

Volume 21, No. 2  Special Issue 2024

# JOURNAL OF

# *Islam in Asia*

A Refereed International Biannual Arabic – English Journal

INTERNATIONAL ISLAMIC UNIVERSITY MALAYSIA

أزما  
ينشأ  
الله  
من  
عباده  
العلماء



JOURNAL OF *Islam in Asia*

Volume 21, No. 2, Special Issue 2024

ISSN: 1823-0970 E-ISSN: 2289-8077

# *Journal of Islam in Asia*

## **EDITOR-in-CHIEF**

Abdul Salam @ Zulkifli bin Muhamad  
Shukri

## **EDITOR**

Noor Azlan bin Mohd Noor

## **ASSOCIATE EDITOR**

Homam Altabaa

## **GUEST EDITORS**

Khaliq Ahmad Bin Mohd Israil  
Berghout Abdelaziz  
Nurul Ain binti Norman  
Nik Md. Saiful Azizi Bin Nik Abdullah

## **COPY EDITOR**

Nur Mashitah Wahidah binti Anuar

## **EDITORIAL COMMITTEE**

---

### **LOCAL MEMBERS**

Abdel Aziz Berghout (IIUM)  
Muhammed Mumtaz Ali (IIUM)  
Nadzrah Ahmad (IIUM)  
Rahmah Bt. A. H. Osman (IIUM)  
Saidatolakma Mohd Yunus (IIUM)  
Thameem Ushama (IIUM)

### **INTERNATIONAL MEMBERS**

Abdullah Khalil Al-Juburi (UAE)  
Abu Bakr Rafique (Bangladesh)  
Anis Ahmad (Pakistan)  
Muhammad Al-Zuhayli (UAE)

Articles submitted for publication in the *Journal of Islam in Asia* are subject to a process of peer review, in accordance with standard academic practice.

© 2024 by *International Islamic University Malaysia*

*All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, translated, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior written permission of the publisher.*



E-ISSN: 2289-8077

## JOURNAL OF ISLAM IN ASIA

Vol. 21, No. 2, Special Issue 2024

DOI: <https://doi.org/10.31436/jia.v21i2>

### المقالات العربية

- 1 نظرية الأهلية عند الأصوليين وعلاقتها بالأمراض النفسية في علم النفس: دراسة تحليلية  
(The Theory of Legal Capacity According to Scholar of Uṣūl and Its Relationship with Mental Disorders in Psychology: An Analytical Study)  
أكمى مارياني بنت تون محمد
- 42 أهمية منهج ابن تيمية في الجمع بين النقل والعقل لتنسيق العلاقة بين الوحي والعلم  
الحديث  
(The Significance of Ibn Taymiyya's Method in Harmonizing Between Reason and Revelation to Regulate the Relationship Between Revelation and Modern Sciences)  
محمد عصري بن صبري، محمد شهر الدين بن تيتيه، الأستاذ المشارك د. نعي محمد سيف  
العزيزي بن نعي عبد الله
- 68 المعوقات النفسية لنهوض الأمة الإسلامية عند مالك بن نبي: (دراسة تحليلية)  
(Psychological Obstacles to the Advancement of the Islamic Nation According to Malek Bennabi (Analytical study))  
حاشور إدير، عبد العزيز برغوث، نعي محمد سيف العزيزي

## *English Articles*

- Muslim Women’s Perceptions of Barriers to Sectorial Participation: Insights and Clarifications from an Islamic Perspective Based on a Qualitative Study in Ampara District, Sri Lanka** 92  
Mohamed Sulthan Ismiya Begum, Indriaty Ismail and Zul’ Azmi Yakoob
- Anders Breivik’s Manifesto: Measuring Violence Indicator in Anti-Islamic Extremist Discourse** 115  
Mariet Rosnaida Cabrera Cusi and Abdelaziz Berghout
- Representation of Islamic Thought and Civilisation at International Islamic University Malaysia Through Semiotics: An Analysis** 142  
Mehwish Riaz and Thameem Ushama
- Transhumanism – Old Challenges in a New Garb?** 172  
Anke Iman Bouzenita
- SDGs for Gender Equality: Is there a Clash between the Western and Islamic Perspectives** 194  
Iffat Ara Nasreen Majid
- Balancing Tradition and Technology: Islam’s Approach to Modern Healthcare Across All Ages** 220  
S. S. Meraj, Mohamad Fauzan Bin Noordin and Asadullah Shah
- Modes of Green Resistance in Mahmoud Darwish’s Poetry of Exile** 243  
Hamoud Yahya Ahmed Mohsen, Tanja Jonid and Homam Altabaa

# نظرية الأهلية عند الأصوليين وعلاقتها بالأمراض النفسية في علم النفس: دراسة تحليلية

## The Theory of Legal Capacity According to Scholars of Uṣūl and Its Relationship with Mental Disorders in Psychology: An Analytical Study

### Teori Keahlian Menurut Ulama Uṣūl Al-Fiqh dan Hubungan dengan Gangguan Psikologi dalam Bidang Psikologi: Kajian Analitik

أكمى مارياني بنت تون محمد\*

#### الملخص

الأهلية في علم أصول الفقه هي عبارة عن مراحل التكامل الإنساني عقلاً وجسداً، ولها تداخل كبير في موضوع الأمراض النفسية، بحيث من الأمراض النفسية ما يغيب العقل والتمييز فيكون سبباً لرفع التكليف وانعدام الأهلية. ومنها ما يؤثر على العقل من وجهٍ فيختل في جانبٍ من جوانب تفكيره مثلاً، بينما تظل بقية الجوانب غير متأثرة أو على الأقل لا يظهر عليها الاختلال. ومن هذا المنطلق، تهدف هذه الدراسة إلى معرفة نظرية الأهلية عند الأصوليين وبيان حقيقة الأمراض النفسية في علم النفس، وذلك من أجل تحليل العلاقة بينهما وكيفية توظيف نظرية الأهلية لمعرفة حكم تكليف المرضى النفسيين. اعتماداً على منهجي الاستقرائي والتحليلي، تظهر الدراسة العلاقة المترابطة بين نظرية الأهلية والأمراض النفسية. نظراً لاختلاف أنواع الأمراض، لا يجوز التعميم بأن جميع المرضى النفسيين غير مكلفين وغير محاسبين في كل أفعالهم، كما أنه لا يمكن الحكم عليهم بحكم مطلق لأن الأمراض تتفاوت وتختلف في درجة شدتها، فيحكم له بالتكليف حال تعقله وإدراكه، ويسقط عنه التكليف حال طرؤ العلة به، كما أنه قد تختلف أثر الأمراض على جوانب التكليف، فهذا يقتضي الرجوع إلى نظرية الأهلية في أصول الفقه. في حين أن التباين والاختلاف في المفاهيم الفقهية المتعلقة بالأمور التي تؤثر على عقلية الفرد وبالتالي أهليته، يستلزم مراجعتها

---

\* Philosophy of Doctorate Candidate, International Institute of Islamic Thought and Civilization (ISTAC-IIUM), International Islamic University Malaysia. Email: [akmaton07@gmail.com](mailto:akmaton07@gmail.com)

مستندا إلى النتائج المعاصرة في علم النفس، حيث أن هناك بعض الاضطرابات المتشابهة والصالحة التي يمكن إدراجها في حالات الجنون، والعته، والإغماء.

**الكلمات الافتتاحية:** الأهلية، عوارض الأهلية، التكليف الشرعي، الأمراض النفسية، أهلية المريض النفسي.

### Abstract

This study aims to explore the theory of legal capacity according to the scholars of Uṣūl al-Fiqh and to elucidate the reality of psychological disorders in psychology, in order to analyze the relationship between them and how to employ the theory of legal capacity to know the obligation of persons inflicted with the psychological disorders. Based on the inductive and analytical approaches, the study shows a relationship between the theory of capacity and psychological disorders. Given the different types of disorders, one should not generalize that all psychologically ill people are not mukallaf thus not held accountable for all their actions, nor can they be judged by an absolute ruling as the disorders vary and differ in their degree of severity. The person will be held accountable in his conscious and rational state, whilst he will not be considered responsible during certain seizures or episodes of a disorder. The effect of disorders on aspects of accountability may also differ, which necessitates referring to the theory of legal capacity in the principles of jurisprudence. Meanwhile, the variation and difference in jurisprudential concepts related to matters affecting individual's intellectual ability and thus determining his legal capacity, necessitates reviewing them based on contemporary findings in psychology, as there are some similar and suitable disorders that can be included under cases of insanity, imbecility, and fainting.

**Keywords:** Legal Capacity, Impediments to Legal Capacity, Obligatory (Taklīf), Psychological Disorders, Legal Capacity of the Psychiatric Patient.

### Abstrak

Kajian ini bertujuan memahami teori keahlisan menurut ulama Uṣūl al-Fiqh dan menjelaskan realiti gangguan psikologi dalam ilmu psikologi, untuk menganalisis hubungan antara mereka dan bagaimana menggunakan teori keahlisan untuk mengetahui kebertanggungjawaban pesakit gangguan psikologi. Berdasarkan pendekatan induktif dan analitikal, kajian menunjukkan hubungan yang saling berkaitan antara teori keahlisan dan gangguan psikologi. Memandangkan terdapat pelbagai jenis gangguan yang berbeza, tidak seharusnya membuat generalisasi bahawa semua pesakit gangguan psikologi bukan mukallaf sehingga tidak dipertanggungjawabkan atas semua tindakan mereka, begitu juga tidak boleh memberikan hukum mutlak kerana gangguan itu pelbagai dan berbeza tahap keseriusannya. Seseorang itu akan dipertanggungjawabkan dalam keadaan sedar dan rasionalnya, manakala dia tidak akan dianggap bertanggungjawab semasa serangan atau episod tertentu dalam sebarang gangguan. Kesan gangguan terhadap aspek keahlisan juga mungkin berbeza, di mana memerlukan merujuk kepada teori keahlisan

dalam prinsip perundangan Islam. Sementara itu, kepelbagaian serta perbezaan pendapat dalam konsep fiqh yang berkaitan dengan perkara yang menjejaskan keupayaan intelek individu seterusnya menentukan tahap keahliannya, memerlukan penelitian semula berdasarkan penemuan kontemporari dalam psikologi, kerana terdapat beberapa gangguan yang mirip dan sesuai yang boleh dimasukkan dalam kes kegilaan, kelembaman, dan pengsan.

**Kata Kunci:** Keahlian (Ahliyyah), Halangan kepada Keahlian, Kebertanggungjawaban (Taklīf), Gangguan Psikologi, Keahlian Pesakit Psikiatri.

### المقدمة

الحمد لله الذي فطر الأكوان، وخلق الإنسان، وأنزل الفرقان، والصلاة والسلام على النبي الكريم، سيدنا محمد بن عبد الله، وعلى آله الأعداء وأصحابه الأجلاء، وتابعيهم إلى يوم القيامة.

إن المتأمل في عصرنا هذا يجد اتساعاً في مجال الطب وكل ما يتعلق به، فموضوعه هو الإنسان وحياته وتطوره وصحته ومرضه، وهي في حاجة إلى البحث التأصيلي، والدراسة العلمية الشرعية، ولعل الأمراض النفسية هي من أشد أمراض العصر انتشاراً وفتكاً بالأفراد والأسر والمجتمعات. يشير مصطلح الأمراض النفسية إلى مجموعة كبيرة من أمراض الصحة النفسية، وهي اضطرابات تؤثر على مزاج الإنسان وتفكيره وسلوكه، وقد عرّف المرض النفسي بأنه: "درجة جسيمة من التعوق أو المعاناة أو التصادم مع الذات أو مع المحيطين أو الشذوذ السلبي عنهم، أو من أي من هذه المظاهر معاً"<sup>1</sup>. ومما لا شك فيه أن المرض النفسي له تأثير على المرضى النفسانيين من جهة إدراكهم ومعاملاتهم وتصرفاتهم اليومية. ولذا فإن هذا البحث

<sup>1</sup> نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، المرشد في الطب النفسي (منظمة الصحة العالمية: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، د.ط.، 1999م)، ص 11.

يحاول معالجة الإشكالية المتعلقة بكيفية تكيف المصابين بهذه الأمراض؛ كالعاقل؟ أو المعتوه؟ أو المجنون؟ أمام الخطاب الشرعي، لأنّها من نوازل هذا العصر.

وعندما تكلم الأصوليون عن الإنسان، وهو ما يعبر عنه بـ "المحكوم عليه" في الأحكام الشرعية، وضعوا أسساً لتقييم وتثبيت مدى صلاحية الإنسان لوجوب الحقوق المشروعة له أو عليه، أو لصدور الفعل منه على وجهٍ معتبرٍ شرعاً، وهي نظرية الأهلية.<sup>2</sup> فتناول الأئمة المتقدمون بعض الأمور التي تعرض لأهلية الإنسان، فقاموا بالبحث والعمل وفق متطلبات عصورهم، وحسب ما تمكنوا من التوصل إليه من الحقائق المعرفية، والاكتشافات الخاصة بتلك العصور، ومن الملاحظ الانتقال من الأعذار الشرعية والموانع الشرعية التي لا يحصى عددها عند المتقدمين إلى العوارض المنحصرة أخذاً بعين الاعتبار تأثيرها على الأهلية عند المتأخرين، وهذا الأمر يستوجب مراجعة المفاهيم التي تقوم عليها وتطويرها، وهي الدراسات النفسية المرضية، لتفصيل حقيقة تلك الأمور، والبحث في تأثيرها على حقيقة الأهلية من عدمه، ليتم إدراجها ضمن العوارض المتفق عليها، كذلك حصل اختلافٌ في نوع العارض نفسه كما في الجنون والعتة مثلاً، إذ هما مصطلحان عامان فلا مناص من البحث العلمي المفصل.

ومن هذا المنطلق، يتبين أن نظرية الأهلية التي ناقشتها الأصوليون لها تداخل كبير في موضوع الأمراض النفسية، بحيث من الأمراض النفسية ما يغيب العقل والتمييز فيكون سبباً لرفع التكليف وانعدام الأهلية، ومنها ما يؤثر على العقل من وجهٍ فيختل في جانبٍ من جوانب تفكيره مثلاً، بينما تظل بقية الجوانب غير متأثرة أو على الأقل لا يظهر عليها الاختلال، ولعل هذه القضية تطابق ما جاء في حديث النبي ﷺ حيث قال: «رفع القلم عن ثلاث: عن النائم حتى يستيقظ، وعن الصبي حتى يحتلم، وعن المجنون حتى يعقل»، وقد قال حماد: «وعن المعتوه

<sup>2</sup> انظر: سعد الدين مسعود بن عمر الفتازاني، شرح التلويح على التوضيح لمن التنقيح في أصول الفقه (د.م.: مكتبة صبيح مصر، د.ط.، د.ت.)، ج2، ص321.

حتى يعقل».<sup>3</sup> لذلك، خطر في بال الباحثة أن تحاول معالجة تلك القضية من خلال المقارنة بين الأمور التي تعرض للأهلية عند الأصوليين مع ما جاء عند علماء النفس في الأمراض النفسية، دراسةً وتحليلاً لكشف العلاقة بينهما وما يترتب عليها من أحكام فقهية.

### مشكلة البحث

تكمن مشكلة البحث في التقديم الموجز لمباحث عوارض الأهلية من كتب المتقدمين بشكل تقليدي دون محاولة مراجعة المفاهيم التي تقوم عليها وتطويرها، وهي علم النفس المرضي، ما حدا بهذه المباحث أن تبقى عاجزةً عن التفاعل عند تنزيل أحكامها على المكلف. فعلى سبيل المثال، الجنون هو التعبير القانوني والاجتماعي لـ (insanity)، ولا تكاد تجد هذا المصطلح مستخدماً في الطب النفسي، لأن الجنون معروف عندهم بالذهان وهو نوع من الأمراض النفسية، وفي نفس الوقت يفرق بعض الباحثين في علم النفس المرضي بين الأمراض النفسية والأمراض العقلية، فيقع هنا الإشكال، إذ قد يوهم أن للأمراض العقلية تأثيراً مباشراً على الوظيفة العقلية بخلاف الأمراض النفسية، كما وقد قسم البعض الأمراض إلى العصاب (neurosis) والذهان (psychosis) من حيث تأثيرها على العقل، وهذا يستدعي التحليل النقدي لتلك الأنواع من الأمراض ومدى اختلالها على الوظيفة العقلية، وبالتالي تأثيرها على التكليف الشرعي والأهلية المنوطة بالعقل، وذلك بناءً على أسس علمية نفسية معاصرة. إضافة إلى ذلك وجود حاجة إلى إدراج بعض الأمراض النفسية تحت أنواع العوارض المزيلة أو المنقصة للأهلية لإبراز العلاقة بينهما، ولتصنيف العوارض باعتبار الأحكام الفقهية المترتبة عليها.

<sup>3</sup> رواه أبو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال بن أسد الشيباني، مسند الإمام أحمد بن حنبل، تحقيق: شعيب الأرنؤوط - عادل مرشد، وآخرون (د.م: مؤسسة الرسالة، ط1، 1421هـ/2001م)، رقم الحديث: 24694، ج41، ص224.

## أهداف البحث

في ضوء ما سبق، تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الهدفين الآتيين:

1. معرفة نظرية الأهلية عند الأصوليين وبيان حقيقة الأمراض النفسية في علم النفس.
2. الكشف عن كيفية توظيف نظرية الأهلية لمعرفة حكم تكليف المرضى النفسيين ومدى تعلق نظرية الأهلية عند الأصوليين بالأمراض النفسية في علم النفس من خلال تحليل العلاقة بينهما.

## منهج البحث

تعد هذه الدراسة من ضمن البحث النوعي، بحيث استُخدم منهج البحث المكتبي في جمع البيانات ومواد البحث، وقد اعتمدت الباحثة بالتحديد على مناهج البحث التالية:

1. المنهج الاستقرائي: وذلك بذكر أدلة وآراء الأصوليين في نظرية الأهلية وعوارضها والأحكام المترتبة عليها من خلال تتبع وجمع واستقصاء الأقوال من جميع مظاهرها. بالرغم من أن النظرية قد تم تدوينها في البداية على أيدي الأصوليين من الحنفية، إلا أن الباحثة قامت باستقراء آراء الأصوليين قديماً وحديثاً، مع عدم الاقتصار على مذهبٍ معين.
2. المنهج التحليلي: ويكون ذلك في فهم وتفسير بيانات البحث لإبراز العلاقة بين الأمراض النفسية والأمور التي تعرض للأهلية، وكذلك في إدراج الأمراض النفسية تحت مختلف أنواع عوارض الأهلية. وقد تم الاعتماد أيضاً على المنهج الوصفي في مبحث الأمراض النفسية الذي يتطلب توضيح حقيقة المرض النفسي أخذاً من كتب الطب النفسي المعتمدة، والرجوع إلى أحدث التصنيفات في المجال، وهما التصنيف الدولي للأمراض-تصنيف الأمراض النفسية والسلوكية في مراجعته العاشرة (ICD-

(10) والدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في مراجعته الخامسة (DSM-5).

### المناقشة والتحليل

قسمت الباحثة قسم المناقشة إلى ثلاثة مباحث؛ بحيث سيقدم المبحث الأول عرضاً تمهيدياً لمفهوم الأهلية ومراحلها وعوارضها عند الأصوليين، ويليه المبحث الثاني موضحاً حقيقة الأمراض النفسية في علم النفس. ومن ثم سيكون المبحث الثالث تحليلاً للعلاقة بين نظرية الأهلية والأمراض النفسية؛ والذي يرجى منه أن يكون إرشاداً وتوجيهاً لعملية الاجتهاد في المسائل الفقهية التي تتعلق بالمرضى النفسيين لكشف موضع تكليفهم أمام الخطاب الشرعي وإيجاد الأحكام الشرعية المناسبة لهم.

**المبحث الأول: نظرية الأهلية عند الأصوليين: مفهومها ومراحلها وعوارضها**

**المطلب الأول: مفهوم الأهلية وأنواعها**

**أولاً: مفهوم الأهلية**

الأهلية في اللغة "أهل" وقيل فلان أهلٌ لكذا أي مستوجب له.<sup>4</sup> والأهلية مؤنث الأهل، والأهلية للأمر تعني الصلاحية له.<sup>5</sup> وهي في اللغة تعني صلاحية الإنسان للقيام بأمر ما، أو لعملٍ ما.

<sup>4</sup> مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب الفيروزآبادي، تحقيق: مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، القاموس المحيط (بيروت - لبنان: مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، ط8، 1426هـ/2005م)، ص963. وانظر: محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي، لسان العرب (بيروت: دار صادر، ط3، 1414هـ)، ج11، ص29.

<sup>5</sup> إبراهيم مصطفى. أحمد الزيات. حامد عبد القادر. محمد النجار، تحقيق: مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط (د.م.: دار الدعوة، د.ط.، د.ت.)، ج1، ص32.

أما اصطلاحاً، فالأهلية عبارة عن الأمانة التي خصصها الله للإنسان بحملها، كما في قوله تعالى: ﴿ إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ ﴾ (الأحزاب: 72). قال علاء الدين البخاري: "أهلية الإنسان للشيء صلاحيته لإصدار ذلك الشيء وطلبه منه وهي في لسان الشرع عبارة عن صلاحيته لوجوب الحقوق المشروعة له وعليه فهي الأمانة التي أخبر الله عز وجل بتحميل الإنسان إياها"<sup>6</sup>. وبينها التفتازاني بقوله: "أهلية الوجوب أي صلاحيته لوجوب الحقوق المشروعة له، وعليه، والثانية أهلية الأداء أي صلاحيته لإصدار الفعل منه على وجه يعتد به شرعاً"<sup>7</sup>.

أما عند المعاصرين، فقد عبر عنها الزرقا بقوله: "صفة يقدرها الشارع في الشخص تجعله محلاً صالحاً لخطاب تشريعي"<sup>8</sup>. كما عرفها الزحيلي بأنها: "صلاحية الشخص للإلزام والالتزام، أي أن يكون الشخص صالحاً لأن يلزم له حقوق على غيره، ويلزمه حقوق لغيره، وأن يكون صالحاً لأن يلتزم بهذه الأمور بنفسه"<sup>9</sup>.

ومن خلال ما تم عرضه من أقوال الأصوليين في تعريف الأهلية، تجد الباحثة أن التعاريف وإن تنوعت تعابيرها إلا أنها تتفق في مدلولها وماهيتها، فالأهلية تعني أهلية الخطاب الشرعي، وهي اتصاف الشخص بالصفة التي تقدر الشارع لتثبيت الحقوق المشروعة له وإيجابها عليه بمعنى آخر إلزامه بها، ولتصح منه التصرفات على وجه معتبر شرعاً، لذلك، فالأهلية نوعان: أهلية الوجوب، وأهلية الأداء، وبيان ذلك كما سيأتي.

<sup>6</sup> عبد العزيز بن أحمد بن محمد، علاء الدين البخاري الحنفي، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي (د.م.: دار الكتاب الإسلامي، د.ط.، د.ت.)، ج4، ص237.

<sup>7</sup> التفتازاني، شرح التلويح على التوضيح، ج2، ص321.

<sup>8</sup> مصطفى أحمد الزرقا، المدخل الفقهي العام (جدة: دار البشير، ط2، 1425هـ/2004م)، ج2، ص783.

<sup>9</sup> محمد مصطفى الزحيلي، الوجيز في أصول الفقه الإسلامي (دمشق - سوريا: دار الخير للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، 1427هـ/2006م)، ج1، ص429.

## ثانياً: أنواع الأهلية

**أهلية الوجوب:** وهي النوع الأول من الأهلية، والتي تتمثل من أقوال الأصوليين "صلاحية الإنسان في اكتساب الحقوق المشروعة له وعليه"<sup>10</sup>. وتكون مرتبطة بالذمة ومبنية عليها، وهي عند أهل اللغة بمعنى العهد<sup>11</sup>، وهي ثابتة للإنسان منذ وجوده في بطن أمه، فيولد آدمي وله ذمة صالحة للوجوب بإجماع الفقهاء<sup>12</sup>. لذلك فإن مناط أهلية الوجوب للإنسان الذي يلزمها وجوداً وعدمياً هو إنسانيته، فبمجرد تحقق وجود الإنسان حملاً ثم وليداً تثبت هذه الأهلية له، بناء على العهد الماضي الذي جرى بين العبد والرب يوم الميثاق كما أخبر الله تعالى عنه بقوله ﴿وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنْ بَنِي آدَمَ مِنْ ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ قَالُوا بَلَىٰ شَهِدْنَا﴾ (الأعراف: 172)<sup>13</sup>.

وأهلية الوجوب تنقسم إلى قسمين:

**1. أهلية الوجوب الناقصة:** وهي صلاحية الشخص للوجوب فقط، أي أن تثبت له بعض الحقوق فقط دون أن يترتب عليه واجب لغيره، أو الالتزام تجاهه.<sup>14</sup> وتنحصر أهلية الوجوب الناقصة بالجنين فقط، فثبت له بما بعض الحقوق الضرورية النافعة له، والتي ليس بحاجة إلى القبول، لأن أهليته ناقصة، وذلك لسببين: لأنه من جهة يعد جزءاً من أمه، ومن جهة أخرى يعد إنساناً مستقلاً عن أمه، متهيئاً للانفصال عنها بعد تمام تكوينه<sup>15</sup>.

<sup>10</sup> الفتنازاني، شرح التلويح على التوضيح، ج2، ص321.

<sup>11</sup> ابن منظور، لسان العرب، ج12، ص221.

<sup>12</sup> انظر: علي بن محمد البزدوي الحنفي، أصول البزدوي - كنز الوصول الى معرفة الأصول (كراتشي: مطبعة جاويد بريس، د.ط.، د.ت.)، ص324.

<sup>13</sup> علاء الدين البخاري الحنفي، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، ج4، ص238.

<sup>14</sup> انظر: محمد الزحيلي، النظريات الفقهية (دمشق: دار القلم، ط1، 1414هـ/1993م)، ص133.

<sup>15</sup> أ. د. وهبة بن مصطفى الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته (الشامل للأدلة الشرعية والآراء المذهبية وأهم النظريات الفقهية وتحقيق الأحاديث النبوية وتخريجها) (سورية - دمشق: دار الفكر، ط4، د.ت.)، ج4، ص2962.

**2. أهلية الوجوب الكاملة:** وهي صلاحية الشخص للإلزام والالتزام، أي أن تثبت له كل الحقوق وتترتب عليه كل الواجبات.<sup>16</sup> وتثبت أهلية الوجوب الكاملة للإنسان من حين ولادته، ولا تفارقه أبداً حتى موته مهما كانت صفته وأحواله سواء أكان ذكراً أم أنثى، طفلاً أم بالغاً، عاقلاً أم مجنوناً.<sup>17</sup>

قال الفتازاني: "الجنين قبل الانفصال عن الأم جزء منها من جهة أنه ينتقل بانقائها، ويقر بقرارها ومستقل بنفسه من جهة التفرد بالحياة والتهيء للانفصال فيكون له ذمة من وجهة حتى يصل وجوب الحقوق له كالإرث، والوصية والنسب لا لوجوبها عليه. وأما بعد الانفصال عن الأم فتصير ذمته مطلقة لصيرورته نفساً مستقلة من كل وجه فيصير أهلاً للوجوب له وعليه حتى كان ينبغي أن يلزم بكل التزام يلزم به البالغ إلا أنه لا يكون أهلاً للأداء لضعف بنيته"<sup>18</sup>.

**أما أهلية الأداء:** وهي الضرب الثاني من الأهلية، وتتمثل من عبارة "صلاحية الإنسان لصدور الفعل منه على وجه يعتد به شرعاً"<sup>19</sup>. وهذا يعني أن الإنسان إذا صدر منه تصرف أو عقد كان معتبراً شرعاً وترتب عليه أحكامه، وإذا كانت أهلية الوجوب مبنية على الذمة، فأهلية الأداء منوطة بالعقل والتمييز لأن المراد من الامتثال لأوامر الله واجتناب نواهيه العبودية والطاعة، ولا سبيل إليهما إلا بعد فهم مراد الخطاب والعلم به، وذلك عن طريق العقل.

قال السرخسي: "ثم وجوب الأداء بعد هذا يكون بالأمر الثابت بالخطاب وذلك لا يكون إلا بعد اعتدال الحال والعلم به"<sup>20</sup>. وقال الآمدي: "اتفق العقلاء على أن شرط المكلف

<sup>16</sup> محمد الزحيلي، النظريات الفقهية، ص 133.

<sup>17</sup> انظر: الزحيلي، الوجيز في أصول الفقه الإسلامي، ج 1، ص 492.

<sup>18</sup> (الفتازاني، شرح التلويح على التوضيح، ج 2، ص 324-325)

<sup>19</sup> المرجع السابق، ج 2، ص 321.

<sup>20</sup> محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي، أصول السرخسي (بيروت: دار المعرفة، د. ط.، د. ت.)، ج 2،

ص 334.

أن يكون عاقلاً فاهماً للتكليف؛ لأن التكليف وخطاب من لا عقل له ولا فهم محال كالجماد والبهيمة<sup>21</sup>. ولما كان العقل أمراً خفياً لا يمكن إدراكه بالحس الظاهر، أقيم البلوغ وهو أمر ظاهر مقام العقل، طبقاً للقاعدة الكلية التي تقضي بربط الأحكام بعقلها لا بحكمها.<sup>22</sup> وهذا يقتضي ألا تثبت أهلية الأداء للمجنون كما يقتضي عدم ثبوتها على غير الإنسان كالحيوان والنبات لانعدام المواهب العقلية عندهم<sup>23</sup>. يؤيد هذا قوله ﷺ: «رفع القلم عن ثلاث، عن الصبي حتى يحتلم والمجنون حتى يفيق والنائم حتى يستيقظ»<sup>24</sup>. والمراد بالقلم الحساب، والحساب إنما يكون بعد لزوم الأداء، فدل أن ذلك لا يثبت إلا بالأهلية الكاملة، وهي اعتدال الحال بالبلوغ عن عقل<sup>25</sup>.

لذلك، أهلية الأداء تنقسم إلى ثلاثة أقسام هي:<sup>26</sup>

**1. أهلية الأداء المعدومة:** وذلك في حالة انعدام العقل والتمييز أو فقدانهما، كالصبي غير المميز والمجنون وغيرهم، وانعدام أهلية الأداء للشخص تعني أنه غير مؤهل للمعاملات بين الناس، فالإيمان غير معتبر، والصلاة لا أثر لها، والعقود والتصرفات باطلة، أما الجنايات فيتعلق بها الضمان المالي، ولا تقتص من الطفل والمجنون بدنياً<sup>27</sup>.

<sup>21</sup> أبو الحسن سيد الدين علي بن أبي علي بن محمد بن سالم الثعلبي الأمدي، الإحكام في أصول الأحكام، تحقيق: عبد الرزاق عفيفي (بيروت - دمشق - لبنان: المكتب الإسلامي، د. ط.، د. ت.)، ج 1، ص 150.

<sup>22</sup> حسين النوري، دراسة في عوارض الأهلية في الشريعة الإسلامية مع المقارنة بالشرائع الوضعية (القاهرة: مطبعة لجنة البيان العربي، ط 1، 1953م)، ص 58.

<sup>23</sup> انظر: حسين خلف الجبوري، عوارض الأهلية عند علماء أصول الفقه (مكة المكرمة: المعهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي، ط 2، 1428هـ/2007م)، ص 114-115.

<sup>24</sup> رواه أحمد في مسنده وسبق تخريجه.

<sup>25</sup> علاء الدين البخاري الحنفي، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، ج 4، ص 249.

<sup>26</sup> انظر: محمد الزحيلي، النظريات الفقهية، ص 136.

<sup>27</sup> الزحيلي، الوجيز في أصول الفقه الإسلامي، ج 1، ص 494.

2. أهلية الأداء الناقصة: وتثبت للصبي المميز حتى البلوغ لأنه صاحب التمييز، لكنه ناقصٌ من جهة كمال العقل، وتتمام التمييز أي دقة التمييز في عواقب الأمور لصغره ولنقص عقله، فالتصرفات التي تصدر عن المميز أو المعتوه فيها تفصيلات: تصح منه التصرفات النافعة محضاً، وتبطل التصرفات الضارة محضاً، أما إذا ترددت بين النفع والضرر فهي صحيحة، لكنها تتوقف على إجازة وليه<sup>28</sup>.

3. أهلية الأداء الكاملة: وهي ثابتة للشخص حين يبلغ، وتستمر معه حتى وفاته إلا إذا تعرض لعارضٍ من عوارض الأهلية يفقد عقله أو جزءاً منه، وهذا ما سنراه بالتفصيل فيما بعد إن شاء الله، وفي هذه الحالة تكون جميع تصرفات الإنسان معتبرة، وتترتب عليها الحقوق والواجبات.

والخلاصة، إذا تعمقنا في فكرة نظرية الأهلية، وجدنا أنها عبارة عن مراحل التكامل الإنساني عقلاً وجسداً،<sup>29</sup> والتي من خلالها يتهيأ الشخص أولاً لثبوت بعض الحقوق له حفظاً لمصلحته، حتى يتهيأ لثبوت الحقوق عليه وتحمل المسؤولية، وتتساير معها الالتزامات في التصرفات والمعاملات، وهذا يفيد أن الأهلية لها أدوارٌ متدرجة تتناسب مع التطور الجسمي والاكتمال العقلي وهي خمسة<sup>30</sup>: المرحلة الجنينية، الطفولة، التمييز، البلوغ، والرشد، وعليه فتبدأ حياة الإنسان أولاً مؤهلاً بأهلية الوجوب الناقصة، وتصبح كاملةً بعد خروجه إلى الدنيا، إلا أن أهليته للأداء تعتبر منعدمة، ومن ثم يمتلك أهلية الأداء متى أصبح مميزاً لكنها ناقصةٌ

<sup>28</sup> انظر: الزحيلي، المرجع السابق نفسه.

<sup>29</sup> قال الزرقا: للأهلية معناها العام في نظر الفقه الإسلامي علاقة بالتكامل الجسمي لا بالعقلي فقط، لأن في الإسلام تكاليف دينية عملية تتطلب القدرة البدنية إلى جانب الوعي العقلي... فلا يتوجه التكليف الشرعي بشيء من ذلك على أحد إلا إذا كان متمتعاً بالقدرة الجسمية إلى جانب العنصر العقلي، ليكون أهلاً لتحمل التكاليف. انظر: الزرقا، المدخل الفقهي العام، ج2، ص783.

<sup>30</sup> انظر: المرجع السابق، ج2، ص790.

كما أسلفنا سابقاً، وتتم بتمام قدرته عقلاً وجسداً، وذلك ببلوغه ثم رشده، فيحمل عندئذ جميع التكاليف الشرعية، ويمارس كل الحقوق، وتصح منه كل التصرفات.

### المطلب الثاني: عوارض الأهلية

قد يحدث أن يتأخر العقل عن البلوغ، أو أن يفقد التمييز، فيصبح بذلك الشخص معتوهاً أو سفيهاً، أو يصل الى مرحلة البلوغ عقلاً ثم يجن، فالبلوغ والعقل ليسا متلازمين أبداً فقد ينفصلان لسببٍ من الأسباب التي تعترض حياة الإنسان، فتؤثر على العقل، إما بإزالته تماماً أو نقصانه أحياناً، كما قد تتوقف الملكات العقلية لفترةٍ دون تأثير على العقل بسبب طبيعي كالنوم والإغماء، أو بسببٍ غير طبيعي، وبمؤثرات كيميائية أو مواد كالسكر والإكراه، وهذه الأسباب والطوارئ يسميها الأصوليون بعوارض الأهلية.

### أولاً: تعريف عوارض الأهلية

العوارض في اللغة جمع عارض أو عارضة فيقال عرض له كذا بمعنى ظهر، وعرضته له أظهرته له وأبرزته إليه<sup>31</sup>. والعارض ما اعترض في الأفق فسده من جراد أو نحل وسحاب المطر، وهو في قوله تعالى: ﴿فَلَمَّا رَأَوْهُ عَارِضًا مُسْتَقْبِلَ أَوْدِيَّتِهِمْ قَالَوا هَذَا عَارِضٌ مُّمْطِرُنَا﴾ (الأحقاف: 24)،<sup>32</sup> سمي السحاب عارضاً لأنه يمنع أثر الشمس وشعاعها، وعرض الشيء يعرض واعترض أي انتصب ومنع وصار عارضاً كالخشبة المنتصبة في النهر والطريق ونحوها تمنع السالكين سلوكها.<sup>33</sup> فالعارض في اللغة بمعنى المانع.

أما في اصطلاح الأصوليين، فعوارض الأهلية هي أمور ليست ذاتية للإنسان وطرات عليه، أي خصال أو آفات لها تأثير في الأحكام بالتغيير أو الإعدام بأهلية الوجوب أو الأداء

<sup>31</sup> زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي، تحقيق: يوسف الشيخ محمد، مختار الصحاح (بيروت - صيدا: المكتبة العصرية - الدار النموذجية، ط5، 1420هـ/1999م)، ص205.

<sup>32</sup> إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، ج2، ص594.

<sup>33</sup> ابن منظور، لسان العرب، ج7، ص168.

عن الثبوت إما مزيلة لأهلية الوجوب كالموت، أو لأهلية الأداء كالنوم والإغماء، أو مغيرة لبعض الأحكام مع بقاء أصل الأهلية للوجوب والأداء.<sup>34</sup> وسميت بهذا الاسم لأنها تمنع بعض الأحكام المتعلقة بالأهلية عن الثبوت.

أو بعبارة موجزة: هي أمور تطرأ على الإنسان فتزيل أهليته أو تنقصها أو تغير بعض أحكامها<sup>35</sup>. من هنا نجد أن العوارض في الاصطلاح لا تختلف عن أصل وضعها في اللغة، فعوارض الأهلية تطلق على موانع قيام الأهلية، بحيث تمنعها من الاستمرار على حالها سواءً أكان كلياً أم جزئياً أو في بعض جوانبه.

### ثانياً: أنواع عوارض الأهلية

البحث في مجال عوارض الأهلية تم تدوينه في البداية على أيدي الأصوليين من الحنفية، وقد قسموها إلى نوعين: سماوية، وهي ما لم يكن للعبد اختيار فنسبت إلى السماء، وأنواعها أحد عشر: الجنون والصغر والعتة والنسيان والنوم والإغماء والرق والمرض والحيض والنفاس والموت؛ ومكتسبة وهي التي دخل فيها اختيار الإنسان واكتسابه إما من نفسه أو غيره وأنواعها سبعة: الجهل والسكر والهزل والسفه والسفر والخطأ والإكراه<sup>36</sup>. وقد تم تقديم السماوية على المكتسبة لأنها أوضح من ناحية سهولة ملاحظتها على الإنسان، ولكونها خارجة عن اختياره ولها تأثير أكثر على الأهلية.

<sup>34</sup> انظر: أبو عبد الله، شمس الدين محمد بن محمد بن محمد المعروف بابن أمير حاج ويقال له ابن الموقت الحنفي، التقرير والتحبير على تحرير الكمال بن الهمام (د.م.: دار الكتب العلمية، ط2، 1403هـ/1983م)، ج2، ص172. وانظر:

علاء الدين البخاري الحنفي، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، ج4، ص262.

<sup>35</sup> انظر: وهبة الزحيلي، أصول الفقه الإسلامي (دمشق: دار الفكر للطباعة والتوزيع والنشر، ط1، 1406هـ/1986م)، ج1، ص168.

<sup>36</sup> انظر: التفتازاني، شرح التلويح على التوضيح، ج2، ص331. وانظر: ابن الموقت الحنفي، التقرير والتحبير، ج2، ص172.

### المبحث الثاني: التعريف بالأمراض النفسية في علم النفس

لم يتحدث الأصوليون أو الفقهاء القدامى عن مصطلح المرض النفسي بشكلٍ محددٍ، لذلك اقتصرَت الباحثة في التعريف الاصطلاحي على ما ذكره الأطباء النفسيون، حيث ركزت الباحثة على معنى المرض النفسي وأهم الأنواع والأعراض للأمراض النفسية، وهي على النحو الآتي:

#### المطلب الأول: مفهوم المرض النفسي في علم النفس

1. المرض النفسي هو اختلال وظيفي نفسي داخل الفرد، مرتبط بضيق أو ضعف في الأداء، واستجابة غير متوقعة عادةً أو ثقافيًا.<sup>37</sup>
2. الأمراض النفسية هي جملة من الأعراض غير العضوية التي تتظاهر بأعراض جسدية وسلوكية وانفعالية مختلفة، وتنشأ عن أسباب مختلفة كالاستعداد البيولوجي والوراثة وتأثيرات البيئة الاجتماعية والتربية والخبرات الحياتية.<sup>38</sup>
3. المرض النفسي هو اضطرابٌ وظيفي في الشخصية أو تغير في السلوك، يصاحب بالتوتر وألم وعدم القدرة والعجز، وخطر متزايد يؤدي إلى الموت، وهذا الخلل أو التغيير يرفض ثقافيًا، ويعوق الفرد عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه.<sup>39</sup>

عند تأمل التعريفات السابقة، نلاحظ أن من أهم مميزات الأمراض النفسية أنها اختلال وظيفي يصيب أي جانبٍ من جوانب النفس، مما يؤدي إلى التعوق أو المعاناة في ممارسة الحياة السوية ويؤثر في معاملة الفرد مع الآخرين، ومن الملاحظ أيضاً أنه تم ذكر القيد "ويصاحب

<sup>37</sup> David H. Barlow, V. Mark Durand, & Stefan G. Hofmann, *Abnormal psychology: An integrative approach (8<sup>th</sup> ed.)*, (Singapore: Cengage Learning Asia Pte Ltd, 2018), p3.

<sup>38</sup> أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية (موسوعة جامعة الأحكام الفقهية في الصحة والمرض والأحكام الطبية) (بيروت: دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، 1420هـ/2000م)، ص907-908.

<sup>39</sup> هذا التعريف من جمعية الطب النفسي الأمريكي، انظر: رياض نيل العاسمي، علم الأمراض النفسية (عمان-الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، ط4، 1437هـ/2016م)، ص21.

بالتوتر وألم وعدم القدرة والعجز" في التعريف عند جمعية الطب النفسي الأمريكية فيخرج عن ذلك الحالات العارضة، أو التغيرات العاطفية العادية التي لا يصاحبها توتر أو ضعف في الأداء، فكون الفرد يستشعر بالضغط أو الحزن مثلاً لا يستلزم أنه يعاني من المرض النفسي، إلا بعد توفر هذه الشروط، وقد تم تشخيصه من قبل المتخصصين وفق المعايير المحددة، ثم نستفيد من التعريف الثاني أن الأمراض النفسية تحدث نتيجةً لعدة عوامل إما بيولوجيةً أو نفسيةً أو اجتماعيةً، وفي أغلب الأحوال المرض لا ينشأ لسببٍ واحد، بل يحدث نتيجةً لاجتماع عدة عوامل وأسباب مختلفة<sup>40</sup>.

### المطلب الثاني: أنواع الأمراض النفسية وأعراضها

الأمراض النفسية كثيرة ومتنوعة، ولكل مرض اختلافات متفاوتة من حيث شدتها على الإنسان، فالعلماء في مجال معالجة الأمراض النفسية منذ زمن يحاولون وضع تصانيف يحتمك إليها لتشخيص الاضطرابات النفسية وأيضاً من أجل تسهيل دراستها على الباحثين والطلاب. ولعل من أبرز التصانيف التي ظهرت في العصر الحديث التصنيف الدولي للأمراض-تصنيف الأمراض النفسية والسلوكية في مراجعته العاشرة (ICD-10)<sup>41</sup> الذي أصدرته منظمة الصحة العالمية والدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في مراجعته الخامسة (DSM-5)<sup>42</sup> الذي تتبناه الجمعية الأمريكية للطب النفسي.

من أهم أنواع الأمراض النفسية كما يلي: اضطرابات النمو العصبي (Neurodevelopmental Disorders) التي من ضمنها الإعاقات الذهنية، اضطرابات

<sup>40</sup> أنس بن عوف عباس، الأحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها: دراسة مقارنة (قطر: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، 1437هـ/2016م)، ص52.

<sup>41</sup> منظمة الصحة العالمية، المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض-تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية (المكتب الإقليمي لشرق المتوسط)، أعدت الترجمة وحدة الطب النفسي بكلية الطب بجامعة عين شمس بإشراف أحمد عكاشة.

<sup>42</sup> الجمعية الأمريكية للطب النفسي، الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة (DSM-5) (واشنطن: 2003) ترجمة: أنور الحمادي، اعداد وتوزيع: جهاد محمد حمد.

التواصل، اضطراب طيف التوحد، واضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة؛<sup>43</sup> وطيف الفصام والانفصام والاضطرابات الذهنية الأخرى ( Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders)،<sup>44</sup> التي تعد من أخطر الأمراض النفسية والأكثر تهديداً إذ تؤدي إلى التفكك والتدهور، وهي الأكثر غموضاً وتداخلاً مع سائر الأمراض؛<sup>45</sup> اضطراب ثنائي القطب (Bipolar Disorder)؛<sup>46</sup> وهي عبارة عن اضطراب تتناوب فيه دورات الاكتئاب والهوس، والهوس هو حالة من النشوة والإثارة الشديدة، بحيث يصبح أصحابه ثرثارين للغاية، ويتصرفون بتهور، أو يحاولون القيام بالعديد من المهام في وقتٍ واحد؛<sup>47</sup> والاضطرابات الاكتئابية (Depressive Disorders)؛<sup>48</sup> واضطرابات القلق ( Anxiety Disorders)<sup>49</sup>.

كل الحالات النفسية للمريض تلاحظ وتصنف على أساس الأعراض المحدثة عنها من قبل المريض نفسه أو التي تظهر من خلال الشكاوى من طرف المريض ليتم تشخيصه.<sup>50</sup> هناك بعض العلامات التي تحمل نفس الاسم الذي يطلق على اضطراب معين مثل "القلق" و"الاكتئاب" إذ يكون القلق والاكتئاب من الأعراض المتلازمة لاضطراب القلق واضطراب الاكتئاب. مع ذلك، لا تعتبر كل واحدة من تغيرات الوظائف النفسية هنا في حد ذاتها تشخيصاً، لأن كلا منها يحدث في العديد من الاضطرابات، كما لا بد من انضمامها إلى

<sup>43</sup> المرجع السابق، ص 22-40.

<sup>44</sup> المرجع السابق، ص 41-53.

<sup>45</sup> نخبه من أساتذة الجامعات في العالم العربي، المرشد في الطب النفسي، 112.

<sup>46</sup> الجمعية الأمريكية للطب النفسي، الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5)، ص 54-73.  
<sup>47</sup> Rose M. Spielman, Kathryn Dumper, William Jenkins, Arlene Lacombe, Marilyn Lovett, Marion Perlmutter, "Psychological Disorders" in *Psychology*, (Houston, Texas: OpenStax College, January 2014), p571.

<sup>48</sup> الجمعية الأمريكية للطب النفسي، الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5)، ص 74-90.  
<sup>49</sup> الجمعية الأمريكية للطب النفسي، الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5)، ص 91-101.

<sup>50</sup> انظر: العاسمي، علم الأمراض النفسية، ص 73-74.

أعراض أخرى حتى تستوفى المعايير التشخيصية للمرض المعين.<sup>51</sup> وسوف تورد الباحثة هنا بعض الأعراض الأكثر شيوعاً للاضطرابات النفسية حسب الجوانب النفسية المتأثرة:

**أولاً: التشوهات المعرفية والإدراكية:** فمن الاختلالات الشائعة للإدراك الخداعات أو الأوهام (delusions) والهلوسات (hallucinations). وهناك أعراض أخرى تصيب الوظيفة المعرفية مثل تشتت الانتباه، وتبدد الشخصية (depersonalization) وتبدد الواقع (derealization).<sup>52</sup>

**ثانياً: اختلال التفكير وتخطئه:** ومن أمثلة الاضطرابات التي تصيب عملية التفكير تفكير سحري غير منطقي ويشبه أحلام اليقظة، تطاير الأفكار (flight of ideas)، وتباطؤ التفكير (thought retardation)، ونادراً ما يحدث توقف مجرى التفكير تماماً أو ما يسمى بالحصار التفكير (thought block).<sup>53</sup>

**ثالثاً: الانحراف الجسيم في المزاج:** ومن أكثر علامات انحراف المزاج واختلاله انتشاراً لدى المرضى هي القلق، والاكتئاب، والهلع، والرهاب، والتوتر، والخوف، والتناقض الوجداني، ومشاعر الذنب، وضحالة الوجدان، واللامبالاة، والهيجان، وانحراف الانفعال.<sup>54</sup>

<sup>51</sup> انظر: نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، المرشد في الطب النفسي، ص 27.

<sup>52</sup> ويتضمن الجانب المعرفي والإدراكي للإنسان معرفة الفرد بالبيئة وهذا يشمل الاتصال بالواقع، والذاكرة، والانتباه، والتفكير، والاستدلال، والتصور. انظر لمزيد من التفصيل: العاسمي، علم الأمراض النفسية، ص 27، ونخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، المرشد في الطب النفسي، ص 32-34.

<sup>53</sup> اختلال التفكير أو التخطي في التفكير عند المريض النفسي يكون في أربعة نواحي، وهي: إنتاج الفكر أو هيئة التفكير، ومحتوى التفكير، ومجرى التفكير، وحياسة التفكير. انظر لمزيد من التفصيل: العاسمي، المرجع السابق، ص 80-83، ونخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، المرشد في الطب النفسي، ص 37-39.

<sup>54</sup> المزاج (mood) هو المشاعر طويلة البقاء، أما تلك المشاعر التي تكون مؤقتة وموقفية فتسمى بالانفعال (emotion). انظر لمزيد من التفصيل: العاسمي، المرجع السابق، ص 85، ونخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، المرشد في الطب النفسي، ص 34-36.

رابعاً: ضعف أو فقدان الذاكرة: ومن أهم الأعراض المرضية التي تصيب الذاكرة هي: حدة الذاكرة، وفقدان الذاكرة، وخطأ الذاكرة، والألفة، وفجوات الذاكرة، والتفارق في الذاكرة، وحالات الشروود التي تتميز بتجول غير هادف مع تغيرٍ في الشعور يتبعه أحياناً فقدان الذاكرة.<sup>55</sup>

### المطلب الثالث: مدى اختلال الوظيفة العقلية لدى المرضى النفسيين

ذكرنا سابقاً أن الأمراض النفسية قد يعبر عنها أيضاً بمصطلح الاضطرابات النفسية، وهذا لا إشكال فيه، لكن يبقى الإشكال في استخدام مصطلح الأمراض النفسية والأمراض العقلية بالتبادل، فقد تسمى الأمراض أحياناً بالنفسية، وأحياناً نجد بعض الكتاب ينسبون الأمراض إلى العقل فيسمونها بالأمراض العقلية، ولعل هذه التسمية موافقة للمصطلح الإنجليزي (mental illness)، فهل كلاهما مترادفان في المعنى أم مختلفان؟ تعتقد الباحثة أنه يجب معالجة هذا الإشكال أولاً، إذ قد يوهم في ذهن القارئ اقتضاء المغايرة بينهما، وأن للأمراض العقلية تأثير مباشر على الوظيفة العقلية بخلاف الأمراض النفسية.

ومن الجدير بالإشارة هنا أن النفس في علم النفس الحديث تختلف عن مفهوم النفس من المنظور الإسلامي، لأن النفس في الإسلام جوهر روحي متميز عن حقيقته عن عالم المادة، في حين يطلق العقل على الأثر الفاضل أو عرض من أعراض هذا الجوهر في الإنسان<sup>56</sup>؛ وقد تجردت مفاهيم النفس في علم النفس الحديث إلى الجانب الذي يستطيع دراسته حسب المنهج العلمي التجريبي وهو العقل البشري، إذ يتعامل على حدٍ كبير مع طبيعة ووظيفة وظاهرة العقل والسلوك البشري، وذلك من شدة تأثره بالفكرة الغربية المادية العلمانية، وبالتالي، فالعلم الذي

<sup>55</sup> انظر: العاسمي، المرجع السابق، ص83، ونجبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، المرشد في الطب النفسي، ص40-

41.

<sup>56</sup> كما ذكره الحكماء من أن العقل الفعال هو الذي يؤثر في النفس، ويعدها للإدراك، وحال نفوسنا بالإضافة إليه حال أبصارنا بالنسبة إلى الشمس فكما أن بإضاءة نور الشمس تدرك المحسوسات كذلك بإضاءة نوره تدرك المعقولات. انظر: التفتازاني، شرح التلويح على التوضيح، ج2، ص313.

ينضوي على دراسة العمليات العقلية والأفعال البشرية يسمى بعلم النفس، وحالة اختلال هذا الجانب أو انحرافها من حد السوى يسمى بالأمراض النفسية، ولا يهتمون أصلاً بالجواهر الروحاني أو الجانب الميتافيزيقي المؤثر لتلك الأفعال المنحرفة، أما تشخيص وعلاج الأمراض النفسية والوقاية منها فهي غاية الطب النفسي، ففي هذه الناحية يتبين أن الأمراض العقلية والأمراض النفسية مدلولهما واحد، إلا أن مصطلح الأمراض النفسية أكثرها استخداماً في المراجع الأساسية عند أهل الاختصاص<sup>57</sup>. ومما يؤكد ذلك أيضاً أن العقل عند أخصائي النفس يتكون من ثلاث مجالات تمثل جوانب الأداء العقلي حيث تترايط بعضها ببعض، وهي الإدراك، والعاطفة، والسلوك،<sup>58</sup> وكثيراً من الاختلالات لدى المرضى النفسيين تقع على هذه الجوانب الثلاثة.

ومع ذلك، فإن هناك بعض الباحثين في هذا المجال يميزون بينهما، فيرون أن الأمراض العقلية من أكثرها خطورةً وأشدّها اختلالاً في قواها العقلية بالمقارنة مع الأمراض النفسية.<sup>59</sup> وإذا أمعنا النظر في بياهم في هذه التفرقة، يتبين أن الخلاف في أكثرها لفظي أو شبه لفظي، إذ يقصدون من التفرقة بين الأمراض النفسية والأمراض العقلية ما كان يُعرف سابقاً بالعصاب

<sup>57</sup> انظر: منظمة الصحة العالمية، المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض - تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية، والجمعية الأمريكية للطب النفسي، الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة (DSM-5).

<sup>58</sup> Hussein M. Magdi, "Symptomatology Signs and Symptoms of Psychiatric Disorders", (Egypt: Beni-Suef University, Faculty of Nursing, Psychiatric/Mental Health Nursing Department, 2019), p3.

<sup>59</sup> انظر: محمد نعيم ياسين، مباحث في العقل، ص 265-270، وجمال عبد الله لافي، "أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي"، (بحث متطلب لنيل درجة الماجستير في الشريعة والقانون في كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية غزة، 2009م)، ص 32-33، أكرم نشات إبراهيم، علم النفس الجنائي (عمان: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط2، 1998م)، ص 90-91، وجمال عبد الله لافي، "أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي"، (بحث متطلب لنيل درجة الماجستير في الشريعة والقانون في كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية غزة، 2009م)، ص 109.

(neurosis)<sup>60</sup> والذهان (psychosis)<sup>61</sup> على التوالي. تتضمن العصاب العديد من الاضطرابات النفسية وهي اضطرابات القلق، واضطراب الوسواس القهري، واضطراب ما بعد الصدمات، والاضطراب الحاد للكروب أو الضغوط، والاكتئاب.<sup>62</sup> أما الذهان، فله شكلان؛ الذهان الوظيفي كالفصام وذهان الهوس والاكتئاب (ذهان الوجدان) أو اضطراب ثنائي القطب، والذهان العضوي كذهان الشيخوخة، والصرع، والذهان الناجم عن أورام المخ.<sup>63</sup> ومفهوم الذهان يطابق تقريباً الاستخدام الشائع في القانون والمجتمع بالجنون، بحيث المريض الذي يشخص على أنه مصاب بالذهان يفقد حقوقه المدنية ويجوز إيداعه في مستشفيات الأمراض النفسية بدون موافقته.<sup>64</sup>

وعلى الرغم من ذلك، لا يكاد المختصون يتفوقون في تصنيفاتهم للأمراض النفسية على العصاب والذهان، فالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والتصنيف الدولي للأمراض التي تعتبر تصنيفاً قائماً على الإجماع بين الأطباء النفسيين -ذوي الخبرة والمعرفة التامة- قد مر بالعديد من التغييرات والتعديلات فيما يتعلق بمهذين المصطلحين، ويقال أن

<sup>60</sup> وقد عرف الذهان بأنه اضطراب عقلي يتضمن تشويهاً للبيئة ناشئة عن الشذوذ الذي يصيب التفكير، والإدراك الحسي، والاستجابة الانفعالية بحيث يعتبر المريض غير قادر على الاهتمام بأموره بطريقة ملائمة، وقد يشكل خطراً على نفسه وعلى غيره، انظر: جوليان روتر، علم النفس الإكلينيكي، ترجمة: عطية محمود هنا (بيروت: دار الشروق، ط2، 1404هـ/1948م)، ص93.

<sup>61</sup> أما العصاب فهو اضطراب انفعالي وظيفي أقل خطراً من الذهان، بحيث التشويه الذي يصيب الواقع في نظر المريض ليس بالضخامة التي يكون عليها في الذهان، فيستطيع العصبي أن يواجه عادة المظاهر المختلفة في البيئة التي يعيش فيها، انظر: جوليان روتر، المرجع السابق، ص94.

<sup>62</sup> انظر: عبد الستار إبراهيم وعبد الله عسكر، علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفس (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ط4، 2008م)، ص49-73.

<sup>63</sup> والفرق بينهما يمكن أساساً في مسببات المرض لدى كل منهما، ففي حالة الذهان العضوي يكون اضطراب بسبب اختلال أو إصابة عضوية في المخ أو الجهاز العصبي، أما في الذهان الوظيفي فيصعب تحديد عوامل بيولوجية محددة، انظر: المرجع السابق، ص74-83.

<sup>64</sup> انظر: جوليان روتر، علم النفس الإكلينيكي، ص93.

الدليل العلمي التجريبي لا يدعم مثل هذا التمييز الحاد بين الذهان والعصاب.<sup>65</sup> وفي المراجعة الثانية لـ DSM، والتي استندت إلى المراجعة الثامنة لـ ICD، تم تقسيم الأمراض النفسية إلى فئتين من المرض؛ الذهان والعصاب أو غيرها من الاضطرابات العقلية غير الذهانية، وقد شهد كلا التصنيفين الانعزال الأول للفصل التقليدي بين الذهان والعصاب في المراجعة الثالثة والمراجعة العاشرة على التوالي وحتى الآن بحيث اقتصر مفهوم الذهان الذي كان يستخدم سابقاً كمصطلح عام للاضطرابات النفسية على أحد الأعراض الموجودة في العديد من الاضطرابات النفسية.<sup>66</sup>

وفي عصرنا الحالي، أصبح الفصام المرض الوحيد المعترف به حالياً على أنه ذهاني،<sup>67</sup> مع العلم أن السلوك الذهاني قد يظهر في حالة اضطرابات أخرى، فيتم الكشف عن السلوك الذهاني من خلال وجود واحد أو أكثر من الأعراض النفسية المرضية التالية: الهلوسة، واضطراب الفكر الرسمي (الكلام غير المنظم أو الغريب)، والأوهام، بما في ذلك اضطرابات سلامة الأنا (disturbances of ego integrity) مثل إدخال الفكر وسحب الأفكار أو الشعور بالسيطرة، واضطرابات العاطفة (مسطحة / غير مناسبة)، وعدم المبالاة، والحبسة أو عسر النطق، والسلوك غير المنظم، والسلوك الحركي الكنتاتونك، وتبدد الشخصية / الاغتراب عن الواقع.<sup>68</sup>

ونستنتج مما سبق، نظراً إلى عدم التوافق بين الأخصائيين في التمييز الحاد بين الذهان والعصاب، ترى الباحثة أنه لا يمكن الحكم على جميع المرضى المفسيين بحكم مطلق، ولا يجوز

<sup>65</sup> Daniel Freeman, Philippa A. Garety, "Connecting Neurosis and Psychosis: the Direct Influence of Emotion on Delusions and Hallucinations", *Behaviour Research and Therapy*, no.41 (2003): 923.

<sup>66</sup> See: Thomas A. Ban, "Evolution of Diagnostic Criteria in Psychoses", *Dialogues Clin Neurosci*, vol.3, no.4 (2001): 260-262. doi: 10.31887/DCNS.2001.3.4/abthomas

<sup>67</sup> Fernando Tenório, "Psychosis and Schizophrenia: Effects of Changes in Psychiatric Classifications on Clinical and Theoretical Approaches to Mental Illness", *Hist Cienc Saude Manguinhos*, vol.23, no.4 (2016 Oct-Dec): 942. English, Portuguese. doi: 10.1590/S0104-59702016005000018.

<sup>68</sup> Thomas A. Ban, "Evolution of Diagnostic Criteria in Psychoses", p.262.

تعميم كلهم على أنهم معدومو العقل، بل لكل مريض أعراض خاصة به ومدى اختلال الوظائف العقلية لديه، كذلك لا بد من تشخيص وحكم خاص به أيضاً.

### المبحث الثالث: العلاقة بين نظرية الأهلية عند الأصوليين والأمراض النفسية في

#### علم النفس

إن الأمراض النفسية كثيرة ومتفاوتة في درجة شدتها، فمنها ما يؤثر في التطور العقلي والوظيفة العقلية، ومنها ما يؤثر في الإدراك وصلة المريض بالواقع، ومنها ما يؤثر في الوجدان والعاطفة فقط دون نقص في قدرته العقلية. لذلك لا يجوز التعميم بأن جميع المرضى النفسيين غير مكلفين وغير محاسبين في كل أفعالهم، كما أنه لا يمكن الحكم عليهم بحكم مطلق لأن الأمراض تتنوع وتختلف في درجة شدتها، فلا بد إذن من تدقيق النظر في كل مسألة فقهية ومراعاة حال المريض، وهذا يستدعي التحليل النقدي لتلك الأنواع من الأمراض ومدى اختلالها على الوظيفة العقلية، وبالتالي الأهلية المنوطة بالعقل، وذلك بناءً على أسس علمية نفسية معاصرة. والسؤال الرئيسي الذي قد ينشأ عن هذه المشكلة هو: كيف يكون تكليف المريض النفسي أمام الخطاب الشرعي في العبادات والتصرفات، بينما قد يترتب على نقصان العقل أو فقدانه بعض الآثار على الأهلية. والقاعدة أن الحكم على الشيء فرع عن تصوره،<sup>69</sup> بحيث فقهاء الشرع هم الذين ينزلون الأحكام الفقهية من العبادات والمعاملات والجنايات بناءً على معطيات الطب النفسي، لأن العبرة دائماً في المسميات لحقائق واقعة ومعبرة عن الواقع وليست بالمسمى، هذا من جانب.

ومن جانب آخر، صنفت مباحث عوارض الأهلية قديماً على أيدي الأصوليين، وشرحت بأسلوب مبسط يعكس معارفهم وعلوم عصورهم، ثم تطورت العلوم واختلفت المصطلحات، فتم تمييز الأمراض التي تصيب عقل الإنسان على اختلاف أنواعها، لهذا لا بد

<sup>69</sup> محمد صدقي بن أحمد بن محمد آل بورنو أبو الحارث الغزي، مؤسوسة القواعد الفقهية (بيروت - لبنان: مؤسسة الرسالة، ط1، 1424هـ/2003م)، ج4، ص411.

من تطوير الفقه كذلك ووصف الحالات بشكلها العلمي الحالي لإيجاد الأحكام الشرعية المناسبة لها وتنزيلها على الواقع، وعدم اللجوء إلى الدراسات النفسية المعاصرة سينشأ فراغاً بين الفقه والواقع، ويعطل وظيفة الفقه المناطة به، ويبدو الفقه بسببه مجرداً عن الواقع ويعيداً عن الحياة، إذ أنه متعلق بمصدرين لا يستغني عن أحدهما؛ المصدر الإلهي وهو الشارع والمصدر البشري وهو الواقع.<sup>70</sup>

ولما كانت هذه الأعراض المرضية كما وصفها الأخصائيون النفسيون تشبه كثيراً من حالات عوارض الأهلية المقررة عند الأصوليين، كان من المهم توفيق وإدراج تلك الأمراض مع مشابقتها من عوارض الأهلية، وفرزها كلا على حدة لتسهيل الأمور في عملية الاجتهاد بشأن أهلية المريض النفسي والأحكام الفقهية المتعلقة من تصرفاته. وعلماء النفس حين يتكلمون عن المشكلات التي تتعلق بالصحة العقلية يقصدون منها تشخيص المريض من أجل معالجته ووضع خطة الانتعاش له، في حين أن ما يخص الأصوليين من الأمراض التي تصيب القدرة العقلية هي للوصول إلى تقدير أهلية المريض حتى تتبين مسؤوليته في تصرفاته وإلزامه لحقوقه وواجباته الدينية. لذلك لا نكاد نجد استخدام مصطلح الجنون مثلاً في الطب النفسي، لأن الجنون معروف عندهم بالذهان، وله أنواع مختلفة ودرجات متفاوتة، كما أنه لا يشير الأصوليون إلى نوع المرض المعين الذي يمنع من جريان الأفعال والأقوال على نهجه فيقدح أهلية المصاب به.

فيظهر لنا أن نظرية الأهلية تتعلق بالأمراض النفسية بشكل مترابط، إذ البحث في تكليف المريض النفسي يستوجب الاطلاع على ضوابط وشروط الأهلية عند الأصوليين، كما لإطار مفهوم الأهلية، وبالتحديد عوارض الأهلية، يستلزم الاعتماد على المكتشفات العلمية النفسية المعاصرة بشأن الأمراض النفسية. لذلك يكون محور هذا المبحث لبيان هذه العلاقة المتبادلة بين نظرية الأهلية عند الأصوليين والأمراض النفسية في علم النفس كالتالي:

<sup>70</sup> انظر: هدى محمد حسن هلال، نظرية الأهلية دراسة تحليلية مقارنة بين الفقه وعلم النفس (الولايات المتحدة الأمريكية: المعهد العالمي للفكر الإسلامي، ط1، 1432هـ/2011م)، ص55-57.

**المطلب الأول:** تكليف المريض النفسي في الفقه الإسلامي

**المطلب الثاني:** حاجة إلى مراجعة مفاهيمية وإدراج بعض الأمراض النفسية تحت أنواع العوارض المزيلة أو المنقصة للأهلية

**المطلب الأول:** تكليف المريض النفسي في الفقه الإسلامي

تقدم الكلام عن تعريف الأهلية، أما التكليف فهو في اللغة مصدر كَلَّفَ، فيقال: كلفه تكليفاً أي أمره بما يشق عليه<sup>71</sup>، ومنه قوله تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾ (البقرة: 286) وقد جاء في التعريفات عند الجرجاني أن التكليف إلزام الكلفة على المخاطب.<sup>72</sup> أما في اصطلاح علماء الشريعة فالتكليف: "إلزام مقتضى خطاب الشرع فيتناول الأحكام الخمسة: الوجوب والندب، الحاصلين عن الأمر، والحظر والكراهة، الحاصلين عن النهي، والإباحة الحاصلة عن التخيير"<sup>73</sup>. أو بعبارة أخرى، التكليف هو طلب الشارع بما فيه كلفة ومشقة، ويكون ذلك عن طريق الحكم إما بالاقتضاء أو التخيير.

وتظهر علاقة الأهلية بالتكليف في أن الأهلية والتكليف متلازمان تلازماً بين السبب والمسبب، بحيث أن الأهلية سبب والتكليف مسبب، فكلما وجدت الأهلية وجد التكليف، وكلما نقصت أو اكتملت الأهلية كان التكليف كذلك<sup>74</sup>، إذ الشارع يجازي كل إنسان على

<sup>71</sup> أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي، الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار (بيروت: دار العلم للملايين، ط4، 1407هـ/1987م)، ج4، ص1424.

<sup>72</sup> علي بن محمد بن علي الزين الشريف الجرجاني، كتاب التعريفات، تحقيق: ضبطه وصححه جماعة من العلماء بإشراف الناشر (بيروت - لبنان: دار الكتب العلمية، ط1، 1403هـ/1983م)، ص65.

<sup>73</sup> تقي الدين أبو البقاء محمد بن أحمد بن عبد العزيز بن علي الفتوحى المعروف بابن النجار الحنبلي، شرح الكوكب المنير = المختبر المبتكر شرح المختصر، تحقيق: محمد الزحيلي ونزيه حماد (د.م.: مكتبة العبيكان، ط2، 1418هـ/1997م)، ج1، ص483.

<sup>74</sup> انظر: أحمد عبد الحميد البسيوني، الأحكام المتعلقة بالمعاق ذهنيًا بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي (الأسكندرية: دار الجامعة الجديدة، د.ط.، 2008م)، ص87.

قدر عقله، فلا تكليف فوق طاقة الإنسان، قال علاء الدين البخاري: "لأن التكليف بأحكام الدنيا يعتمد على القدرة فإذا تحقق العجز اللازم الذي لا يرجى زواله سقط التكليف بما في الدنيا ضرورة وهو الأداء عن اختيار"<sup>75</sup>. أما المكلف فهو الذي تعلق الخطاب بفعله<sup>76</sup>، وهو بمثابة المحكوم عليه في كلام الأصوليين حين تناولهم لمبحث الحكم، بما أن شرط التكليف العقل وفهم الخطاب، فإذا توفر ذلك عند شخص فيكون عندئذ مكلفاً عند الشرع.<sup>77</sup>

### هل المصاب بالأمراض النفسية مكلف؟

الذي يظهر أنه لا يمكن الحكم على جميع المرضى النفسيين بحكم مطلق، بل لكل مريض حالة خاصة، وحكم خاص به، فإن لم يفقد قدراته العقلية، وكان قادراً على الفهم، فهو مكلف ومحاسب على كل ما فعل، وإذا فقد تلك القدرات سقط عنه التكليف شرعاً، أما إذا اضطرب حال المريض فمرة يفقد قدراته العقلية، ومرة يسترجعها، ويكون قادراً على الفهم والتمييز، ففي هذه الحالة يحكم له بالتكليف حال تعقله وإدراكه، ويسقط عنه التكليف حال طرء العلة به، كما أنه قد تختلف أثر الأمراض على جوانب التكليف، بحيث قد يسقط عنه التكليف فيما يتعلق بحق الله، وليس الأمر كذلك فيما يتعلق بحق الغير أو حق العباد، وقد ينوب عنه غيره مقامه بالولاية على التصرفات وذلك فيما يتعلق بحق الغير أو حق العباد. وفي وجوب العبادات على المريض النفسي، من الأمور المتفق عليها عند العلماء أنه لم يصح وجوب العبادات على المجنون والصبي غير المميز، وكل من يلحق بهما في الأحكام من

<sup>75</sup> علاء الدين البخاري الحنفي، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، ج4، ص313.

<sup>76</sup> الفتازاني، شرح التلويح على التوضيح، ج2، ص312.

<sup>77</sup> انظر: أبو حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي، المستصفي، تحقيق: محمد عبد السلام عبد الشافي (د.م.: دار الكتب العلمية، ط1، 1413هـ/1993م)، ص67، والامدي، الإحكام في أصول الأحكام، ج1، ص150.

المرضى النفسيين، وذلك لفوات الفهم والقصد عندهم.<sup>78</sup> أما إذا اضطرب عقل المريض فضعفت قدرته على الفهم والتمييز لأمر ما، وفي أمور أخرى يكون قادرا على التمييز، ففي مثل هذه الحالة فإنه يوجب عليه بما أدركه، ويسقط عنه الوجوب فيما عجز عن إدراكه. وهذا التفاوت في التكليف ليس بمستنكر، بل يقع أيضا للإنسان العادي في حال نومه أو نسيانه أو فقدان وعيه ونحوها من الأمور التي اعتبرها الشارع كالأعذار الشرعية أو العوارض التي تؤثر في الأهلية.<sup>79</sup>

وذلك لأن الأصوليين حين يقولون أن العقل والفهم شرط للتكليف، لا يقصدون مطلق الفهم أو مجرد الفهم، بل يقصدون به فهم المكلف لما كلف له، بمعنى تصوره، أي بأن يفهم المكلف من الخطاب بقدر الذي يتوقف إليه العمل والامتثال به، لا بمعنى التصديق به أيضاً، لأن التصديق ليس شرطاً للتكليف، ولو قيل بذلك للزم عدم تكليف الكفار، لعدم حصول التصديق منهم.<sup>80</sup> قال الآمدي: "ومن وجد له أصل الفهم لأصل الخطاب، دون تفاصيله من كونه أمراً ونهياً، ومقتضياً للثواب والعقاب ومن كون الأمر به هو الله تعالى، وأنه واجب الطاعة، وكون المأمور به على صفة كذا وكذا كالمجنون والصبي الذي لا يميز، فهو بالنظر إلى فهم التفاصيل كالجماذ والبهيمة بالنظر إلى فهم أصل الخطاب، ويتعذر تكليفه أيضاً... لأن المقصود من التكليف كما يتوقف على فهم أصل الخطاب، فهو متوقف على فهم تفاصيله"<sup>81</sup>.

<sup>78</sup> انظر: ابن الموقت الحنفي، التقرير والتحبير على تحرير الكمال بن الهمام، ج2، ص172-173، وعبد الكريم بن علي بن محمد النملة، الجامع لمسائل أصول الفقه وتطبيقاتها على المذهب الراجح (الرياض - المملكة العربية السعودية: مكتبة الرشد، ط1، 1420هـ/2000م)، ص53-54.

<sup>79</sup> انظر: إيمان حمزة السيد حبشي، "أثر التوحد على الأحكام التكليفية في الشريعة الإسلامية"، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بدمنهور، الجزء الأول، 2019م، ص1120.

<sup>80</sup> محمد بن علي بن محمد بن عبد الله الشوكاني اليمني، إرشاد الفحول إلى تحقيق الحق من علم الأصول، تحقيق: أحمد عزو عناية (دمشق - كفر بطنا: دار الكتاب العربي، ط1، 1419هـ/1999م)، ج1، ص36.

<sup>81</sup> الآمدي، الإحكام في أصول الأحكام، ج1، ص150-151.

وبناء على ذلك، نستطيع أن نقول وجوب العبادات من الصلاة والصيام وغيرهما على المصابين بالأمراض التي تسبب الخلل في القدرات العقلية، مثل اضطراب النمو الذهني، والتوحد، والحرف، وهذا يتوقف على مدى فهمهم لمقتضى الخطاب بتفصيله، ومدى إمكانية فهمهم على أدائه كما هو المطلوب منهم شرعاً، فعلى سبيل المثال مريض التوحد الذي لم تظهر عليه أعراض التخلف العقلي، وعنده شيء من القدرة على فهم اللغة وأساليبها، حينما يدرك كيفية الصلاة والصيام، ويفهم أن له ثواب وعليه عقاب، لم يسقط مرضه ما عليه من تكليف تلك العبادة، وربما يصعب عليه فهم عبادة الحج وكيفية أدائها فحينئذ لم يكن مأموراً بها لعدم تمكنه من الامتثال بها وأدائها، هذه هي القاعدة، ويضرب بها جميع الصور والحالات المرضية التي تضعف قوة العقل والتمييز، ويجدر الإشارة إلى أنه لا ينبغي للولي أن يترك المريض على حالته دون أي محاولة لتعليمه، بل يعلمه أمور دينه قدر الإمكان، وينظر إلى ما يستطيع من الفهم والقدرة على العمل.<sup>82</sup>

**المطلب الثاني: حاجة إلى مراجعة مفاهيمية وإدراج بعض الأمراض النفسية تحت**

**أنواع العوارض المزيلة أو المنقصة للأهلية**

رأينا سابقاً أن متقدمي الأصوليين من الحنفية قد توسعوا في ذكر عوارض الأهلية، فذكروا بعض الحالات التي لا تؤثر على حقيقة الأهلية بإزالتها أو نقصانها، وإنما تتعلق بثبوت بعض الأحكام المتعلقة بالأهلية مثل الحيض والنفاس والسفر، أو الأمور التي تؤثر في الرضا والاختيار مثل الهزل والإكراه، أو الحالة التي تكون سابقة عن الأهلية وهو عارض الصغر،

<sup>82</sup> انظر المزيد من فتاوى اللجنة الدائمة سؤال عن فتاة مصابة بنوبات الصرع الهستيرى و فتوى الشيخ عبد الله بن باز عن رجل ضعيف العقل لكنه ليس بمجنون:

اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، فتاوى اللجنة الدائمة - المجموعة الثانية، جمع وترتيب: أحمد بن عبد الرزاق الدويش (الرياض: رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء - الإدارة العامة للطبع، د.ط.، 1431هـ)، ج5، ص22.

<sup>82</sup> عبد العزيز بن عبد الله بن باز، فتاوى نور على الدرب، جمعها: محمد بن سعد الشويعر، قدم لها: عبد العزيز بن عبد الله بن محمد آل الشيخ (دم.: د.ن.، د.ط.، 1433هـ)، ج6، ص15.

حيث رفضه البعض في كونه حالة عارضة للأهلية لأن الصغر ثابت بأصل الحلقة، كذلك الموت لأن الأهلية صفة للشخص، ولا بقاء للوصف دون الموصوف، إذ الموت يهدم الشخصية نهائياً ويزيل الكيان البشري من الوجود، فمن التناقض العقلي تسميته عارضاً.<sup>83</sup> وقد تبعهم أكثر الكتاب المحدثين في علم الأصول على نفس المنهج بدون نقص أو زيادة في العوارض كمثّل الشيخ أحمد إبراهيم في رسالته عن الأهلية وعوارضها<sup>84</sup>، والزحيلي<sup>85</sup>، والجبوري<sup>86</sup>. بينما انتقد بعض المتأخرين من علماء الأصول التناقضات الحاصلة في هذه التوسعة نقداً وجيهاً، وعدم الدقة في التعبير مما أدى إلى الخلط بين عوارض الأهلية والموانع الشرعية والأعدار الشرعية.

بالإضافة إلى ظاهرة الاختلاف والتفاوت بين المتقدمين والمعاصرين من الأصوليين في مفهوم العوارض وبيان حقيقتها، ومن الملاحظ الانتقال من الأعدار الشرعية والموانع الشرعية التي لا يحصى عددها عند المتقدمين إلى العوارض المنحصرة أخذاً بعين الاعتبار تأثيرها على الأهلية عند المتأخرين، وهذا الأمر يستوجب مراجعة المفاهيم التي تقوم عليها وتطويرها، وهي الدراسات النفسية المرضية، لتفصيل حقيقة تلك الأمور، والبحث في تأثيرها على حقيقة الأهلية من عدمه، ليتم إدراجها ضمن العوارض المتفق عليها، كذلك حصل اختلافٌ في نوع العارض نفسه كما في الجنون والعتة مثلاً، إذ هما مصطلحان عامان فلا مناص من البحث العلمي المفصل، الذي يراد به التفريق بين الاختلالات الذهانية أو التأخر العقلي من أجل تقرير القول في شأن أنواعهما المختلفة وإزالة الإشكال فيها.

وفي هذا الصدد، ترى الباحثة أنه يمكن الاستعانة بما استقر عليه الأمر في الطب النفسي من تصنيفٍ للمعاقين ذهنياً أو المتخلفين عقلياً في تقدير وجود العقل مناط التكليف، إذ إن الأخصائيين في هذا المجال قد وضعوا معايير محددة في تحديد أي علامة للعملية العقلية

<sup>83</sup> انظر: الزرقا، المدخل الفقهي العام، ص 857، ومحمد الزحيلي، النظريات الفقهية، ص 147-148.

<sup>84</sup> ذكره الزرقا في مآخذ عن العرض التقليدي لعوارض الأهلية، انظر: الزرقا، المدخل الفقهي العام، ج 2، ص 853.

<sup>85</sup> انظر: الزحيلي، أصول الفقه الإسلامي، ج 1، ص 168 وما بعده.

<sup>86</sup> انظر: الجبوري، عوارض الأهلية عند علماء أصول الفقه، ص 131 وما بعده.

أو السلوك الاختياري الذي يكون غالباً أو ناقصاً لمريض معين، وتبعاً لذلك لا يجوز تعميم كل الأمراض النفسية على أنها مفقودة للقدرات العقلية تماماً أو مزيلة للأهلية، وقد جرت عادة الناس على إطلاق كلمة الجنون على شتى الأمراض النفسية، وهو إطلاق غير دقيق،<sup>87</sup> بالرغم من عدم إمكانية انكار أن هناك أمراض نفسية قد يخلو فيها بعض هذه العلامات أو الجوانب العقلية، وإنما ينبغي تحليل مدى اختلال هذه الملكة كما سيتم بيانه في النقاط التالية. والذي يظهر للباحثة أن أبرز العوارض توافقاً وتشابهاً بالأمراض النفسية؛ هي هذه العوارض الثلاثة: الجنون والعته والإغماء.

### أولاً: الجنون

يحتل الجنون المرتبة الأولى في إزالة الأهلية، وقد قرر الأصوليون أن الأصل في الجنون أنه عارض وليس بأصلي، إذ سلامة الإنسان من الآفات هي الأصل، لأن الله اعتنى بخلق الإنسان، وحافظ عليه من الآفات، ودليل ذلك قوله تعالى: ﴿الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّلَكَ فَعَدَلَكَ﴾ (الانفطار: 7).<sup>88</sup> ويعرف بأنه اختلال للعقل مانع من جريان الأفعال والأقوال على نهجه إلا نادراً، إما لنقصان جُبل عليه دماغه وخلقة، وإما لخروج مزاج الدماغ من الاعتدال بسبب خلط وآفة من رطوبة مفرطة أو يبوسة متناهية، وإما باستيلاء الشيطان عليه وإلقاء الخيالات الفاسدة إليه.<sup>89</sup> ويلاحظ أن الجنون من حيث أسبابه ثلاث هيئات؛ فالأول هو مما لا يرجى زواله ولا فائدة في الاشتغال بعلاجه بخلاف الثاني الذي يستطيع علاجه بالأدوية، أما الثالث وهذا مما قد ينجح فيه بالأدوية الإلهية والأذكار كالرقية الشرعية.

وقد ذكر الأصوليون أنواعاً للجنون تم تقسيمها إلى ثلاثة أنواع من منطلق عدة نواحي مختلفة، وهي: من حيث الأصالة، الامتداد، والاستيعاب، فالجنون من حيث الامتداد نوعان:

<sup>87</sup> محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، ص 298.

<sup>88</sup> انظر: الجبوري، عوارض الأهلية عند علماء أصول الفقه، ص 163.

<sup>89</sup> ابن الموقت الحنفي، التقرير والتحبير، ج 2، ص 173.

جنون مطبق أي مستمر، وجنون غير مطبق أي متقطع، أما الجنون من حيث الاستيعاب، أي في مدى فقدان القوى العقلية قد يكون تاماً فهو الجنون التام، وقد يكون غير التام فيسمى بالجنون الجزئي؛ وكل منها من حيث الأصالة إما أصلي بأن يبلغ مجنوناً أو طارئاً بعد البلوغ<sup>90</sup>. وحالة الجنون تؤثر على أهلية الأداء وتفقدتها، فيصير المجنون كالصبي غير المميز في أحكامه وتصرفاته، ويؤاخذ بضمان الإتاافات، وتسقط عنه كل العبادات عند زفر والشافعي خلافاً للحنفية<sup>91</sup>. وبناءً على أن تعريف الجنون زوال العقل أو اختلاله أو ضعفه الذي يؤدي لانعدام الإدراك<sup>92</sup>، ترى الباحثة أنه يمكن إلحاق بعض الأمراض النفسية في تصنيف طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى ضمن معنى الجنون، والتي على رأسها الفصام، وكذلك نوبة الهوس (manic episode) في الاضطرابات ثنائية القطب، والسلوكيات الذهانية الموجودة في بعض الأمراض النفسية.

#### ثانياً: العته

قد اختلف الأصوليون في مفهوم العته اختلافاً كثيراً بحيث قال الزيلعي: "والمعتوه كالصبي العاقل في تصرفاته، وفي رفع التكليف عنه وهو الناقص العقل، وقيل هو المدهوش من غير جنون واختلفوا في تفسيره اختلافاً كثيراً وأحسن ما قيل فيه هو من كان قليل الفهم مختلط الكلام فاسد التدبير إلا أنه لا يضرب ولا يشتم كما يفعل المجنون"<sup>93</sup>. ومن أشكال العته: الخرف، وقد جاء ذكره في إحدى روايات الحديث «رفع القلم عن ثلاثة: عن النائم حتى

<sup>90</sup> انظر: التفتازاني، شرح التلويح على التوضيح، ج2، ص331، وعبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي (القاهرة- مصر: مكتبة دار التراث، طبعة جديدة منقحة، 1426هـ/2005م)، ج1، ص501-502.

<sup>91</sup> انظر: علاء الدين البخاري الحنفي، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، ج4، ص264.

<sup>92</sup> عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي، ج1، ص501.

<sup>93</sup> عثمان بن علي بن محجن البارع، فخر الدين الزيلعي، تبين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية الشلبي (القاهرة: المطبعة الكبرى الأميرية ببولاق، ط1، 1313 هـ)، ج5، ص191.

يستيقظ، وعن الصبي حتى يحتلم، وعن المجنون حتى يعقل»<sup>94</sup>، قال الإمام أبو داود في سننه: رواه ابن جريج، عن القاسم بن يزيد، عن علي رضي الله عنه، عن النبي ﷺ زاد فيه: «والخرف»، بفتح خاء معجمة وكسر راء من الخرف بفتحين، وهو فساد العقل من الكبر. قال السبكي: والمراد به: الشيخ الذي زال عقله، فإن الكبير قد يعرض له ما يخرج على أهلية التكليف<sup>95</sup>. وكذلك في قوله تعالى: ﴿ وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّاكُمْ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَى أَرْدَلِ الْعُمْرِ لِكَيْ لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾ (النحل: 274)، فيها الإشارة إلى زوال العقل واختلاله بالكبر والهرم، قال الإمام الطبري في تفسيره لهذه الآية: إنما نرده إلى أزدل العمر ليعود جاهلاً كما كان في حال طفولته وصباه، وينسلخ من عقله، فيصير من بعد عقل كان له لا يعقل شيئاً<sup>96</sup>.<sup>97</sup>

والخرف في علم النفس المرضي نموذج للاضطراب العصبي المعرفي الجسيم، والذي يعتبر أحد الاضطرابات التابعة لمجموعة الاضطرابات العصبية المعرفية (Neurocognitive Disorders)، وهي مجموعة من الأمراض تصيب كبار السن وتتميز بانخفاض الوظائف العقلية مثل الذاكرة، الانتباه، والتفكير، أما التخلف العقلي أو الإعاقات الذهنية وهو نوع آخر من العته يشير إلى صنف اضطرابات النمو العصبي (Neurodevelopment Disorders)، وهي إعاقات في نمو الدماغ حيث توقف نمو هذا الجانب الفطري من الاستعدادات العقلية

<sup>94</sup> رواه أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السنجستاني، تحقيق: محمد محيي الدين عبد الحميد، سنن أبي داود (صيدا - بيروت: المكتبة العصرية، د.ط.، د.ت.)، كتاب الحدود، باب في المجنون يسرق أو يصيب حدا، رقم الحديث: 4403، ج4، ص141.

<sup>95</sup> أبو الحسن السندي، تحقيق: محمد زكي الخولي، فتح الودود في شرح سنن أبي داود (المدينة المنورة - المملكة العربية السعودية: مكتبة أضواء المنار، ط1، 1431هـ/2010م)، ج4، ص298.

<sup>96</sup> محمد بن جرير بن يزيد بن كثير بن غالب الأملي، أبو جعفر الطبري، تفسير الطبري = جامع البيان عن تأويل آي القرآن، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي بالتعاون مع مركز البحوث والدراسات الإسلامية بدار هجر عبد السند حسن يمامة (د.م.): دار هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان، ط1، 1422هـ/2001م)، ج14، ص292.

<sup>97</sup> انظر: أنس بن عوف عباس، الأحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها، ص121-124.

قبل اكتماله أو مشكلة في عمل الدماغ تؤثر على سلوك الطفل أو ذاكرته أو قدرته على التعلم، وغالباً ما تستمر حتى مرحلة البلوغ، وعادة ما تمتد مدى الحياة، وليست مشاكل خاصة بالأطفال<sup>98</sup>. له أنواع كثيرة منها: اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)، اضطراب التعلم المحدد (Specific Learning Disorder)، اضطرابات التواصل (Communication Disorder)، واضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder). فهذا التقدم العلمي يوجب إعادة النظر في مسألة التأخر العقلي وفئاته، ليتم تصنيفه واعتبار الأحكام الشرعية المترتبة عليها. وهكذا يلاحظ أن التخلف العقلي يختلف عن صنف الاضطرابات العصبية المعرفية من ناحية أن المتخلف العقلي لم يكتمل نموه العقلي أصلاً، ويعتقد أن الإعاقة الذهنية واضطرابات التعلم المحددة موجودة منذ الولادة، في حين يتطور الأخير بعد تكامل النمو العقلي الذي يسبب عند حدوثه القصور والتدهور في العقل<sup>99</sup>.

وبناء على اعتبار أن العته في المصطلح العلمي مرض أو آفة تصيب العقل أو الجهاز العصبي في أي مرحلة من مراحل النمو، يؤدي بذلك إلى اختلال في القدرة العقلية، ترى الباحثة أنه يمكن تطبيق أحكام العته على المصابين بمعظم الأمراض من كلا المجموعة الاضطرابات العصبية المعرفية واضطرابات النمو العصبي، ومع ذلك فلا بد من مراعاة تعدد أنواعها وتفاوت درجاتها.

<sup>98</sup> انظر: أكرم نشات إبراهيم، علم النفس الجنائي، ص146،

See also: David H. Barlow, V. Mark Durand, & Stefan G. Hofmann, *Abnormal psychology*, p521.

<sup>99</sup> انظر: أكرم نشات إبراهيم، المرجع السابق نفسه،

See also: David H. Barlow, V. Mark Durand, & Stefan G. Hofmann, *Abnormal psychology*, p553.

## ثالثاً: الإغماء

الإغماء هو مرض في القلب أو الدماغ يؤدي إلى العجز في استعمال العقل في الحال، وليس مُعدماً للعقل، لذلك لا يخلو شيء من أهلية المكلف، وإنما فقط يوجب تأخر الخطاب المتضمن للأداء إلى وقت الإفاقة من الإغماء والتمكن من أدائه بإرادة واختيار.<sup>100</sup> وهذه الحالات المرضية لم يتطرق إليها الأصوليون بأسماء خاصة وأوصاف معينة، لكن مع تقدم العلوم النفسية والطبية نستطيع أن نكشف عن بعض الأمراض التي تشبه حالتها بالإغماء، وهي التي في نظر الباحثة الهذيان (Delirium) والصرع (Epilepsy).

ومن الملاحظ أن هذه الحالات من الصرع والهذيان وما أشبه ذلك تُفقد شعور المريض به أو اختياره كما يفقد إدراكه، ويأتي بحركات وأفعال وأقوال لا يعنيه ولا يدرك حقيقتها، وقد يرتكب المصاب بالصرع أعمالاً إجرامية دون إدراكها، يقول عبد القادر عودة في شأن مدى مسؤوليته لجريمته: "وهؤلاء المرضى وأمثالهم حكم المجنون إذا كانوا وقت ارتكاب الحادث فاقدي الإدراك أو كان إدراكهم ضعيفاً في درجة إدراك المعتوه، ويأخذ هؤلاء المرضى حكم المكره إذا كانوا متمتعين بالإدراك ولكنهم فاقدي الاختيار فإن لم يفقدوا إدراكهم ولا اختيارهم فهم مسؤولون جنائياً عن أعمالهم."<sup>101</sup>

ولا شك أنه يمكن القول برفع التكليف عن المصاب بالصرع أثناء النوبة الصرعية، لأن حالة الصرع في الجملة شبيهة بالإغماء من حيث غياب الوعي بالواقع والإدراك لفترة مؤقتة، إذ تستمر هذه الحالة في المعتاد ما بين دقائق إلى ساعات، وقد تطول إلى أيام في بعض الحالات.<sup>102</sup> لذلك تنطبق الأحكام الفقهية للمغمى عليه على مريض الصرع أثناء النوبة التي تفقده صلته بالواقع، ولا يستطيع التحكم بأفعاله وحركته وأقواله.

<sup>100</sup> انظر: الجبوري، عوارض الأهلية عند علماء أصول الفقه، ص 243.

<sup>101</sup> عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي، ص 504.

<sup>102</sup> انظر: أنس بن عوف عباس، الأحكام الفقهية للأمراض النفسية، ص 137.

### الخاتمة

ومما سبق آنفاً، تظهر العلاقة بين نظرية الأهلية عند الأصوليين والأمراض النفسية كما ناقشها علماء النفس موجودة بشكل مترابط: حيث أن معرفة أهلية المريض النفسي وتكليفه أمام الخطاب الشرعي يقتضي الرجوع إلى نظرية الأهلية في أصول الفقه، في حين أن التباين والاختلاف في المفاهيم الفقهية المتعلقة بالأمور التي تؤثر على عقلية الفرد وبالتالي أهليته يستلزم مراجعتها مستندا إلى النتائج المعاصرة في علم النفس، حيث أن هناك بعض الاضطرابات المتشابهة والصالحة لإدراجها في حالات الجنون، والعته، والإغماء. والتي تم ذكرها هنا بمجرد الإشارة والتلميح فقط إلى بعض الفجوات والاختلافات في الدراسات الأصولية القديمة التي يمكن أن تواكبها بدراسة علمية نفسية معاصرة، وليست من هدف الباحثة أن تتطرق إلى صوغها بصياغة جديدة حتى تكون دراسة عوارض الأهلية دراسة كاملةً وشاملة.

ويجب التأكيد في ختام هذه الدراسة على أن تقدير حالة المريض وتحديد الأعراض الذهانية التي يعاني منها لا بد أن يتم ذلك على أيدي أهل الاختصاص من الأطباء النفسيين، فالطبيب النفسي هو من يجري الكشف اللازم ويحدد التشخيص، أما فقهاء الشرع فهم الذين ينزلون الأحكام الفقهية من العبادات والمعاملات والجنائيات بناءً على معطيات الطب النفسي، والذي تم ذكره هنا هو مجرد أحكام عامة لهذه القضية على أساس العلم النظري، ولا يصلح تطبيقها على أعيان المرضى النفسيين دون الرجوع إلى طبيب نفسي واستشارة أهل الاختصاص.

وبمناسبة موضوع المؤتمر وهو "إغناء الخطاب الإسلامي من أجل المواكبة الحضارية الكونية"، تعالج الدراسة محور إحياء وتجديد الفكر الإسلامي، وهي نظرية الأهلية، وذلك من خلال مراجعة النظرية وتطوير المفاهيم التي تقوم عليها ذات الصلة بالدراسات النفسية المرضية. وتسهم الدراسة في إظهار قدرة الفكر الإسلامي على مواكبة العلوم الإنسانية والاجتماعية والتي من ضمنها علم النفس، وكذلك إبراز صلاحية الشريعة الإسلامية من حيث استيعابها

لجميع المستجدات والنوازل العصرية، لا سيما الأمراض النفسية، والتي تعد من فروع الطب المهمة لأن موضوعها العقل والإنسان؛ والإنسان هو المحكوم عليه أمام الخطاب الشرعي. وبهذا يرجى من هذه الدراسة حل بعض من الإشكالات الفقهية القديمة والقضايا المعاصرة المتعلقة بالأهلية.

### المصادر والمراجع

‘Abbās, Anas ibn ‘Auf. *Al-Aḥkām al-Fiqhiyyah lil-Amrāḍ al-Nafsiyyah wa Ṭuruq ‘Ilājihā: Dirāsah Muqāranah*. Qaṭar: Wizārah al-Awqāf wa al-Shu’ūn al-Islāmiyyah, 1437H/2016M.

‘Abd al-Sattār Ibrāhīm, ‘Abdullāh ‘Askar. *‘Ilm al-Nafs al-Iklinīkī fī Maydān al-Ṭibb al-Nafs*. Al-Qāhirah: Maktabah al-Anglū al-Miṣriyyah, 4<sup>th</sup> ed., 2008.

Abū al-Ḥārith al-Ghazzī, Muḥammad Sidqī ibn Aḥmad ibn Muḥammad Āli Burnu. *Mawsū‘ah al-Qawā‘id al-Fiqhiyyah*. Bayrūt-Lubnān: Muassasah al-Risālah, 1<sup>st</sup> ed., 1424H/2003M.

Abū Dāwud, Sulaymān ibn al-Ash‘ath ibn Ishāq ibn Bashīr ibn Shaddād ibn ‘Amrū al-Azdī al-Sijastānī. *Sunan Abī Dāwud*, edited by Muḥammad Muḥyiddīn ‘Abd al-Ḥamīd. Ṣaidan-Bayrūt: Al-Maktabah al-‘Aṣriyyah, n.d.

Al-Āmidī, Abū al-Ḥasan Sayyid al-Dīn ‘Alī ibn Abī ‘Alī ibn Muḥammad ibn Sālim al-Tha‘labī. *Al-Iḥkām fī Uṣūl al-Aḥkām*, edited by ‘Abd al-Razzāq ‘Afīfī. Bayrūt-Dimashq-Lubnān: Al-Maktab al-Islāmī, n.d.

Al-‘Āsimī, Riyāḍ Nayl. *‘Ilm al-Amrāḍ al-Nafsiyyah*. ‘Ammān-al-Urdun: Dār al-I‘ṣār al-‘Ilmī lil-Nashr wa al-Tawzī‘, 1<sup>st</sup> ed., 1437H/2016M.

Al-Bārī ‘ī, ‘Uthmān ibn ‘Alī ibn Muḥjan. *Tabyīn al-Ḥaqā‘iq Sharḥ Kanz al-Daqā‘iq wa Ḥāshiah al-Shilabiy*. Al-Qāhirah: Al-Maṭba‘ah al-Kubrā al-Amīriah bi-Wilāq, 1<sup>st</sup> ed., 1313H.

Al-Basyūnī, Aḥmad ʿAbd al-Ḥamīd. *Al-Aḥkām al-Mutaʿalliqah bil-Muʿāq dzihniyyan Bayna al-Fiqh al-Islāmiy wa al-Qānūn al-Waḍʿī*. Al-Iskandariyyah: Dār al-Jāmiʿah al-Jadīdah, 2008.

Al-Bazdawī, ʿAlī ibn Muḥammad al-Ḥanafī. *Uṣūl al-Bazdawī- Kanz al-Wuṣūl ilā Maʿrifat al-Uṣūl*. Karachi: Maṭbaʿah Jawid Press, n.d.

Al-Bukhārī, ʿAlāʾ al-Dīn ʿAbd al-ʿAzīz ibn Aḥmad ibn Muḥammad. *Kashf al-Asrār Sharḥ Uṣūl al-Bazdawī*. N.p.: Dār al-Kitāb al-Islāmī, n.d.

Al-Fārābī, Abū Naṣr Ismāʿīl ibn Ḥammād al-Jawharī. *Al-Ṣiḥāḥ Tāj al-Lughah wa Ṣiḥāḥ al-ʿArabīyyah*, edited by Aḥmad ʿAbd al-Ghaffūr ʿAṭṭār. Bayrūt: Dār al-ʿIlm lil-Malāyīn, 4<sup>th</sup> ed., 1407H/1987M.

Al-Fīrūzābādī, Abū al-Ṭāhir Majd al-Dīn Muḥammad ibn Yaʿqūb. *Al-Qāmūs al-Muḥīṭ*. Bayrūt: Muassasah al-Risālah lil-Ṭībāʿah wa al-Nashr wa al-Tawzīʿ, 1462H/2005M.

Al-Ghazzalī, Abū Ḥāmid Muḥammad ibn Muḥammad. *Al-Mustasfā*, edited by Muḥammad ʿAbd al-Salām ʿAbd al-Shāfi. N.p.: Dār al-Kutub al-ʿIlmiyyah, 1<sup>st</sup> ed., 1413H/1993M.

Al-Jamʿiyyah al-Amarīkiyyah lil-Ṭibb al-Nafs. *Al-Dalīl al-Tashkhiṣī wa al-Iḥṣāʾī lil-Idṭirābāt al-Nafsiyyah al-Murājaʿah al-Khāmisah (DSM-5)*, translated to Arabic by Anwār al-Ḥammādī. Washington: prepared and distributed by Jihād Muḥammad Ḥamd, 2003.

Al-Jubūrī, Ḥusayn Khalaf. *ʿAwāriḍ al-Ahliyyah ʿinda ʿUlamāʾ Uṣūl al-Fiqh*. Makkah al-Mukarramah: Al-Maʿhad al-Buhūth al-ʿIlmiyyah wa Iḥyāʾ al-Turāth al-Islāmiy, 2<sup>nd</sup> ed., 1428H/2007M.

Al-Jurjānī, ʿAlī ibn Muḥammad ibn ʿAlī al-Zayn al-Sharīf. *Kitāb al-Taʿrīfāt*. Bayrūt-Lubnān: Dār al-Kutub al-ʿIlmiyyah, 1<sup>st</sup> ed., 1403H/1983M.

Al-Lajnah al-Dāʿimah lil-Buhūth al-ʿIlmiyyah wa al-Iftāʾ. *Fatāwā al-Lajnah al-Dāʿimah- al-Majmūʿah al-Thāniyyah*. Collected and arranged by Aḥmad ibn ʿAbd al-Razzāq al-Duwaish. Al-Riyāḍ: Riʿāṣah Idārah al-Buhūth al-ʿIlmiyyah wa al-Iftāʾ- al-Idārah al-ʿĀmmah lil-Ṭibaʿ, 1431H.

Al-Namlah, ʿAbd al-Karīm ibn ʿAlī ibn Muḥammad. *Al-Jāmiʿ li-Masāʾil Uṣūl al-Fiqh wa Taṭbīqātuhā ʿalā al-Madzhah al-Rājiḥ*. Al-Riyāḍ-al-

Mamlakah al-‘Arabiyyah al-Su‘ūdiyyah: Maktabah al-Rushd, 1<sup>st</sup> ed., 1420H/2000M.

Al-Nūrī, Ḥusayn. *Dirāsah fī ‘Awāriḍ al-Ahliyyah fī al-Sharī‘ah al-Islāmiyyah ma‘a al-Muqāranah bil-Sharāi‘ al-Waḍ‘iyyah*. Kaherah: Maṭba‘ah Lajnah al-Bayān al-‘Arabiyyah, 1<sup>st</sup> ed., 1953M.

Al-Rāzī, Zayn al-Dīn Abū ‘Abdullāh Muḥammad ibn Abī Bakr ibn ‘Abd al-Qādir al-Ḥanafī. *Mukhtār al-Ṣiḥāḥ*, edited by Yūsuf al-Shaykh Muḥammad. Bayrūt-Ṣaydan: al-Maktabah al-‘Aṣriyyah- al-Dār al-Namūdzaḥiyyah, 5<sup>th</sup> ed., 1420H/1999M.

Al-Sanadī, Abū al-Ḥasan. *Fath al-Wadūd fī Sharḥ Sunan Abī Dāwūd*, edited by Muḥammad Zakīy al-Khūliyy. Al-Madīnah al-Munawwarah- Al-Mamlakah al-‘Arabiyyah al-Ṣu‘ūdiyyah: Maktabah Aḍwā’ al-Manār, 1<sup>st</sup> ed., 1431H/2010M.

Al-Sarakhsī, Muḥammad ibn Aḥmad ibn Abī Sahl Abū Bakr. *Uṣūl Al-Sarakhsī*. Bayrūt: Dār al-Ma‘rifah, n.d.

Al-Shawkānī, Muḥammad ibn ‘Alī ibn Muḥammad ibn ‘Abdullāh al-Yamanī. *Irshād al-Fuḥūl Ilā Taḥqīq al-Ḥaq min ‘Ilm al-Uṣūl*, edited by Aḥmad ‘Azw ‘Ināyah. Dimashq-Kafr Baṭnā: Dār al-Kutub al-‘Arabiyyah, 1<sup>st</sup> ed., 1419H/1999M.

Al-Shaybānī, Abū ‘Abdullāh Aḥmad ibn Muḥammad ibn Ḥanbal ibn Hilāl ibn Asad. (). *Musnad al-Imām Aḥmad ibn Ḥanbal*, edited by Shu‘aīb al-Arna‘ūt, ‘Ādil Murshid and others. N.p.: Muassasah al-Risālah, 1421H/2001M.

Al-Ṭabarīm Abū Ja‘afar, Muḥammad ibn Jarīr ibn Yazīd ibn Kathīr ibn Ghālib al-Āmalī. *Tafsīr al-Ṭabarī= Jāmi‘ al-Bayān ‘an Ta’wīl Āyi al-Qur’ān*, edited by ‘Abdullāh ibn ‘Abd al-Muḥsin al-Turkiyy with cooperation of Markaz al-Buḥūth wa al-Dirāsāt al-Islāmiyyah bi-Dār Hijr ‘Abd al-Sanad Ḥasan Yamāmah. N.p.: Dār Hijr lil-Ṭibā‘ah wa al-Nashr wa al-Tawzī‘ wa al-‘Ilān, 1<sup>st</sup> ed., 1422H/2001M.

Al-Taftāzānī, Sa‘ad al-Dīn Mas‘ūd ibn ‘Umar. *Sharḥ al-Talwīḥ ‘alā al-Tawḍīḥ li-Matn al-Tanqīḥ fī Uṣūl al-Fiqh*. Kaherah: Maktabah Ṣubaīḥ bi-Miṣr, n.d.

Al-Zarqā, Muṣṭafā Aḥmad. *Al-Madkhal al-Fiqhī al-‘Ām*. Jeddah: Dār al-Bashīr, 2<sup>nd</sup> ed., 1425H/2004M.

Al-Zuḥaylī, Muḥammad Muṣṭafā. *Al-Wajīz fī Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*. Dimashq-Sūriyā: Dār al-Khayr lil-Ṭibā‘ah wa al-Nashr wa al-Tawzī‘, 2<sup>nd</sup> ed., 1426H/2006M.

Al-Zuḥaylī, Muḥammad. *Al-Nazariyyāt al-Fiqhiyyah*. Dimashq: Dār al-Qalam, 1<sup>st</sup> ed., 1411H/1993M.

Al-Zuḥaylī, Wahbah ibn Muṣṭafā. *Al-Fiqh al-Islāmiy wa Adillatuhu (al-shāmil lil-adillat al-shar‘iyyah wa al-ārā’ al-madzhabiyah wa ahammu al-nazariyyāt al-fiqhiyyah wa taḥqīq al-aḥādīth al-nabawiyah wa takhrījūhā)*. Sūriyyah-Dimashq: Dār al-Fikr, 4<sup>th</sup> ed., n.d.

Al-Zuḥaylī, Wahbah. *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*. Dimashq: Dār al-Fikr lil-Ṭibā‘ah wa al-Nashr wa al-Tawzī‘, 1<sup>st</sup> ed., 1406H/1986M.

‘Awdah, ‘Abd al-Qādir. *Al-Tashrī‘ al-Jinā‘ī al-Islāmiy*. Al-Qāhirah-Miṣr: Maktabah Dār al-Turāth, new improvised edition, 1426H/2005M.

Barlow D. H., Durand V. M., & Hofman S. G. *Abnormal psychology: An integrative approach*. Singapore: Cengage Learning Asia Pte Ltd., 8th ed., 2018.

Daniel Freeman & Philippa A. Garety. “Connecting Neurosis and Psychosis: the Direct Influence of Emotion on Delusions and Hallucinations”. *Behaviour Research and Therapy*, no.41 (2003): 923–947.

Fernando Tenório. “Psychosis and Schizophrenia: Effects of Changes in Psychiatric Classifications on Clinical and Theoretical Approaches to Mental Illness”. *Hist Cienc Saude Manguinhos*, vol.23, no.4 (2016 Oct-Dec): 1-23. English, Portuguese. doi: 10.1590/S0104-59702016005000018.

Ḥabshā, Īmān Ḥamzah al-Sayyid. “Athar al-Tawahhud ‘alā al-Aḥkām al-Taklīfiyyah fī al-Sharī‘ah al-Islāmiyyah”. *Majallah Kulliyyah al-Dirāsāt al-Islāmiyyah wa al-‘Arabiyyah lil-Banāt bi-Damanhur*, vol.1, no.1 (2019): 1106-1146.

Hilāl, Hudā Muḥammad Ḥassan. *Nazariyyat al-Ahliyyah Dirāsah Taḥlīliyyah Muqāranah Bayna al-Fiqh wa 'Ilm al-Nafs*. Al-Wilāyāt al-Muttahidah al-Amrīkiyyah: Al-Ma'had al-'Ālamī lil-Fikr al-Islāmiy, 1<sup>st</sup> ed., 1432H/2011M.

Hussein M. Magdi. *Symptomatology Signs and Symptoms of Psychiatric Disorders*. Egypt: Beni-Suef University, Faculty of Nursing, Psychiatric/Mental Health Nursing Department, 2019.

Ibn al-Muwqīt al-Ḥanafī, Muḥammad ibn Muḥammad ibn Amīr al-Ḥājj. *Al-Taqrīr wa al-Taḥbīr 'alā Tahrīr al-Kamāl Ibn al-Hammām*. N.p.: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2<sup>nd</sup> ed., 1403H/1983M.

Ibn Bāz, 'Abd al-'Azīz ibn 'Abdullāh. *Fatāwā Nūr 'alā al-Darb*. Collected by Muḥammad ibn Sa'd al-Shuway'ir, 1433H.

Ibn Manzūr, Muḥammad ibn Mukarram ibn 'Alī. *Lisān al-'Arab*. Bayrūt: Dār Ṣādir, 3<sup>rd</sup> ed., 1414H.

Ibn Najjār al-Ḥanbalī, Taqiy al-Dīn Abū al-Baqā' Muḥammad ibn Aḥmad ibn 'Abd al-'Azīz. *Sharḥ al-Kawkab al-Munīr=al-Mukhtabar al-Mubtakar Sharḥ al-Mukhtaṣar*, edited by Muḥammad al-Zuḥaylī, Nazīh Ḥammād. N.p.: Maktabah al-'Ubaikān, 2<sup>nd</sup> ed., 1418H/1997M.

Ibrāhīm Muṣṭafā, Aḥmad al-Zayyāt, Hāmid 'Abd al-Qādir, Muḥammad al-Najjār. *Mu'jam al-Wasīf*. N.p.: Dār al-Da'wah, n.d.

Ibrāhīm, Akram Nashāt. *'Ilm al-Nafs al-Jinā'ī*. 'Ammān: Maktabah Dār al-Thaqāfah lil-Nashr wa al-Tawzī', 2<sup>nd</sup> ed., 1998.

Kan'an, Aḥmad Muḥammad. *Al-Mawsū'ah al-Ṭibbiyyah al-Fiqhiyyah (Mawsū'ah Jāmi'ah lil-Aḥkām al-Fiqhiyyah fī al-Ṣiḥḥah wa al-Maraḍ wa al-Aḥkām al-Ṭibbiyyah)*. Bayrūt: Dār al-Nafā'is lil-Ṭibā'ah wa al-Nashr wa al-Tawzī', 1<sup>st</sup> ed., 1420H/2000M.

Lāfī, Jamāl 'Abdullāh. Dissertation submitted to obtain certificate of master's degree in Shariah and Law. Palestine: University of Gaza, Faculty of Shariah and Law at Islamic, 2009.

Munazzamah al-Ṣiḥḥah al-'Ālamiyyah. Al-Murāja'ah al-'Āshirah lil-Taṣnīf al-Duwalī lil-Amrāḍ- taṣnīf al-iḍṭirābāt al-nafsiyyah wa al-sulūkiyyah. Al-Maktab Al-Iqlīmī li Sharq al-Mutawassiṭ. (The translation was prepared by

the Psychiatry Association at the Faculty of Medicine at Ain Shams University, under the supervision of Ahmad Akashah)

Nukhbah min asātidzah al-jāmi‘ah. *Al-Murshid fī al-Ṭibb al-Nafsī*. Bayrūt: Munazzamat al-Ṣiḥḥah al-‘Ālamīyah - al-Maktab al-Iqlīmī li-Sharq al-Mutawassit, 1999.

Rose M. Spielman, Kathryn Dumper, William Jenkins, Arlene Lacombe, Marilyn Lovett, & Marion Perlmutter. “Psychological Disorders”. In *Psychology*. Houston, Texas: OpenStax College, January 2014.

Rotter, Julian. *‘Ilm al-Nafs al-Iklinīkī*. Tarjamah: ‘Aṭīyah Maḥmūd Hanā. Bayrūt: Dār al-Shurūq, 2<sup>nd</sup> ed., 1404H/1948M.

Thomas A. Ban. “Evolution of Diagnostic Criteria in Psychoses”. *Dialogues Clin Neurosci*, vol.3, no.4 (2001): 260-262. Doi: 10.31887/DCNS.2001.3.4/abthomas