على اتخاذ قرار ما لكنه يفقد القدرة على قرار آخر في سياق مختلف، وهو ما يبرز أهمية تقييم كل قرار بشكل مستقل،[36]

ولغايات وضع قواعد تشريعية ثابتة تطبق بشكل عام على جميع الحالات محل البحث، اعتبر قانون الأهلية العقلية الإنجليزي أن الشخص يُعد فاقدًا للأهلية إذا توافر فيه شرطان متلازمان هما الشرط التشخيصي والشرط الوظيفي، حيث يهتم الشرط التشخيصي (Diagnostic Test) بالبحث في إمكانية وجود خلل أو اضطراب- دائم أو مؤقتِ- في عمل العقل أو الدماغ بينما يتعلق الشرط الوظيفي (Functional Test) بتقييم قدرة الشخص على أداء واحد أو أكثر من العناصر الوظيفية الأربعة الأساسية المشار اليها أدناه، وهي: فهم المعلومات المتعلقة بالقرار، والاحتفاظ بها لفترة كافية لاتخاذ القرار، واستخدامها أو وزنها لاتخاذ القرار بشكل منطقي، والتعبير عن قراره

بشكل صحيح.[37] على سبيل المثال، إذا كان شخص يعاني من خرف شديد يفقده القدرة على تذكر الشروط التعاقدية المتفق عليها في عقد ما، فإنه يفقد القدرة على اتخاذ القرار الصحيح، ويتحقق بذلك الشرط التشخيصي والخُلل الوظيفي معًا، فيُعتبر فاقدًا للأهلية، كذلك إذا أُصيب شخص بإصابة دماغية مؤقتة أثرت على قدرته على التعبير عن إرادته عند التعاقد مع الغير، فإن الخلل الوظيفي الناتج عن الإصابة يؤدي إلى فقدان الأهلية مؤقتًا حتى يستعيد القدرة على التعبير عن إرادته بشكل صحيح، بالتالي القانون الإنجليزي لا يكتفي بوجود خلل عقلي أو دماغي فحسب، بل يشترط تأثيره الفعلي على أحد العناصر الوظيفية الأساسية لتقرير فقدان الأهلية. تشير الدراسات ذات العلاقة إلى أن هذا التوجه التشريعي في تقييم الأهلية العقلية يراعي بشكل ايجابي تأثير الأمراض النفسية في قدرة الشخص على اتخاذ القرار الصحيح،[38] مما يتوجب معه عدم الحكم على الأهلية بناءً على التشخيص الطبي وحده، بل على قدرة الشخص على الفهم والتقدير والتواصل مع الأخرين.[39]

كما تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة حديثة نشرت في العام 2019 حول الأهلية القانونية في سياق الإعاقات العقلية، حيث أيدت الدراسة النهج الوظيفي لتقييم الأهلية، وخلصت هذه الدراسة إلى وجوب الاهتمام بتقييم قدرة الفرد على اتخاذ قرارات محددة في أوقات معينة بدلًا من الاعتماد على التشخيص الطبي وحده،[40] كما خصلت الدراسة إلى أهمية توفير الدعم للأفراد ذوي الإعاقات العقلية والمرض النفسيين، واحترام مبدأ المساواة أمام القانون المنصوص عليه في المادة 12 من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

المطلب الثاني: معايير تقييم الأهلية العقلية في القانون الإنجليزي

Second Requirement: Criteria for Assessing Mental Capacity in English Law

يؤسس النهج الوظيفي في تقييم الأهلية العقلية المشار أليه أعلاه لفهم شامل لكيفية تقييم الأهلية العقلية للشخص، من خلال تقييم الوظائف العقلية للفرد الواردة في قانون الأهلية العقلية الإنجليزي في المادة رقم ٣ من الفصل الأول تحت عنوان (اختبار القدرة على اتخاذ القرار) التي نصت على أنه: يُعد الشخص غير قادر على اتخاذ قرار ما إذا كان، نتيجة لخلل أو اضطراب في وظائف العقل أو الدماغ، غير قادر على ما يلي: (أ) فهم المعلومات ذات الصلة بالقرار الواجب اتخاذه، (ب) الاحتفاظ بالمعلومات لفترة كافية تتيح له اتخاذ القرار، (ج) استخدام المعلومات أو وزنها في عملية اتخاذ القرار، (د) التعبير عن قراره بأي وسيلة مناسبة، سواء بالكلام أو بالإشارة أو بأي وسيلة أخرى.

تشمل "المعلومات ذات الصلة" ما يجب أن يعرفه الشخص عن النتائج المحتملة لاتخاذ القرار أو الامتناع عنه.

وفقًا لهذه المادة، تشير القدرة على اتخاذ القرار وفقا لأحكام القانون الانجليزي إلى مجموعة من المهارات والقدرات المكتسبة اللازمة لاتخاذ قرارات صحيحة، وتشمل أربع قدرات رئيسية: الفهم، القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات، القدرة على التقدير واختيار القرار واخيرا القدرة على التواصل مع الأخرين،[41]وهذه القدرات ليست ثابتة لدى جميع الأشخاص، بل تتفاوت بحسب طبيعة الشخص وظروف الواقعة محل البحث، فحتى الأشخاص المصابون بأمراض نفسية شديدة، قد يمتلكون بعض هذه القدرات في مواقف معينة، بينما يفقدون القدرة على أي منها في مواقف أخرى، ما يعكس الطبيعة الوظيفية للأهلية العقلية بدلًا من اعتبارها حالة ثابتة.[42] هذا يعني أن فقدان أي من هذه القدرات الأربع قد يؤثر على أهلية الشخص، فالشخص يُعد غير مؤهل عقليًا بالنسبة لواقعة معينة إذا كان في الوقت الذي يجب فيه اتخاذ القرار غير قادر على القيام به بشكل صحيح بسبب ضعف مؤقت أو دائم في وظائف العقل (المادة رقم ٢ من الفصل الأول).[43] هذه القدرات الأربع سوف تكون موضوع البحث في هذا القسم من الدراسة في أربعة فروع مختلفة.

الفرع الأول: القدرة على الفهم

Section One: The Ability to Understand

يُعد الفهم أحد المعايير الجوهرية لتقييم القدرة العقلية للشخص وفق القانون الإنجليزي، ويهدف إلى ضمان أن أي قرار يتخذه الفرد يكون مستنيرًا ويستند إلى معرفة حقيقية بالمعلومات المتعلقة به، لذلك لكي يُعتبر الشخص قادرًا على اتخاذ قرار عقلاني، يجب أن يكون لديه معلومات كافية حول القرار نفسه اضافة الي توافر قدرته على استيعابها، إذ إن عدم القدرة على استيعاب هذه المعلومات يؤثر في صحة القرار الدي يتخذه الشخص،[44] لذلك يقاس معيار الفهم بمدى قدرة الفرد على إدراك المعلومات ذات الصلة عند عرضها عليه بطريقة تتناسب مع ظروفه الشخصية وقدرته العقلية، مع الأخذ في الاعتبار تأثير الأمراض النفسية على إدراكه،[45] فعلى سبيل المثال، تؤثر الاضطرابات النفسية بشكل سلبي على قدرة الشخص على فهم مضمون التصرفات القانونية أو المعاملات المالية التي يُقدم عليها، بسبب الصعوبة التي يواجهها هذا الشخص في التركيز أو في تقدير الحقوق والالتزامات الناشئة عن التصرف القانوني.[46]

في المقابل، تُظهر القضية *Re C* [1994] 1 All ER 819 أن وجود مرض عقلي لا يعني بالضرورة فقدان القدرة على الفهم، ففي هذه القضية، رفض رجل مصاب بالفصام البارانويّ نصيحة الأطباء ببتر ساقه المصابة بالغرغرينا، مفضلًا مواجهة

الموت على العيش بساق واحدة، وأكدت المحكمة أن مرضه العقلي لم يمنعه من فهم المعلومات المتعلقة بالقرار الطبي، وبالتالي أقرت المحكمة بوجوب احترام إرادته حتى وإن خالف توصية اللجنة الطبية المشرفة عليه.[47] في المقابل، تُظهر قضية *NHS Trust v T* [2004] EWHC 1279 مدى تأثير اضطرابات الشخصية على القدرة العقلية للشخص، عندما رفضت سيدة أي علاج طبي، بما في ذلك عمليات نقل الدم، وأكدت المحكمة أن اضطرابها النفسي أثر على قدرتها على فهم المعلومات وتقييمها بشكل عقلاني، مما جعلها غير قادرة على اتخاذ قرار مستنير بشأن علاجها، وأجازت للهيئة الطبية المشرفة على حالتها اتخاذ هذا الإجراء الطبي ولو رغمًا عنها.[48]

كما يؤكد القضاء الإنجليزي أيضًا على أهمية تقديم المعلومات بطريقة دقيقة ومناسبة للفرد، حيث أكدت المحكمة في قضية *Darnley v Croydon Health Services NHS Trust* [2018] UKSC 50 في العام 2018 على ضرورة تزويد المرضى النفسيين بمعلومات دقيقة لضمان قدرتهم على اتخاذ القرار الصحيح، من خلال تقديمها لهم بأسلوب مبسط ويناسب حالتهم مما يزيد من فرصة فهمهم لهذه المعلومات،[49] فالأمراض النفسية لا تؤثر دائمًا بنفس القدر على القدرة العقلية للشخص بل يختلف الأثر بحسب طبيعة وشدة الاضطراب، كما أنهم قد يكونون قادرون على فهم المعلومات، لكن شعورهم المستمر باليأس أو فقدان الدافع قد يقلل من قدرتهم على توظيف هذه المعلومات لاتخاذ قرارات عقلانية صحيحة، خاصة في الحالات الطبية الحرجة أو المتعلقة بحياة الفرد،[50] كما يظهر في القضية الشهيرة (Sudiksha Thirulamesh, 2021)، التي حكمت فيها محكمة الاستئناف العليا في إنجلترا وويلز في العالم 2021 أن رفض المريض الانصياع لتوجيهات الأطباء لا يعني بالضرورة فقدان أهليته العقلية، حيث كانت فتاة تبلغ من العمر 19 عامًا مصابة بمرض خطير يهدد حياتها، رفضت قبول أن حالتها ميؤوس منها وتمسكت بالأمل في العلاج التجريبي، وأقرت المحكمة في حكمها بوجوب احترام إرادة هذه الفتاة لأن تصرفها أظهر فهمها للمعلومات بشكل صحيح.[51]

الفرع الثاني: القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات

Section Two: The Ability to Retain Information

تعد القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات أحد أدوات قياس الأهلية العقلية للشخص وفقًا قانون الأهلية العقلية الإنجليزي، إذ تُشكل هذه القدرة أساسًا لتقييم ما إذا كان الشخص قادرًا على اتخاذ قرارات واعية ومسؤولة،[52] فالاحتفاظ بالمعلومات لا يقتصر على مجرد القدرة على تذكرها، بل يشمل القدرة على الاحتفاظ بها مؤقتًا واستخدامها لاحقًا للمفاضلة بين البدائل المحتملة واتخاذ القرار الصحيح. وتشير الدراسات إلى أن القدرة

على الاحتفاظ بالمعلومات تتأثر بشكل كبير بالاضطرابات النفسية،[53] ففي حالات الاكتئاب الحاد- على سبيل المثال- يواجه الأفراد صعوبة في معالجة المعلومات الجديدة أو تذكر الخيارات المتاحة لهم، وهو ما يعرف أحيانًا بـ "تباطؤ العمليات المعرفية" أو الخرف الوهمي في الحالات الشديدة،[54] وهذا الضعف في الاحتفاظ بالمعلومات يفقد المريض قدرته على ربط البيانات المتاحة بالواقع الشخصي.

في هذا السياق، تشير الدراسات ذات العلاقة إلى أن الإحساس بالزمن قد يتأثر أيضًا بالاضطرابات النفسية، مما يحد من قدرة الشخص على الاحتفاظ بالمعلومات والتخطيط للمستقبل،[55] فالأشخاص المصابون بالقلق المزمن قد يشعرون بأن الوقت متوقف أو أن المستقبل لا يدعو إلى التفاؤل، ما يحد من قدرتهم على استخدام المعلومات المتاحة لهم بشكل صحيح. في المقابل، أظهرت بعض الدراسات ذات العلاقة أن بعض المرضى النفسيين قادرون على تذكر الماضي واستشراف المستقبل بشكل صحيح مما يعكس قدرتهم على استخدام المعلومات المتاحة لهم لاتخاذ القرار الصحيح،[56] كذلك قد ترتبط القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات ارتباطًا وثيقًا بالقدرة على التواصل مع الآخرين. فالشخص الذي يعاني من صعوبات معرفية قد يجد صعوبة في التعبير عما يفهمه أو ما يتذكره، مما يقلل من إيجابية الحوار مع الغير ويضعف القدرة على اتخاذ قرار يعكس إرادته الحقيقية.[57] أيضِا، قد تتأثر القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات بعوامل اجتماعية وبيئية، مثل العزلة أو قلة الدعم الأسري أو عدم ممارسة المريض للأنشطة اليومية التي تحافظ على حيويته البدنية والعقلية،[58] على الصعيد القضائي، دراسة حديثة نُشرت في العام 2021 أظهرت أن المحاكم الإنجليزية تبنت هذا الفهم في العديد من الأحكام، إذ رأت أن ضعف القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات يمثل عاملًا رئيسيًا في تقييم الأهلية. فالأفراد الذين يعانون من هذه الصعوبات قد يحتاجون إلى دعم إضافي لتسهيل قدرتهم على استخدام المعلومات التي لديهم ومناقشتها مع الآخرين قبل اتخاذ قرارات مصيرية.[59]

الفرع الثالث: القدرة على اتخاذ القرار

Section Three: The Ability to Make Decisions

تُعد القدرة على اتخاذ القرار أحد مؤشرات تقييم الأهلية العقلية للشخص وفق القانون الإنجليزي، وتشمل القدرة على فهم المعلومات، تقييم البدائل، المفاضلة بين الحقوق والالتزامات،[60] كما أنها تشمل تقدير عواقب هذا القرار،[61] لذا قد تؤثر الأمراض النفسية على هذه القدرة بشكل مباشر، حيث يميل المزاج المنخفض إلى عدم الاكتراث بنتائج القرار والتفكير الإيجابي في المستقبل.[62] كذلك، الشخص المصاب باضطراب نفسي قد يفهم مضمون العقد من الناحية النظرية، لكنه لا يستطيع تقدير أثره على

مصالحه المالية، فعلى سبيل المثال، قد يوافق شخص يعاني من اضطراب نفسي شديد على بيع ممتلكاته بسعر زهيد لأنه يشعر بأن المال لا قيمة له، أو لأنه لا يرى فائدة في الاحتفاظ بأملاكه، ومثل هذه الحالة لا تعبّر عن إرادة حرة تمامًا، بل عن فقدان القدرة على اتخاذ القرار بصورة عقلانية ومتزنة، كما أن النظرة التشاؤمية التي ترافق بعض الاضطرابات النفسية قد تدفع الشخص المصاب إلى الاعتقاد بأن أي صفقة لن تكون مجدية أو أن الخسارة أمر لا مفر منه، مما يؤثر مباشرة على صحة قراراته.[63]

إضافة إلى دلك، تحد العديد من الأمراض النفسية من القدرة على التخطيط للمستقبل وتقييم النتائج بعقلانية، حيث أظهرت دراسة أُجريت في جنوب لندن عام ٢٠١٣ أن المرضى المصابين بأمراض نفسية حادة يواجهون صعوبة في المفاضلة بين الخيارات المتاحة بسبب شعورهم بالعجز وفقدان السيطرة على تفكيرهم.[64] دراسة أخرى حديثة أظهرت أن المحاكم الإنجليزية تبنت هذا التوجه في تقييم القدرة على اتخاذ القرار، حيث أظهرت هذه الدراسة أن الأشخاص المصابين بالأمراض النفسية قد يفتقرون إلى الأهلية اللازمة لاتخاذ قرار صحيح، إذ تكون قدرتهم على تقييم عواقب اختياراتهم غير متزنة،[65] كما أن الضرر الدماغي يؤثر على القدرة على اتخاذ القرار الصحيح من لدى المدعية، مما استلزم إشرافًا مباشرًا من أفراد اسرتها لضمان اتخاذ قرارات صحيحة،[66] قضت محكمة الاستئناف العمالية في العام 2025 في قضية (Ahmed v Capital Arches Group Ltd, UKEAT) بضرورة تقييم الأهلية بعناية عند وجود اضطرابات نفسية قد تعيق التفكير المستنير واتخاذ القرارات.[67]

من الناحية النفسية، تُظهر الدراسات ذات العلاقة أن القدرة على اتخاذ القرار تتأثر بتداخل العوامل المعرفية والعاطفية والاجتماعية للشخص. فالشعور بالذنب، وانخفاض القيمة الذاتية، والاعتقاد بأن الفرد عبء على الآخرين، كلها عوامل تحد من قدرة الشخص على اتخاذ قرارات صحيحة [68] كما أن التداخل بين القلق والاكتئاب الحاد قد يضعف قدرة الشخص على التقدير الصحيح للموقف،[69] لذلك، ينص قانون الأهلية العقلية الإنجليزي على أن أي تقييم للأهلية يجب أن يأخذ بعين الاعتبار دور الدعم الموجه للشخص في اتخاذ القرار، فالأفراد الذين يعانون من ضعف القدرات المعرفية أو النفسية قد يحتاجون إلى دعم فعّال ممن يحيطون بهم، لضمان قدرتهم على اتخاذ القرار الصحيح.[70]

الفرع الرابع: القدرة على التواصل مع الآخرين

Section Four: The Ability to Communicate with Others

يعتبر التواصل مع الآخرين مؤشرا أساسيا في تقييم الأهلية العقلية، حيث يشكل الجسر الذي يربط بين قدرة الشخص على الاحتفاظ بالمعلومات وفهمها، وبين القدرة على

اتخاذ القرار الصحيح،[71] وحتى عندما يكون لدى الشخص فهم صحيح للمعلومات، فإن عدم القدرة على التعبير عنها أو مناقشتها مع الآخرين قد يقوض أهليته العقلية،[72] فالاضطرابات النفسية، علي سبيل المثال، لا تُفقد الشخص بالضرورة القدرة على الكلام أو التعبير، لكنها قد تُضعف قدرته على التواصل الفعّال وإيصال مقاصده بوضوح، حيث يتردد هذا الشخص في الإجابة أو يُبدي ترددًا في التوقيع، أو يلتزم الصمت أثناء المفاوضات، ليس لأنه يوافق أو يرفض، بل لأنه يشعر بالعجز أو الإرهاق الذهني، كما قد يؤدي ذلك إلى سوء تفسير سلوكه من قبل الطرف الآخر، فيُظن أنه راضٍ بالعقد بينما هو في الواقع غير مدرك أو غير مقتنع تمامًا به.[73]

كذلك تُضعف الاضطرابات النفسية والانعزال الاجتماعي المصاحب له قدرة الشخص على التواصل مع الأخرين، الخجل، فقدان الثقة بالنفس، أو الهلوسات والأوهام.[74] فعلى سبيل المثال، قد يجد مرضى الفصام صعوبة في نقل المعلومات حول اختياراتهم أو التعبير عن مخاوفهم بشكل واضح، مما يجعل من الصعب التأكد من صحة قراراتهم، وبالمثل، يؤدي الاكتئاب الحاد أحيانًا إلى فقدان الأمل أو اليأس، مما يحد من رغبة الشخص في مراجعة خياراته أو استشارة الآخرين، فيؤثر على استقلالية القرار.[75] في هذا السياق، تشير الدراسات الطبية ذات العلاقة إلى أنه يمكن لتوجيه الأسئلة بطريقة واضحة، أو تهيئة بيئة هادئة وغير ضاغطة، أن تساعد المرضى على توصيل آرائهم وأفكارهم بدقة، مما يدعم استقلالية القرار ويقلل من مخاطر سوء التقدير،[76] كما أظهرت الأبحاث أن التواصل الفعال لا يقتصر على التعبير اللفظي، بل يشمل القدرة على الاستماع، المشاركة في الحوار، وربط المعلومات بالموقف الشخصي، وهو ما يمثل امتدادًا لمفهوم التقدير (appreciation) الوارد في القانون الإنجليزي.[77]

على الصعيد القضائي، اعتبرت المحاكم الإنجليزية القدرة على التواصل مؤشرًا مهمًا لتحديد الأهلية العقلية. ففي قضية (Re Mary Gwanyama 2021)، أشارت المحكمة إلى أن تقييم الأهلية لم يكن ممكنًا إلا بعد التأكد من قدرة المريض على التواصل مع الغير، إذ إن أي قرار صادر دون صحة هذا التواصل قد يعتبر غير مستنير ويؤثر سلبًا على تمثيل مصلح هذا الشخص،[78] وبالمثل، قضت محكمة إنجليزية في العام 2021 في قضية (Verlander v Rahman, Mental Health Law Online) بأن ضعف التواصل لدى المدعية أثر على قدرتها على إدارة أموالها بشكل مستقل، مما استلزم إشرافًا من الأسرة لتجنب اتخاذ قرارات ضارة.[79] كما تتفق الدراسات ذات العلاقة أن القدرة على التواصل ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالعوامل المعرفية والعاطفية، فالأفراد الذين يعانون من اضطرابات عقلية قد يواجهون صعوبة في التعبير عما يفهمونه بسبب ضعف التركيز، تباطؤ العمليات المعرفية، أو الانفعالات الشديدة،[80]

بالتالي فإن التقييم الشامل للأهلية لا يمكن أن يقتصر على قدرة الفرد على الحديث أو تذكر المعلومات فحسب، بل يجب ملاحظة قدرة المريض على التواصل بشكل صحيح وفعال مع الآخرين.[81]

المبحث الثالث: النيابة على أعمال فاقد الأهلية العقلية

Third Topic: Acts Representation of a Person Lacking Mental Capacity

يبحث هذا الجزء من الدراسة في آليات تحديد النائب القانوني عن الشخص فاقد الأهلية العقلية في ضوء قانون الأهلية العقلية الإنجليزي لعام 2005، من خلال البحث في: طريقة اختياره، صلاحياته، الضوابط القانونية لمنع تعارض المصالح، وآليات المساءلة والرقابة. ويهدف القانون من خلال تنظيم هذه العلاقة إلى تحقيق التوازن بين احترام إرادة الفرد وحمايته عند فقدانه القدرة على اتخاذ القرارات بنفسه، بما يضمن حماية مصلحته الفضلى، ويحول دون استغلاله ماليًا أو شخصيًا.[82]

المطلب الأول: تعيين النائب القانوني

First Requirment: Appointment of a Legal Representative

يُعدّ تنظيم مسألة تعيين النائب عن الشخص فاقد الأهلية العقلية من أهم الجوانب التي تناولها قانون الأهلية العقلية الإنجليزي لعام 2005، إذ يُبرز هذا القانون تصورًا دقيقًا لتوازنٍ معقد بين احترام استقلال الفرد، وحمايته عند فقده القدرة على اتخاذ القرارات بنفسه.[83] لذلك، ينظم هذا القانون وسيلتين لاختيار النائب القانوني، الوسيلة الأولى تعيين النائب مسبقًا بواسطة الشخص نفسه، أما الوسيلة الثانية فتتمثل في تعيين نائب بواسطة المحكمة المختصة عند غياب التعيين المسبق.[84]

ينطلق القانون من فرضية أن الأهلية مفترضة لكل شخص ما لم يثبت العكس (المادة 2/1)، وهذا يعني أن أي تدخل في شؤون الشخص أو أي تصرف باسمه لا يجوز إلا بعد التحقق من فقدانه الأهلية وفق الضوابط التي نص عليها القانون، ومن ثم فإن سلطة اختيار هذا النائب القانوني يجب أن تنشأ في اللحظة التي يكون فيها الشخص متمتعًا بالأهلية العقلية الكاملة، لأن صحة هذا التعيين تستند إلى إرادة واعية وصحيحة،[85] ووفقًا للفصل التاسع من القانون، يجوز لأي شخص يتمتع بالأهلية العقلية أن ينشئ وثيقة تسمى الوكالة المستمرة (Lasting Power of Attorney) (LPA)، يعهد بموجبها إلى شخص آخر، يُسمّى "النائب" (*attorney*)، سلطة اتخاذ قرارات محددة نيابة عنه في المستقبل، إن فقد القدرة على اتخاذها بنفسه. ويشترط القانون أن يكون الشخص المانح للوكالة وقت انشائها ذا أهلية كاملة،[86] فإذا ثبت أنّه كان فاقدًا للأهلية في هذا الوقت تُعدّ الوكالة باطلة ولا يُعتد بها قانونًا عملاً بنص المادة (2/9) من القانون،

كما يتوجب لصحة هذه الوكالة أن يتم تسجيلها لدى مكتب الوصي العام (Office of the Public Guardian) (OPG)، ولا يُقبل التسجيل إلا بعد التحقق من أن النائب المعين مؤهِلا من الناحية القانونية والأخلاقية للقيام بمهامه.[87] كما آن القانون يُلزم لصحة هذه الوكالة أن تُوقَّع الوثيقة أمام شاهدٍ مستقل ومختص يعرف باسم "Certificate Provider"، ومهمته التأكد من أن مانح الوكالة يفهم مضمونها، وأنه لا يتعرض لأي ضغط أو تأثير غير مشروع من النائب المحتمل (المادة ٩)، وهذا الإجراء يحدّ من احتمالات وجود تعارض مصالح أو استغلال أثناء إعداد الوكالة، كذلك، يحق لأيٍّ من أقارب الشخص أو الجهات المعنية تقديم اعتراض (Objection) على تسجيل الوكالة المستمرة قبل أن تصبح نافذة، إذا كان لديهم دليل على احتمال وجود تعارض مصالح أو عدم أهلية النائب، ويتولى مكتب الوصي العام التحقيق في الاعتراض، وقد يرفض التسجيل أو يحيله إلى المحكمة للفصل فيه.[88]

تتعدد أنواع القرارات التي يمكن أن تشملها هذا النوع من الوكالة، وتنقسم وفقًا للقانون إلى نوعين رئيسيين: قرارات مالية (Property and Affairs)، وقرارات شخصية وصحية (Health and Welfare). ويُحدد مانح الوكالة نوع الصلاحيات الممنوحة للنائب بوضوح في الوثيقة، ويمكنه أن يجعلها مقتصرة على نطاق معين من المعاملات أو أن يجعلها مطلقة، كما لا يجوز للوكيل اتخاذ أي قرار خارج حدود الصلاحيات المقررة له، والا كان تصرفه موقوفا على إجازة المحكمة المختصة. وفي جميع الأحوال، يظل النائب ملزمًا بأن يتصرف بما يحقق المصلحة الفضلى للموكل، وفقًا لما نصت عليه المادة (4) من القانون، كما يفترض من النائب أن يبذل عناية الرجل المعتاد في تمثيله لمصالح الموكل، وأن يسعى بقدر الإمكان إلى إشراك الشخص نفسه في القرار إذا كان ذلك ممكنًا (المادة ٤ من القانون).

في المقابل، إذا لم يكن الشخص قد أنشأ وكالة قبل فقد الأهلية، فإن تعيين النائب القانوني يكون بحكم محكمة الحماية (Court of Protection). وقد خُصصت المواد من ١٦ إلى ١٩ من القانون لتنظيم هذا الاختصاص القضائي. وتنص المادة ١٦ من القانون على سلطة محكمة الحماية أن "تتخذ قرارات نيابة عن الشخص فاقد الأهلية، أو أن تعيّن نائبًا للقيام بتلك القرارات في المستقبل". ويُعدّ هذا النائب بمثابة وصي قانوني مُعيَّن من المحكمة، وتحدد المحكمة بدقة نطاق سلطاته في أمر التعيين. وتأخذ محكمة الحماية في عين الاعتبار مجموعة من المعايير عند اختيار النائب، منها: صلة المرشح بالشخص فاقد الأهلية، مدى نزاهته، كفاءته الإدارية أو المهنية، وقدرته على فهم واجباته القانونية، وغالبًا ما يُفضَّل تعيين أحد أفراد الأسرة إذا توافرت فيه الكفاءة، لكن المحكمة قد تختار مهنيين مختصين – مثل المحامين أو المحاسبين – في الحالات

التي تتطلب فيها أعمال النيابة توافر مؤهلات خاصة للنائب. ويخضع النائب لرقابة مستمرة من قبل المحكمة ومكتب الوصي العام (OPG)، ويُطلب منه تقديم تقارير دورية عن القرارات التي يتخذها نيابة عن الموكل.

ويُلاحظ أن صلاحيات النائب القضائي تختلف عن صلاحيات النائب المعيَّن مسبقًا من حيث المصدر والطبيعة القانونية، فالنائب المعين مُسبقًا يستمد سلطته من إرادة الشخص ذاته، في حين أن النائب القضائي يستمدها من أمر قضائي يصدر عن المحكمة، ولهذا تميل المحاكم إلى منح صلاحيات محدودة للنائب القضائي، وتقيّد نطاق ولايته بالمسائل الضرورية فقط، وهذا التقييد يتسق مع مبدأ "أقل الوسائل تقييدًا" الذي نصت عليه المادتان ١٧ و١٨ من القانون، حيث تضمنت المادة ١٧ من القانون بيانًا بالقرارات التي يمكن للمحكمة اتخاذها أو تفويضها في المسائل الشخصية والصحية، مثل تحديد مكان الإقامة، أو الموافقة على العلاج الطبي، أو تنظيم الزيارات، بينما تحدد المادة ١٨ القرارات المتعلقة بالممتلكات والأموال، كإدارة الحسابات المصرفية أو بيع العقارات.

وعند المقارنة بين النظامين – أي الوكالة المسبقة والتعيين القضائي – نجد أن المشرّع الإنجليزي يفضّل أن تُمارس إرادة الفرد المسبقة كلما أمكن، لأن الوكالة المسبقة تعبّر عن اختيار حر للشخص قبل فقد أهليته العقلية، بينما التعيين القضائي هو تدبير احتياطي لحماية من لم تسعفه الظروف لإنشاء وكالة مسبقة.

المطلب الثاني: تعارض المصالح بين النائب والشخص فاقد الأهلية العقلية

Second Requirement: Conflict of Interests

يُعدّ موضوع تعارض المصالح بين النائب وبين الشخص فاقد الأهلية من القضايا الهامة التي تناولها قانون الأهلية العقلية الإنجليزي بقدر كبير من التفصيل، وذلك لما تنطوي عليه هذه العلاقة من أهمية بالغة، فالنائب يمارس سلطات تتعلق بحقوق هذا الشخص، ولذلك كان من الضروري أن يضع المشرّع بعض الضمانات القانونية والرقابة القضائية التي تحول دون إساءة استعمال هذه السلطة، أو توظيفها لتحقيق مصالح شخصية تتعارض مع مصلحة الشخص محل الحماية.[89] ينطلق القانون في معالجته لهذه المسألة من مبدأ المصلحة الفضلى (Best Interests)، الذي يشكّل الأساس في تقييم جميع القرارات المتخذة من النائب (المادة 4)، ووفقًا لهذا المبدأ، فإن أي تصرف أو قرار يجب أن يهدف إلى تحقيق أفضل مصلحة للشخص فاقد الأهلية، ولا يمثل مصلحة النائب أو أي طرف آخر، لذلك يُلزم القانون كل من يتخذ قرارًا نيابة عن الغير بأن يراعي هذا المبدأ في جميع تصرفاته (المادة ٥)،[90] غير أن المشرّع أدرك أن مجرد النص على مبدأ عام لا يكفي، لأن تعارض المصالح قد يكون خفيًا أو

غير جلي، لذلك نصّ القانون بشكل صريح على وجوب تحديد محكمة الحماية لصلاحيات النائب بشكل دقيق، بما يضمن أن جميع القرارات تصب في مصلحة الشخص الفضلى، ويمكن أن يشمل ذلك: إدارة الأموال، اتخاذ قرارات صحية، ترتيب أمور الرعاية الصحية، وغيرها (المادة ١٧ و١٨)، كما يُحظر على النائب اتخاذ قرارات تتعلق بتقديم هبات مالية أو تحويل أموال إلا في نطاق ضيق ومحدد، وبشرط أن تكون تلك الهبات متفقة مع ما كان الشخص العاجز سيوافق عليه لو كان متمتعًا بالأهلية القانونية،[91] ويفرض القانون أيضًا شرطًا أخلاقيًا ضمنيًا يتمثل في واجب الولاء والحياد الذي يجب ان يتمتع به النائب عن ممارسة صلاحياته القانونية، فالنائب بحكم موقعه يُعد مؤتمنًا على مصلحة الشخص فاقد الأهلية، وبالتالي يخضع لذات المبادئ التي تنظم متطلبات الأمانة في التعامل التي أقرها القانون العام (Fiduciary Duty)،[92] ويعني هذا الواجب أن على النائب أن يتجنب كل وضع قد يضعه في موضع يُحتمل فيه تعارض مصالحه مع مصالح الشخص الذي يمثله، فإذا تعارضت مصلحته الشخصية مع مصلحة الموكل، وجب عليه التنحّي أو طلب توجيهات من محكمة الحماية (Court of Protection).[93]

كما يُعد الإشراف المؤسسي والرقابة القضائية التي يمارسها كل من محكمة الحماية ومكتب الوصي العام (Office of the Public Guardian – OPG) من أهم الآليات التي تضمن منع التعارض بين المصالح، فالمادة ١٦ من القانون تمنح المحكمة سلطة إصدار القرارات نيابة عن الشخص أو تعيين نائبٍ يتصرف عنه، كما تمنحها سلطة تحديد صلاحيات النائب بدقة، ووضع قيود على سلطاته ومراجعة قراراته، وهذا يعني أن المحكمة تستطيع عند وجود خطر محتمل لتعارض المصالح أن تقيد ولاية النائب أو تلغي بعض القرارات التي يستفيد منها شخصيًا على حساب مصلحة الموكل، وقد درجت محكمة الحماية في عملها على تطبيق مبدأ "no conflict, no profit" بمعناه التقليدي في القانون الإنجليزي للائتمان، بحيث يُمنع النائب من تحقيق أي مكاسب من موقعه، حتى لو لم تكن هناك نية سيئة، أما مكتب الوصي العام (OPG)،[94] فقد أسّس له القانون اختصاصًا رقابيًا بموجب الجزء الثاني من القانون، حيث يشرف على عمل الوكلاء والنواب، ويتلقى بلاغات عن سوء أو استغلال السلوك، ويحق له مطالبة النائب بتقديم تقارير سنوية تفصيلية عن القرارات المالية التي اتخذها، مرفقة بمستندات الحسابات المالية والفواتير، كما يستطيع الـ OPG، عند الاشتباه في وجود تضارب مصالح أو إساءة، أن يرفع الأمر إلى محكمة الحماية لتقييم الموقف واتخاذ الإجراء المناسب، بما في ذلك تعليق صلاحيات النائب أو عزله نهائيًا.

من الناحية التطبيقية، تظهر حالات التعارض غالبًا في سياقين رئيسيين: القرارات المالية والقرارات الشخصية أو الطبية، ففي المجال المالي قد يسعى النائب إلى التصرف في ممتلكات الشخص بما يحقق له منفعة مباشرة، مثل بيع عقار بسعر منخفض لأحد أقربائه، أو تحويل أموال إلى حسابه الشخصي، وفي هذه الحالات، تُعتبر التصرفات باطلة ويمكن للمحكمة أن تأمر بإلغائها، أما في المجال الشخصي أو الصحي، فقد يظهر التعارض حين يتخذ النائب قرارات علاجية تؤثر على راحته الشخصية أو مصالحه الأسرية، كأن يختار دار رعاية أقل كلفة لتقليل النفقات. وهنا أيضًا يملك القضاء صلاحية مراجعة القرار وتعديله إذا تبين أنه لم يُتخذ وفق معيار المصلحة الفضلى الوارد في المادة ٤ من القانون.[95]

كما يمثل مبدأ المساءلة القانونية للوكيل أو النائب عن الشخص فاقد الأهلية حجر الزاوية لضمان تنفيذ القانون بشكل فعّال ومنع استغلال السلطة الممنوحة، حيث أقرّ القانون أن من يتولى اتخاذ قرارات نيابة عن الشخص فاقد الأهلية يتحمل مسؤولية قانونية مباشرة تجاه الشخص نفسه، والجهات الرقابية، والمحكمة، ويخضع لإجراءات قضائية في حال الإخلال بواجباته.[96] وعلى هذا الأساس، يُمكن للوكيل أن يُساءل مدنيًا إذا أضر بالمصالح المالية للشخص فاقد الأهلية، كما يمكن للمحكمة أن تُصدر أوامر بإبطال أو تعديل أي قرار اتخذه النائب إذا تَبين أنه لم يكن في مَصلحة الشخص (المادة 23)، كما ينظم القانون قواعد المسؤولية الجنائية في حال وقوع إساءة أو إهمال متعمد من قبل أي شخص يتولى رعاية أو اتخاذ قرار نيابة عن الشخص فاقد الأهلية. وتشمل العقوبات السجن والغرامات المالية، كما تستند منظومة المساءلة أيضًا إلى الرقابة المستمرة من مكتب الوصي العام (OPG)، الذي يفرِض على النائب تقديم تَقارير دَورية مفصلة للمكتب كما هو موضح أعلاه.[97] كما يفرض القانون على النائب واجب التوثيق والشفافية في جميع القرارات، بحيث يمكن مُراجعتها من قِبل المحكمة أو مكتب الوصي العام في أي وقت، وهذا الإجراء الوقائي يحد من احتمالية التلاعب أو تعارض المصالح، ويتيح للمحكمة إصدار أوامر تصحيحية قبل وقوع ضرر جسيم، كما يحق للمحكمة أن تسحب صلاحيات النائب بشكل مؤقت أو دائم إذا ثبت وجود تعارض مصالح حقيقي أو مُحتمل، أو إذا كان تصرفه في غير المصلحة الفضلى للشخص.[98]

الخاتمة

Conclusion

خلُصت هذه الدراسة إلى أن قانون الأهلية العقلية الإنجليزي لعام 2005 يمثل تحولًا قانونيا واضِحًا في تطور السياسة التشريعية المُتعلقة بحماية الأفراد الذين يواجهون صُعوبات في اتخاذ القرارات نتيجة لاضطرابات عَقلية أو نفسية، فَقد نجح هذا القانون فِي إرساء فلسفة قانونية جديدة تُوازن بين مَبدأ احترام استقلالية الفَرد وحقه فِي اتخاذ قراراته بنفسه، وبين مَبدأ الحماية الضرورِية للأشخاص الذين لا يمتلكون القدرة الكاملة على ذلك، وتميز هذا الإطار التشريعي بأنه لم يكتفِ بإقرار حماية مَحدودة لِفئات مُعينة من فاقدي الأهلية، بل وضع مَنظومة شاملة تضمن نطاق حماية غير محدود من حيث طبيعة الحالات والأوضاع التي تستوجب التدخل القانوني، وهو ما يعكس توجهًا تشريعيًا متقدمًا يهدف إلى صون الكرامة الإنسانية لكل شخص، بغضّ النظر عن نوع العجز أو سببه.

وقد اتسم القانون الإنجليزي بمرونة ملحوظة في تحديد نطاق تطبيقه، إذ لم يحصر حالات فقدان الأهلية العقلية في حالات مُحددة من الخلل العقلي أو العجز الذِهني، وإنما اعتمد مُقاربة واسعة تتيح إدراج مختلف الاضطرابات العقلية والنفسية التي تؤثر في قدرة الشخص على اتخاذ القَرار، هذه المقاربة تَعكِس إدراك المشرّع بأن الأهلية العقلية لَيست صفة ثابتة في الشخص، بل هي حالة مُتغيرة قد تتأثر بالظروف المحيطة بالتصرف محل البحث، وبذلك تجاوز القانون النَظرة التقليدية التي كانت تَربط فقدان الأهلية فقط بالجنون أو العته، وفتَح المجال أمام إدراج فئات أوسع تشمل المُصابين بالأمراض النفسية كذلك.

ومن أبرز ما وُرد في القانون الإنجليزي تبنّيه النهج الوظيفي في تَقييم الأهلية العقلية، وهو نهج يقوم على اختبار قُدرة الشخص على اتخاذ قَرار مُحدد فِي وقت مُعين، بدلًا من الاعتِماد على تشخيص طِبي دائم لِحالته، وهذا الاختبار الوظِيفي يعكس انتقالًا جوهريًا مِن التركيز على التشخيص الطبي إلى تقييم القدرة العملية على الفهم والاختيار، كما أنه أتاح للمحاكم والجهات المختصة إجراء تقييم دقيق ومحدود بِالمسألة المطروحة، بما يضمن احترام حق الفرد في اتخاذ قراراته متى ما كان قادرًا على ذلك، وعدم سلب أهليته بشكل مُطلق أو دائم. في ضوء هذا التوجه، نظم القانون أربعة معايير رئيسة لتقييم الأهلية العقلية، تشمل: قدرة الشخص على فهم المعلومات ذات الصِلة بِالقرار، الاحتفاظ بهذه المعلومات لفترة كافية، استخدامها وتقييمها بشكل يسمح باتخاذ قرارات صحيحة وأخيرِا القدرة على التواصل مع الأخرين بشكل صحيح.

وتمتاز هذه المعايير بوضوحها وارتباطها المباشر بالوظائف الذهنية للعقل، مما يجعلها أدوات موضوعية يمكن تَطبيقها على مُختلف الحالات دون تَمييز أو تَحيز.

أما في مجال النيابة القانُونِية، فقد نظم القانون الإنجليزي ضوابط تعيين النائب (أو الوكيل) عن الشخص الفاقد للأهلية العقلية، بحيث تُمنح سلطة النيابة وفق إجراءات قضائية تضمن أن يكون النائب أهلًا لِتحمل المسؤولية وأميناً في رِعاية مصالح من ينوب عنه، وقد حدد القانون صَلاحيات النائب بِشكل مُتوازن، بحيث تقتصر على ما يلزم لِتحقيق مصلحة الشخص فاقد الأهلية، مع إخضاع أعماله لِرقابة قضائية مُستمرة من قبل محكمة الحماية (Court of Protection)، التي تملك صلاحية مُراقبة قرارات النائب، وتعديلها أو إبطالها عِند اللزوم، وهذا التنظيم يُعزز مبدأ المساءلة ويمنع إساءة استعمال السلطة، كما يضمن أن تكون جميع التدخلات القانونية في مصلحة الشخص الذي يحتاج إلى الحماية.

إن التجربة الإنجليزية في هذا المجال تقدم نموذجًا ملهمًا للتشريعات العربية، التي ما زالت تربط الأهلية العقلية بمفاهيم جامِدة كـالجنون والعته، دون النظر إلى الحالات النفسية المعاصرة التي قد تؤثر فعليًا على القدرة على الفهم والإدراك، ومن ثم فإن الاستفادة من هذا القانون يمكن أن تساهم في بناء منظومة قانونية عربية أكثر شمولًا وإنصافًا، تنظر إلى الأهلية بِاعتبارها حالة متغيرة غير مستقرة تتأثر بعامل الزمان والمكان والمحيط، لذلك توصي الدراسة بضرورة إعادة النظر في توجه التشريعات العربية المتعلقة بتنظيم الأهلية العقلية، واستلهام الفَلسفة التي يقوم عليها القانون الإنجلِيزي، بما يضمن حماية الأفراد مع احترام إرادتهم؛ على اعتبار أنَ المجتمعات الحديثة لا تُقاس بصرامة قوانينها، بل بِمدى إنسانيتها وقُدرتها على حماية الضُعفاء دون أن تنزع عنهم حقهم في الاختيار.

الهوامش
Endnotes

[1] Mental Capacity Act 2005 (c. 9), published in the Official Gazette (No. 9) on 7 April 2005.

[2] قانون الأهلية العقلية الإنجليزي لعام 2005 هو تشريع صادر عن البرلمان البريطاني، وقد حصل على الموافقة الملكية في 7 أبريل 2005. تم نشره في الجريدة الرسمية تحت الرقم 2005 c. 9، وهو يُطبق في إنجلترا وويلز. دخل القانون حيز التنفيذ في 1 أكتوبر 2007، وقد تم تحديثه لاحقًا من خلال قانون الصحة العقلية لعام 2007، الذي أضاف تعديلات مهمة، بما في ذلك تدابير حماية إضافية للأشخاص الذين يُحتجزون ضد إرادتهم في مؤسسات الرعاية.

[3] العديد من الدول التي تتبع نظام القانون العام Common Law تتبع نهجًا قانونيًا مماثلًا للقانون الإنجليزي، من خلال سنّ تشريعات تقوم على مبدأ الاستقلالية وتقدير الأهلية بحسب كل قرار على حدة، مع التركيز على دعم الأفراد في اتخاذ قراراتهم بدلاً من استبدال إرادتهم. فعلى سبيل المثال، أصدرت اسكتلندا قانون *الأشخاص البالغين غير القادرين (2000)* الذي يقوم على مبادئ المشاركة وتقليل التدخل إلى أدنى حد ممكن، كما تبعتها إيرلندا بإصدار *قانون اتخاذ القرار بمساعدة الآخرين لعام 2015*، الذي يُعدّ من أبرز النماذج في مجال "اتخاذ القرار المدعوم". وكذلك تبنت دول أخرى تشريعات مشابهة، مثل الولايات المتحدة الأمريكية بقانون Uniform Guardianship and Protective Proceedings Act (1997)، وكندا بقانون Ontario Substitute Decisions Act (1992)، وأستراليا بقانون (Guardianship and Administration Act (1986 في ولاية فيكتوريا، ونيوزيلندا بقانون Protection of Personal and Property Rights Act (1988)). وتتوافق هذه القوانين جميعها إلى مبادئ اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) المعتمدة عام 2006 ودخلت حيز التنفيذ عام 2008، والتي تؤكد على تحقيق التوازن بين حماية الأفراد واحترام استقلاليتهم القانونية، ويعكس هذا الاتجاه تطوراً عالمياً نحو رؤية أكثر إنسانية وواقعية لمفهوم الأهلية القانونية.

[4] Carolyn Johnston and Jane Liddle, 'The Mental Capacity Act 2005: A New Framework for Healthcare Decision Making' (2007) 33 Journal of Medical Ethics 94.

[5] Alex Ruck Keene and others, 'Taking Capacity Seriously? Ten Years of Mental Capacity Disputes Before England's Court of Protection' (2019) 62 International Journal of Law and Psychiatry 56.

[6] Alec Buchanan, 'Mental Capacity, Legal Competence and Consent to Treatment' (2004) 97 Journal of the Royal Society of Medicine 415.

[7] Thomas Paul Walters, 'The Mental Capacity Act--a Balance Between Protection and Liberty' (2009) 18 British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing) 555.

[8] Kate Ea Saunders, 'Considerations in the Assessment of Capacity' (2020) 48 Medicine 680, 680.

[9] Richard Morriss and others, 'National Survey and Analysis of Barriers to the Utilisation of the 2005 Mental Capacity Act by People with Bipolar Disorder in England and Wales' (2020) 29 Journal of Mental Health 131, 3.

[10] Walters (n 7) 554.

[11] Saunders (n 8) 680.
[12] Matthew Hotopf, 'The Assessment of Mental Capacity' (2005) 5 Clinical Medicine 580, 580.
[13] Thomas Hindmarch, Matthew Hotopf and Gareth S Owen, 'Depression and Decision-Making Capacity for Treatment or Research: A Systematic Review' (2013) 14 BMC Medical Ethics 54.
[14] Sam Boyle, Andrew McGee and Felicity Wood, 'How to Determine the Capacity of a Person with Depression Who Requests Voluntary Assisted Dying' (2025) 32 Psychiatry, Psychology and Law 276.
[15] Dilip V Jeste and others, 'Supported Decision Making in Serious Mental Illness' (2018) 81 Psychiatry 28, 29.
[16] ibid.
[17] لمزيد من التفاصيل حول تعريف الأهلية القانونية في ضوء توجهات الفقه القانوني العربي، انظر: مصطفى أحمد الزرقا، المدخل الفقهي العام، الجزء الأول، دار القلم، دمشق، 1998، ص 782. مؤيد حطاب، التنظيم القانوني لمراحل الأهلية وفق القانون النافذ في فلسطين، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد 35، العدد 5، 2021، ص 782. وهبي الزحيلي، الفقه الاسلامي وأدلته، دار الفكر، دمشق، الجزء 4، 1989، ص 12. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، دار إحياء التراث العربي، بيروت، بدون سنة نشر، ص 268. محمد محاسنة، مدى كفاية النظام القانوني لعوارض الأهلية دراسة مقارنة مع الفقه الاسلامي، مجلة مؤتة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، المجلد 10، العدد 1، 1995/3/31، ص131-157. كما عرَّفت محكمة النقض المصرية أهلية الأداء بأنها: "هي قدرة الشخص على التعبير بنفسه عن إرادته تعبيرا منتجا لآثاره القانونية في حقه، وتتطلب تمام التمييز والإرادة، فيصح أن تتوافر للشخص أهلية الوجوب فيكون متمتعا بالحق دون أن تكون لديه أهلية الأداء أي استعمال"، حكم محكمة النقض المصرية، الطعن الجزائي رقم 19810 لسنة 94، الصادر في تاريخ 21/ 12/ 2024.
[18] Saunders (n 8) 680.
[19] 'Mind, 'Legal Newsletter' (*Mental Health Law Online*, 25 May 2023) <https://www.mentalhealthlaw.co.uk/Mind,_%27Legal_Newsletter%27_(March_2020)> accessed 28 September 2025.
[20] 'R v Cooper EWCA Crim' (*Mental Health Law Online*, 26 April 2021) <https://www.mentalhealthlaw.co.uk/R_v_Cooper_(2010)_EWCA_Crim_2335> accessed 28 September 2025.
[21] Saunders (n 8) 680.
[22] 'Mind, 'Legal Newsletter' (n 19).
[23] Szymon Pawelec, 'Active Legal Capacity and Its Restrictions' in Maciej Domański and Bogusław Lackoroński, *Models of Implementation of Article 12 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)* (1st edn, Routledge 2023) 739 <https://www.taylorfrancis.com/books/9781003463016/chapters/10.4324/9781003463016-42> accessed 10 October 2025.
[24] Hindmarch, Hotopf and Owen (n 13) 55.
[25] Pawelec (n 23).
[26] ibid 739.

[27] V Giannouli and M Tsolaki, 'Depression and Financial Capacity Assessment in Parkinson's Disease with Dementia: Overlooking an Important Factor?' (2019) 30 Psychiatriki 66, 66.
[28] Alex Holmes and others, 'Can Depressed Patients Make a Decision to Request Voluntary Assisted Dying?' (2021) 51 Internal Medicine Journal 1713, 1715.
[29] *Das, R v Secretary of State for the Home Department* (EWHC (Admin)).
[30] Madelyn Hsiao-Rei Hicks, 'Physician-Assisted Suicide: A Review of the Literature Concerning Practical and Clinical Implications for UK Doctors' (2006) 7 BMC Family Practice 39, 7; Holmes and others (n 28); George L Mendz and David W Kissane, 'Agency, Autonomy and Euthanasia' (2020) 48 Journal of Law, Medicine & Ethics 555, 555.
[31] Hicks (n 30) 7; Holmes and others (n 28); Mendz and Kissane (n 30) 555.
[32] Pawelec (n 23) 742.
[33] Giannouli and Tsolaki (n 27) 66.
[34] *MB, ReEWCA Civ* (EWCA (Civ)).
[35] Hotopf (n 12) 580.
[36] Mary Donnelly, 'Capacity Assessment Under the Mental Capacity Act 2005: Delivering on the Functional Approach?' (2009) 29 Legal Studies 464, 464.
[37] Saunders (n 8) 680.
[38] منها على سبيل المثال لا الحصر: الاكتئاب الحاد الذي يؤثر على التركيز والتقدير، لكن مع الدعم يمكن للمريض فهم الخيارات واتخاذ قرارات مستنيرة، الفصام والذي فيه يعاني المريض من هلاوس أو أوهام، لكنه قد يحتفظ بالأهلية لاتخاذ قرارات بسيطة أو متعلقة بالعلاج المنتظم خلال فترات الاستقرار، اضطراب ثنائي القطب: يمكن للمريض اتخاذ قرارات خلال مرحلة الاستقرار أو الاكتئاب، بينما قد يكون غير قادر خلال مرحلة الهوس، واضطرابات القلق الشديد التي تؤثر على التقدير واتخاذ القرار، لكنها قابلة للتقييم ضمن دعم وظيفي محدد.
[39] Boyle, McGee and Wood (n 14) 279.
[40] Jillian Craigie and others, 'Legal Capacity, Mental Capacity and Supported Decision-Making: Report from a Panel Event' (2019) 62 International Journal of Law and Psychiatry 160, 160–168.
[41] Jeste and others (n 15) 31.
[42] Gareth S Owen and others, 'Temporal Inabilities and Decision-Making Capacity in Depression' (2015) 14 Phenomenology and the Cognitive Sciences 163, 177.
[43] Donnelly (n 36) 466–467.
[44] Hotopf (n 12).
[45] Donnelly (n 36) 467.
[46] Hindmarch, Hotopf and Owen (n 13) 55.
[47] Barry Speker Obe and Paula Scully, 'The Mental Capacity Act and the Elderly' (2009) 20 Current Anaesthesia & Critical Care 90, 90.

[48] *NHS Trust v T EWHC* (EWHC (Fam)).
[49] *Secretary of State for the Home Department v Kapp* (EWCA (Civ)).
[50] Hindmarch, Hotopf and Owen (n 13) 55.
[51] See: Mental Capacity Law and Policy. (2024, May 14). *Belief and mental capacity: The Court of Appeal decides*. Mental Capacity Law & Policy. Retrieved from the internet on 26/06/2025, https://www.mentalcapacitylawandpolicy.org.uk/belief-and-mental-capacity-the-court-of-appeal-decides/
[52] Charles Foster and Jonathan Herring (eds), *Depression: Law and Ethics*, vol 1 (Oxford University Press 2017) <https://academic.oup.com/book/1525> accessed 11 October 2025.
[53] Paul S Appelbaum and Thomas Grisso, 'The MacArthur Treatment Competence Study. I: Mental Illness and Competence to Consent to Treatment.' (1995) 19 Law and Human Behavior 105, ١٠٥.
[54] Hotopf (n 12) 580–583.
[55] Owen and others (n 42) 163–165.
[56] ibid 165.
[57] Fabrice Jotterand and others, 'Ethics and Informed Consent of Vagus Nerve Stimulation (VNS) for Patients with Treatment-Resistant Depression (TRD)' (2010) 3 Neuroethics 13, 21.
[58] Owen and others (n 42) 163–165.
[59] 'Re Mary Gwanyama, MHLO' (*Mental Health Law Online*, 8 October 2021) <https://www.mentalhealthlaw.co.uk/Re_Mary_Gwanyama_(PFD_report_sent_to_Surrey_and_Borders_Partnership)_(2021)_MHLO_1> accessed 28 September 2025.
[60] Foster and Herring (n 52).
[61] Appelbaum and Grisso (n 53) 105.
[62] Carmelle Peisah, Linda Sheahan and Ben P White, 'Biggest Decision of Them All – Death and Assisted Dying: Capacity Assessments and Undue Influence Screening' (2019) 49 Internal Medicine Journal 792, 972.
[63] Hindmarch, Hotopf and Owen (n 13) 55.
[64] Speker Obe and Scully (n 47) 91.
[65] 'Re Mary Gwanyama, MHLO' (n 59).
[66] 'Verlander v Rahman' (*Mental Health Law Online*, 29 May 2021) <https://www.mentalhealthlaw.co.uk/Verlander_v_Rahman_(2012)_EWHC_1026_(QB),_(2012)_MHLO_49> accessed 28 September 2025.
[67] *Ahmed v Capital Arches Group Ltd* (UKEAT (2025)).
[68] Stephanie Cavanaugh, David C Clark and Robert D Gibbons, 'Diagnosing Depression in the Hospitalized Medically Ill' (1983) 24 Psychosomatics 809, 809.

[69] Pawelec (n 23) 745.
[70] Owen and others (n 42) 163.
[71] Foster and Herring (n 52).
[72] Owen and others (n 42) 163.
[73] Hindmarch, Hotopf and Owen (n 13) 55.
[74] Pawelec (n 23) 741.
[75] Peisah, Sheahan and White (n 62) 792.
[76] Pawelec (n 23) 745.
[77] Holmes and others (n 28) 1715.
[78] Pawelec (n 23) 743.
[79] 'Verlander v Rahman' (n 66).
[80] Holmes and others (n 28) 1715.
[81] Owen and others (n 42) 163.
[82] Johnston and Liddle (n 4) 94–97.
[83] ibid 94.
[84] Victoria Shepherd and others, 'Research Involving Adults Lacking Capacity to Consent: A Content Analysis of Participant Information Sheets for Consultees and Legal Representatives in England and Wales' (2019) 20 Trials 233, 232.
[85] Ruck Keene and others (n 5) 56.
[86] Johnston and Liddle (n 4) 95.
[87] Peter Bartlett, 'Re-Thinking the Mental Capacity Act 2005: Towards the Next Generation of Law' (2023) 86 The Modern Law Review 659, 662.
[88] Johnston and Liddle (n 4) 94–97.
[89] ibid.
[90] Derick T Wade and Celia Kitzinger, 'Making Healthcare Decisions in a Person's Best Interests When They Lack Capacity: Clinical Guidance Based on a Review of Evidence' (2019) 33 Clinical Rehabilitation 1571, 1571.
[91] Ruck Keene and others (n 5) 56–67.
[92] Rowena Jones, 'Review of the Mental Capacity Act 2005' (2005) 29 Psychiatric Bulletin 423, 423–427.
[93] Shepherd and others (n 84) 232.
[94] Jones (n 92) 423–427.
[95] Ruck Keene and others (n 5) 56–76.
[96] Helen Marshall and Sally Sprung, 'The Mental Capacity Act: 10 Years on – the Key Learning Areas for Healthcare Professionals' (2018) 8 Nursing: Research and Reviews 29, 29–38.
[97] Bartlett (n 87) 659–700.
[98] Shepherd and others (n 84) 232.

المصادر

References

i. Appelbaum PS and Grisso T, 'The MacArthur Treatment Competence Study. I: Mental Illness and Competence to Consent to Treatment.' (1995) 19 Law and Human Behavior 105
ii. Bartlett P, 'Re-Thinking the Mental Capacity Act 2005: Towards the Next Generation of Law' (2023) 86 The Modern Law Review 659
iii. Boyle S, McGee A and Wood F, 'How to Determine the Capacity of a Person with Depression Who Requests Voluntary Assisted Dying' (2025) 32 Psychiatry, Psychology and Law 276
iv. Buchanan A, 'Mental Capacity, Legal Competence and Consent to Treatment' (2004) 97 Journal of the Royal Society of Medicine 415
v. Candia PC and Barba AC, 'Mental Capacity and Consent to Treatment in Psychiatric Patients: The State of the Research' (2011) 24 Current Opinion in Psychiatry 442
vi. Cavanaugh S, Clark DC and Gibbons RD, 'Diagnosing Depression in the Hospitalized Medically Ill' (1983) 24 Psychosomatics 809
vii. Craigie J and others, 'Legal Capacity, Mental Capacity and Supported Decision-Making: Report from a Panel Event' (2019) 62 International Journal of Law and Psychiatry 160
viii. Donnelly M, 'Capacity Assessment Under the Mental Capacity Act 2005: Delivering on the Functional Approach?' (2009) 29 Legal Studies 464
ix. Foster C and Herring J (eds), *Depression: Law and Ethics*, vol 1 (Oxford University Press 2017) <https://academic.oup.com/book/1525> accessed 11 October 2025
x. Giannouli V and Tsolaki M, 'Depression and Financial Capacity Assessment in Parkinson's Disease with Dementia: Overlooking an Important Factor?' (2019) 30 Psychiatriki 66

xi. Hicks MH-R, 'Physician-Assisted Suicide: A Review of the Literature Concerning Practical and Clinical Implications for UK Doctors' (2006) 7 BMC Family Practice 39
xii. Hindmarch T, Hotopf M and Owen GS, 'Depression and Decision-Making Capacity for Treatment or Research: A Systematic Review' (2013) 14 BMC Medical Ethics 54
xiii. Holmes A and others, 'Can Depressed Patients Make a Decision to Request Voluntary Assisted Dying?' (2021) 51 Internal Medicine Journal 1713
xiv. Hotopf M, 'The Assessment of Mental Capacity' (2005) 5 Clinical Medicine 580
xv. Jeste DV and others, 'Supported Decision Making in Serious Mental Illness' (2018) 81 Psychiatry 28
xvi. Johnston C and Liddle J, 'The Mental Capacity Act 2005: A New Framework for Healthcare Decision Making' (2007) 33 Journal of Medical Ethics 94
xvii. Jones R, 'Review of the Mental Capacity Act 2005' (2005) 29 Psychiatric Bulletin 423
xviii. Jotterand F and others, 'Ethics and Informed Consent of Vagus Nerve Stimulation (VNS) for Patients with Treatment-Resistant Depression (TRD)' (2010) 3 Neuroethics 13
xix. Marshall H and Sprung S, 'The Mental Capacity Act: 10 Years on – the Key Learning Areas for Healthcare Professionals' (2018) 8 Nursing: Research and Reviews 29
xx. Mendz GL and Kissane DW, 'Agency, Autonomy and Euthanasia' (2020) 48 Journal of Law, Medicine & Ethics 555
xxi. 'Mind, 'Legal Newsletter' (*Mental Health Law Online*, 25 May 2023) <https://www.mentalhealthlaw.co.uk/Mind,_%27Legal_Newsletter%27_(March_2020)> accessed 28 September 2025
xxii. Morriss R and others, 'National Survey and Analysis of Barriers to the Utilisation of the 2005 Mental Capacity Act by People with Bipolar Disorder in England and Wales' (2020) 29 Journal of Mental Health 131

xxiii. Owen GS and others, 'Temporal Inabilities and Decision-Making Capacity in Depression' (2015) 14 Phenomenology and the Cognitive Sciences 163
xxiv. Pawelec S, 'Active Legal Capacity and Its Restrictions' in Maciej Domański and Bogusław Lackoroński, *Models of Implementation of Article 12 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)* (1st edn, Routledge 2023) <https://www.taylorfrancis.com/books/9781003463016/chapters/10.4324/9781003463016-42> accessed 10 October 2025
xxv. Peisah C, Sheahan L and White BP, 'Biggest Decision of Them All – Death and Assisted Dying: Capacity Assessments and Undue Influence Screening' (2019) 49 Internal Medicine Journal 792
xxvi. 'R v Cooper EWCA Crim' (*Mental Health Law Online*, 26 April 2021) <https://www.mentalhealthlaw.co.uk/R_v_Cooper_(2010)_EWCA_Crim_2335> accessed 28 September 2025
xxvii. 'Re Mary Gwanyama, MHLO' (*Mental Health Law Online*, 8 October 2021) <https://www.mentalhealthlaw.co.uk/Re_Mary_Gwanyama_(PFD_report_sent_to_Surrey_and_Borders_Partnership)_(2021)_MHLO_1> accessed 28 September 2025
xxviii. Ruck Keene A and others, 'Taking Capacity Seriously? Ten Years of Mental Capacity Disputes Before England's Court of Protection' (2019) 62 International Journal of Law and Psychiatry 56
xxix. Saunders KEa, 'Considerations in the Assessment of Capacity' (2020) 48 Medicine 680
xxx. Shepherd V and others, 'Research Involving Adults Lacking Capacity to Consent: A Content Analysis of Participant Information Sheets for Consultees and Legal Representatives in England and Wales' (2019) 20 Trials 233
xxxi. Speker Obe B and Scully P, 'The Mental Capacity Act and the Elderly' (2009) 20 Current Anaesthesia & Critical Care 90

xxxii. 'Verlander v Rahman' (*Mental Health Law Online*, 29 May 2021) <https://www.mentalhealthlaw.co.uk/Verlander_v_Rahman_(2012)_EWHC_1026_(QB),_(2012)_MHLO_49> accessed 28 September 2025
xxxiii. Wade DT and Kitzinger C, 'Making Healthcare Decisions in a Person's Best Interests When They Lack Capacity: Clinical Guidance Based on a Review of Evidence' (2019) 33 Clinical Rehabilitation 1571
xxxiv. Walters TP, 'The Mental Capacity Act--a Balance Between Protection and Liberty' (2009) 18 British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing) 555