المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم الشرعية

مَجَلَّةٌ عِلْمِيَّةٌ دَوْرِيَّةٌ مُحَكَّمَةٌ

العدد (211) - الجزء (3) - السنة (58) - جمادى الثاني 1446هـ

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم الشرعية

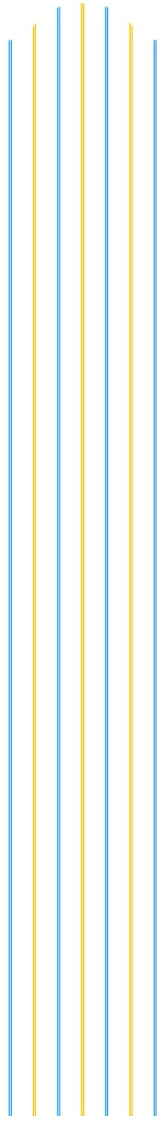
مَجلَّةٌ عِلْمِيَّةٌ دَوْرِيَّةٌ مُحكَّمَةٌ

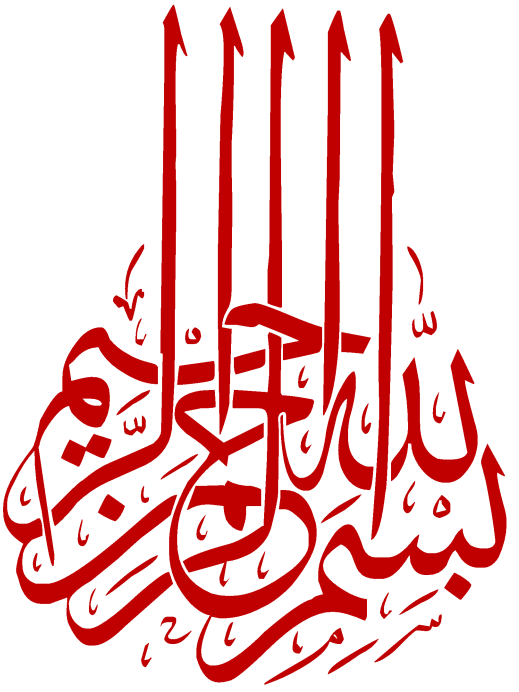
العدد (٢١١) - الجزء (٣) - السَّنة (٥٨) - جمادى الثاني ١٤٤٦هـ

حُقُوقُ الطَّبْعِ مَحْفُوظَةٌ

النسخة الورقيَّة :
رقم الإيداع في مكتبة الملك فهد الوطنيَّة :
١٤٣٩ - ٨٧٣٦
بتاريخ : (١٤٣٩/٩/١٧)
الرقم التسلسلي الدولي للدوريَّات (ردمد)
١٦٥٨ - ٧٨٩٨

النسخة الإلكترونيَّة :
رقم الإيداع في مكتبة الملك فهد الوطنيَّة :
١٤٣٩ - ٨٧٣٨
بتاريخ : (١٤٣٩/٩/١٧)
الرقم التسلسلي الدولي للدوريَّات (ردمد)
١٦٥٨ - ٧٩٠١




بسم الله الرحمن الرحيم

عنوان المراسلات :

ترسل البحوث باسم رئيس تحرير المجلة إلى البريد الإلكتروني :

es.journalils@iu.edu.sa

الموقع الإلكتروني للمجلة :

http://journals.iu.edu.sa/ILS/index.html

الهيئة الاستشاريَّة

أ . د/ سعد بن تركي الخثلان

عضو هيئة كبار العلماء (سابقًا)

سمو الأمير د/ سعود بن سلمان بن محمد آل سعود

أستاذ العقيدة المشارك بجامعة الملك سعود

معالي أ . د/ يوسف بن محمد بن سعيد

عضو هيئة كبار العلماء

أ . د/ عياض بن نامي السلمي

رئيس تحرير مجلة البحوث الإسلاميَّة

أ . د/ عبد الهادي بن عبد الله حميتو

أستاذ القراءات وعلومها في معهد محمد السَّادس للقراءات بالمغرب

أ . د/ مساعد بن سليمان الطيار

أستاذ التفسير بجامعة الملك سعود

أ . د/ غانم قدوري الحمد

الأستاذ بكليَّة التربية بجامعة تكريت (سابقًا)

أ . د/ مبارك بن سيف الهاجري

عميد كليَّة الشريعة بجامعة الكويت (سابقًا)

أ . د/ زين العابدين بلا فريج

أستاذ التعليم العالي بجامعة الحسن الثاني

أ . د/ فالح بن محمد الصغير

أستاذ الحديث بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلاميَّة (سابقًا)

هيئة التحرير

أ.د/ يوسف بن مصلح الردادي
أستاذ القراءات بالجامعة الإسلاميَّة
(رئيس التحرير)

أ.د/ عبد القادر بن محمد عطا صوفي
أستاذ العقيدة بالجامعة الإسلاميَّة
(مدير التحرير)

أ.د/ محمد بن أحمد برهجي
أستاذ القراءات بجامعة طيبة

أ.د/ عبد الله بن إبراهيم اللحيدان
أستاذ الدعوة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلاميَّة

أ.د/ عبد الله بن عبد العزيز الفالح
أستاذ فقه السُّنة ومصادرها بالجامعة الإسلاميَّة

أ.د/ حمد بن محمد الهاجري
أستاذ الفقه المقارن والسياسة الشرعيَّة بجامعة الكويت

أ.د/ حمدان بن لافي العنزي
أستاذ التفسير وعلوم القرآن بجامعة الحدود الشماليَّة

أ.د/ رمضان محمد أحمد الروبي
أستاذ الاقتصاد والمالية العامة بجامعة الأزهر بالقاهرة

أ.د/ نايف بن يوسف العتيبي
أستاذ التفسير وعلوم القرآن بالجامعة الإسلاميَّة

أ.د/ عبد الله بن عيد الصاعدي
أستاذ علوم الحديث بالجامعة الإسلاميَّة

أ.د/ عبد الرحمن بن رباح الردادي
أستاذ الفقه بالجامعة الإسلاميَّة

أ.د/ عبد الله بن علي البارقي
أستاذ أصول الفقه بالجامعة الإسلاميَّة

د/ إبراهيم بن سالم الحبيشي
أستاذ الأنظمة المشارك بالجامعة الإسلاميَّة

د/ علي بن محمد البدراني
(سكرتير التحرير)

د/ فيصل بن معتز بن صالح فارسي
(رئيس قسم النشر)

قواعد النشر في المجلة(*)

١- أن يكون البحث جديدًا لم يسبق نشره.
٢- أن يتَّسم بالأصالة والجدَّة والابتكار والإضافة للمعرفة.
٣- أن لا يكون مستلًّا مِن بحوثٍ سبق نشرها للباحث.
٤- أن تراعى فيه قواعد البحث العلمي الأصيل، ومنهجيَّته.
٥- ألا يتجاوز البحث عن (١٢,٠٠٠) ألف كلمة، وكذلك لا يتجاوز (٧٠) صفحة.
٦- يلتزم الباحث بمراجعة بحثه وسلامته من الأخطاء اللغويَّة والطباعيَّة.
٧- في حال نشر البحث ورقيًّا يمنح الباحث (١٠) مستلَّات من بحثه.
٨- فى حال اعتماد نشر البحث تؤول حقوق نشره كافة للمجلة، ولها إعادة نشره ورقيًّا أو إلكترونيًّا، ويحقُّ لها إدراجه في قواعد البيانات المحليَّة والعالميَّة - بمقابل أو بدون مقابل - وذلك دون حاجة لإذن الباحث.
٩- لا يحقُّ للباحث إعادة نشر بحثه المقبول للنشر في المجلة - في أي وعاءٍ من أوعية النشر - إلَّا بعد إذن كتابي من رئيس هيئة تحرير المجلة.
١٠- نمط التوثيق المعتمد في المجلة هو نمط (شيكاغو) (Chicago).
١١- أن يكون البحث في ملف واحد ويكون مشتملًا على:
- صفحة العنوان مشتملة على بيانات الباحث باللغة العربيَّة والإنجليزيَّة.
- مستخلص البحث باللغة العربيَّة، واللغة الإنجليزيَّة.
- مقدِّمة؛ مع ضرورة تضمنها لبيان الدراسات السابقة، والإضافة العلمية في البحث.
- صلب البحث.
- خاتمة؛ تتضمن النتائج والتوصيات.
- ثبت المصادر والمراجع باللغة العربيَّة.
- رومنة المصادر العربيَّة بالحروف اللاتينيَّة في قائمة مستقلة.
- الملاحق اللازمة (إن وجدت).
- يُرسل الباحث على بريد المجلة المرفقات الآتية:

البحث بصيغة (WORD) و (PDF)، نموذج التعهد، سيرة ذاتيَّة مختصرة، خطاب طلب النشر باسم رئيس التحرير.

(*) يرجع في تفصيل هذه القواعد العامة إلى الموقع الإلكتروني للمجلة: http://journals.iu.edu.sa/ILS/index.html

الآراء الواردة في البحوث المنشورة تعبر عن وجهة نظر الباحثين فقط، ولا تعبر بالضرورة عن رأي المجلة

محتويات الجزء (٣)

م	البحث	الصفحة
-١	الأهليَّة بين الطب النفسي الممارس في المملكة المتحدة والفقه الإسلامي - دراسة مقارنة - أ. د / محمد سليمان النور - د / حميد الدين الحاج - سيدة أديبة حسين	١١
-٢	بناء مسائل الإجماع الأصولي على إجماع الصحابة ﷺ أ. د / سليمان بن محمد النجران	٧٥
-٣	الكنوز المخفيَّة على احتمالات الأدلة اللفظيَّة للعلَّامة السيد عبد الله بن عبد الباري بن محمد الطاهر الأهدل (ت١٢٧٢هـ) - دراسة وتحقيق - د / محمد بن علي الأسمري	١٢٧
-٤	أهليَّة الذكاء الاصطناعي - دراسة مقارنة بين أصول الفقه الإسلامي والقانون - د / هنادي بنت رشيد بن رشيد الصاعدي	٢٠١
-٥	الاعتراض بدعوى نفي الفائدة في المسائل الأصوليَّة تأصيلًا وتطبيقًا على مسائل: المشترك، والمجاز، والإجمال، والبيان د / تركية بنت عيد المالكي	٢٦١
-٦	استجواب الشهود - دراسة فقهية قضائية مقارنة بنظام الإثبات السعودي - د / عبد الله بن عبد الرحمن بن تريحم الصبحي	٣٢٧
-٧	الوفاء بالبطاقة الإلكترونيَّة في النظام السعودي وأثره في مكافحة التهرب الضريبي - دراسة تأصيليَّة مقارنة - د / محمد بن رزق الله محمد السّلمي	٣٦٧
-٨	الحماية المدنيَّة للفرد والمجتمع من ظاهرة التطرف وأخطاره - دراسة تحليليَّة مقارنة - أ. د / علي بابكر إبراهيم بابكر	٤٠٩
-٩	مسؤوليَّة الشريك الموصي في شركة التوصية البسيطة وفق نظام الشركات السعودي لعام (١٤٤٣هـ) د / حمد بن ناصر بن عبدالعزيز التريكي	٤٦٣
-١٠	القيم الإسلاميَّة الواردة في الهجرة إلى الحبشة د / عبد الله بن حسين الجابري	٥١٩

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
١٣٨١
1961
الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

الأهليَّة بين الطب النفسي الممارس في المملكة المتحدة والفقه الإسلامي

– دراسة مقارنة –

Capacity in Psychiatric Medicine as Practised in the United Kingdom and Islamic Jurisprudence

- A Comparative Study -

إعداد:

أ . د / محمد سليمان النور

أستاذ الفقه المقارن بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة الشارقة

Prepared by:

Prof. Mohammed Suliman Elnor

Professor of Comparative Jurisprudence at the College of Sharia and Islamic Studies, University of Sharjah

Email: msuliman@sharjah.ac.ae

إعداد:

د / حميد الدين الحاج

أستاذ مشارك في الطب النفسي بكلية الطب بجامعة الشارقة

Prepared by:

Dr. Hamid AlHaj

Associate Professor of Psychiatry at the College of Medicine, University of Sharjah

Email: halhaj@sharjah.ac.ae

إعداد:

سيدة أديبة حسين

طالبة ماجستير بقسم الفقه وأصوله، بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة الشارقة

Prepared by:

Syeda Adiba Husain

Master's student at the Department of Jurisprudence and its Foundations, College of Sharia and Islamic Studies, University of Sharjah

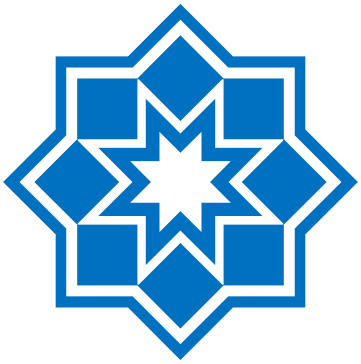
Email: u20104266@sharjah.ac.ae

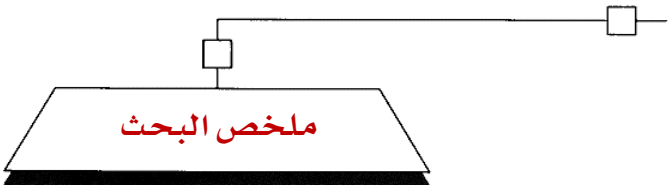
استلام البحث A Research Receiving		اعتماد البحث A Research Approving
2024/03/05		2024/06/03

نشر البحث
A Research publication

جمادى الثاني ١٤٤٦هـ - December 2024

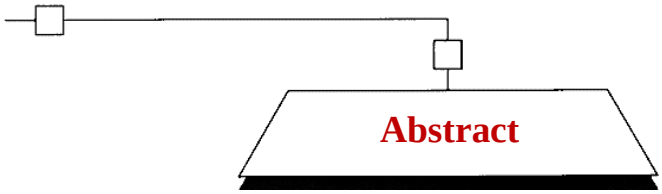
DOI: 10.36046/2323-058-211-021





يسعى هذا البحث إلى سد فجوة علمية في البحوث التي تتناول تخصصات متعددة حيث يهدف علاج مسائل الصحة النفسية من منظور الطب النفسي – في ضوء كيفية ممارسته في المملكة المتحدة – والفقه الإسلامي، وذلك من خلال عقد مقارنة بين مفهوم الأهلية الوارد في المنظورين؛ أملًا بذلك المشاركة في وضع الأساس الذي سيُمكّن الباحثين من الخوض في تحليل مسائل الصحة النفسية وبيان موقف الإسلام منها. وسيتم ذلك من خلال عرض مفهوم الأهلية من منظور الطب النفسي والفقه، كل على حدة من حيث بيان التعريفات، والشروط، والعوارض ونحوها، ثم المقارنة بين المنظورين لفهم مدى التوافق والاختلاف بينهما، ولبيان العلاقة بينهما. وتم الاعتماد على مناهج الاستقراء والتحليل والمقارنة لتتبع أقوال علماء الفقه والطب والباحثين، ومن ثم تحليلها والمقارنة بينها. ومن أهم نتائج هذا البحث هو عدم وجود علاقة بين الأهلية الطبية وأهلية الوجوب، وأن الأهلية الطبية قد تكون لها علاقة بأهلية الأداء، كما أن ثبوت الأهلية الطبية أو انعدامها لدى شخص ما لا يقتضي وجوب الحكم نفسه على أهليته الفقهية، وعلاقة أهلية الشخص الطبية بأهليته الفقهية تعتمد على مدى شدة حالته الطبية وأثرها في قدراته العقلية بشكل عام.

الكلمات المفتاحية: (الأهلية، الصحة النفسية، الطب، الفقه، الإسلام).



Abstract

This paper aims to bridge a gap in interdisciplinary research that approaches mental health issues from the perspective of medicine – in light of how it is practised in the United Kingdom - and Islamic jurisprudence (fiqh) by comparing the concept of capacity found in both fields in the hopes of setting the foundation needed to enable researchers to analyse mental health issues in-depth and to clarify the Islamic stances on them. This would be done through the presentation of the concept of capacity in psychiatric medicine and fiqh individually in terms of the relevant definitions, conditions, incidental factors etc., and then drawing comparisons between the two perspectives to understand the extent of the agreement and disagreement between them, and to clarify the correlation between them. Inductive, analytical, and comparative methodologies were adopted to peruse, analyse, and compare the opinions of scholars, doctors, and researchers. The most important findings of this research include that there is no correlation between medical capacity and the capacity for obligation, there could be a correlation between medical capacity and the capacity for performance, having medical capacity or lacking it does not necessitate the same ruling regarding one's fiqhi capacity, and the correlation between medical capacity and fiqhi capacity depends – in general - on the severity of one's medical condition and its impact on his intellectual capabilities.

Keywords: (Capacity, mental health, medicine, jurisprudence, Islam).

المقدِّمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد.

وبعد:

إن قضايا الصحة النفسية(١) أصبحت تزداد في الأهمية بمكان، ويلتفت إليها أكثر مع مرور الزمن على الصعيد عالمي، ويتضح ذلك أكثر عندما يتبين بأن كل شخص من بين ثمانية أشخاص في العالم يكون متأثرًا بالاضطرابات النفسية(٢).

---

(١) الصحة النفسية هي "حالة من الرفاه النفسي تمكّن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته، والتعلّم والعمل بشكل جيد، والمساهمة في مجتمعه المحلي... والصحة النفسية لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية. فهي جزء من سلسلة متصلة معقدة، تختلف من شخص إلى آخر، وتتسم بدرجات متفاوتة من الصعوبة والضيق، وبحصائل اجتماعية وسريرية يُحتمل أن تكون مختلفة للغاية. " انظر: منظمة الصحة العالمية، "الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا"، استرجعت بتاريخ ٢٠٢٤/٠٥/٢١، https: //www. who. int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response.

(٢) منظمة الصحة العالمية، "الاضطرابات النفسية"، استرجعت بتاريخ ٢٠٢٤/٠٥/٢١، https: //www. who. int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders.

وفهم تأثير الاضطرابات النفسية(١) في الشخص من منظور الطب النفسي والفقه الإسلامي يقتضي الوقوف على قضية أساسية؛ ألا وهي الأهلية.

ومن المثير للاهتمام هو أن مصطلح الأهلية مستخدم في كل من الطب النفسي والفقه الإسلامي، وعلى الرغم من أن استخدامه في هذين المتخصصين بينهما أوجه التشابه بشكل عام، فمن المهم معرفة معناه الخاص في كل منهما، والذي سيمكّننا بالتالي من تحقيق مدى التوافق والاختلاف بين مفهوم الأهلية في الطب النفسي وفي الفقه الإسلامي واستجلاء العلاقة بينهما، وهذا ما يتطلع إلى تحقيقه من هذا البحث.

كما تجدر الإشارة إلى عدم وجود طريقة مُوحَّدة في كيفية فحص أهلية الشخص من المنظور الطبي، وإنما تتوفر إرشادات حولها وتكون منشورة أحيانًا من قبل الأنظمة الحكومية؛ لذلك، سيعتمد في هذا البحث على ممارسات الطب النفسي في المملكة المتحدة كمرجع في شرح موضوع الأهلية من منظور الطب النفسي؛ نظرًا إلى كون المملكة المتحدة أحد المعايير العالمية في ممارسة الطب النفسي،(٢) خاصة مع تأسيس الكلية الملكية للأطباء النفسيين هناك، والتي قد درّبت الكثير من الأطباء

---

(١) الاضطرابات النفسية جمع للاضطراب النفسي، وهو يتميز "باختلال سريري جسيم في إدراك الفرد أو ضبطه لمشاعره أو سلوكه، وعادة ما يرتبط بالكرب أو بقصور في مجالات مهمة من الأداء، علماً بأن أنواع الاضطرابات النفسية كثيرة ومختلفة. " انظر: منظمة الصحة العالمية، "الاضطرابات النفسية"، استرجعت بتاريخ ٢٠٢٤/٠٥/٢١، https: //www. who. disorders-sheets/detail/mental-room/fact-int/ar/news.

(٢) Best Countries in the World for “Medical Tourism Magazine, Mental Health Treatments”، accessed ٢١ /٠٥/٢٠٢٤، https: //www. medicaltourism. com/article/best -the-in-countries-magazine. treatments-health-mental-for-world.

النفسيين الذين يمارسون الطب في كل أنحاء العالم(١). كما أن المصادر والمراجع الضرورية التابعة للمملكة المتحدة، المختصة بهذه الدراسة، موجودة باستفاضة وتفصيل أكبر، والوصول إليها أسهل مقارنةً بمصادر ومراجع بقية الدول.

أهمية الموضوع وأسباب اختياره:

تكمن أهمية الموضوع في عدم الوقوف على بحث قد درس موضوع الأهلية من الناحيتين: الطبية النفسية والفقهية. ويكون مثل هذه الدراسة متعددة الاختصاصات مهمًا نظرًا إلى أنها ستسلط الضوء على حقيقة الأهلية من الناحيتين، ومن ثم على العلاقة بينهما، والتي ستساعد الباحثين فيما بعد على البحث عن قضايا الصحة النفسية الأخرى من ناحيتي الطب النفسي والفقه.

من الأسباب التي دفعت إلى البحث في هذا الموضوع:

١. الرغبة في تقديم بحث علمي متخصص يتناول هذا الموضوع الذي له أهمية خاصة نظرًا إلى تعلقه بجميع الناس وصحتهم.

٢. تفاعلي الوثيق مع المرضى بالأمراض النفسية والباحثين في هذا المجال الذي زادني وعيًا بمهمة الفهم على الأهلية من منظور الطب النفسي والفقه؛ لأنه الأساس للفهم على مسائل الصحة النفسية وبيان الموقف الفقهي منها.

٣. حاجة المكتبة الفقهية المعاصرة إلى بحث علمي يدرس موضوع الأهلية من ناحيتي الطب النفسي والفقه.

إشكالية البحث:

يمكن القول إن هذا البحث جاء لمعالجة المشكلة الآتية: بيان الأهلية من منظور الطب النفسي والفقه، والمقارنة بينهما، وبيان العلاقة بينهما. وعليه، فإن

---

(١) "Royal College of Psychiatrists, "International، accessed ٢٠٢٤/٠٥/٢١، https: //www. rcpsych. ac. uk/international.

التساؤلات الرئيسة التي يجيب عنها هذا البحث هي:

١. ما مفهوم الأهلية من ناحية الطب النفسي، وشروطها، والعوامل المؤثرة فيها؟

٢. ما مفهوم الأهلية من ناحية الفقه، وشروطها، وعوارضها؟

٣. ما مدى التوافق والاختلاق بين الأهلية الطبية والأهلية الفقهية؟

٤. ما العلاقة بين الأهلية الطبية والأهلية الفقهية؟

أهداف البحث:

من الأهداف التي يسعى هذا البحث إلى تحقيقها:

١. التعرف على الأهلية من منظور الطب النفسي.

٢. التعرف على الأهلية من منظور الفقه.

٣. بيان مدى التوافق والاختلاف بين الأهلية الطبية والأهلية الفقهية.

٤. بيان العلاقة بين الأهلية الطبية والأهلية الفقهية.

الدراسات السابقة:

لم أقف على بحث تناول الأهلية بين الطب والفقه، وإنما وجدت بعض البحوث تناولت الأهلية من منظور الفقه فقط، ولم تتطرق للأهلية الطبية ومقارنتها بالأهلية الفقهية كما سيتم ذلك في بحثي؛ فهذه الدراسات مختلفة عن بحثي، ومع هذا سأذكر بعض ما وقفت عليه منها على سبيل المثال:

الدراسة الأولى: آثار تصرفات المرضى النفسيين لهاني بن عبد الله بن محمد الجبير، بحث محكم منشور في المجلة القضائية، الرياض، ٢٠١١.

عرّف وصنّف الباحث أنواعَ الأمراض النفسية كما هي مذكورة في كتب الفقه القديمة، ثم ذكر باختصار شروط الأهلية من الناحية الفقهية، وآثار عدم توفر تلك الشروط في تصرفات الإنسان.

ويمتاز بحثي عن هذه الدراسة بتعرضه إلى الأهلية وأنواعها وشروطها وعوارضها بتفصيل من الناحية الطبية النفسية والناحية الفقهية، وببيان مدى التوافق والاختلاف

بين الأهلية الفقهية والأهلية الطبية؛ فإن الباحث في الدراسة السابقة لم يتطرق إلى جانب الطب إطلاقًا. ويمتاز بحثي أيضًا بتناول أنواع الأمراض النفسية في كتب الفقه بدقة؛ فإن الباحث في الدراسة السابقة قد ضمّن فيها ما لا يُعد مرضًا نفسيًا من الناحية الفقهية مثل الإكراه.

الدراسة الثانية: أثر المرض النفسي في أحكام الأهلية في الشريعة الإسلامية لأحمد أحمد سنهابي حسين، بحث محكم منشور في مجلة كلية الآداب، جامعة الفيوم، ٢٠١٩.

تناول الباحث باختصار شديد تعريف الأهلية وتصنيفها من الناحية الفقهية، وبيّن حكم تصرفات من ليس له أهلية، وذكر بعض عوارض الأهلية.

ويمتاز بحثي عن هذه الدراسة بتعرضه إلى الأهلية وأنواعها وشروطها وعوارضها من ناحيتي الفقه والطب النفسي بتفصيل؛ فإن الباحث في الدراسة السابقة قد تناول الجانب الفقهي بشكل مختصر، ولم يتناول الجانب الطبي إطلاقًا.

خطة البحث:

حوى هذا البحث مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة وقائمة للمصادر والمراجع:

المقدمة، وفيها: أهمية الموضوع وأسباب اختياره، وإشكالية البحث، وأهداف البحث، والدراسات السابقة، وخطة البحث.

المبحث الأول: الأهلية في الطب النفسي.

المبحث الثاني: الأهلية في الفقه الإسلامي.

المبحث الثالث: المقارنة بين الأهلية في الطب النفسي والفقه الإسلامي.

ثم الخاتمة، وفيها أبرز النتائج وأهم التوصيات.

ثم قائمة المصادر والمراجع.

منهج البحث:

تم الاعتماد في هذا البحث على المناهج الآتية:

١. المنهج الاستقرائيّ، وذلك بتتبع أقوال علماء الفقه والطب والباحثين

المتعلقة بموضوع البحث.

٢. المنهج التحليلي، وذلك من خلال تحليل المعلومات الواردة من المصادر والمراجع الطبية والفقهية.

٣. المنهج المقارن، وذلك من خلال المقارنة بين الطب النفسي والفقه من حيث مفهوم الأهلية، وشروطها، والعوامل المؤثرة فيها.

المبحث الأول: الأهلية في الطب النفسي

المطلب الأول: تعريف الأهلية

ستركز هذه الدراسة على الأهلية – المعروف أيضًا باسم الأهلية العقلية – من منظور الطب النفسي الممارس في المملكة المتحدة. وعليه، فإنه من المفيد سرد تعريف الأهلية من الهيئات الحكومية، ومن أمثلة ذلك التعريف المقدم في قواعد الممارسة (الكود)؛ وهي نشر رسمي حكومي تُوفّر إرشادات ومعلومات حول كيفية تطبيق القوانين المتعلقة بالأهلية العقلية – المعروفة إجمالًا بقانون الأهلية العقلية – بطريقة صحيحة:

الأهلية العقلية هي القدرة على أخذ القرار، ويشمل ذلك القدرة على أخذ القرار الذي يؤثر في الحياة اليومية – مثل متى سيستيقظ الفرد من النوم، أو هل سيذهب إلى الطبيب عندما يشعر بالمرض – وكذلك أخذ القرارات التي هي أكثر أهميةً من ذلك. ويراد بها أيضًا قدرة الفرد على أخذ القرار الذي قد تترتب عليه تبعات قانونية تلحق به أو بغيره. وتشمل أمثلة ذلك الموافقة على العلاج الطبي، وشراء البضائع، وكتابة الوصية(١).

ويشير الكود إلى النقاط الثلاثة الآتية التي ينبغي مراعاتها عند اعتبار معنى الأهلية العقلية:(٢)

١. الفرد الذي تنعدم عنده الأهلية لأخذ بعض القرارات قد تكون له الأهلية لأخذ قرارات أخرى.

---

(١) Mental Capacity Act "UK Department for Constitutional Affairs, Code of Practice"، ٢٠٠٥ (London: The Stationary Office, 1st Ed. ، ٢٠٠٧)، ٤١.

(٢) UK Department for Constitutional Affairs, "Code of Practice"، ٣.

مثلًا، قد تكون لدى الفرد القدرة على أخذ قرارات بسيطة، وعدم القدرة على أخذ قرارات معقدة أكثر.

٢. الفرد الذي تنعدم عنده الأهلية لأخذ قرار ما في وقت معين قد تكون له الأهلية لذلك في وقت آخر.

وهذا قد يكون بسبب ظرف صحي مثلًا يجعل الفرد عاجزًا عن أخذ القرار في ذلك الوقت، ولكن قد تتحسن حاله فيما بعد فيقدر على أخذ القرار حينئذ. ومعنى ذلك أن انعدام الأهلية قد يكون مؤقتًا.

٣. قد تنعدم الأهلية عند بعض الأفراد دائمًا، بينما بعضهم الآخر قد يستطيعون الحصول على المهارات التي تمكنهم من اكتساب الأهلية.

ويجدر بالذكر ما يراد بالفرد الذي تنعدم عنده الأهلية وفق تعريفه في قانون الأهلية العقلية:

الفرد ينعدم عنده الأهلية فيما يتعلق بمسألة ما إذا هو غير قادر على أخذ قرار متعلق بتلك المسألة بنفسه بسبب إعاقة ما في عقله أو دماغه، أو بسبب اضطراب في وظيفة عقله أو دماغه(١).

فيتضح أن الأهلية العقلية في الطب تكون متعلقة بمسألة معينة في وقت معين، وأن انعدام الأهلية العقلية ليس مستدامًا بالضرورة.

---

(١) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١، Section ٢". Accessed ١٩/٠٧/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/section/٢.

المطلب الثاني: قانون الأهلية العقلية

الفرع الأول: نبذة عن قانون الأهلية العقلية

قانون الأهلية العقلية(١) هو التشريعات التي صدرت عن مجلس النواب في المملكة المتحدة التي تهتم بالناس الذين تنعدم عندهم الأهلية لأخذ قرارات معينة بأنفسهم.

ويهدف هذا القانون إلى المحافظة على حقوق الذين تنعدم عندهم الأهلية لأخذ قرارات معينة بأنفسهم ويرشد إلى كيفية أخذ تلك القرارات نظرًا لأحوالهم؛ فينظّم أفعال الذين تنعدم عندهم الأهلية، والذين يشتركون في دعمهم ورعايتهم وعلاجهم أيضًا، ومنهم أولياؤهم ومحترفو الرعاية الصحية(٢).

الفرع الثاني: الفئات العمرية وفقًا لقانون الأهلية العقلية

يقسّم الكود الناسَ إلى ثلاث فئات عمرية بناءً على التمييز بينهم في التشريعات تحت قانون الأهلية العقلية: البالغون الذين يكون عمرهم ١٦ سنة شمسية فصاعدًا(٣)، والشباب الذين يكون عمرهم ١٦ أو ١٧ سنة شمسية(٤)، والأطفال الذين يكون عمرهم تحت ١٦ سنة شمسية(٥). وبالنظر إلى التداخل بين فئتي البالغين والشباب، فقد يمكن عرض الفئات بالطريقة الآتية لتسهيل فهم مدى تغطية قانون الأهلية العقلية لكل منها:

---

(١) المعروف بالإنجليزية باسم: Mental Capacity Act

(٢) UK Department for Constitutional Affairs, "Code of Practice"، ١.

(٣) المصدر نفسه، ١٥.

(٤) المصدر نفسه، ٢١٦.

(٥) المصدر نفسه، ٢١٧.

١. البالغون من العمر ١٨ سنة شمسية فأكثر

تنطبق التشريعات تحت قانون الأهلية العقلية على البالغين من العمر ١٨ سنة شمسية فأكثر بشكل تام، فتمنحهم الاستقلال الكامل في قراراتهم.

٢. الشباب

ينطبق معظم قانون الأهلية العقلية على الشباب من العمر ١٦ أو ١٧ سنة شمسية كما هو منطبقًا على البالغين من سن ١٨ سنة فصاعدًا، ولكن مع بعض الاستثناءات:

أ. لا يجوز لهم عمل التوكيل الرسمي الدائم(١)(٢).

ب. لا يجوز لهم أخذ قرار مسبق(٣) لرفض العلاج الطبي(٤).

---

(١) التوكيل الرسمي الدائم: هو وثيقة قانونية تُمكّنك (المانح) من توكيل فرد أو أكثر (المحامون) على مساعدتك في أخذ قرارات أو على أخذها نيابة عنك. انظر:
UK Government Digital Service, "Make, Register or End a Lasting Power of Attorney". Accessed 07/08/2023 from: https: //www. .gov. uk/power-of-attorney

(٢) "UK Public General Acts, Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Accessed ٠٧/٠٨/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/section/٩."

(٣) قرار مسبق: هو القرار الذي يأخذه الفرد – عندما تكون لديه الأهلية وقد بلغ ١٨ سنة من عمره على الأقل – لمنع إجراء علاج معين أو استمراره في حال أنه إذا أُقترَح في المستقبل وليس له الأهلية حينئذ للإقرار به. انظر:
UK Public General Acts, "Mental Capacity Act 2005: Chapter 9, Part 1". Accessed 07/08/2023 from: https: //www. legislation. gov. .uk/ukpga/2005/9/section/24

(٤) المصدر نفسه.

ج.لا تجوز لهم كتابة الوصية(١).

٣. الأطفال

لا يغطي قانون الأهلية العقلية الأطفال الذين لم يبلغوا ١٦ سنة شمسية من عمرهم بشكل عام(٢)، إلا في حالتين اثنتين:

أولًا، في حال انعدام الأهلية عند الأطفال واحتمال استمرار انعدامها عندما يبلغون سن ١٨ سنة شمسية، لمحكمة الحماية – وهي المسؤولة عن أخذ القرارات المرتبطة بالأمور المالية والمصالح نيابةً عن الذين تنعدم عندهم الأهلية – أن تتخذ قرارات نيابة عن هؤلاء الأطفال في المسائل المتعلقة بأملاكهم وأموالهم، أو تعيين نائب للقيام بذلك(٣).

وثانيًا، ينطبق قانون الأهلية العقلية في الحالات التي يكون الأطفال الذين تنعدم عندهم الأهلية ضَحَايَا جرائم سوء المعاملة أو الإهمال العمدي. ويجدر بالذكر أن انعدام الأهلية لدى الطفل إذا كان مترتبًا على عدم نضجه وليس عن اضطراب أو إعاقة مؤثرة في وظيفة دماغه أو عقله، فإن الأمر ستعالج بموجب قوانين أخرى غير قانون الأهلية العقلية(٤).

---

(١) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١ – Section ١٨ - Section ١٦." Accessed ٠٧/٠٨/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/١٨/section.

(٢) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١ - Preliminary." Accessed ٠٥/٠٨/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/١/preliminary/part/crossheading.

(٣) UK Department for Constitutional Affairs, "Code of Practice"، ٢١٨.

(٤) المصدر نفسه.

ويخضع الأطفال بشكل عام لمبادئ القانون العام في المملكة المتحدة والتي تأخذ في الاعتبار أهليتهم العقلية في بعض الحالات(١).

الفرع الثالث: المبادئ التشريعية لقانون الأهلية العقلية

المبادئ التشريعية هي خمس مبادئ نُصَّ عليها في قانون الأهلية العقلية ينبغي اعتبارها لدقة فحص أهلية الفرد العقلية، وهي:

١. يفترض أن تكون لدى شخص الأهلية الكاملة لأخذ قرارات بنفسه ما لم يثبت على نحو آخر(٢).

٢. لا ينبغي عدّ الشخص عديم الأهلية لأخذ قرارات إلا إذا تم اتخاذ جميع الخطوات لتمكينه من القيام بذلك بغير نجاح(٣).

٣. لا يُعد شخص عديم الأهلية لأخذ قرارات بسبب قرار غير حكيم قد أخذ من قبل(٤).

ولكن، إذا كان الفرد يأخذ قرارات غير متطابقة مع عادته مرارًا، وتكون تلك

---

(١) سيتم تفصيل ذلك لاحقًا.

(٢) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١، Section ١(٢)". Accessed ٢٧/٠٧/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/section/١؛ UK Department for Constitutional Affairs, "Code of Practice"، ١٥، ١٩-٢١.

(٣) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١، Section ١(٣)". Accessed ٢٧/٠٧/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/section/١؛ UK Department for Constitutional Affairs, "Code of Practice"، ٢٢.

(٤) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١، Section ١(٤)". Accessed ٢٧/٠٧/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/section/١.

القرارات غير منطقية بشكل واضح أو تُوقعه في خطر كبير من الضرر، فحينئذ يُسوَّغ المزيد من التحقيق في فحص أهليته(١).

٤. القرارات المأخوذة لصالح أو بالنيابة عمن تنعدم عنده الأهلية يجب أن تكون في مصلحته(٢).

٥. قبل اتخاذ القرار لصالح أو نيابة عن فاقد الأهلية، يجب التأكد من أن الغرض المطلوب من أجله لا يمكن تحقيقه بطريقة أقل تقييدًا لحقوقه وحرية اختياره(٣).

وهذا يشمل النظر إلى القرار؛ هل يجب اتخاذه أصلًا أو يمكن مثلًا تأجيله إلى وقت يستطيع فيه الفرد اتخاذه بمفرده بعد استعادة أهليته؟(٤).

المطلب الثالث: شروط إثبات انعدام الأهلية

يتطلب إثبات انعدام الأهلية العقلية توافر شروط، وهي(٥):

---

(١) UK Department for Constitutional Affairs, "Code of Practice"، ٢٥.

(٢) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١ Section ١(٥)." Accessed ٢٧ /٠٧/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/section/١.

(٣) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١ Section ١(٥)." Accessed ٢٧ /٠٧/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/section/١.

(٤) UK Department for Constitutional Affairs, "Code of Practice"، ٢٧، ٤٩.

(٥) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١ (Section)٢-(٣)." Accessed ٢٧ /٠٧/٢٠٢٣ from: https: // www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/section/٢.

١. بلوغ الفرد ١٦ سنة شمسية من عمره على الأقل.

٢. وجود دليل على إعاقة أو اضطراب – سواء كان مؤقتًا أو دائمًا – يؤثر في وظيفة دماغ الفرد أو عقله.

٣. وجود دليل على أن الإعاقة أو الاضطراب يجعل الفرد عاجزًا عن أخذ قرار معين في الوقت المطلوب. ويُعد الفرد عاجزًا عن ذلك إن لم يتمكن من:

أ.فهم المعلومات المتعلقة بالقرار الذي ينبغي اتخاذه.

ب.الاحتفاظ بتلك المعلومات لفترة زمنية كافية كي يتخذ قرارًا على البصيرة.

ج.تدبر المعلومات واستخدامها في أخذ القرار.

د.إبلاغ الآخرين بالقرار الذي اتخذه.

وفي حال ثبوت انعدام أهلية الفرد، سيتم تفويض مسؤولية أخذ القرارات نيابة عنه إلى شخص آخر يشار إليه باسم صانع القرار، ويختلف من هو صانع القرار في وقت معين حسب طبيعة القرار والحالات(١).

وتوضح شروط إثبات انعدام الأهلية أنه قد تكون هناك إعاقة أو اضطراب ما يؤثر في وظيفة دماغ الشخص أو عقله، ولكن، قد لا يكون تأثيره قويًّا إلى درجة أنه يؤثر في قدرته على اتخاذ القرارات. وتُبين هذه النقطة أن الأمراض النفسية تتباين في الشدة، وأن الفرد سيظل قادرًا على العمل بشكل طبيعي نسبيًا في الحالات الأقل شدةً.

المطلب الرابع: الأطفال وأهليتهم العقلية

لا ينطبق قانون الأهلية العقلية في الغالب على الأطفال. وبالنسبة إلى القرارات

(١) UK Public General Acts, "Mental Capacity Act ٢٠٠٥: Chapter ٩، Part ١، Section ١٦." Accessed ٠٧/٠٨/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/٢٠٠٥/٩/١٦/section.

المتعلقة بالطفل، فإن الذين لديهم المسؤولية الأبوية(١) — سواء كانوا والدي الطفل أو أوصياءه القانونيين أو السلطات الحكومية — هم ملزمون بمسؤوليته فقرارهم هو ما يُعتبر. وهذا يشمل القرارات المرتبطة بحماية الأطفال، وكفالتهم، وتربيتهم، وتأديبهم، وملكياتهم، وأموالهم(٢).

وبالنسبة إلى الإقرار بالفحص والعلاج الطبيَّين، فقد أثبت قانون المملكة المتحدة أن الطفل الذي لم يبلغ ١٦ سنة شمسية من عمره قد تكون له الأهلية لأخذ القرارات المتعلقة بهما مستقلًا عن والديه إذا كان يُعتقد بوجود العقل واللياقة الكافية لديه لإدراك آثار القرارات كاملًا(٣). وتُقوَّم كفاءة الطفل العقلية بمساعدة ضابط قانوني يعرف باسم كفاءة غيليك(٤). وسيتطرق هذا المطلب إلى ماهية كفاءة غيليك

---

(١) المسؤولية الأبوية: في المملكة المتحدة، تكتسب الأم المسؤولية الأبوية تلقائيًا مع ولادة طفلها. وللأب المسؤولية الأبوية عادةً أيضًا إذا كان متزوجًا مع أم الطفل، أو إذا كان اسمه مذكورًا في شهادة الولادة للطفل؛ وإلا فيمكنه تقديم طلب اكتساب المسؤولية الأبوية. انظر:
UK Public General Acts, "Children Act 1989: Chapter 41, Part 1, Section 2". Accessed 31/07/2023 from: https: //www. legislation. .gov. uk/ukpga/1989/41/section/2

(٢) UK Public General Acts, "Children Act ١٩٨٩: Chapter ٤١، Part ١، Section ٢". Accessed ٣١ /٠٧/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/١٩٨٩/٤١/section/٢؛
UK Public General Acts, "Children Act ١٩٨٩: Chapter ٤١، Part ١، Section ٣". Accessed ٣١/٠٧/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/١٩٨٩/٤١/section/٣.

(٣) UK Public General Acts, "Mental Health Act ١٩٨٣: Chapter ٢٠، Part IV". Accessed ٠٣ /٠٨/٢٠٢٣ from: https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/١٩٨٣/٢٠/part/IV.

(٤) Richard Griffith، "What is Gillick Competence"، *Human Vaccines* =

في الفرع الأول، وتقويم كفاءة غيليك في الفرع الثاني.

الفرع الأول: ما كفاءة غيليك (Gillick)؟

كفاءة غيليك هو مصطلح طبي قانوني يستخدم في وصف الكفاءة القانونية لدى الأطفال دون سن ١٦ سنة شمسية للموافقة على العلاج والإجراءات الطبية بأنفسهم إذا كان لديهم النضج العقلي والفطنة لذلك؛ والطفل الذي يستوفي معايير كفاءة غيليك يوصف بأنه ذو كفاءة غيليك(١).

وطبيًّا، لا توجد علاقة بين كفاءة غيليك – فضلًا عن الأهلية العقلية – وبين البلوغ، والذي يعني أن الطفل الذي يبلغ لا يكتسب كفاءة غيليك تلقائيًا، بل إنه ما زال ينبغي فحصه لتحديد كفاءته(٢). وفي حال أنه لديه كفاءة غيليك، فيكون لموافقته اعتبار كامل كموافقة البالغ نفسه ولا يمكن أن يُلغى من قبَل أحد أبويه. ولكن، في حال أن الطفل يرفض العلاج أو الإجراءات الطبية، فحينئذ يمكن أن يلغى قراره من قبل مَن لديه المسؤولية الأبوية إذا كان هناك احتمال أن رفضه قد يؤدي إلى وفاته أو ضرره الشديد(٣). ويمكن أن تتدخل المحكمة في الحالات التي لم تتم فيها الموافقة على ما يكون في مصلحة الطفل(٤).

= *Immunotherapeutics &* ١٢ *(١)*، (٢٠١٦)، ٢٤٤.

(١) المصدر نفسه.

(٢) المصدر نفسه، ٢٤٦-٢٤٧.

(٣) المصدر نفسه، ٢٤٥.

(٤) National Health Service (NHS)، "Consent to Treatment -Children and Young People" Accessed ٢٠٢٣/٠٧/٣١ from: https: //www. nhs. uk/conditions/consent /treatment/children-to-nhs.

الفرع الثاني: تقويم كفاءة غيليك

لا توجد طريقة أو أسئلة محددة يمكن عبرها اكتشاف كفاءة غيليك لدى طفل بما أن كل تقويم ينبغي تكوينه بشكل فاعل لكي يناسب الأحوال الفردية لكل طفل. ومع ذلك، هناك مؤشرات معترف بها للكفاءة يمكن استخدامها أثناء التقويم للمساعدة على تحديد كفاءة الطفل، وهي(١):

١. القدرة على الإدراك أن هناك قرارًا ينبغي أخذه، والاستعداد لذلك.

٢. القدرة على أخذ قرار يُعد صحيحًا.

٣. القدرة على أخذ قرار بناءً على الاستدلال المنطقي.

٤. القدرة على استيعاب أهمية العلاج، وأسبابه، والمخاطر والفوائد والنتائج المرتبطة به، وكذلك البدائل بما في ذلك خيار عدم العلاج. وبناءً على هذه القدرة، ينبغي أن يتمكن الطفل من أخذ القرار أو تفويضه إلى غيره كي يأخذه نيابة عنه.

ومن المهم الملاحظة أن المقصود بالقدرة في النقاط السابقة هي القدرة الفعلية على القيام بتلك الأفعال وليس القدرة المحتملة فحسب، أي يجب أن تكون لدى الطفل القدرة على تنفيذ ما هو مطلوب في الوقت المحدد، ولا يُعد أن تكون لديه القدرة على القيام بذلك لاحقًا(٢).

فيتضح أن الأطفال ذوي كفاءة غيليك يتطلب منهم العمل على مستوى عال من النضج الفكري، والذي يكون ضروريًا إذا كان كلامه سيقدّم على كلام غيرهم في أمور قانونية متعلقة بصحتهم. وينير اعتبار كفاءة غيليك أن الشخصيات الأبوية

---

(١) Richard Griffith، "What is Gillick Competence"، ٢٤٤-٢٤٥.

(٢) Vic Larcher & Anna Hutchinson، "How Should Paediatricians Assess Gillick Competence?"، *Arch Dis Child* ٩٥(٤)، (٢٠١٠)، ٣٠٨-٣٠٩.

والأوصياء ليست لهم استقلالية تامة في القرارات الخاصة بأطفالهم(١).

المبحث الثاني: الأهلية في الفقه الإسلامي

المطلب الأول: تعريف الأهلية

قبل الخوض في تفاصيل أنواع الأهلية وأقسامها وشروطها، ينبغي تعريفها لغة واصطلاحا:

أولًا: التعريف اللغوي:

لفظة أَهْلِيَّة هي مصدر صناعي من أَهْلٍ(٢)، وتستخدم هذه الكلمة لإفادة عدة معان، منها:

١. عشيرة الشخص وذوو قرابته:

يُطلق "الْأَهْلُ عَلَى الزَّوْجَةِ وَالْأَهْلُ أَهْلُ الْبَيْتِ وَالْأَصْلُ فِيهِ الْقَرَابَةُ"(٣).

٢. اتصاف مجموعة من الناس بشيء:

وهذا الشيء قد يكون حسيًّا مثل بلد فأهله سكّانه، وقد يكون معنويًّا مثل مذهب فأهله من يدين به(٤).

---

(١) Gillick Competence and the Fraser " ، .Mental Capacity Ltd ٢٠٢٢. "Guidelines Accessed ٢٠٢٣/٠٨/٠٣ from: https: //mental-capacity. co. uk/gillick-competence-and-fraser-guidelines/.

(٢) أحمد مختار عبد الحميد، "معجم اللغة العربية المعاصرة". (ط١، الرياض: عالم الكتب، ١٤٢٩هـ)، ١: ١٣٦.

(٣) أحمد بن محمد بن علي الفيومي، "المصباح المنير". (د. ط.، بيروت: المكتبة العلمية، د. ت.)، ١: ٢٨.

(٤) المصدر نفسه.

٣. استحقاق الشيء أو الصلاحية له[١].

ثانيًا: التعريف الاصطلاحي:

يُفهم تعريف الأهلية الاصطلاحي خلال تعريف نوعيها، وهما: أهلية الوجوب وأهلية الأداء.

وأما أهلية الوجوب، فهي صلاحية الإنسان "لوجوب الحقوق المشروعة له وعليه"[٢].

وأما أهلية الأداء، فهي صلاحية الإنسان "لصدور الفعل منه على وجه يعتد به شرعًا"[٣].

وعليه، فيبدو أن المعنى اللغوي الثالث للأهل المذكور آنفًا – وهو استحقاق الشيء أو الصلاحية له – هو أقرب المعاني اللغوية لاشتقاق لفظة الأهلية منه.

المطلب الثاني: أنواع الأهلية وأقسامها وشروطها

تنقسم الأهلية إلى أهلية الوجوب وأهلية الأداء،[٤] وسيتطرق هذا المطلب إلى كل نوع منهما في فرع مستقل مع بيان أقسامه وشروطه وفق الآتي:

الفرع الأول: أهلية الوجوب

أولًا: تعريفها:

أهلية الوجوب هي صلاحية المحكوم عليه – وهو المكلَّف – "لوجوب الحقوق

---

(١) المصدر نفسه.

(٢) مسعود بن عمر التفتازاني، "التلويح على التوضيح". (د. ط.، مصر: مطبعة محمد علي صبيح وأولاده بالأزهر، ١٣٧٧هـ)، ٢: ٣٢١.

(٣) المصدر نفسه.

(٤) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٣٧، ٢٤٨.

المشروعة له، وعليه"(١).

ثانيًا: أقسام أهلية الوجوب:

تنقسم أهلية الوجوب إلى قسمين: أهلية الوجوب الناقصة أو القاصرة، وأهلية الوجوب الكاملة.

١. أهلية الوجوب الناقصة أو القاصرة:

عندما تثبت أهلية الوجوب الناقصة لدى الشخص فمعنى ذلك أنه يكون صالحًا لوجوب الحقوق له لا عليه. وتختص هذه الأهلية بالجنين قبل ولادته؛ لأنه ما زال جزءًا من أمه ولكن له حياة مستقلة عن حياتها، فلا يقدر على القيام بالواجبات ولكن يمكن أن يتعلق به بعض حقوقه، مثل الإرث الذي يمكن مطالبته بعد ولادته حيًّا عندما يصبح إنسانًا حيًّا منفصلًا عن أمه(٢).

٢. أهلية الوجوب الكاملة:

عندما تثبت أهلية الوجوب الكاملة لدى الشخص فمعنى ذلك أنه يكون صالحًا لوجوب الحقوق له وعليه. وتثبت هذه الأهلية لكل إنسان منذ ولادته حتى وفاته، فله جميع حقوق الإنسان، ويلزم بالواجبات حسب حاله، فيجب بعضها قبل البلوغ وكلها بعد البلوغ؛ كوجوب الزكاة في ماله — إن كان له مال – منذ ولادته حتى ولو كان قبل البلوغ، ولا يلزم بالعبادات كالصلاة إلا عندما يصبح بالغًا؛ لأن ذلك يقتضي كون أفعاله وأقواله معتبرةً شرعًا والذي لا يكون إلا إذا ثبتت له أهلية الأداء،(٣) وهي النوع الثاني من نوعي الأهلية.

---

(١) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣١٢.

(٢) المصدر نفسه، ٢: ٣٢١-٣٢٤.

(٣) المصدر نفسه، ٢: ٣٢٥.

ثالثًا: شروط أهلية الوجوب:

يُفهم من تعريف أهلية الوجوب وأقسامها أنها تثبت كاملًا لكل إنسان لكونه آدميًا وحيًّا، ولا تنفك عنه منذ بداية حياته إلى نهايتها(١). فيمكن تلخيص شروطها في الآتي:

أ. الإنسانية.

ب. والحياة.

الفرع الثاني: أهلية الأداء

أولًا: تعريفها:

أهلية الأداء هي صلاحية المحكوم عليه "لصدور الفعل منه على وجه يُعتد به شرعًا"(٢).

ثانيًا: أقسام أهلية الأداء:

تنقسم أهلية الأداء إلى قسمين اثنين:

أ. أهلية الأداء الناقصة أو القاصرة، وهي التي تثبت بثبوت قدرة قاصرة(٣).

ب. وأهلية الأداء الكاملة، وهي التي تثبت بثبوت قدرة كاملة(٤).

المراد بالقدرة في سياق أهلية الأداء:

المراد بالقدرة هنا هو قدرة العقل وقدرة البدن؛ وذلك لأن الأداء يتعلق بقدرة الشخص على فهم الخطاب – والذي يكون بالعقل –، وقدرته على العمل بما يؤمر

---

(١) انظر: السمرقندي، "ميزان الأصول في نتائج العقول"، ١: ٧٤٢-٧٤٣.

(٢) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٢١.

(٣) انظر: محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسي، "أصول السرخسي". تحقيق أبو الوفا الأفغاني، (د. ط.، حيدر آباد: لجنة إحياء المعارف النعمانية، د. ت)، ٢: ٣٤٠.

(٤) انظر: السرخسي، "أصول السرخسي"، ٢: ٣٤٠.

به – والذي يكون بالبدن –[١].

كيفية إثبات قدرة العقل والبدن:

يفترض — من حيث العموم – أن يكتسب الإنسان كمال القدرة العقلية والبدنية عند مجرد البلوغ[٢].

وفقهيًا، يُعد الناس بالغين عند بدء إنزال المني[٣]، أو إنبات شعر العانة الخشن، أو الحيض[٤]. وإذا لم تظهر هذه العلامات البدنية أو تأخر ظهورها، فحينئذ يجعل حد البلوغ عند الجمهور – ومنهم فقهاء المذاهب الأربعة[٥] – ١٥ سنة

(١) المصدر نفسه.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) انظر: علاء الدين أبو بكر بن مسعود الكاساني، "بدائع الصنائع". (ط١، مصر: مطبعة شركة المطبوعات العلمية، ١٣٢٨هـ)، ٧: ١٧١-١٧٢؛ علي بن محمد الآمدي، "الإحكام في أصول الأحكام". (ط٢، بيروت: المكتب الإسلامي، ١٤٠٧هـ)، ١: ١٥١؛ علي بن محمد بن محمد الماوردي، "الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي"، تحقيق علي محمد معوض وعادل أحمد عبد الموجود، (ط١، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٩هـ)، ٢: ٣١٤؛ عبد الله بن أحمد بن محمد ابن قدامة، "المغني". تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي وعبد الفتاح محمد الحلو، (ط٣، الرياض: دار عالم الكتب، ١٤١٧هـ)، ٦: ٥٩٨-٥٩٩.

(٤) المصدر نفسه.

(٥) انظر: يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر، "الكافي في فقه أهل المدينة". تحقيق محمد محمد أحيد ولد ماديك الموريتاني (ط٢، الرياض: مكتبة الرياض الحديثة، ١٤٠٠هـ)، ١: ٣٣٢؛ الكاساني، "بدائع الصنائع"، ٧: ١٧٢؛ الماوردي، "الحاوي الكبير"، ٢: ٣١٤؛ ابن قدامة، "المغني"، ٦: ٥٩٨-٥٩٩.

قمرية[١]، وذلك نظرًا إلى العادة حيث إن معظم الناس يبلغون عند وصول ذلك السن. وقد خالف في ذلك بعض العلماء مثلًا قال أبو حنيفة إن سن البلوغ المعتبر للجارية هو ١٧[٢] وللصبي ١٨[٣] سنة قمرية[٤] وفي رواية ١٩[٥] سنة[٦]، وقال ابن حزم إن سن البلوغ هو ١٩ سنة قمرية[٧]، وقال الشنقيطي وأصحابه إن سن البلوغ لا يُقيّد بعمر معين[٨].

الترجيح:

نظرًا إلى أن جَعْل شيء حدًا لشيء آخر في الشريعة ينبغي أن يكون توقيفيًّا أو مُجمَعًا عليه بين العلماء،[٩] وبما أن رأي الأقلية من العلماء لم يعضد بأي من الدليلين

(١) وهي تعادل ١٤,٥ سنة شمسية تقريبًا.

(٢) وهي تعادل ١٦,٥ سنة شمسية تقريبًا.

(٣) وهي تعادل ١٧,٥ سنة شمسية تقريبًا.

(٤) انظر: الكاساني، "بدائع الصنائع"، ٧: ١٧٢؛ محمود بن أحمد بدر الدين العيني، "عمدة القاري شرح صحيح البخاري". (د. ط.، بيروت: دار إحياء التراث العربي، د. ت.)، ١٣: ٢٣٩.

(٥) وهي تعادل ١٨,٤ سنة شمسية تقريبًا.

(٦) بدر الدين العيني، "عمدة القاري شرح صحيح البخاري"، ١٣: ٢٣٩.

(٧) محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم، "المحلى بالآثار". تحقيق عبد الغفار سليمان البنداري، (د. ط.، بيروت: دار الفكر، د. ت.)، ١: ١٠٢-١٠٣.

(٨) انظر: أحمد بن أحمد المختار الجكني الشنقيطي، "مواهب الجليل من أدلة خليل". (ط١، قطر: إدارة إحياء التراث الإسلامي، ١٤٠٧هـ)، ٣: ٢٤٥.

(٩) انظر: ابن قدامة، "المغني"، ٦: ٥٩٨.

الاثنين – حسب ما وقفت عليه –،(١) فيرجح الرأي الأول الذي يحدد سن البلوغ بخمس عشرة سنة قمرية بسبب وجود أدلة مؤيدة ومنها الحديث النبوي الآتي:

روى ابن عمر أن رسول الله صلى الله عليه وسلم "**عَرَضَهُ يَوْمَ أُحُدٍ، وَهُوَ ابْنُ أَرْبَعَ عَشْرَةَ سَنَةً، فَلَمْ يُجِزْنِي، ثُمَّ عَرَضَنِي يَوْمَ الْخَنْدَقِ، وَأَنَا ابْنُ خَمْسَ عَشْرَةَ، فَأَجَازَنِي**"(٢).

وفي صحيح البخاري الذي فيه خُرّجت هذه الرواية، فإن الإمام البخاري قد ذكر قول من نافع، وهو أحد رواة هذا الحديث، فقال:

"فقدمت على عمر بن عبد العزيز، وهو خليفة، فحدثته هذا الحديث، فقال: إن هذا لحد بين الصغير والكبير، وكتب إلى عماله: أن يفرضوا لمن بلغ خمس عشرة"(٣).

فيتبين أن القول الراجح هو أن عد الفرد بالغًا يكون عند وصوله إلى سن ١٥ سنة – إن لم يسبق ذلك ظهور علامات البلوغ الواضحة –؛ بسبب ثبوت ذلك بأدلة معتبرة وقوية. وعند ذلك يفترض – من حيث العموم – بأن يكتسب الفرد القدرات البدنية الكاملة المطلوبة للقيام بما يطالب به شرعًا.

وبالنسبة إلى العلاقة بين البلوغ والقدرات العقلية في الفقه، فمن الجدير توضيح الآتي: بالرغم من أن البلوغ يُعتبر المقياس لتحديد نضج العقل والجسم فيصيران عند ذلك مثل عقل وجسم مَن قد تجاوز الطفولة، فإن نفس البلوغ لا يُعد السبب الرئيس لنضج العقل، وإنما يكون بمثابة المؤشر الرئيس عليه؛ نظرًا إلى تزامنهما عادةً. وبعبارة

---

(١) المصدر نفسه.

(٢) محمد بن إسماعيل بن إبراهيم البخاري، "صحيح البخاري". (د. ط.: مصر مطبعة الكبرى الأميرية، ١٣١١هـ)، ٣: ١٧٧.

(٣) البخاري، "صحيح البخاري"، ٣: ١٧٧.

أخرى، يُعد البلوغ هو الحد الذي عنده يتوقع نضج عقل الفرد بقدر كافٍ يمكنه من أن يكون مسؤولًا عن أقواله وأفعاله مثل البالغ الحقيقي(١).

وبما أن العقل أمر غير حسي، ويكون غير مطرد حيث إنه لا يمكن إدراك حاله عبر علامات مشتركة بين الناس جميعًا، فإن البلوغ قد جُعل إشارة على احتمال كمال العقل؛ لأن البلوغ أمر حسي يمكن إدراكه بالحواس، وهو مطرد بحيث إنّ له علامات واضحة مشتركة بين الناس جميعًا. لذلك، فإن هدف ربط البلوغ بكمال العقل هو تسهيل إثبات القدرات العقلية لدى الفرد، وذلك بوضع مؤشرٍ ملحوظٍ ممثلًا عن الأمر المبهم(٢).

ومع أن الفقه يؤكد أن العامل الرئيس الذي يحقق البلوغ بالفعل هو العقل السليم، إلا أنه يقر بأن البلوغ قد لا يصادف اللياقة العقلية دائمًا؛ وذلك قد يكون بسبب آفة في خلقة الفرد مما قد يؤدي إلى تأخر في بلوغه، فحينئذ لا تُطرَح قدراته العقلية بمجرد ذلك، وإنما تؤخذ بعين الاعتبار فيعد بالغًا إن وصل سن ١٥ سنة قمرية – حسب قول الجمهور – وإن لم تظهر عليه علامات البلوغ الجسدية(٣). وقد لا يصادف البلوغ اللياقة العقلية أيضًا بسبب وجود مشاكل إدراكية في العقل تؤدي إلى عدم الكفاءة العقلية حتى بعد البلوغ(٤).

وقد وضع الفقيه البزدوي بعض الإرشادات العامة حول كيفية إثبات القدرات العقلية لدى الشخص في قوله: "وأصل العقل يعرف بدلالة العيان، وذلك أن يختار

---

(١) انظر: علي بن عبد الكافي السبكي، "الإبهاج في شرح المنهاج". (ط١، دبي: دار البحوث للدراسات الإسلامية وإحياء التراث، ١٤٢٤هـ)، ٢: ٤١٢.

(٢) انظر: ابن قدامة، "المغني"، ٦: ٥٩٨.

(٣) انظر: الكاساني، "بدائع الصنائع"، ٧: ١٧٢.

(٤) انظر: السرخسي، "أصول السرخسي"، ٢: ٣٤٠.

المرء ما يصلح له بدرك العواقب المشهورة فيما يأتيه ويذره"،(١) أي تُفحَص القدرات العقلية لدى الفرد وتُثبَت بناءً على ما يلاحظ من قدرته على اتخاذ قرارات مناسبة ومفيدة، بعد فهمه لما يترتب على اتخاذ تلك القرارات من فائدة أو نقصان.

أهلية الأداء الناقصة أو القاصرة:

كما تم ذكره سابقًا، تثبت أهلية الأداء الناقصة بثبوت قدرة قاصرة. وهناك حالتان اثنتان تكون قدرة الشخص قاصرة فيهما:

١. حال كون قدرة العقل والبدن قاصرة معًا:

ويتمثل ذلك في حال الصبي المميز؛ وهو طفل لم يبلغ بعد – عمره ٧ سنوات على الأقل حسب قول الجمهور من المذاهب الأربعة(٢) – ولكن يستطيع أن يميز بين الأمور كالأقوال والأفعال، والصواب من الخطأ، ونحو ذلك. وعلى الرغم من أن هذا الطفل يكون قد اكتسب بعض القدرات الإدراكية، فإنه لا يزال الطفل ينضج عقليًّا وجسديًّا، فبالتالي يكون قد اكتسب أهلية الأداء الناقصة فقط. ومعنى ذلك أن الطفل بالرغم من أنه قد يكون قادرًا على الأداء بطريقة مناسبة ومعتدًّا بها، فإنه غير ملزم به، وبالتالي لا يكون مسؤولًا عن أقواله وأفعاله شرعًا؛ لأنه لم يبلغ بعد(٣). أما التصرفات التي ترجع عليه بنفع محض دون أن يلحق به أي ضرر، فإنه قد يشارك

---

(١) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٤٨.

(٢) انظر: السرخسي، "أصول السرخسي"، ٢: ٣٤٠؛ محمد بن أحمد عليش، "منح الجليل شرح مختصر خليل". (ط١، بيروت: دار الفكر، ١٤٠٤هـ)، ١: ١٩٠؛ علي بن محمد الآمدي، "الإحكام في أصول الأحكام". (ط٢، بيروت: المكتب الإسلامي، ١٤٠٧هـ)، ١: ١٥١؛ شرف الدين موسى المقدسي الحجاوي، "الإقناع في فقه الإمام أحمد بن حنبل". تحقيق عبد اللطيف محمد موسى السبكي، (د. ط.، بيروت: دار المعرفة، د. ت.)، ١: ٧٣.

(٣) انظر: السرخسي، "أصول السرخسي"، ٢: ٣٤٠.

فيها، وتكون صحيحة ومعتبرة في حقه؛ فمثلًا، قبول الهبة يعتبر نفعًا محضًا، فمثل هذا التصرف وما يترتب عليه سيكون صحيحًا ومعتبرًا في حقه. وأما التصرفات والمعاملات الأخرى، فإنجازها يتوقف على قول وليه نظرًا إلى ما قد تقتضيه من الخسارة أو إلحاق الضرر بالطفل(١).

٢. حال كون إحدى القدرتين قاصرة دون الأخرى:

ويتمثل ذلك في حال المعتوه البالغ – حسب رأي الحنفية الذين يعدون العته مختلفًا عن الجنون حيث إنهم يرون أن المعتوه هو من يعاني من ضعف في عقله. فعلى الرغم من أنه يكون قد اكتسب كمال القدرة البدنية والذي يمكّنه من أداء ما يطالب به من التكاليف، إلا أن قدراته العقلية لا تكون على أكمل حال، مما يؤهله لاكتساب أهلية الأداء الناقصة فقط(٢).

شرط أهلية الأداء الناقصة:

يمكن استنباط الشرط الذي يجب توافره في شخص كي يكتسبها، وهو: وجود أصل العقل مع عدم اكتماله. وذلك قد يقترن إما بوجود أصل قوة البدن مع عدم اكتمالها وإما قوة البدن المكتملة.

أهلية الأداء الكاملة:

تثبت أهلية الأداء الكاملة بثبوت قدرة العقل والبدن الكاملة. ومع أهلية الأداء الكاملة يتأهل الشخص لاعتبار أفعاله كلها شرعًا، والذي سيفضي إلى مطالبته بالواجبات(٣).

وقد يساعد على استنباط شروط أهلية الأداء الكاملة تناول حال عكسها،

---

(١) الكاساني، "بدائع الصنائع"، ٧: ١٧١.

(٢) انظر: السرخسي، "أصول السرخسي"، ٢: ٣٤٠.

(٣) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٤٨.

أي حال انعدام أهلية الأداء:

انعدام أهلية الأداء:

هناك بعض الحالات التي فيها تنعدم أهلية الأداء عند الشخص تمامًا، وهي:

١. حال انعدام قدرة العقل والبدن:

ويتمثل ذلك في حال الصبي غير المميز الذي لم ينضج عقله بالقدر الكافي بحيث إنه يستطيع التمييز بين الأمور، ولم يبلغ بعد(١).

٢. حال انعدام قدرة العقل مع ثبوت قدرة البدن:

ويتمثل ذلك في حال البالغ العاجز عقليًا تمامًا، ويُطلق عليه مصطلح المجنون(٢).

٣. حال ثبوت كمال قدرة العقل والبدن مع عدم إمكان توظيفها:

ويتمثل ذلك في حال شخص بالغ له عقل سليم لكنه نائم، نظرًا إلى أنه غير قادر على استخدام قدراته لفهم الخطاب والاستجابة له بالقيام بما أُمر به(٣).

فمثل هؤلاء ممن تنعدم عندهم أهلية الأداء ليسوا بمسؤولين عن أقوالهم وأفعالهم؛ فأي تصرف يقومون به يكون باطلًا ولا يكون له أثر، فلا يطالبون بأداء الواجبات(٤).

شروط أهلية الأداء الكاملة:

بناءً على ما ذُكر آنفا عن أهلية الأداء وانعدامها، فإنه يمكن استنباط شروط

---

(١) انظر: الكاساني، "بدائع الصنائع"، ٧: ١٧١؛ ابن قدامة، "المغني"، ٦: ٦٠٧.

(٢) انظر: الكاساني، "بدائع الصنائع"، ٧: ١٧١.

(٣) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٧٨؛ التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٣٧-٣٣٨.

(٤) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٧٨.

أهلية الأداء الكاملة، وهي:

١. العقل السليم مع ملاحظة ما قد يطرأ من عوارض تزيل العقل السليم بعد وجوده كالجنون والنوم والإغماء.

٢. البلوغ.

المطلب الثالث: عوارض الأهلية

سيتطرق هذا المطلب إلى تعريف عوارض الأهلية، وأنواعها وأثرها فيما يختص بأهلية الأداء فقط؛ وذلك لأن شروط أهلية الوجوب هي الحياة والإنسانية كما ذكرت سابقًا، ولا يتصور تأثير هذه العوارض فيهما إلا في حال عارض واحد وهو الموت.

الفرع الأول: تعريف العوارض

أولًا: التعريف اللغوي:

لفظة العوارض جمع اسم عَارِض من فعل عَرَضَ؛ و"الْعَيْنُ وَالرَّاءُ وَالضَّادُ بِنَاءٌ تَكْثُرُ فُرُوعُهُ، وَهِيَ مَعَ كَثْرَتِهَا تَرْجِعُ إِلَى أَصْلٍ وَاحِدٍ، وَهُوَ الْعَرْضُ الَّذِي يُخَالِفُ الطُّولَ"(١).

وأما استخدام هذه الكلمة بصيغة الفاعل، فقد استخدم للدلالة على معان عدة، منها:

١. ما يستقبلك: مثلًا "الْعَارِضُ مِنَ السَّحَابِ: الَّذِي يَعْرِضُ فِي قُطْرٍ مِنْ أَقْطَارِ السَّمَاءِ مِنَ الْعَشِيِّ ثُمَّ يُصْبِحُ قَدْ حَبَا وَاسْتَوَى"(٢).

٢. مانع: "كُلُّ مانِعٍ مَنَعَك مِنْ شُغْلٍ وَغَيْرِهِ مِنَ الأَمراضِ، فَهُوَ عارِضٌ"(٣).

---

(١) أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني، "مقاييس اللغة". تحقيق عبد السلام محمد هارون، (د. ط.، عمان: دار الفكر، ١٣٩٩هـ)، ٤: ٢٦٩.

(٢) ابن الفارس، "مقاييس اللغة"، ٤: ٢٧٨.

(٣) محمد بن مكرم بن على، "لسان العرب". (ط٣، بيروت: دار صادر، ١٤١٤هـ)، ٧: =

وما سد الأفق من السحاب أو الجراد أو النحل يسمى عارضًا أيضًا بهذا المعنى(١).

٣. سن من الأسنان: العوارض هي "الَّتِي فِي عُرْضِ الْفَمِ وَهِيَ مَا بَيْنَ الثَّنَايَا والأَضراس، وَاحِدُهَا عارضٌ"(٢)، وقيل إن العوارض من الثنايا، وقيل من الأضراس(٣).

ثانيًا: التعريف الاصطلاحي:

العارض من الأشياء هو "الطارئ خلاف الأصلي"(٤)، أي أن العوارض "ليست من الصفات الذاتية"(٥).

أما بالنسبة لنوع العوارض الذي يؤثر في الأهلية خاصة، فالمراد به الأمور التي تعترض على الأهلية فتمنعها عن إبقائها على حالها بإزالتها أو بإنقاصها أو بإحداث تغيير في بعض الأحكام المتعلقة بها مع بقاء أصلها(٦).

فتظهر الصلة بين التعريف اللغوي والتعريف الاصطلاحي بكون التعريف الاصطلاحي مبنيًّا على المعنى اللغوي الثاني للعارض المذكور آنفًا وهو المانع؛ وذلك لأن مثل هذه العوارض سميت كذلك لأنها تمنع من ثبوت بعض الأحكام والتي كما كانت ستثبت في الأصل في حال عدم وجود هذه العوارض(٧).

=

١٧٩.

(١) ابن منظور، "لسان العرب"، ٧: ٢٧٤.

(٢) ابن منظور، "لسان العرب"، ٧: ١٨٠.

(٣) المصدر نفسه.

(٤) قلعجي، "معجم لغة الفقهاء"، ٣٠٠.

(٥) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٣٠.

(٦) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٦٢.

(٧) المصدر نفسه.

الفرع الثاني: أنواع عوارض الأهلية

هناك نوعان اثنان من عوارض الأهلية: العوارض السماوية والعوارض المكتسبة.

والهدف من هذا الجزء من البحث هو تعريف هذه العوارض وتناول آثارها في الأهلية باختصار للتمكن من تصور مفهوم الأهلية من منظور الفقه بشكل أدق.

أولًا: العوارض السماوية (الجبلية):

تثبت هذه العوارض من قبل صاحب الشرع من غير خيار العبد؛ ووصفت بأنها سماوية لتفيد المعنى أنها خارجة عن قدرة الإنسان وناتجة عن الأوامر السماوية من الخالق(١). وهذه العوارض هي:

أ. الجنون:

تعريف الجنون:

يكون مصطلح الجنون واسعًا في معناه، فيشمل مجموعات متنوعة من الحالات والأحوال المختلفة، منها الأمراض النفسية التي تؤثر في أهلية الفرد(٢).

ويلخص التعريف الآتي معنى الجنون معبرًا عن الحدود الواسعة لهذا العارض:

"فالجنون اختلال القوة المميزة بين الأمور الحسنة، والقبيحة المدركة للعواقب بأن لا يظهر آثارها، وبتعطل أفعالها إما لنقصان جُبل عليه دماغه في أصل الخلقة، وإما لخروج مزاج الدماغ عن الاعتدال بسبب خلط أو آفة، وإما لاستيلاء الشيطان عليه، وإلقاء الخيالات الفاسدة إليه بحيث يفرح، ويفزع من غير ما يصلح سببًا"(٣).

---

(١) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٦٢.

(٢) انظر:

Karim Mitha, "Conceptualising and Addressing Mental Disorders Amongst Muslim Communities". *Transcultural Psychiatry 57(6)*, 2020, 766.

(٣) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٣١.

ويستنبط من هذا التعريف بأن الجنون قد تتسبب فيه بعض الظروف الصحية والمشاكل الروحية والتي من شأنها أن تفضي إلى اضطرابات في الوظيفة الإدراكية الطبيعية وإلى احتمال سلوكيات غير منتظمة.

أقسام الجنون:

ويمكن تقسيم الجنون وفق الآتي:

أولًا: تقسيم الجنون باعتبار طبيعة نشوئه:

١. الجنون الأصلي:

وهذا النوع من الجنون يعاني منه الشخص منذ طفولته، بسبب نقصان في دماغه جُبِل عليه، ولا يرجى زواله أو علاجه عادة(١).

٢. الجنون العارض أو الطارئ:

وهذا النوع من الجنون عبارة عن اضطرابات في دماغ الشخص سببها جرح أو مرض أو استيلاء الشيطان عليه، وهذا النوع من الجنون لا يوجد منذ الولادة وإنما ينشأ فيما بعد. ويرجى زوال هذا النوع؛ لأن قسمًا منه مترتب على جرح أو مرض فيمكن علاجه طبيًا، والقسم الآخر المترتب على استيلاء الشيطان فيمكن علاجه روحيًا(٢).

ثانيًا: تقسيم الجنون باعتبار زمن امتداده:

١. الجنون المطبق أو الممتد:

يعاني شخص من هذا النوع من الجنون مستمرًا بدون لحظات يفيق فيها فيسترجع القدرات العقلية الطبيعية(٣).

---

(١) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٦٣-٢٦٤.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) المصدر نفسه.

٢. الجنون غير المطبق أو غير الممتد:

وهذا النوع من الجنون يأتي ويذهب بين الحين والآخر حيث يمر الشخص بأوقات يفقد عقله خلالها، وأوقات أخرى يسترجع عقله خلالها(١).

أثر الجنون في الأهلية:

تُزال أهلية الأداء بالجنون في جميع الحالات مع تفصيل في حال الجنون غير المطبق؛ ففي حال الجنون غير المطبق، تُرفَع أهلية الأداء عند فقدان الشخص لعقله، وأما عند الإفاقة واسترجاعه لقدراته العقلية، وتأهله للقيام بالواجبات، فعندئذ تكون له أهلية الأداء(٢). ويعضد ذلك الحديث النبوي: "**رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلَاثَةٍ: عَنِ النَّائِمِ حَتَّى يَسْتَيْقِظَ، وَعَنِ الصَّبِيِّ حَتَّى يَحْتَلِمَ، وَعَنِ الْمَجْنُونِ حَتَّى يَعْقِلَ**"(٣).

والمراد برفع القلم عن الثلاثة في هذه الرواية هو أنه لا إثم ولا لوم عليهم لعدم قيامهم بما يُطلب من المكلف، أو لخطاياهم التي ارتكبوها في هذه الحالات الثلاثة، أي النوم، والصغر، والجنون(٤).

فيبين هذا الحديث أن من يعاني من مرض نفسي، وآثاره تأتي وتذهب فتؤثر في

---

(١) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٦٣-٢٦٤.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) سليمان بن الأشعث بن إسحاق، "سنن أبي داود". تحقيق محمد محيي الدين عبد الحميد، (د. ط.، بيروت: المكتبة العصرية، د. ت.)، ٤: ١٤١. وحكم الحديث: صحيح [انظر: المبارك بن محمد بن محمد ابن الأثير، "جامع الأصول في أحاديث الرسول". تحقيق عبد القادر الأرنؤوط، (ط١، تبوك: مكتبة الحلواني، ١٣٩٠هـ)، ٣: ٦١١؛ محمد ناصر الدين الألباني، "صحيح سنن أبي داود". (ط١، الرياض: مكتبة المعارف، ١٤١٩هـ) ٣: ٥٦].

(٤) انظر: محمد بن علي بن محمد الشوكاني، "نيل الأوطار". تحقيق عصام الدين الصبابطي، (ط١، مصر: دار الحديث، ١٤١٣هـ)، ١: ٣٧٠.

قدراته العقلية بين الحين والآخر؛ فإن مثل هذا الفرد ستكون له أهلية الأداء عند إفاقته، أي عند استرجاعه لقدراته العقلية واكتمالها.

ب.العته:

تعريف العته:

هناك رأيان اثنان في ماهية العته:

الرأي الأول هو أن العته نوع من الجنون، فتنطبق عليه أحكام الجنون. وهذا هو رأي المالكية،(١) والشافعية،(٢) والحنابلة(٣).

والرأي الثاني هو أن العته يختلف عن الجنون، وهو رأي الحنفية، وعرفوه بأنه "آفة توجب خللًا في العقل فيصير صاحبه مختلط الكلام فيشبه بعض كلامه كلام العقلاء وبعضه كلام المجانين وكذا سائر أموره"(٤).

وأضاف ابن أمير حاج من فقهاء الأحناف أن العته هو مرض ينبعث من جسد الفرد نفسه، وهذا الاشتراط يخرج الاضطرابات المتشابهة التي تؤثر في العقل ولكن تنشأ بسبب بواعث خارجية مثل المخدرات(٥).

---

(١) يوسف بن عبد الله بن محمد، "الاستذكار". تحقيق سالم محمد عطا ومحمد علي معوض، (ط١، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤٢١هـ)، ٦: ٢٠٧.

(٢) أبو بكر بن محمد بن عبد المؤمن الحصني، "كفاية الأخيار في حل غاية الاختصار". تحقيق علي عبد الحميد بلطجي ومحمد وهبي سليمان، (ط١، دمشق: دار الخير، ١٩٩٤هـ)، ص٣٤٣.

(٣) ابن قدامة، "المغني"، ٩: ٤١٠.

(٤) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٧٤.

(٥) انظر: ابن أمير الحاج، "التقرير والتحبير". (ط١، مصر: المطبعة الكبرى الأميرية، ١٣١٨هـ)، ٢: ١٧٦.

فيفهم أن العته عند أصحاب الرأي الثاني هو ضعف في قدرات الفرد العقلية المترتبة على ظرف صحي ما. وعليه، فإنه حال أخف من الجنون؛ حيث إنه لا يزيل القدرات العقلية لدى الفرد بتمامها.

ويتضح أن العته كعارض من عوارض الأهلية – مستقل عن الجنون – يتأسس على الرأي الثاني.

أثر العته في الأهلية:

بناءً على الرأي الثاني في تعريف العته، فإن العته ينقص أهلية الأداء نظرًا إلى أنه يزيل بعض القدرات العقلية فقط، فالفرد الذي يعاني من العته تكون لديه أهلية الأداء الناقصة.

ب–الإغماء:

تعريف الإغماء:

الإغماء هو "تعطل القوى المدركة، والمحركة حركة إرادية بسبب مرض يعرض للدماغ أو القلب"(١).

وقد وصف بأنه "فتور يزيل القوى ويعجز به ذو العقل عن استعماله مع قيامه حقيقة"(٢).

فيُفهم أن الإغماء هو مرض يفضي بفرد ذا العقل السليم لأن يقع في حال الغيبوبة، وذلك بسبب مشكلة ما في دماغه أو عقله، فتضيع سيطرته على قواه المدركة والمحركة أثناء هذا الحال.

أثر الإغماء في الأهلية:

يزيل الإغماء أهلية الأداء نظرًا إلى أن الفرد لا يستطيع استخدام قدراته العقلية

(١) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٣٧.

(٢) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٧٩.

خلال هذه المدة(١).

ج.الصغر:

تعريف الصغر:

الصغر هو الفترة التي خلالها يعد الشخص صبيًّا، أي الفترة ما قبل البلوغ، كما تم تناوله سابقًا.

أثر الصغر في الأهلية:

يزيل الصغر أهلية الأداء لدى الصبي غير المميز بسبب عدم نضجه الكامل، فلا يكون قد اكتسب القدرات العقلية والبدنية المطلوبة لتأهيله لهذه الأهلية. وبعد أن يكبر الصبي قليلًا فيقدر على التمييز بين الأمور ولكنه يكون دون البلوغ فيُعد صبيًّا مميزًا، فيكتسب عندئذ أهلية الأداء الناقصة(٢).

ويعضده الحديثُ النبوي المذكور سابقًا: "**رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلَاثَةٍ... وَعَنِ الصَّبِيِّ حَتَّى يَحْتَلِمَ**"(٣)، والذي يُثبت أن الصغر يزيل مسؤولية الفرد عن القيام بالواجبات الشرعية بسبب انعدام أهلية الأداء.

د.النوم:

تعريف النوم:

النوم هو "فترة طبيعية تحدث في الإنسان بلا اختيار منه وتمنع الحواس الظاهرة والباطنة عن العمل مع سلامتها واستعمال العقل مع قيامه"(٤).

---

(١) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٣٧-٣٣٨.

(٢) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٣٧-٣٣٨.

(٣) سبق تخريجه.

(٤) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٧٧-٢٧٨.

أثر النوم في الأهلية:

يزيل النوم أهلية الأداء، فتنعدم في حق النائم تمامًا؛ وذلك لأن النوم هو فترة طبيعية لا يتمكن الإنسان خلالها من استخدام قدراته العقلية والبدنية باختياره وإن كان عقله سليمًا وجسمه ناضجًا(١). وكون النائم من الثلاثة الذين رُفع عنهم القلم في الشرع دليل على انعدام أهلية الأداء عنده.

هـ.النسيان:

تعريف النسيان:

النسيان هو "جهل الإنسان بما كان يعلمه ضرورة مع علمه بأمور كثيرة لا بآفة"(٢). ووصف بأنه "عدم الاستحضار للشيء في وقت حاجته"(٣)، أي بأنه لديه القدرة على استرجاع ما نساه بعد أن يتجسم في عقله من جديد.

أثر النسيان في الأهلية:

لا يؤثر النسيان في أهلية الأداء لتوافر شروطها. ولكن، نظرًا إلى أن الناسي لم يكن مستخدمًا — بدون اختياره – لقدراته العقلية للاستجابة عن الخطاب الذي كان عالمًا به سابقًا، فإن ذلك يؤدي إلى تغيير في بعض الأحكام مثل ما يتعلق بالتكليف،(٤) ويدل عليه الحديث الآتي: "**إِنَّ اللَّهَ وَضَعَ عَنْ أُمَّتِي الْخَطَأَ، وَالنِّسْيَانَ، وَمَا اسْتُكْرِهُوا عَلَيْهِ**"(٥) ومعنى ذلك أن الفرد لن يُعد عاصيًا لعدم قيامه بما طُلب منه

(١) انظر: "كشف الأسرار"، ٤: ٢٧٧-٢٧٨.

(٢) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٢٧٦.

(٣) الحاج، "التقرير والتحبير"، ٢: ١٧٦.

(٤) الحاج، "التقرير والتحبير"، ٢: ١٧٦.

(٥) محمد بن يزيد القزويني، "سنن ابن ماجه". تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، (د. ط.، القاهرة: دار إحياء الكتب العربية، د. ت.)، ١: ٦٥٩. حكم الحديث: صحيح، انظر: عمر بن =

خلال فترة نسيانه.

و.المرض:

تعريف المرض:

المرض هو "ما يعرض البدن فيخرجه عن الاعتدال الخاص"(١). وعليه، فإن المرض يراد به الآفات التي تؤثر في الصحة الجسدية، وبهذا القيد تخرج الآفات التي تؤثر في الصحة النفسية؛ لأنها تندرج تحت العوارض السماوية الأخرى مثل الجنون والعته.

أثر المرض في الأهلية:

لا تؤثر الأمراض الجسدية في أهلية الأداء غير أنها تؤثر في بعض الأحكام المتعلقة بالأهلية، مثل تلك التي تخص كيفية أداء بعض الواجبات التي تتطلب حركات الجسد إذا لم يكن الفرد قادرًا عليها حينئذ بسبب مرضه(٢).

ز.الحيض والنفاس:

تعريف الحيض والنفاس:

الحيض هو "دم ينفضه رحم المرأة السليمة عن الداء والصغر"(٣)، والنفاس هو "الدم الخارج من قبل المرأة عقيب الولادة"(٤).

أثر الحيض والنفاس في الأهلية:

لا يؤثر الحيض والنفاس في أهلية الأداء لتوافر شروطها خلال هاتين الفترتين،

=

علي بن أحمد، "البدر المنير". تحقيق جماعة، (ط١، الرياض: دار الهجرة، ١٤٢٥هـ)، ٤: ١٧٧-١٧٨.

(١) الحاج، "التقرير والتحبير"، ٢: ١٨٦.

(٢) انظر: الحاج، "التقرير والتحبير"، ٢: ١٨٦.

(٣) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٣١٢.

(٤) المصدر نفسه.

إلا أنهما يؤثران في بعض الأحكام التكليفية كأداء الصلاة(١).

ح.الموت:

تعريف الموت:

الموت هو "ضد الحياة"(٢) أو "زوال الحياة"(٣).

أثر الموت في الأهلية:

ومن الواضح أن الموت يزيل أهلية الوجوب عند الفرد؛ لأنه لم يعد على قيد الحياة، وكما ترفع عنه أهلية الأداء أيضًا؛ لأن الموت يزيل قدراته العقلية والبدنية بشكل نهائي(٤).

ثانيًا: العوارض المكتسبة:

العوارض المكتسبة هي "التي يكون لكسب العباد مدخل فيها بمباشرة الأسباب... وهي إما أن تكون من ذلك المكلف الذي يبحث عن تعلق الحكم به... وإما أن تكون من غيره عليه"(٥). ومنها:

الجهل:

تعريف الجهل:

الجهل هو "صفة تضاد العلم عند احتماله"(٦).

---

(١) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٣١٢.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) المصدر نفسه.

(٤) المصدر نفسه.

(٥) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٥٧-٣٥٨.

(٦) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٣٣٠.

أنواع الجهل:

الجهل على درجات، ويظهر ذلك في طريقة تقسيم العلماء له باعتبار أسبابه، ومدى إمكان تجاوزه بالأعذار إلى أربعة أنواع: جهل لا يصلح عذرًا، وجهل يكون دون الأول، وجهل لا يصح شبهة، وجهل يصلح عذرًا؛ وقد تم بيان حقيقة كل منها والتفصيل فيها باستفاضة في كتب أصول الفقه(١).

أثر الجهل في الأهلية:

بغض النظر عن أنواع الجهل، فإنه لا يؤثر في أهلية الأداء لتوافر شروطها(٢). ولكن، يؤثر الجهل في بعض الأحكام المتعلقة بالأهلية، مثل حكم وجوب قضاء الصلاة إذا لم يكن الفرد عالمًا بأحكام الصلوات المفروضة بسبب جهله الذي قد ينجم عن حداثة إسلامه في مكان تكون تعليمات الدين فيه غير منتشرة، ففي هذه الحال سيعفى الفرد من وجوب قضاء الصلاة حتى يصبح عالمًا بحكمه(٣).

السكر:

تعريف السكر:

السكر هو "غفلة تلحق الإنسان مع فتور في الأعضاء"(٤) أو "معنى يزول به العقل"(٥) بمباشرة بعض الأسباب الموجبة لذلك(٦).

---

(١) انظر: التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٤: ٣٣٠-٣٥١.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) المصدر نفسه، ٢: ٣٦٦.

(٤) البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٣٥٢.

(٥) المصدر نفسه.

(٦) المصدر نفسه.

أثر السكر في الأهلية:

يُعد السكر المترتب على مباشرة أسباب مباحة – مثل تناول الدواء – عارضًا مكتسبًا يزيل أهلية الأداء نظرًا إلى التأثير في قدراته العقلية(١).

وأما السكر المترتب على مباشرة الأسباب المحرمة – مثل تعاطي المخدرات –، فقد اختلف العلماء في تأثيره في قدرات الشخص العقلية على رأيين اثنين رئيسين:

الرأي الأول هو تأثر أهلية الأداء وارتفاعها عن الشخص بسكره لذهاب عقله في هذه الحال، وهو قول الحنابلة(٢).

والرأي الثاني هو عكس الأول فيجب الاعتداد بقدراته العقلية وعدّها سليمةً؛ وذلك زجرًا له على عصيانه، وهو قول الجمهور من الحنفية(٣) والشافعية(٤)، والمالكية(٥)، والحنابلة في رواية(٦).

وقد نوقش هذا الموضوع باستفاضة ضمن كتب الفقه فيمكن الرجوع إليها لمعرفة تفاصيله(٧).

---

(١) انظر: محمد بن أحمد بن أبي سهل السرخسي، "المبسوط". (د. ط.، مصر: مطبعة السعادة، د. ت.)، ١٠: ١٢٣؛ التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٤: ٣٦٨-٣٨٠؛ الحاج، "التقرير والتحبير"، ٢: ١٩٢-١٩٤.

(٢) انظر: ابن قدامة، "المغني"، ١٠: ٣٤٧-٣٤٨.

(٣) انظر: السرخسي، "المبسوط"، ١٠: ١٢٣؛ البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٣٥٢-٣٥٦.

(٤) انظر: الشربيني، "مغني المحتاج"، ٤: ٤٥٦.

(٥) انظر: محمد بن أحمد عليش، "منح الجليل شرح مختصر خليل". (ط١، بيروت: دار الفكر، ١٤٠٤هـ)، ٤: ٤٤.

(٦) انظر: ابن قدامة، "المغني"، ١٠: ٣٤٧-٣٤٨.

(٧) انظر: السرخسي، "المبسوط"، ١٠: ١٢٣.

الهزل:

تعريف الهزل:

الهزل هو "أن لا يراد باللفظ ودلالته المعنى الحقيقي ولا المجازي للفظ بل أريد به غيرهما وهو ما لا يصح إرادته منه"(١). ويقوم شخص بذلك بقصده ورضاه، مع كونه غير قاصدٍ ولا راضٍ لثبوت حكم ما يقتضي لفظه عليه(٢).

أثر الهزل في الأهلية:

لا يؤثر الهزل في أهلية الأداء لتوافر شروطها، لكنه يؤثر في الأحكام المتعلقة بالأهلية، مثل حكم طلاق الهازل، فإنه يقع صحيحًا ويترتب عليه آثاره بالرغم من أن الهازل لم يقصد أو يرد حدوث ذلك(٣).

السفه:

تعريف السفه:

السفه هو "خفة تبعث الإنسان على العمل في ماله بخلاف مقتضى العقل"(٤).

وتكون قدرات العقلية سليمة في هذه الحال، فلا يكون الجنون والعته من الأسباب المؤدية إليه، أي السفه غير مترتب على ظروف صحية، ولا تأثير له في العقل(٥).

---

(١) الحاج، "التقرير والتحبير"، ٢: ١٩٤.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٣٥٨-٣٥٩.

(٤) الحاج، "التقرير والتحبير"، ٢: ١٩٤.

(٥) انظر: الحاج، "التقرير والتحبير"، ٢: ٢٠١.

أثر السفه في الأهلية:

لا يؤثر السفه في أهلية الأداء بسبب توافر شروطها. ولكنه يؤثر في بعض الأحكام المتعلقة بالأهلية مثل تلك الأحكام التي تختص بكيفية التصرف في أموال السفيه(١).

الخطأ:

تعريف الخطأ:

الخطأ هو "فعل أو قول يصدر عن الإنسان بغير قصده بسبب ترك التثبت عند مباشرة أمر مقصود سواه"(٢).

أثر الخطأ في الأهلية:

لا يؤثر الخطأ في أهلية الأداء لتوافر شروطها. ولكن، يؤثر الخطأ في الأحكام المتعلقة بالأهلية؛ مثلًا، لا يعد أحد آثمًا إذا ارتكب معصية خطأً(٣). ويؤيد ذلك الحديث النبوي المذكور سابقًا الذي يبين أن الله قد عفا عن المسلمين أخطاءهم.

الإكراه:

تعريف الإكراه:

الإكراه هو "حمل الغير على أن يفعل ما لا يرضاه، ولا يختار مباشرته لو خلي ونفسه"(٤).

(١) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٣٦٩-٣٧٦.

(٢) المصدر نفسه، ٤: ٣٨٠.

(٣) المصدر نفسه، ٤: ٣٨٠-٣٨٢.

(٤) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٩٠.

تقسيم الإكراه:

هناك تقسيمات عدة للإكراه عند العلماء:

١. الإكراه الملجئ والإكراه غير الملجئ:

ورد هذا التقسيم عند البعض، ومنهم الحنفية(١):

والإكراه الملجئ هو "أن يضطر الفاعل إلى مباشرة الفعل خوفًا من فوات النفس أو ما هو في معناها كالعضو"(٢). وينبغي أن يغلب على ظن المكرَه أن المكرِه قادر على فعل ما يهدده به(٣).

والإكراه غير الملجئ هو "أن يتمكن الفاعل من الصبر من غير فوات النفس أو العضو"(٤). وهذا يشمل الحالات التي يغلب على ظن المكرَه أن المكرِه لن يتمكن تحقيق ما يهدد به(٥).

٢. الإكراه بحق والإكراه بغير حق:

ورد هذا التقسيم عند البعض الآخر، ومنهم الشافعية(٦):

والإكراه بحق هو أن يكون الإقدام على المكرَه عليه غير محرم، والإكراه بغير حق هو عكس ذلك فيكون الإقدام على المكرَه عليه حرام(٧).

---

(١) انظر: البخاري، "كشف الأسرار"، ٤: ٣٨٢-٣٨٣.

(٢) التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٩٠.

(٣) المصدر نفسه، ٢: ٣٩٠-٣٩١.

(٤) المصدر نفسه، ٢: ٣٩٠.

(٥) المصدر نفسه، ٢: ٣٩٠-٣٩١.

(٦) انظر: الخطيب الشربيني، "مغني المحتاج"، ٢: ٣٣٣.

(٧) انظر: أحمد بن إسماعيل الكوراني، "الدرر اللوامع في شرح جمع الجوامع". تحقيق سعيد بن غالب كامل (د. ط.، المدينة المنورة: الجامعة الإسلامية، ١٤٢٩هـ)، ١: ٢٣٩.

أثر الإكراه في الأهلية:

بغض النظر عن تقسيم الإكراه، فإنه لا يؤثر في أهلية الأداء لتوافر شروطها(١). ولكن، يمكن أن يؤثر الإكراه في الأحكام المتعلقة بالأهلية؛ كمن أكره على شرب الخمر وتم تهديده بالقتل حال رفضه، فإنّ إثم شرب الخمر لن يكتب عليه في هذه الحال(٢). ويؤيد ذلك الحديث النبوي المذكور سابقًا الذي يبين بأن الله قد رفع إثم المعاصي عن المكرهين.

المبحث الثالث: المقارنة بين الأهلية في الطب النفسي والفقه الإسلامي

المطلب الأول: المقارنة لمفهوم الأهلية بين الطب النفسي والفقه

بعد تناول تعاريف الأهلية وأنواعها في الطب النفسي والفقه، بالإضافة إلى عوارضها، يمكن عقد مقارنة لمفهوم الأهلية بين التخصصين، لفهم مدى التوافق والاختلاف بينهما في هذا الأمر من خلال تسليط الضوء على أوجه الاتفاق والاختلاف بينهما.

يمكن استنباط أوجه الاتفاق وتلخيصها في النقاط الآتية:

١. للقدرات العقلية اعتبار واضح في المنظورين؛ حيث إن المنظور الطبي يعتبر قدرة الشخص على اتخاذ القرارات حال وجود القدرات العقلية لديه، ويعتد المنظور الفقهي بصلاحية الشخص لأن يُلزم بالواجبات وهذا يقتضي توافر القدرات العقلية المطلوبة لديه والتي ستعضده بالوفاء بواجباته.

٢. يعتبر المنظوران بالآثار التشريعية التي تهم الإنسان وغيره بسبب أهليته. وهذا ملحوظ من منظور الطب النفسي في اعتبار الآثار القانونية للقرارات التي سيتخذها الشخص. وأما من منظور الفقه فيُلاحَظ ذلك مما يترتب على الحقوق

---

(١) انظر: التفتازاني، "التلويح على التوضيح"، ٢: ٣٩٠.

(٢) المصدر نفسه.

الثابتة له وعليه بسبب أهليته من الآثار الشرعية.

٣. يقر المنظوران بأن الشخص قد تنعدم عنده الأهلية في وقت معين، لكنه يمكن أن يسترجعها في وقت آخر.

٤. يقر المنظوران بأن الشخص قد تنعدم عنده الأهلية في بعض الأمور دون الأخرى.

٥. يقر المنظوران بأن الشخص قد تنعدم عنده الأهلية إلى الأبد في بعض الحالات.

٦. يتفق المنظوران على أن خللًا أو اضطرابًا في العقل أو الدماغ قد يؤدي إلى انعدام الأهلية تمامًا.

وأما أوجه الاختلاف بين المنظورين، فيمكن تلخيصها في النقاط الآتية:

١. الأهلية في الطب النفسي تهتم بقدرة الفرد على القيام بفعل معين، أي اتخاذ القرارات؛ بينما الأهلية في الفقه الإسلامي تهتم بقدرات الفرد على القيام ببعض الأعمال الشرعية ومدى صلاحيته لإثبات حقوق معينة له وعليه.

٢. يعتد المنظور الطبي بقدرات الفرد العقلية فقط؛ لأن الأهلية الطبية تعتمد على مدى قدرة الشخص على اتخاذ القرارات السليمة من عدمه، وهو فعل يدور حول مدى فاعلية العقل. وبالمقابل، لا يعتد المنظور الفقهي بالقدرات العقلية فقط، وإنما يعتد بالقدرات العقلية والبدنية معًا – في أهلية الأداء خاصة.

٣. من منظور الفقه، فإنه يمكن أن تكون لدى أحد أهلية ناقصة وبالتالي يطالب ببعض الحقوق والواجبات، بخلاف منظور الطب النفسي حيث إن الفرد إما أن تكون له الأهلية وإما أن تنعدم عنده الأهلية تمامًا فيما يتعلق بمسألة معينة.

وبعد التطرق إلى أوجه الاتفاق والاختلاف بين المنظورين، فإنه يمكن استنباط النقاط الآتية:

١. يبدو أن الأهلية الطبية أكثر قابلية للمقارنة مع أهلية الأداء في الفقه، نظرًا إلى أنهما يهتمان بقدرة الشخص على القيام بأفعال معينة. وأما أهلية الوجوب، فيبدو

أنه لا علاقة لها بالخطاب المتعلق بالأهلية الطبية؛ لأن أهلية الوجوب تركز على صلاحية الشخص الأساسية لإثبات الحقوق له وعليه، والذي يتحقق في كل إنسان حي بغض النظر عن ثبوت أهليته الطبية. فيستنتج من هذا بأن الأهلية الطبية لا علاقة لها بأهلية الوجوب.

٢. حقيقة ثبوت الأهلية الطبية أو انعدامها تختلف عن حقيقة ثبوت الأهلية الفقهية أو انعدامها بسبب الاختلافات بين المنظورين في الاعتبارات والتركيز والنطاق.

المطلب الثاني: المقارنة لثبوت الأهلية بين الطب النفسي والفقه

الفرع الأول: مقارنة تقسيم الفئات العمرية وحقوقها بين المنظورين

يمكن تلخيص أوجه الاتفاق بين المنظورين في هذا الأمر في النقاط الآتية:

١. يَعُد المنظوران الشخص الذي يبلغ من العمر ١٨ سنة شمسية فما فوق بالغًا، وإذا كانت لديه القدرات العقلية السليمة فله الحق المستقل في اتخاذ القرارات.

٢. يَعُد المنظوران الشخص دون ١٥ سنة قمرية من عمره طفلًا.

٣. يدير المنظوران أمور الأطفال بأحكام تختلف عما يديران به أمور البالغين بشكل عام، حيث إن القرارات المختصة بالأطفال – غير تلك التي تتعلق بالموافقة على الفحص الطبي والعلاج – تؤخذ بموافقة الأولياء أو السلطات المختصة.

٤. يقر المنظوران بأن الأطفال يمكن أن تكون لديهم قدرات عقلية تعينهم على أخذ بعض القرارات بأنفسهم.

وأما أوجه الاختلاف بين المنظورين، فيمكن عرضها في النقاط الآتية:

١. يستخدم المنظور الطبي العمر كالمعيار الوحيد للتمييز بين البالغ والطفل، بينما يعتبر المنظور الفقهي بالأسبق: إما بظهور علامات البلوغ وإما بالوصول إلى سن البلوغ كدليل على كون الشخص بالغًا.

٢. يَعُد المنظور الطبي الشخص الذي يبلغ من العمر ١٥ سنة شمسية طفلًا، وأما من منظور الفقه عند جمهور الفقهاء فإنه يُعد بالغًا.

٣. لا يمنح المنظور الطبي لمن يبلغ ١٦ و١٧ سنة قمرية من عمره – وله

القدرات العقلية السليمة – الاستقلاليةَ التامة في اتخاذ القرارات، بل يمنعه عن بعض القرارات القانونية، بينما يمنحه المنظور الفقهي الاستقلالية التامة في قراراته كلها.

٤. يُمنح الطفل ذو كفاءة غيليك سلطة الموافقة على الفحص الطبي والعلاج مستقلًا عن والديه في منظور الطب؛ وأما فقهيًا، فإن مثل تلك القرارات ستندرج ضمن التصرفات التي تدور بين النفع والضرر، وهذا لا بد من موافقة وليه عليه(١).

وبناءً على ما سبق من المقارنة، يمكن استنتاج الآتي:

١. يتفق المنظوران بشكل عام على الأحكام الموضوعة من قبل المنظور الطبي والتي تختص بأهلية البالغين الذين بلغوا سن ١٨ سنة شمسية فما فوق ولهم العقل السليم؛ وذلك بسبب استقلاليتهم والذي يقر به الطب والفقه معًا.

٢. بالنسبة للأفراد الذين يكونون من سن ١٥ إلى ١٧ سنة شمسية، فقد لا يوافق المنظور الفقهي مع المنظور الطبي على منعهم من بعض حقوقهم المتعلقة بالأهلية الطبية؛ لأن المنظور الفقهي يعدهم بالغين ومسؤولين عن أقوالهم وأفعالهم.

٣. يبدو أن المنظور الفقهي لن يوافق على فكرة كفاءة غيليك وما يترتب عليها من الحقوق الممنوحة للأطفال، خاصة إن لم يبلغوا بعد أو لم يصلوا إلى سن ١٥ سنة قمرية –حسب رأي الجمهور في تحديد سن البلوغ –؛ لأن مثل هذه الأمور ينبغي موافقة أوليائهم عليها.

الفرع الثاني: مقارنة شروط الأهلية والاعتبارات المتعلقة بها

إضافة إلى الشروط التي يجب توافرها طبيًا وفقهيًا لثبوت الأهلية، فهناك اعتبارات عدة ذات الصلة بالموضوع والتي تم تناولها سابقًا من الضوابط والتعليقات التوضيحية التي تساعد على كيفية إثبات الأهلية. والمقارنة بين هذه النقاط ستوضح

---

(١) انظر ص١٥-١٦؛ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، "قرار رقم ٦٧ (٧/٥)"، (١٩٩٢)، استرجعت بتاريخ ٢٠٢٣/١٢/٢٢م من الموقع: https: //iifa-aifi. org/ar/١٨٥٨. html

مدى التوافق والاختلاف بين الطب النفسي والفقه في كيفية تحديد أهلية الشخص.

ويُلاحَظ مما سبق بأن المنظور الطبي يتطرق إلى شروط انعدام الأهلية، بينما يتطرق المنظور الفقهي إلى شروط ثبوت الأهلية، فبما أن المسلكين منعكسان بين المنظورين، فلا بد من توحيد مسلك المقارنة بينهما، وذلك بتحويل الشروط الطبية لانعدام الأهلية إلى شروط طبية لإثبات الأهلية. فيمكن أن يقال إن شروط إثبات الأهلية من منظور الطب النفسي هي:

١. بلوغ الفرد ١٦ سنة شمسية من عمره على الأقل.

٢. عدم وجود دليل على إعاقة أو اضطراب – سواء كان مؤقتًا أو دائمًا – يؤثر في وظيفة دماغ الفرد أو عقله.

٣. كون الفرد قادرًا على اتخاذ قرار معين في الوقت المطلوب.

وكما تم استنتاجه سابقًا، فإن الأهلية في الطب تكون أكثر قابلية للمقارنة مع أهلية الأداء في الفقه، لذا، فإن المقارنة الآتية تختص بهما دون أهلية الوجوب:

فتتجلى أوجه الاتفاق بين المنظورين في النقاط الآتية:

١. يتطلب المنظوران أن تكون لدى الفرد قدرات عقلية سليمة.

٢. يتطلب المنظوران أن يقدر الفرد على استخدام قدراته العقلية.

٣. يختص الحديث عن ثبوت الأهلية الكاملة بالبالغين ذوي العقل السليم في المنظورين – أي تثبت الأهلية والحقوق المترتبة عليها كلها عند الشخص البالغ ذي القدرات العقلية من منظور الطب، وتثبت أهلية الأداء الكاملة عند الشخص البالغ العاقل من منظور الفقه – على الرغم من أن كلًا من المنظورين لديه بعض الاختلافات عند تحديد حقيقة البالغ.

٤. لا يجعل المنظوران ارتكاب الأخطاء أو اتخاذ قرارات غير حكيمة أحيانًا سببًا لانعدام الأهلية لدى الشخص. ولكن، إذا كانت تلك السلوكيات اعتياديةً، فقد تكون عندئذ مسوغات لفحص مدى ثبوت أهليته.

٥. يشير المنظوران إلى أن القدرات العقلية السليمة تتمثل في قدرة الفرد على

فهم المعلومات واستيعابها، ثم التصرف بشكل مناسب تبعًا لذلك.

وأما أوجه الاختلاف بين المنظورين، فيمكن تلخيصها وفق الآتي:

١. من منظور الطب النفسي، الفعل الذي يُنظر إليه في فحص الأهلية هو اتخاذ القرارات، وأما من منظور الفقه فالنظر يكون لتوافر شروط سبق ذكرها ولا ينظر إلى الأفعال.

٢. تثبت أهلية الشخص الطبية حسب كل قرار يتخذه؛ بمعنى أن أهليته تُفحص عند اتخاذ كل قرار بعينه في وقته المحدد، بينما تثبت الأهلية الفقهية حسب توافر شروطها بدون تحديد ثبوتها بفعل معين أو وقت معين.

٣. في الفقه، يُشترط البلوغ كشرط من شروط أهلية الأداء الكاملة؛ لأنه علامة على القدرات العقلية والبدنية المطلوبة، بينما في الطب النفسي، لا توجد علاقة بين البلوغ وسلامة العقل ونضجه. ولكن، قد يمكن القول بأن المنظورين يتفقان على أن البلوغ ليس السبب الأساسي لنضج العقل في حد ذاته، كما ذكر ذلك آنفًا.

وبناءً على هذه المقارنة، يمكن استنتاج الآتي:

١. إن انعدمت أهلية الشخص الطبية، فمعنى ذلك أن الأطباء قد اكتشفوا أن قدراته العقلية بها خلل ما تمنعه من اتخاذ القرار المناسب بسببها. وبالتالي قد يعني ذلك أن شرطين اثنين –على الأقل– من شروط أهلية الأداء، أي سلامة العقل والقدرة على استخدامه، لم تتوافرا بكمالهما أيضًا؛ لأن المنظورين الاثنين لهما طريقة مماثلة في تحديد القدرات العقلية.

٢. كمال الأهلية أو انعدامها من منظور الطب النفسي لا يقتضي ذلك من منظور الفقه، بسبب الخلاف بينهما في بعض الاشتراطات وحدود الاعتبارات؛ ومعناه أنه في حال ثبوت أهلية الشخص طبيًا، فقد يعني ذلك أنه لديه أهلية الأداء الكاملة أو الناقصة حسب حاله. وبالمقابل، في حال انعدام أهليته الطبية، فإنه قد تنعدم عنده أهلية الأداء إذا شابهت حاله حال المجنون بما أن الجنون يزيل العقل بأكمله، أو قد تكون عنده أهلية الأداء الناقصة إذا شابهت حاله حال المعتوه بما أن العته ينقص

بعض القدرات العقلية فقط. وعليه، فإنه يتضح أن علاقة أهلية الشخص الطبية بأهليته الفقهية تعتمد على مدى شدة حالته الطبية وأثرها في قدراته العقلية بشكل عام.

الخاتمة

وفي الختام، فقد توصل البحث إلى النتائج الآتية:

١. الأهلية الطبية لها شروط، وتُفحص عند اتخاذ كل قرار بعينه في وقته المحدد.

٢. تنقسم الأهلية الفقهية إلى أهلية الوجوب وأهلية الأداء، ولكل منهما أقسام وشروط.

٣. من عوارض الأهلية في الفقه ما يؤثر في أهلية الأداء فقط، وما لا يؤثر فيها لكن يُغير بعض الأحكام المتعلقة بها، وما يؤثر في أهلية الأداء والوجوب معًا.

٤. لا توجد علاقة بين الأهلية الطبية وأهلية الوجوب.

٥. قد تكون هناك علاقة بين الأهلية الطبية وأهلية الأداء بسبب وجود وجه التشابه بين مناط كل منهما، وهو العقل.

٦. يختلف مفهوم الأهلية الطبية عن مفهوم الأهلية الفقهية بسبب وجود اختلافات جوهرية بينهما.

٧. يتفق الطب النفسي والفقه بشكل عام على الأحكام الموضوعة من قبل المنظور الطبي التي تختص بأهلية الذين بلغوا سن ١٨ سنة شمسية فما فوق.

٨. لا يوافق المنظور الفقهي مع المنظور الطبي في منع الشخص الذي يكون عمره بين ١٥ و١٧ سنة شمسية من بعض حقوقه المتعلقة بالأهلية الطبية؛ لأن هذا الشخص يعد بالغًا –حسب رأي الجمهور– فيكون مستحقًا لجميع حقوقه.

٩. لا يوافق المنظور الفقهي على فكرة كفاءة غيليك وما يترتب عليها من الحقوق الممنوحة للأطفال إن لم يبلغوا بعد أو لم يصلوا إلى سن ١٥ سنة قمرية –

حسب رأي الجمهور-؛ لأن هذه الأمور ينبغي موافقة أوليائهم عليها في الفقه.

١٠. انعدام الأهلية الطبية لدى الشخص قد يعني عدم اكتمال شرطين اثنين من شروط أهلية الأداء، وهما سلامة العقل والقدرة على استخدامه.

١١. الحكم على الأهلية الطبية من حيث انعدامها أو كمالها قد لا يقتضي ثبوت الحكم نفسه من منظور الفقه.

١٢. تعتمد العلاقة بين أهلية الشخص الطبية وأهليته الفقهية على مدى شدة حالته الطبية وأثرها في القدرات العقلية بشكل عام.

وأما التوصيات، فتتمثل بما يأتي:

١. إعداد المزيد من البحوث المتعلقة بتأثير حال الأهلية الطبية لدى الشخص في تكليفاته الشرعية.

٢. دعوة للتعاون بين متخصصي الفقه والطب في تعليم المجتمعات حول حقيقة الصحة النفسية ومسائلها وبيان موقف الإسلام منها.

فهرس المصادر والمراجع

ابن الأثير، المبارك بن محمد بن محمد. "جامع الأصول في أحاديث الرسول". تحقيق عبد القادر الأرنؤوط، (ط١، تبوك: مكتبة الحلواني، ١٣٩٠هـ).

ابن السبكي، علي بن عبد الكافي. "الإبهاج في شرح المنهاج". (ط١، دبي: دار البحوث للدراسات الإسلامية وإحياء التراث، ١٤٢٤هـ).

ابن الملقن، عمر بن علي بن أحمد. "البدر المنير". تحقيق جماعة، (ط١، الرياض: دار الهجرة، ١٤٢٥هـ).

ابن حزم، محمد علي بن أحمد بن سعيد. "المحلى بالآثار". تحقيق عبد الغفار سليمان البنداري، (د. ط.، بيروت: دار الفكر، د. ت.).

ابن عبد البر، يوسف بن عبد الله بن محمد. "الكافي في فقه أهل المدينة". تحقيق محمد محمد أحيد الموريتاني، (ط٢، الرياض: مكتبة الرياض الحديثة، ١٤٠٠هـ).

ابن قدامة، عبد الله بن أحمد بن محمد. "المغني". تحقيق عبد الله بن عبد المحسن التركي، (ط٣، الرياض: دار عالم الكتب، ١٤١٧هـ).

ابن ماجه، محمد بن يزيد القزويني. "سنن ابن ماجه". تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، (د. ط.، القاهرة: دار إحياء الكتب العربية، د. ت.).

ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي. "لسان العرب". (ط٣، بيروت: دار صادر، ١٤١٤هـ).

أبو داود، سليمان بن الأشعث بن إسحاق. "سنن أبي داود". تحقيق محمد محيي الدين عبد الحميد، (د. ط.، بيروت: المكتبة العصرية، د. ت.).

الألباني، محمد ناصر الدين. "صحيح سنن أبي داود". (ط١، الرياض: مكتبة المعارف، ١٤١٩هـ).

الآمدي، علي بن محمد. "الإحكام في أصول الأحكام". (ط٢، بيروت: المكتب

الإسلامي، ١٤٠٧هـ).

أمير بادشاه، الحسيني. "تيسير التحرير". (د. ط.، مصر: مصطفى البابي الحلبي، ١٣٥١هـ).

البخاري، علاء الدين عبد العزيز بن أحمد. "كشف الأسرار". (ط١، إسطنبول: شركة الصحافة العثمانية، ١٣٠٨هـ).

البخاري، محمد بن إسماعيل بن إبراهيم. "صحيح البخاري". (ط١، بيروت: دار طوق النجاة، ١٤٢٢هـ).

بدر الدين العيني، محمود بن أحمد. "عمدة القاري شرح صحيح البخاري". (د. ط.، بيروت: دار إحياء التراث العربي، د. ت.).

التفتازاني، مسعود بن عمر. "التلويح على التوضيح". (د. ط.، مصر: مطبعة محمد علي صبيح وأولاده بالأزهر، ١٣٧٧هـ).

الحاج، ابن أمير. "التقرير والتحبير". (ط١، مصر: المطبعة الكبرى الأميرية، ١٣١٨هـ).

السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل. "أصول السرخسي". تحقيق أبو الوفا الأفغاني، (د. ط.، حيدر آباد: لجنة إحياء المعارف النعمانية، د. ت.).

السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل. "المبسوط". (د. ط.، مصر: مطبعة السعادة، د. ت.).

السمرقندي، محمد بن أحمد. "ميزان الأصول في نتائج العقول". تحقيق محمد زكي عبد البر، (ط١، قطر: مطابع الدوحة الحديثة، ١٤٠٤هـ).

الشربيني، محمد بن محمد. "مغني المحتاج". تحقيق علي محمد معوض وعادل أحمد عبد الموجود، (ط١، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٥هـ).

الشنقيطي، أحمد بن أحمد المختار. "مواهب الجليل من أدلة خليل". (ط١، قطر: إدارة إحياء التراث الإسلامي، ١٤٠٧هـ).

الشوكاني، محمد بن علي بن محمد. "نيل الأوطار". تحقيق عصام الدين

الصبابطي، (ط١، مصر: دار الحديث، ١٤١٣هـ).

عبد الحميد، أحمد مختار. "معجم اللغة العربية المعاصرة". (ط١، الرياض: عالم الكتب، ١٤٢٩هـ).

الفيومي، أحمد بن محمد بن علي. "المصباح المنير". (د. ط.، بيروت: المكتبة العلمية، د. ت.).

قلعجي، محمد رواس. "معجم لغة الفقهاء". (ط٢، بيروت: دار النفائس، ١٤٠٨هـ).

الكاساني، علاء الدين أبو بكر بن مسعود. "بدائع الصنائع". (ط١، مصر: مطبعة شركة المطبوعات العلمية، ١٣٢٨هـ).

الماوردي، علي بن محمد بن محمد. "الحاوي الكبير". تحقيق علي محمد معوض وعادل أحمد عبد الموجود، (ط١، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٩هـ).

مجلة الأحكام العدلية. تحقيق نجيب هواويني، (د. ط.، كراتشي: نور محمد، د. ت.).

مجمع الفقه الإسلامي الدولي، "قرار رقم ٦٧(٧/٥)"، ١٩٩٢، https: //iifa-aifi. org/ar/1858. html.

منظمة الصحة العالمية. "الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا"، https: //www. who. int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response.

منظمة الصحة العالمية، "الاضطرابات النفسية"، https: //www. who. int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders.

bibliography

Ibn Al-Athīr, Muḥammad bin Muḥammad. “Jāmi’ Al-Usūl Fī Aḥadīth Ar-Rasūl”. Edited by ‘Abdul-Qādir Al-Arnaūṭ, (1st Ed. , Tabuk: Maktabah Al-Ḥalwānī, 1390AH).

Al-Albāniy, Muḥammad Nāṣiruddeen. “Ṣaḥīḥ Sunan Abī Dawūd”. (1st Ed. , Riyadh: Maktabah Al-Ma‘ārif, 1419AH).

Al-Āmidiy, ‘Alī Muḥammad. “Al-Iḥkām Fī Usūl Al-Ahkām”. (2nd Ed. , Beirut: Al-Maktab Al-Islāmiy, 1407AH).

International Islamic Fiqh Academy, “Resolution No. 67(5/7)”, 1992, https: //iifa-aifi. org/en/32451. html

Al-Bukhārī, ‘Alauddīn Abdul’Azīz Aḥmad. “Kashf Al-Asrār”. (1st Ed. , Istanbul: Sharikah Aṣ-Ṣiḥāfah Al-‘Uthmāniyyah, 1308AH).

Al-Bukhārī, Muḥammad Ismāīl Ibrāhīm. “Sahīh Al-Bukhārī”. (1st Ed. , Beirut: Dār Tūq An-Najāt, 1422AH).

Badruddīn Al-‘Aynī, Mahmūd Aḥmad. “‘Umdah Al-Qārī Sharḥ Ṣaḥīḥ Al-Bukhārī”. (n. ed. , Beirut: Dār Ihyā At-Turāth Al-‘Arabiy, n. d.).

Abu Dawūd, Sulaymān Al-Ash‘at Isḥāq. “Sunan Abī Dawūd”. Edited by Muḥammad Muḥyiyuddīn Abdulḥamīd. (n. ed. , Beirut: Al-Maktabah Al- ‘Aṣriyyah, n. d.).

At-Taftāzānī, Mas‘ūd Umar. “At-Talwīḥ ‘Ala At-Tawḍīh”. (n. ed. , Egypt: Maṭba‘ah Muḥammad ‘Alī Subīh & Sons Azhar, 1377AH).

Al-Hāj, Ibn Amīr. “At-Taqrīr wa At-Taḥrīr”. (1st Ed. , Egypt: Al-Maṭba‘ah Al-Kubrā Al-Amīriyyah, 1318AH).

Ibn Ḥazm, Muḥammad ‘Alī Aḥmad Sa‘īd. “Al-Muḥallah Bilāthār”. Edited by ‘Abdulghaffār Sulayman Al-Bandārī. (n. ed. , Beirut: Dār Al-Fikr, n. ed.).

Richard Griffith. "What is Gillick Competence". *Human Vaccines & Immunotherapeutics 12(1),*)2016.)

Royal College of Psychiatrists, “International”, https: //www. rcpsych. ac. uk/international.

Ibn As-Subkī, ‘Alī Abdulkāfī. “Al-Ibhāj Fī Sharḥ Al-Minhāj”. (1st Ed. , Dubai: Dār Al-Buḥūth Liddirāsah Al-Islāmiyyah wa Iḥyā’ At-

Turāth, 1424AH).

As-Sarakhsī, Muḥammad Aḥmad Abī Sahl. “Al-Mabsūṭ”. (n. ed. , Egypt: Maṭba‘ah As-Sa‘ādah, n. d.).

As-Sarakhsī, Muḥammad Aḥmad Abī Sahl. “Usūl As-Sarakhsī”. Edited by Abulwafā Al-Afghānī. (n. ed. , Hyderabad: Lajnah Ihyā’ Al-Ma‘ārif An-Nu’māniyyah, n. d.).

As-Samarqandī, Muḥammad Aḥmad. “Mīzān Al-Usūl Fī Natāij Al-‘Uqūl”. Edited by Muḥammad Zakī Abdulbar. (1st Ed. , Qatar: Maṭā‘bi’ Doha Al-Hadīthah, 1404AH).

Ash-Sharbīnī, Muḥammad Muḥammad. “Mughnī Al-Muḥtāj”. Edited by ‘Alī Muḥammad Mu‘awwād & ‘Ādil Aḥmad Al-Mawjūd. (1st Ed. , Beirut: Dār Al-Kutub Al-‘Ilmiyyah, 1415AH).

Ash-Shanqiitī, Aḥmad Aḥmad Al-Mukhtār. “Al-Mawāhib Al-Jalīl Min Adillat Khalīl”. (1st Ed. , Qatar: Idārah Ihyā’ At-Turāth Al-Islāmiy, 1407AH).

Ash-Shawkānī, Muḥammad ‘Alī Muḥammad. “Nayl Al-Awṭār”. Edited by ‘Isāmuddīn As-Sabābatī. (1st Ed. , Egypt: Dār Al-Hadīth, 1413AH).

Ibn ‘Abdilbār, Yūsuf ‘Abdullah Muḥammad. “Al-Kāfī Fī Fiqh Ahlilmadīnah”. Edited by Muḥammad Muḥammad Ahyad Al-Mūrītānī. (2nd Ed, Riyadh: Maktabah Ar-Riyādh Al-Ḥadīthah, 1400AH).

‘Abdulḥamīd, Aḥmad Mukhtār. “Mu’jam Al-Lughah Al-Arabiyyah Al-Mu‘āsirah”. (1st Ed, Riyadh: ‘Ālam Al-Kutub, 1429AH).

Amīr Badshāh, Al-Ḥusaynī. “Taysīr At-Tahrīr”. (n. ed. , Egypt: Mustafa Al-Bābī Al-Halabī, 1351AH).

Vic Larcher & Anna Hutchinson. “How Should Paediatricians Assess Gillick Competence?” *Arch Dis Child 95(4),* (2010).

Al-Fayyūmī, Aḥmad Muḥammad ‘Alī. “Al-Miṣbāh Al-Munīr”. (n. ed. , Beirut: Al-Maktabah Al-‘Ilmiyyah, n. d.).

Ibn Qudāmah, Abdullah Aḥmad Muḥammad. “Al-Mughnī”. Edited by ‘Abdullah ‘Abdulmuḥsin At-Turkī. (3rd Ed. , Riyadh: Dār ‘Ālam Al-Kutub, 1417AH).

Qal‘ajī, Muḥammad Ruwwās. “Mu’jam Lughah Al-Fuqahā’”. (2nd Ed. , Beirut: Dār An-Nafāis, 1408AH).

Karim Mitha. “Conceptualising and Addressing Mental Disorders

Amongst Muslim Communities". *Transcultural Psychiatry 57(6)*, (2020).

Al-Kāsānī, 'Alāuddīn Abū Bakr Mas'ūd. "Badā'i Aṣ-Ṣanā'i". (1st Ed. , Egypt: Matba'ah Sharikah Al-Maṭbū'āt Al-'Ilmiyyah, 1328AH).

Medical Tourism Magazine, "Best Countries in the World for Mental Health Treatments", https: //www. magazine. medicaltourism. com/article/best-countries-in-the-world-for-mental-health-treatments

Ibn Mājah, Muḥammad Yazīd Al-Qazwīnī. "Sunan Ibn Mājah". Edited by Muḥammad Fuād 'Abdulbāqī. (n. ed. , Cairo: Dār Ihyā Al-Kutub Al-'Arabiyyah, n. d.).

Majallah Al-Ahkām Al-'Adliyyah. Edited by Najīb Hawāwīnī. (n. ed. , Karachi: Nūr Muḥammad, n. d.).

Ibn Al-Mulaqqin, 'Umar 'Alī Aḥmad. "Al-Badr Al-Munīr". Edited by group, (1st Ed, Riyadh: Dār Al-Hijrah, 1425AH).

Ibn Manzūr, Muḥammad Mukrim 'Alī. "Lisān Al-'Arab. (3rd Ed. , Beirut: Dār Sādir, 1414AH).

Al-Māwardī, 'Alī Muḥammad Muḥammad. "Al-Ḥāwī Al-Kabīr". Edited by 'Alī Muḥammad Mu'awwād & 'Ādil Aḥmad Al-Mawjūd. (1st Ed. , Beirut: Dār Al-Kutub Al-'Ilmiyyah, 1419AH).

UK Department for Constitutional Affairs. "Mental Capacity Act 2005-Code of Practice". (1st Ed. , London: The Stationary Office, 2007).

UK Government Digital Service, "Make, Register or End a Lasting Power of Attorney", https: //www. gov. uk/power-of-attorney.

UK Public General Acts, "Children Act 1989**,** Chapter 41, Part 1, Section 2", https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/1989/41/section/2.

UK Public General Acts, "Children Act 1989, Chapter 41, Part 1, Section 3", https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/1989/41/section/3.

UK Public General Acts, "Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1, Section 2", https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/section/2.

UK Public General Acts, "Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1 – Section 9", https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/section/9.

UK Public General Acts, "Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1 – Section 24", https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/section/24.

UK Public General Acts, “Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1 – Section 18 - Section 16 Powers”, https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/section/18.

UK Public General Acts, “Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1 – Preliminary”, https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/part/1/crossheading/preliminary.

UK Public General Acts, “Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1, Section 1(2)-(٥)”, https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/section/1.

UK Public General Acts, “Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1, Section 4”, https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/section/4.

UK Public General Acts, “Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1, Section 2”, https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/section/2).

UK Public General Acts, “Mental Capacity Act 2005, Chapter 9, Part 1, Section 16”, https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/2005/9/section/16.

UK Public General Acts, “Mental Health Act 1983, Chapter 20, Part IV”, https: //www. legislation. gov. uk/ukpga/1983/20/part/IV.

World Health Organisation, “Mental Health”, https: //www. who. int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response.

World Health Organisation, “Mental Disorders”, https: //www. who. int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders.

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

The Contents of Part (3)

No.	Researches	page
1-	**Capacity in Psychiatric Medicine as Practised in the United Kingdom and Islamic Jurisprudence -A Comparative Study-** Prof. Mohammed Suliman Elnor - Dr. Hamid AlHaj - Syeda Adiba Husain	11
2-	**Building fundamentalist consensus issues According to the consensus of the Companions, - may God be pleased with them-** Prof. Suleiman bin Muhammad Al-Najran	75
3-	**Hidden treasures on the possibilities of verbal evidence By: Abdullah bin Abdul Bari bin Mohammad Al-Taher Al-Ahdal (d. 1272 Ah) Study and investigation-** Dr. Mohammed bin Ali Al-Asmari	127
4-	**The Eligibility of Artificial Intelligence - A Comparative Study between the Principles of Islamic Jurisprudence and Law -** Dr. Hanadi bint Rasheed bin Rasheed Al-Saadi	201
5-	**Objection of Denying Interest in Fundamental issues Applied Fundamentalism on: commonissues, metaphor, overallity, detailing** Dr. Turkiya bint Eid al-Maliki	261
6-	**Questioning witnesses -A comparative jurisprudential and judicial study with the Saudi Evidence Law-** Dr. Abdullah bin Abdur Rahman bin Turayhim Al-subhi	327
7-	**Payment by electronic card in Saudi law and its impact on combating tax evasion -A comparative analytical study -** Dr. Mohammad Rizqullah Mohammad Al-Solami	367
8-	**Civil protection for the individual and society from the phenomenon of extremism and its dangers -Comparative analytical study -** Prof. Ali Babiker Ibrahim Babiker	409
9-	**Responsibility of the Limited Partner in a Limited Partnership According to the Saudi Companies Law for the Year (1443 AH)** Dr. Hamad bin Nasir bin Abdulaziz Al-Turaiki	463
10-	**Islamic Values Contained In the Migration To Abyssinia** Dr. Abdullah bin Hussein Al-Gabri	519

The views expressed in the published papers reflect the view of the researchers only, and do not necessarily reflect the opinion of the journal

Publication Rules at the Journal (*)

1-The research should be new and must not have been published before.

2-It should be characterized by originality, novelty, innovation, and addition to knowledge.

3-It should not be excerpted from a previous published works of the researcher.

4-It should comply with the standard academic research rules and its methodology.

5-The paper must not exceed (12,000) words and must not exceed (70) pages.

6-The researcher is obliged to review his research and make sure it is free from linguistic and typographical errors.

7-In case the research publication is approved, the journal shall

8- assume all copyrights, and it may re-publish it in paper or electronic form, and it has the right to include it in local and international databases - with or without a fee - without the researcher's permission.

9-The researcher does not have the right to republish his research that has been accepted for publication in the journal - in any of the publishing platforms - except with written permission from the editor-in-chief of the journal.

10-The journal's approved reference style is "Chicago".

11-The research should be in one file, and it should include:

- A title page that includes the researcher's data in Arabic and English.
- An abstract in Arabic and English.
- An Introduction which must include literature review and the scientific addition in the research.
- Body of the research.
- A conclusion that includes the research findings and recommendations.
- Bibliography in Arabic.
- Romanization of the Arabic bibliography in Latin alphabet on a separate list.
- Necessary appendices (if any).

12- The researcher should send the following attachments to the journal:

The research in WORD and PDF format, the undertaking form, a brief CV, and a request letter for publication addressed to the Editor-in-chief.

(*) These general rules are explained in detail on the journal's website: http://journals.iu.edu.sa/ILS/index.html

The Editorial Board

Prof. Youssef bin Muslih Al-Raddadi
Professor of Qur'an Readings at the Islamic University
(Editor-in-Chief)

Prof. Abd-al-Qādir ibn Muḥammad ʻAṭā Ṣūfī
Professor of Aqeedah at the Islamic University
(Managing Editor)

Prof. Muhammad bin Ahmad Barhaji
Professor of Qirāʾāt at Taibah University

Prof. Abdullāh ibn Ibrāhīm Al-Luḥaidān
Professor of Daʿwah at Imam Muhammad bin Saud Islamic University

Prof. Abdullāh bin ʿAbd Al-ʿAziz Al-Falih
Professor of Fiqh Sunnah and its Sources at the Islamic University

Prof. Hamad bin Muhammad Al-Hājiri
Professor of Comparative Jurisprudence and Islamic Politics at Kuwait University

Prof. Hamdān ibn Lāfī Al- Enazī
Professor of Qur'an Exegesis and Its Sciences at the University of Northern Boarder

Prof. Ramadan Muhammad Ahmad Al-Rouby
Professor of Economics and Public Finance at Al-Azhar University in Cairo

Prof. Nayef bin Youssef Al-Otaibi
Professor of Exegesis and Qur'anic Sciences at the Islamic University

Prof. Abdullah bin Eid Al-Saidi
Professor of Hadith Sciences at the Islamic University of Madinah

Prof. Abdul Rahman bin Rabah Al-Raddadi
Professor of Jurisprudence at the Islamic University of Madinah

Prof. Abdullah bin Ali Al-Bariqi
Professor of the Fundamentals of Jurisprudence at the Islamic University of Madinah

Dr. Ibrahim bin Salim Al-Hubaishi
Associate Professor of Law at the Islamic University

Dr. Ali Mohammed Albadrani
(Editorial Secretary)

Dr. Faisal Moataz Salih Faresi
(Head of Publishing Department)

The Consulting Board

Prof. Sa'd bin Turki Al-Khathlan
A former member of the high scholars (formerly)

His Highness Prince Dr. Sa'oud bin Salman bin Muhammad A'la Sa'oud
Associate Professor of Aqidah at King Sa'oud University

His Excellency Prof. Yusuff bin Muhammad bin Sa'eed
A former member of the high scholars

Prof. A'yaad bin Naami As-Salami
The editor –in- chief of Islamic Research's Journal

Prof. Abdul Hadi bin Abdillah Hamitu
Professor of Readings and their Sciences at the Mohammed VI Institute for Readings in Morocco

Prof. Musa'id bin Suleiman At-Tayyarr
Professor of Quranic Interpretation at King Saud's University

Prof. Ghanim Qadouri Al-Hamad
Professor at the College of Education, Tikrit University (formerly)

Prof. Mubarak bin Yusuf Al-Hajiri
Dean of the Faculty of Sharia at Kuwait University (formerly)

Prof. Zain Al-A'bideen bilaa Furaij
A Professor of higher education at University of Hassan II

Prof. Falih Muhammad As-Shageer
A Professor of Hadith at Imam bin Saud Islamic University (formerly)

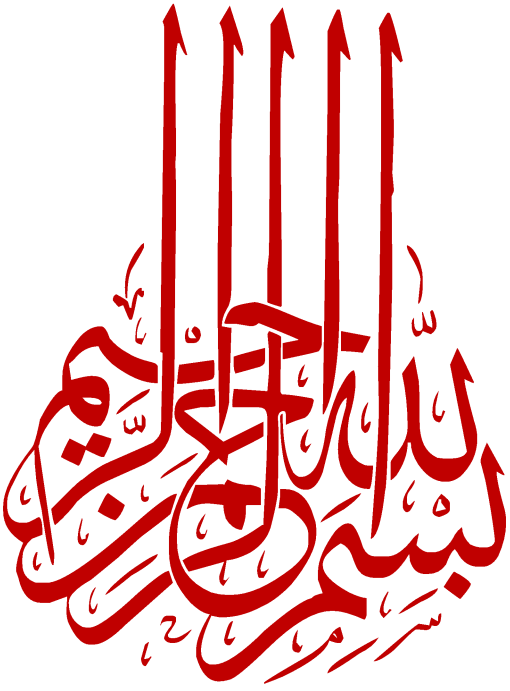
Correspondence :

The papers are sent with the name of the Editor - in – Chief of the Journal to this E-mail address:

Es.journalils@iu.edu.sa

the journal's website :

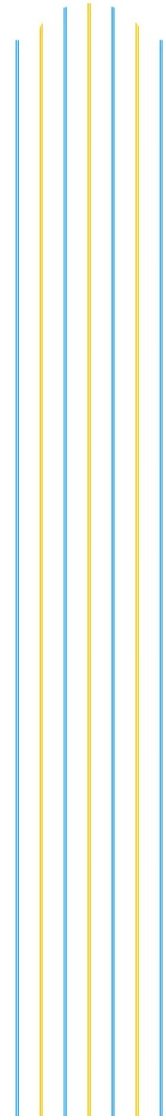
http://journals.iu.edu.sa/ILS/index.html


بسم الله الرحمن الرحيم

Copyrights are reserved

Paper Version :
Filed at the King Fahd National Library No :
7836 - 1439
and the date of : (17/9/1439 AH)
International serial number of periodicals (ISSN)
1658 - 7898

Online Version :
Filed at the King Fahd National Library No :
7838 - 1439
and the date of : (17/9/1439 AH)
International Serial Number of Periodicals (ISSN)
1658 - 7901



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF EDUCATION
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

ISLAMIC UNIVERSITY JOURNAL OF ISLAMIC LEGAL SCIENCES

REFEREED PERIODICAL SCIENTIFIC JOURNAL

Issue (211) - Volume (3) - Year (58) - December 2024

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF EDUCATION
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

ISLAMIC UNIVERSITY JOURNAL OF ISLAMIC LEGAL SCIENCES

REFEREED PERIODICAL SCIENTIFIC JOURNAL

Issue (211) - Volume (3) - Year (58) - December 2024