أحكام مرضى التوحد في الفقه الإسلامي دراسة تأصيلية فقهية

إبراهيم محمد إبراهيم الجوارنة، ربا مصطفى مقدادي *

ملخص

تناولت هذه الدراسة موضوع:(أحكام مرضى التوحد في الفقه الإسلامي – دراسة تأصيلية فقهية)، وهو موضوع في غاية الأهمية، لا سيما في هذه الأيام؛ نظراً لظهور هذا المرض الغامض مؤخراً في العالم عامةً، والعالمين العربي والإسلامي خاصةً، لذا جاءت الدراسة هادفة إلى: أولاً: تحقيق معنى التوحد والألفاظ ذات الصلة لغةً واصطلاحاً. ثانياً :بيان أسباب مرض التوحد، وخصائص المصابين به، وكيفية تشخيصهم وعلاجهم. ثالثاً: بيان أثر مرض التوحد في تصرفات التوحدي فقهاً. وقد توصلت الدراسة إلى أن التوحدي له حكمان: فمن كانت إصابته بالمرض شديدة بحيث لا يبقى معه تمييز ولا إدراك، فحكمه كحكم المجنون الذي تنعدم في حقه أهلية الأداء، فلا تترتب على تصرفاته آثارها الشرعية، ومن كانت إصابته بالمرض خفيفة، بحيث يبقى معه إدراك وتمييز، فحكمه كحكم الصبي المميز الذي تكون أهلية أدائه قاصرة، وأما أهلية الوجوب فلا يؤثر التوحد فيها؛ لأن مناطها الصفة الإنسانية، وهي ثابتة لكل إنسان أياً كان.

الكلمات الدالة: مرضى التوحد، الفقه المقارن، أصول الفقه.

المقدمـة

الحمد لله على عظيم منته، وصلى الله على عبده وخاتم أنبيائه ورسله سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين. قال تعالى:﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ حَقَّ تُقَاتِهِ وَلَا تَمُوتُنَّ إِلَّا وَأَنْتُمْ مُسْلِمُونَ﴾،(سورة آل عمران: الآية: 102). وقال تعالى:﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا﴾،(سورة النساء: الآية: 1). وقال تعالى:﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ۝ يُصْلِحْ لَكُمْ أَعْمَالَكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَمَنْ يُطِعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ فَقَدْ فَازَ فَوْزًا عَظِيمًا﴾،(سورة الأحزاب: الآيتان: 70–71). أما بعد:

فقد أنعم الله جلّ وعلا على الإنسان بنعم كثيرة، وآلاء جسيمة، لا تعد ولا تحصى، قال تعالى:﴿وَإِن تَعُدُّواْ نِعْمَةَ اللّهِ لاَ تُحْصُوهَا إِنَّ اللّهَ لَغَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾،(سورة النحل: الآية: 18)، ومن هذه النعم، نعمة العقل، الذي هو مناط التكليف، والاستخلاف في الأرض، ولكن ربما اعترت هذه النعمة، عوارض ربانية، أو مكتسبة، منعتها من البقاء على حالها، فيتأثر الإنسان تبعاً لذلك بما يجب له وعليه من حقوق وواجبات؛ لأن المكلف له أهلية، تعرف من خلالها صلاحيته لما يجب له من الحقوق، وما يلزمه من الواجبات، ومن العوارض الربانية التي بانت مؤخراً في العالم عامةً، والعالمين العربي والإسلامي خاصةً: عارض "مرض التوحد"، الذي يؤدي ظهوره إلى اضطراب في نمو الجهاز العصبي للطفل، يتسبب في ضعف تواصله اللفظي وغير اللفظي، وقصور شديد في تفاعله الاجتماعي مع الآخرين، فالتوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبةً وتعقيداً بالنسبة للطفل نفسه؛ لتأثيره الكبير على مظاهر نموه المختلفة، حيث يؤدي به إلى الانسحاب إلى الداخل، والانغلاق في عالمه المحيط به، فيتشكل لديه نمط خاص من النمو يختلف عن النمط العادي.[1]

والطفل التوحدي يولد سليماً معافى، وغالباً لا تكون هناك أية مشاكل في أثناء فترة الحمل، أو عند الولادة، وعادةً ما يكون الطفل وسيماً، وذا تقاطيع جذابة، بحيث ينمو جسمياً وفكرياً بصورة طبيعية حتى بلوغه سن الثانية، أو الثالثة، وفجأةً تبدأ عليه الأعراض بالظهور: الصمت التام، أو الصراخ المستمر، ونادراً ما تظهر عليه الأعراض بعد الولادة، أو سن الخامسة من عمره، ويتمثل ظهور الأعراض الفجائية في اضطراب مهارات المصابين به المعرفية، واللغوية،...، وعدم قدرتهم على الإبداع والتخيل، نتيجةً لاضطراب عصبي يؤثر في عمل المخ[2] ، وبالتالي يصعب عليهم التحول إلى أعضاء مستقلين في المجتمع.[3]

وقد اختلفت الدراسات الحديثة، حول معدل انتشار التوحد، فبينما تشير دراسات إلى أن نسبة الإصابة بالتوحد هي:(5–4) أطفال لكل عشرة آلاف طفل، فهناك دراسات أخرى تشير إلى نسبة أعلى (6 أطفال لكل عشرة آلاف طفل)، ويقدر عدد الأطفال

* كلية الشريعة، جامعة اليرموك، الاردن. تاريخ استلام البحث 2017/4/26، وتاريخ قبوله 2017/12/15.

© 2019 عمادة البحث العلمي / الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

الذين يصابون بالتوحد والاضطرابات السلوكية المرتبطة به، بحوالي 20 طفل لكل عشرة آلاف تقريباً، فالأعداد في ازدياد مستمر سواء كان ذلك في العالم عامةً، أو في البلاد العربية والإسلامية خاصةً، ولكن للأسف لا توجد إحصائيات رسمية إلى حد الآن[4]. ومن جهة أخرى، فإن التوحد يظهر لدى الذكور، أكثر من الإناث، وتصل النسبة:(1:4)، وهو نادر الحدوث بين أفراد العائلة نفسها، ويحدث في مختلف الطبقات الاجتماعية، والمستويات الثقافية، والعرقية.[5]

ومصطلح "التوحد" يعود إلى كلمة إغريقية تعني (الذات)، وقد استخدمت لأول مرة على يد عالم النفس السويسري بلولر سنة 1911م؛ ليصف به الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي، والمنسحبين عن الحياة الاجتماعية، ويعد العالم كانر أول من استخدم هذا اللفظ بالمعنى المعروف حالياً، وذلك سنة 1943م، كما أنه أول من عرف التوحد الطفولي، حيث قام من خلال ملاحظته لإحدى عشرة حالة، بوصف السلوكات والخصائص المميزة للتوحد، في عدم القدرة على تطوير العلاقات مع الآخرين، والتأخر في اكتساب الكلام، والقيام بلعب نمطية وتكرارية،... وما زالت الكثير من التعريفات تستند على وصف كانر للتوحد حتى وقتنا الراهن[6]. حيث أطلق عليه التمركز حول الذات، أو الاجتراري؛ لأن الطفل يعيش في عالم خاص غير مبالٍ بالعالم الخارجي، وغير خاضع للمعايير الاجتماعية، فهو مغلق حول نفسه، يعيش في أحلامه وخيالاته، مبتعداً عن الواقع الذي يعيشه.[7]

وتستمر إعاقة التوحد مع المصاب به حتى مماته، ولا ينجو منها، أو يشفى، إلا نسبة ضئيلة، لا تتعدى (2-7%)، ويقتصر ذلك على الحالات التي تعاني من توحد فقط، دون أن تكون مصحوبةً بالتخلف العقلي، أو إعاقات ذهنية أخرى، حيث تزداد فرص تحسن حالاتهم بعد التأهيل الكامل، وخاصةً إذا كان ذكاءهم عادياً، أو عالياً، وقادرين على التواصل، واستخدام اللغة عند بلوغهم عمر(5-7) سنوات، وفيما عدا ذلك نجد أن أكثر من(70%) من حالات المصابين بالتوحد يصلون إلى مرحلتي الرشد والشيخوخة، وهم لا يزالون يعانون من شدة الإعاقة، كما يظلون في حاجة إلى رعاية كاملة، نظراً إلى عجزهم عن تحقيق استقلال معيشي ذاتي في أسرهم، أو في مراكز الرعاية الشاملة التي يقيمون فيها.[8]

ولما كان موضوع مرض التوحد والمصابين به، يشغل حيزاً كبيراً من الجهود العلمية للمتخصصين في علوم: الطب، والنفس، والتربية الخاصة، في عالمنا المعاصر[9]. جاء الحديث عن:(أحكام مرضى التوحد في الفقه الإسلامي – دراسة تأصيلية فقهية).

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مرض التوحد ؟ وما مراتبه ؟ وما أسبابه ؟، وما خصائصه ؟، وما علاجه ؟، وكيف يتم تشخيصه ؟.
2. هل تعدّ أهلية التوحدي أهليةً كاملةً أم ناقصةً ؟.
3. هل يعتد بالفعل الصادر عن التوحدي شرعاً أم لا ؟.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها من الدراسات الرائدة التي تسلط الضوء على هذا الموضوع المهم، سيما في عصرنا الحاضر، ودراسته دراسةً فقهيةً بالأدلة والبراهين النقلية والعقلية، لذا فإن مسوغات هذه الدراسة هي:

1. انتشار التوحد بنسبة كبيرةٍ مؤخراً حسب ما جاء في التقارير السنوية التي تنشرها معاهد أبحاث التوحد[10]، فكان من الضروري بيان أحكام مرضاه في الفقه الإسلامي.
2. بيان مرونة الفقه الإسلامي وصلاحيته لكل زمان ومكان، بقدرته على إعطاء حكم شرعي لكل جديد.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. بيان معنى التوحد، وأسبابه، وخصائصه، وعلاجه، وتشخيصه.
2. بيان مدى صلاحية التوحدي للإلزام والالتزام؟.
3. بيان مدى صلاحية التوحدي لصدور الفعل منه على وجه يعتد به شرعاً.

محددات الدراسة:

تعالج هذه الدراسة أحكام مرضى التوحد من منظور فقهي شرعي.

الدراسات السابقة:

لم يجد الباحثان – وفق علمهما واطلاعهما– أن أحداً من الباحثين أفرد هذا الموضوع المهم ببحث مستقل على النحو الذي قاما به.

منهج الدراسة:

اتبع الباحثان في دراستهما المنهج الاستقرائي وآلياته هي:

1. استقراء النصوص الشرعية ذات الصلة، وعرضها، وتحليلها، وتدعيمها بالأدلة والبراهين النقلية والعقلية.
2. الاطلاع على مادة البحث وجمع شتاتها، ومن ثم توزيعها على مطالب.
3. مناقشة الآراء الفقهية مناقشة علميةً موضوعيةً، ومن ثم اختيار الرأي الراجح تبعاً لقوة الدليل، أو التعليل.
4. الرجوع إلى المصادر الأصلية من كتب: الفقه والقواعد والأصول والتفسير والحديث وشروحها واللغة والطب، وتوثيق معلومات الدراسة برد كل قول إلى صاحبه.
5. عزو الآيات القرآنية الكريمة إلى مواضعها من السور وبيان أرقامها.
6. تخريج الأحاديث النبوية الشريفة والآثار تخريجاً دقيقاً والحكم عليها.
7. بيان المعاني اللغوية للكلمات الصعبة والغريبة الواردة في هذا البحث.

وقد اشتملت هذه الدراسة على مقدمة وأربعة مباحث وخاتمة وهي:

المبحث الأول: تعريف التوحد، والألفاظ ذات الصلة، وفيه مطلبان هما:

المطلب الأول: تعريف التوحد لغةً واصطلاحاً.

المطلب الثاني: تعريف الألفاظ ذات الصلة.

المبحث الثاني: التوحد أسبابه ومراتبه، خصائص المصابين به، تشخيصه وعلاجه، وفيه أربعة مطالب هي:

المطلب الأول: أسباب الإصابة بالتوحد.

المطلب الثاني: مراتب التوحد.

المطلب الثالث: خصائص الأطفال المصابين بالتوحد.

المطلب الرابع: تشخيص التوحد وعلاجه.

المبحث الثالث: أثر التوحد في الأهلية، وفيه مطلبان هما:

المطلب الأول: الأهلية وأنواعها وعوارضها.

المطلب الثاني: أثر التوحد في الأهلية.

المبحث الرابع: أثر التوحد في تصرفات التوحدي فقهاً، وفيه أربعة مطالب هي:

المطلب الأول: أثر التوحد في العبادات.

المطلب الثاني: أثر التوحد في المعاملات.

المطلب الثالث: أثر التوحد في الأحوال الشخصية.

المطلب الرابع: أثر التوحد في الحدود والقصاص وحقوق العباد المالية.

ثم الخاتمة ملخصة أهم النتائج.

المبحث الأول: تعريف التوحد، والألفاظ ذات الصلة، وفيه مطلبان هما:

المطلب الأول: تعريف التوحد لغةً واصطلاحاً وفيه فرعان هما:

الفرع الأول: تعريف التوحد لغةً:

تَوَحَّدَ: بقي وحده، يَطَّرد إلى العشرة، وكان رجلاً مُتوحّداً: أي مُنفرداً، لا يُخالط الناس، ولا يُجالسهم والوَحْدة في معنى التوَحُّد.[11])

الفرع الثاني: تعريف التوحد اصطلاحاً.

عرف العلماء التوحد اصطلاحاً عدة تعريفات لا يختلف بعضها عن بعض في مجمله إلا في العبارة، أو في ذكر بعض القيود دون أخرى، حيث تهدف هذه التعريفات إلى وصف فئة معينة تحمل نفس الصفات، وهي فئة التوحد[12]. ومن هذه التعريفات:

1. ما عرفه به نايف الزارع بأنه:(اضطراب عصبي يتسم بالقصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل، وممارسة سلوكيات

نمطية، ومقاومة للتغيير، والاستجابة غير العادية للخبرات الحسية، التي تظهر قبل بلوغ سن الثالثة من العمر) .[13]

2. وعرفه طارق عامر بأنه:(اضطراب نمائي، ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ، غير معروف الأسباب، يظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر، ويتميز فيه الأطفال بالفشل في التواصل مع الآخرين، وضعف واضح في التفاعل، وعدم تطوير اللغة بشكل مناسب، وظهور أنماط من السلوك الشاذة، وضعف في اللعب التخيلي) .[14]وهو التعريف المختار؛ لكونه جاء جامعاً لمفردات المُعَرف، مانعاً من دخول غيره فيه، فقد أعطى الباحث صورةً واضحةً وكاملةً عن ما يتميز به مرض التوحد عن غيره من الأمراض المشابهة، بعكس التعريف الأول الذي لم يأت على ذكر كل المفردات.

المطلب الثاني: تعريف الألفاظ ذات الصلة، وفيه ثلاثة فروع هي:

الفرع الأول: تعريف العته اصطلاحاً:

عرف العلماء العته اصطلاحاً عدة تعريفات، لا يختلف بعضها عن بعض في مجمله إلا في العبارة، أو في ذكر بعض القيود دون أخرى، ومن هذه التعريفات:

أولاً: العته هو:(آفة توجب خللاً في العقل، فيصير صاحبه مختلط الكلام، فيشبه بعض كلامه كلام العقلاء، وبعضه كلام المجانين، وكذا سائر أموره).[15]

ثانياً: أو هو:(آفَةٌ تُوجِبُ الِاخْتِلَالَ بِالْعَقْلِ بِحَيْثُ يَصِيرُ مُخْتَلِطَ الْكَلَامِ فَاسِدَ التَّدْبِيرِ إلَّا أَنَّهُ لَا يَضْرِبُ وَلَا يَشْتِمُ).[16]

وبناء على ما سبق من تعريفي التوحد والعته، فإن بينهما أوجه اتفاق، وأوجه افتراق، أما أوجه الاتفاق فهي:

1. وجود خلل في عقل كل من التوحدي والمعتوه.
2. أن كليهما قليل الفهم، مختلط الكلام.
3. أن كليهما فاسد التدبير، وإن كانت هناك نسبة ضئيلة من حالات التوحد تتميز بمستوى عال من الذكاء.
4. أن كليهما قد يكون مميزاً، وقد يكون غير مميز.

وأما أوجه الافتراق فهي:

1. أن المعتوه:(لا يضرب ولا يشتم، فطبعه الهدوء؛ لأن العته يكون نتيجة ضعف العقل، وليس انعدامه، والذي ينشأ عنه ضعف في الوعي والإدراك)[17]، وأما التوحدي فيمكن له أن يشتم أو يسب إذا دُرب على ذلك، وأما من يضرب من التوحديين نفسه، أو غيره، فهو من كانت إصابته بالمرض شديدة أو حادة فقط. هذا ما أفاد كل من د. عماد القضاة، اختصاصي طب الأطفال، والقائمين على الأكاديمية الأردنية للتوحد في عمان، وعالية بني عطا المشرفة على تدريب وتأهيل المصابين بهذا المرض في مركز وسن التخصصي للتوحد في إربد، من خلال مكالمات هاتفية أجريت معهم، بتاريخ 2017/10/18م.
2. أن المعتوه قد يشفى من العته تماماً، بينما التوحد ليس له علاج حتى الآن.

الفرع الثاني: تعريف الجنون اصطلاحاً:

عرف العلماء الجنون اصطلاحا بتعريفات متعددة، تلتقي جميعها على حقائق معينة، وتختلف في بعض القيود، وفيما يأتي ذكر لأشهر هذه التعريفات:

أولاً: الجنون هو:(اختلال القوة المميزة بين الأمور الحسنة والقبيحة المدركة للعواقب، بأن لا تظهر آثارها، وتتعطل أفعالها، إما لنقصان جبل 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 سبباً) .[18]

ثانياً: أو هو:(اختلال العقل، بحيث يمنع جريان الأفعال والأقوال على نهج العقل إلا نادراً).[19]

وعليه فإن أوجه الاتفاق بين التوحدي والمجنون هي:

1. وجود خلل في عقل كل منهما. 2. أن المجنون يضرب ويشتم، وأما التوحدي فقد سبق بيان متى يشتم، ومن هو الذي يضرب من التوحديين.
3. أن التوحد والجنون المطبق لا علاج لهما، في حين أن الجنون المؤقت يمكن علاجه.

وأما أوجه الاختلاف بينهما فهي:

1. أن الجنون يكون نتيجة اختلال في العقل، ينشأ عنه اضطراب، أو هيجان في السلوك والأقوال والأفعال، فيضرب المجنون ويشتم؛ لكونه لا عقل له، فهو لا يفقه شيئاً، أما التوحد فيكون نتيجة اضطراب عصبي ناتج عن خلل في وظائف الدماغ، يؤدي إلى ضعف في إدراك التوحدي وفهمه، وقد ذكرنا آنفاً متى يشتم التوحدي، ومن الذي يضرب منهم.

2. أن المجنون لا يكون مميزاً أبداً، في حين أن التوحدي قد يكون مميزاً، وقد يكون غير مميز.

الفرع الثالث: تعريف الصرع اصطلاحاً :

عرف العلماء الصرع اصطلاحاً عدة تعريفات، لا يختلف بعضها عن بعض في مجمله إلا في العبارة، أو في ذكر بعض القيود دون أخرى، ومن هذه التعريفات:

أولاً: الصرع هو:(علة في الجهاز العصبي، تصحبها غيبوبة في العضلات، وقد يكون هذا بسبب احتباس الريح في منافذ الدماغ، وقد يكون بسبب إيذاء الكفرة من الجن).[20]

ثانياً: أو هو:(علة دماغية غير تامة تتشنج بها جميع الأعضاء لانقباض مبدئها).[21]

ثالثاً: أو هو:(مرض يحدث بسبب سدة دماغية غير تامة تمنع الروح النفساني عن النّفوذ فتتشنّج بها جميع الأعصاب لانقباض مبدئها، وتمنع الحسّ والحركة والانتصاب).[22]

مما سبق يتبين لنا، أن التوحد يشترك مع الصرع في وجود خلل في الجهاز العصبي للدماغ في كل من التوحدي والمصروع، كما أن هناك حالات من التوحد يصيبها الصرع، ويختلفان في أن الصرع نوبات تأتي وتذهب، فالمصروع بعد ذهاب الصرع عنه، يعود شخصاً سليماً، في حين أن التوحد مرض دائم ومستمر.

المبحث الثاني: التوحد أسبابه ومراتبه، خصائص المصابين به، تشخيصه وعلاجه، وفيه أربعة مطالب هي:

المطلب الأول: أسباب الإصابة بالتوحد:

إن درجة تعقيد مظاهر اضطراب التوحد، وتداخله مع كثير من الاضطرابات والإعاقات الأخرى، أدت إلى صعوبة في تحديد السبب، أو الأسباب المباشرة الحقيقية في حدوث هذا الاضطراب من قبل العلماء والباحثين، لذا فقد ظهرت على مدى السنوات الماضية، محاولات كثيرة؛ لتفسير أسباب هذا الاضطراب، وكل من تلك التفسيرات تعبر عن وجهات نظر أصحابها وتخصصاتهم واهتماماتهم[23]. والأسباب الآتية مجرد افتراضات واحتمالات غير مؤكدة تماماً وهي :[24]

أولاً: العوامل الوراثية والجينية: فقد أثبتت بعض الدراسات وجود علاقة وطيدة بين التوحد وشذوذ الكروموسومات، فإذا حدث الخلل في الكروموسومات والجينات في مرحلة مبكرة من عمر الجنين أصيب بهذا المرض. فكروموسوم Fragile X مثلاً يعد شكلاً وراثياً حديثاً مسبباً للتوحد والتخلف العقلي، كما أن له أثراً أساسياً في حدوث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد، والانفجارات العنيفة، والسلوك الأناني.

ثانياً: العوامل البيولوجية: وتنحصر في الحالات التي تسبب إصابة في الدماغ قبل الولادة أو في أثنائها أو بعدها، وتعني بذلك إصابة الأم بأحد الأمراض المعدية في أثناء الحمل، أو تعرضها في أثناء الولادة لمشكلات معينة مثل: نقص الأكسجين، أو استخدام آلة، أو عوامل بيئية أخرى مثل: تعرض الأم للنزف قبل الولادة، أو تعرضها لحادث معين، أو كبر سنها. والإصابة بالتوحد نتيجة العوامل البيولوجية غالباً ما تكون مصحوبة بأعراض عصبية، أو إعاقة عقلية، أو مشكلات صحية مثل الصرع.

ثالثاً: العوامل البيوكيميائية: فحدوث أي خلل في بعض النواقل العصبية: كالسيرونين والدوبامين والببتيدات العصبية من شأنه أن يؤدي إلى آثار سلبية في المزاج، والذاكرة، وإفراز الهرمونات، وتنظيم حرارة الجسم، وإدراك الألم، وتدمير بعض الخلايا العصبية.

رابعاً: العوامل النفسية والاجتماعية: يرى أنصار مدرسة التحليل النفسي أن التوحد يحدث بسبب عوامل نفسية بالدرجة الأولى، فممارسات الوالدين غير المنسقة، أو غير المترابطة في رعايتهم لأبنائهم، وكذلك البرود العاطفي تجاههم هو ما يسبب التوحد، لهذا فغالباً ما تكون بيئة الأطفال التوحديين، أقل تفاعلية، وأكثر جموداً، وانسحابية، وغير اجتماعية، مما يجعلهم شديدي الانطوائية على أنفسهم، وليس لهم أية رغبة في التفاعل مع الآخرين.

خامساً: العوامل العصبية: إذا كان التوحد ناتجاً عن عوامل عضوية، فإن العيوب تكون في الجهاز العصبي المركزي، والأدلة العلمية دعمت هذا الافتراض، فمعظم الإشارات التميزية للتوحد مثل: إعاقة تطور اللغة، والتخلف العقلي والسلوك الحركي الشاذ والخمول..... تكون مرتبطة بوظيفة الجهاز العصبي المركزي.

ومما تجدر الإشارة إليه، أن الإجماع منعقد بين الباحثين على وجود أنواع عديدة من اضطراب التوحد نفسه لم يتم تحديدها حتى الآن، وذلك بسبب ظهور كثير من المشاكل الاجتماعية، واللغوية، والسلوكية، وصعوبات التعلم على الأشخاص التوحديين، مما يؤكد وجود خلل بيولوجي؛ لان العوامل البيولوجية مثل الجينات، ووظائف المخ، تتحكم بتعلم الإنسان وسلوكه، هذا من جانب، ومن جانب آخر، فأنه لم يثبت حتى الآن أن سبباً واحداً للتوحد ينطبق على جميع الحالات.[25]

المطلب الثاني: مراتب التوحد: لما كان الكثير من أطفال التوحد، لا تظهر عليهم الأعراض نفسها، أو خصائص مشابهة مع نفس الشدة، فقد اتجه الباحثون للبحث عن طرق لتصنيف التوحد، وأشهر هذه التصنيفات تقسيم التوحد إلى ثلاثة مراتب هي:[26]

.1المجموعة التوحدية البسيطة: ويُظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية، وحاجة قوية للأشياء والأحداث؛ لتكون روتينية، كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضاً، تخلفاً عقلياً بسيطاً، والتزاماً باللغة الوظيفية.

.2المجموعة التوحدية المتوسطة: ويُظهر أفراد هذه المجموعة استجابات اجتماعية محدودة، وأنماط شديدة من السلوكيات النمطية مثل:(التأرجح والتلويح باليد)، ولغة وظيفية محدودة، وتخلف عقلي.

.3المجموعة التوحدية الشديدة: وأفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعياً، ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وطبقية، وعندهم تخلف عقلي على مستوى ملحوظ.

المطلب الثالث: خصائص الأطفال المصابين بالتوحد.

يعد التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبةً بالنسبة للطفل نفسه، ولوالديه، ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معه؛ لأن هذا الاضطراب يتميز بالغموض، وبغرابة أنماط السلوك المصاحبة له، وبتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض أعراض إعاقات واضطرابات أخرى، فضلاً عن أن هذا الاضطراب يحتاج إلى إشراف ومتابعة مستمرة من الوالدين .[27]

فالتوحد بشكل عام، هو أحد الاضطرابات النمائية الشاملة (المختلطة)، التي تتضمن انحرافاً في جميع جوانب الأداء النفسي، بما في ذلك الانتباه، والإدراك، والتعلم، واللغة، والمهارات الاجتماعية، والاتصال بالواقع، والمهارات الحركية. ومن الأعراض المميزة للتوحدي: عدم قدرته على الاستجابة للآخرين، أو الإحساس بهم، أو بمشاعرهم، فيتصرف وكأنه يعيش وحده، فهو منطو على ذاته، كما أنه لا يستجيب للمسئولين عن رعايته بصورة مناسبة، فلا يميل إلى معانقة الأم، أو الفرح والسرور بوجودها، كما أنه يفتقر إلى ممارسة الكلام ذي المعنى، ويخرج أصواتاً لا معنى لها، بصورة نمطية مزعجة مثل: الصراخ، أو الصياح، والترديد، والتكرار لما يقوله الآخرين، ويحب الالتصاق ببعض الأشياء: كاللُّعَب...، كما ويبدي بعض التوحديين الكبار، رغبة قهرية في الاهتمام ببعض الموضوعات مثل: حالة الجو، أو مواعيد الرحلات فيحفظونها، في حين يبدي البعض الآخر منهم مستوى أداء متميز في مجال محدد وضيق، ويتميز التوحد عن الإعاقات الأخرى بمجموعة من الخصائص المميزة والمتغيرات المعرفية.[28]

ويتفق معظم الباحثين في هذا المجال، على أنّ أهم خاصية يتصف بها الأطفال المصابون بالتوحد، هو السلوك النمطي، وتكرارية السلوك الطقوسي، فقد يستمر في هز جزء من جسمه: كرأسه، أو رجله لفترات طويلة، وقد تكون تلك الحركات استثارة ذاتية، تنتهي بشكل مفاجئ دون تدخل الآخرين، ثم يرجع قافلاً إلى وحدته مغرقاً فيها، ومنغلقاً على نفسه[29]. والطفل التوحدي يحاول التعبير عن رغباته وحاجاته بلغة وسلوك غير طبيعي وشاذ، نتيجة العجز التطوري، وبذلك يفشل في إيصال رسائله إلى من يحيط به، وهذا الفشل يخلق عنده الإحباط، والقلق، والخوف، فيصبح شديد الحساسية من الآخرين، وتزداد عزلته، وانسحابه، وانغلاقه على نفسه، فيتجه لإشباع رغباته بنشاطات غير طبيعية تكرارية، أي نمطية مثل: رفرفة اليدين، أو التصفيق، أو حركات جسدية معينة، يكررها لساعات طويلة، وإذا حاول شخص من الأسرة، أن يقاطعه؛ لينهي هذا الروتين الشاذ، انزعج، محدثاً نوبات غضب[30]. ويتصف بعض الأطفال التوحديين باستجاباتهم غير الاعتيادية لبعض الأصوات، ويغالون فيها، فيظهر منهم نشاط زائد، وحركة غير هادفة، في حين يتصف البعض الآخر، بالجمود، والقصور الواضح عن الحركة.[31]

كما يرفض الأطفال التوحديون في صغرهم تعلم المهارات الجديدة، وتنفيذ أي عمل يطلب منهم، وعندما يتم تعليمهم أي مهارة، فأن الواحد منهم، قد يكررها مراراً، حتى تبدو وكأنها بلا معنى، وقد يقاوم أي محاولة لنقله إلى تعلم مهارة أخرى[32]. وقد ينتاب الأطفال المصابون بالتوحد، اضطرابات شديدة عند تعرضهم بشكل مفاجئ إلى بيئة جديدة، غير البيئة التي اعتادوا عليها، فيميلون إلى المحافظة على أثاث الغرفة، وما يحيط بهم، بحيث يبقى بترتيب معين دون تغيير[33]. كما ويظهر على الأطفال المصابين بالتوحد علامات الحزن دون أن تكون هناك أية أسباب بيئية تدعو إلى ذلك،...، وقد يؤذون أنفسهم كعظ أصابعهم، أو ضرب رؤوسهم بالحائط[34]، كذلك يتصف هؤلاء الأطفال بالتبلد في الإحساس، مقارنة بأقرانهم غير التوحديين...[35]، والطفل المصاب بالتوحد يتضايق، ويصرخ بصوت عالٍ جداً، عندما يلمسه طفل آخر، وقد يعكس ذلك خللاً في توازن الحواس[36]، كذلك يتجنب الأطفال المصابون بالتوحد النظر بوجوه الآخرين... .[37]

ومما تجدر الإشارة إليه أنه قد تظهر حالات الصرع على الأطفال المصابين بالتوحد في سن البلوغ، حيث تشير التقارير في هذا الصدد، أن واحداً من أربعة يظهر عليه الصرع في هذا السن، وقد يكون للتغيرات الهرمونية دوراً في ذلك، ومعظم أعراض الصرع تتجلى في فقدان الوعي، والتشنج، والاهتزاز،...، وقد يميل بعض الأطفال المصابين بالتوحد إلى السلوك العدواني خاصة

عندما يكونون في حالة قلق، أو إحباط، أو في بيئة غريبة، ويظهر هذا السلوك العدواني: إما من خلال الاعتداء على الآخرين، أو بتكسير الأشياء الموجودة في مكان إقامته، أو إيذاء نفسه.[38]

ومن جانب آخر، فإنّ العرضين اللذين يظهران على جميع الأطفال المصابين بالتوحد هما: القصور الواضح في التفاعل الاجتماعي، وفي التواصل والسلوك النمطي، أما الأعراض الأخرى، فليس بالضرورة ظهورها على كل مصاب بالتوحد، فقد تظهر أعراض معينة على طفل، في حين تظهر أعراض أخرى على طفل أخر، كما قد لا تكون هذه الأعراض على درجة واحدة من الشدة؛ لأن ذلك يرتبط بشكل أساسي بالسبب الذي أدى إلى الحالة، فضلاً عن الظروف البيئية التي يعيشها الطفل في أسرته، بأن كان هناك تدخل مبكر من الوالدين للحد من هذه الأعراض، وهل كانا متفهمين لحالة التوحد أم لا ؟،.....[39]

المطلب الرابع: تشخيص التوحد وعلاجه.

يعد تشخيص التوحد من المشكلات الصعبة والمعقدة، التي تواجه الباحثين والمهتمين به في ميدان التربية الخاصة، ويعود ذلك إلى أمرين:[40]

الأول: أن التوحد ليس اضطراباً واحداً، وإنما هو عدة أشكال، مما حدا بالبعض إلى تسميته طيف التوحد.

الثاني: أن مفهوم التوحد قد يتداخل مع مفاهيم أخرى: كفصام الطفولة، والتخلف العقلي، واضطرابات التواصل، وتمركز الطفل حول ذاته، واضطرابات الحواس وغيرها من المفاهيم.

فالتوحد عالم غريب يكتنفه الغموض، لهذا كان محل اهتمام كثير من الباحثين على اختلاف تخصصاتهم؛ للتعرف على فهم طبيعته، فهماً حقيقياً، يساعد على وضع المعايير التشخيصية له، دون أن يكون هناك خلط بينه وبين إعاقات أخرى، كما يساعد في الوقت نفسه على وضع البرامج الكفيلة في كيفية التعامل مع الأطفال المصابين به، ولكن أصعب ما واجه الباحثون، أنّ أعراض التوحد تظهر منذ ولادة الطفل، وهي مرحلة في غاية الصعوبة في تشخيص المرض، ومن المعروف طبياً، أنه كلما كان التشخيص مبكراً، كان العلاج أكثر فاعلية، أو أوفر حظاً في التعديل والتغيير[41]. وعادة ما يتم تشخيص التوحد بناءً على سلوك الطفل المصاب، في السنوات الثلاثة الأولى من عمره، من خلال جمع المعلومات الدقيقة عنه، من الوالدين، والأشخاص المقربين منه، فإذا اجتمعت ثلاثة أنواع من السلوكيات سوياً لدى الطفل يتم تشخيصه بالتوحد، ويجب أن يكون التشخيص من قبل فريق طبي متخصص ومتكامل يتكون من:(طبيب أطفال، وأخصائي مخ وأعصاب، وطبيب نفسي، وأخصائي سمع وتخاطب، وأخصائي اختبارات، وأخصائي في التوحد)؛ لكي يكون التشخيص شاملاً ودقيقاً، من أجل معرفة درجة الإصابة، ونوع العلاج، والتدريب الذي يحتاجه المصاب[42]؛ لأن التوحد له أعراض كثيرة – كما أشرنا سابقاً– وهذه الأعراض تختلف من طفل لآخر، فقد تظهر بعض الأعراض على طفل، في حين لا تظهر هذه الأعراض على طفل آخر، بالرغم من أنهما مصابان بالتوحد، كما وتختلف حدة التوحد من طفل لآخر.[43]

وأما علاج التوحد فقد تعددت الأساليب العلاجية المستخدمة في التخفيف من آثاره العديدة والمتنوعة، ومن هذه الأساليب:[44]

أولاً: أساليب التدخل النفسي: يركز العلاج النفسي على إجبار الطفل المصاب بالتوحد، في إقامة علاقات

نفسية، وانفعالية، جيدة، ومشبعة مع الأم، وعلى عدم حدوث أي احتكاك جسدي معه؛ لعدم قدرته على تحمله في هذه الفترة، كما ينبغي على الأهل عدم دفعه بسرعة نحو التواصل الاجتماعي؛ لأن أقل قدر من الإحباط، قد يدفعه إلى استجابات ذهنية حادة.

ثانيا: أساليب التدخل السلوكي: تعد برامج التدخل السلوكي، هي الأكثر شيوعاً واستخداماً في العالم، حيث

تركز البرامج السلوكية، على جوانب القصور الواضحة، التي تحدث نتيجة التوحد، وهى تقوم على فكرة تعديل السلوك، المبنية على مكافأة السلوك الجيد، أو المطلوب بشكل منتظم، مع تجاهل مظاهر السلوك الأخرى غير المناسبة كلياً.

ثالثاً: أساليب التدخل الطبي :يركز العلاج الدوائي، أو الطبي في الطفولة المبكرة، على أعراض مثل:

العدائية، وسلوك إيذاء الذات، في الطفولة الوسطى والمتأخرة، أما في المراهقة، والرشد، وخاصةً لدى الذاتيين من ذوى الأداء المرتفع، فقد يكون الاكتئاب، والوسواس القهري، هي الظواهر التي تتداخل مع أدائه الوظيفي، وكل من الخبرة الإكلينيكية، والبحث العلمي، يظهر أن فاعلية العقار يمكن أن تجعل الشخص الذاتوي أكثر قبولاً للتعلم الخاص، أو للمداخل النفسية الاجتماعية، وقد تُسير عملية التعلم، وهناك العديد من العقاقير التي تُستخدم مع الأطفال الذاتيين مثل العقاقير المنبهة Stimulant Meauiation، أو منشطات الأعصاب Neuralpties، أو مضادات الاكتئابAntidepressant ، والعقاقير المضادة للقلق Antianxiety Medication، والعقاقير المضادة للتشنجات Anticpnvulsants.

رابعاً: أساليب العلاج بالفيتامينات: أشارت بعض الدراسات إلى أن استخدام العلاج ببعض الفيتامينات ينتج عنه تحسناً في السلوكيات، فقد أجريت في فرنسا دراسة عام 1982م من قبل Lelard et al، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاج بفيتامين (ب 6) ينتج عنه تحسنات سلوكية في (15) طفلاً ضمن عينه قوامها (44) طفلًا ذاتويًا، وفي دراسات أخرى قام بها Martieau et aL عام 1988، قررت أن خلط فيتامين (ب 6) مع الماغنسيومMagnesieum ، ينتج تحسناً أفضل من استخدام فيتامين) ب 6) بمفرده.

خامساً: أساليب العلاج بالحمية الغذائية: أشار بعض الباحثين إلى أن الدور المهم الذي يلعبه الغذاء، والحساسية منه، في حياة الطفل الذي يعاني من الذاتوية .وقد كانت Mary Callaha أول من أشار إلى العلاقة بين الحساسية المخية والذاتوية، فقالت:(إن طفلها الذي يعانى من الذاتوية، قد تحسن بشكل ملحوظ عندما توقفت عن إعطائه الحليب البقري) .والمقصود بمصطلح الحساسية المخية هو: التأثير السلبي على الدماغ الذي يحدث بفعل الحساسية للغذاء، فالحساسية للغذاء تؤدي إلى انتفاخ أنسجة الدماغ والتهابات، والذي ينتج عنه اضطرابات في التعلم والسلوك، ومن أشهر المواد الغذائية المرتبطة بالاضطرابات السلوكية المصاحبة للذاتوية: السكر، والطحين، والقمح، والشكولاتة، والدجاج، والطماطم، وبعض الفواكه .ومفتاح المعالجة الناجحة في هذا النوع من العلاج، هو معرفة المواد الغذائية المسببة للحساسية، وغالباً ما تكون عدة مواد مسئولة عن ذلك، إضافة إلى المواد الغذائية، هناك مواد أخرى ترتبط بالاضطرابات السلوكية منها: المواد الصناعية المضافة للطعام، والمواد الكيماوية، والعطور، والرصاص، والألمنيوم .

ومما تجدر الإشارة إليه، أن الأساليب العلاجية أعلاه، لم تثبت جدواها بشكل قاطع، فقد حقق بعضها نتائج جيدة مع بعض الأطفال المصابين، ولم يحقق ذلك مع الآخرين منهم، وبعضها ذا طابع تجاري محض، وما زال يعوزها الدليل على نجاحها ونجاعتها، كما يجب التأكيد على أنه لا يوجد حتى الآن علاج، أو أسلوب واحد فاعلاً، يمكن أن ينجح مع جميع الأطفال المصابين بالتوحد[45]؛ وذلك بسبب طبيعة التوحد، الذي تختلف أعراضه، وتخف، وتحد من طفل لآخر.

وقد أظهرت البحوث والدراسات، أن معظم الأشخاص المصابين بالتوحد، يستجيبون بشكل جيد للبرامج القائمة على الأسس الثابتة، والمتوقعة، مثل: الأعمال اليومية المتكررة، التي تَعَوّد عليها الطفل، والتعليم المصمم بناء على الاحتياجات الفردية لكل طفل، وبرامج العلاج السلوكي، والبرامج التي تشمل علاج اللغة، وتنمية المهارات الاجتماعية، والتغلب على أية مشكلات حسية، شريطة أن تدار هذه البرامج من قبل أخصائيين مدربين بشكل جيد، وبطريقة متناسقة، وشاملة، كما يجب أن تكون الخدمة مرنة تتغير بتغير حالة الطفل، وأن تعتمد على تشجيع الطفل وتحفيزه، كذلك يجب تقييمها بشكل منتظم من أجل محاولة الانتقال بها من البيت إلى المدرسة إلى المجتمع، كما لا يجب إغفال دور الوالدين وضرورة تدريبهما للمساعدة في البرنامج وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهما.[46]

وما من شك فيه، أن التدخل المبكر الملائم في علاج التوحد، والفهم الصحيح له، ومراقبة المصابين به، كلها عوامل يمكن أن تساعد وتساهم في تغير حالة بعض الأفراد الذين يعانون من التوحد إلى الأفضل[47]؛ لهذا ركزت معظم الدراسات في الآونة الأخيرة على الأمور الآتية:[48]

أولاً: أهمية تطور اللغة بالنسبة لأطفال التوحد، خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، ما بين (6-5) سنوات، حيث أن تطور اللغة في هذه المرحلة العمرية، يعد أحد العوامل المهمة، في نمو وارتقاء بعض المهارات والقدرات لدى الأطفال في المراحل العمرية اللاحقة.

ثانياً: إن مجرد تمتع أطفال التوحد ببعض المهارات، أو القدرات الإدراكية، واللغوية الجيدة نسبياً، لا يضمن لهم بالضرورة أن تتطور حالة هؤلاء بشكل جيد، بدون التدخل المتخصص من أجل التدريب في بعض مجالات معينة مثل: العمليات الحسابية، أو الحاسوب على سبيل المثال، التي تتيح الفرصة أمام هؤلاء المصابين؛ لإيجاد المجال الملائم لهم في الحياة، والذي يمكنهم من الاندماج في المجتمع، ويساعدهم على التوافق الاجتماعي بشكل أفضل.

ثالثاً: إن وسائل التشخيص ومن ثم نتائج التقييم التي كانت مستخدمة في الدراسات المبكرة تختلف بعض الشيء عن تلك المستخدمة في الدراسات اللاحقة.

والأفراد المصابين بالتوحد من أكثر فئات التربية الخاصة في المشكلات السلوكية؛ لذا فهم بأمس الحاجة إلى استخدام أساليب المدخل السلوكي[49]، فالتوحديون لديهم استعداد كبير لتعديل سلوكياتهم الاجتماعية، إذا ما استخدمت معهم البرامج المناسبة

لذلك[50]، وتكون الإعاقة غامضة في بدايتها ومراحلها المواتية، وقد يتحسن بعض الأفراد مع تقدمه بالسن، وفي فترات المراهقة، ولكن البعض الآخر قد يمر بنكسة شديدة في اختفاء المهارات، وارتداد حياته إلى نظام عكسي، بزيادة النشاط، يعقبه هدوء مبالغ فيه، وشرود في الذهن، كما أن الكثير من الخصائص التي أوشكت على التعديل والتغيير إلى الأحسن، فإنها تنتكس، حتى تزول فترة المراهقة، ثم يرجع الفرد بعد ذلك إلى التماسك مرة أخرى[51]. ويتفق الباحثون في مجال التوحد بأنهم يحتاجون إلى سنوات طويلة قبل فهم هذه الإعاقة من النواحي الجينية والكيميائية والعصبية....[52]

وعلى الرغم من عجز الأطباء حتى الآن، من إيجاد العلاج الشافي للتوحد،(فإن الله تعالى، لم يوجد مرضاً من الأمراض الجسمية، أو النفسية، إلاّ أوجد له دواءً يشفيه ويزيله إذا صادفه، وأعطي المريض القدر المناسب، في الوقت المناسب)[53]، مصداقاً لقوله)□ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء[54](، وقوله □ في حديث جابر):□لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللهِ عَزَّ وَجَلَّ[55](، وقوله □في حديث ابن مسعود):□ما أنزل الله من داء إلا وأنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله .[56](قال ابن حجر:(وَفِي حَدِيثِ جَابِرٍ□، الْإِشَارَةُ إِلَى أَنَّ الشِّفَاءَ مُتَوَقِّفٌ عَلَى الْإِصَابَةِ بِإِذْنِ اللَّهِ تَعَالَى، وَذَلِكَ أَنَّ الدَّوَاءَ، قَدْ يَحْصُلُ مَعَهُ مُجَاوَزَةُ الْحَدِّ فِي الْكَيْفِيَّةِ، أَوِ الْكَمِّيَّةِ، فَلَا يَنْجَعُ، بَلْ رُبَّمَا أَحْدَثَ دَاءً آخَرَ، وَفِي حَدِيثِ بن مَسْعُودٍ □، الْإِشَارَةُ إِلَى أَنَّ بَعْضَ الْأَدْوِيَةِ لَا يَعْلَمُهَا كُلُّ أَحَدٍ، وَفِيهَا كُلُّهَا إِثْبَاتُ الْأَسْبَابِ، وَأَنَّ ذَلِكَ لَا يُنَافِي التَّوَكُّلَ عَلَى اللَّهِ، لِمَنِ اعْتَقَدَ أَنَّهَا بِإِذْنِ اللَّهِ وَبِتَقْدِيرِهِ، وَأَنَّهَا لَا تَنْجَعُ بِذَوَاتِهَا، بَلْ بِمَا قَدَّرَهُ اللَّهُ تَعَالَى فِيهَا، وَأَنَّ الدَّوَاءَ قَدْ يَنْقَلِبُ دَاءً إِذَا قَدَّرَ اللَّهُ ذَلِكَ.[57]((

المبحث الثالث: أثر التوحد في الأهلية، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: الأهلية وأنواعها وعوارضها، وفيه ثلاثة فروع هي:

الفرع الأول: تعريف الأهلية لغةً واصطلاحاً:

أولاً: الأهلية لغةً :مؤنث الأهلي، والأهلية لِلْأَمْرِ: الصلاحية لَهُ .[58]فيقال: إن فلاناً هو أَهْلٌ لما هو قائم به، أو العكس، فهي تستعمل بمعنى الجدارة والكفاءة لأمر ما .[59]

ثانياً: الأهلية اصطلاحاً: هي:(صَلَاحِيَّةُ الْإِنْسَانِ لِوُجُوبِ الْحُقُوقِ الْمَشْرُوعَةِ لَهُ وَعَلَيْهِ)[60]. أو هي:(صفة يقدرها الشارع في الشخص تجعله محلاً صالحاً لخطاب تشريعي).[61]

الفرع الثاني: أنواع الأهلية :

تنقسم الأهلية عند الأصوليين إلى نوعين هما:

أولاً: أهلية وجوب: وهي:(صَلَاحِيَّةُ الْإِنْسَانِ لِوُجُوبِ الْحُقُوقِ الْمَشْرُوعَةِ لَهُ وَعَلَيْهِ)[62]. أو هي:(صلاحية الشخص للإلزام والالتزام)[63]، ومناط أهلية الوجوب الصفة الإنسانية، إذ أنها ملازمة لوجود الروح في الجسم، ولا علاقة لها بالعقل، أو السن، أو الرشد، فكل إنسان في أي طور كان، أو صفة، حتى الجنين والمجنون، يعدّ متمتعاً بها، وهي إما أن تكون:

أ. أهلية وجوب ناقصة: وهي التي يكون صاحبها أهلاً لثبوت بعض الحقوق له، وليس بأهلٍ لترتب الالتزامات عليه، كالجنين في بطن أمه.

ب. أهلية وجوب كاملة: وهي التي يكون صاحبها أهلاً لترتب الحقوق له، أو عليه، وتنشأ هذه الأهلية في الإنسان منذ ولادته، وتستمر حتى وفاته .[64]

ثانياً: أهلية أداء: وهي:(صَلَاحِيَّةُ الْإِنْسَانِ لِصُدُورِ الْفِعْلِ مِنْهُ عَلَى وَجْهٍ يُعْتَدُّ بِهِ شَرْعاً)[65]. أو هي:(صلاحية الشخص لممارسة الأعمال التي يتوقف اعتبارها الشرعي على العقل)[66]، ومناطها العقل؛ لأن التكليف يقتضي استجابة المكلف لما كُلف به، وهذا لا يتحقق إلا ممن يفهم التكليف، ويدرك مراد الخطاب، وهذا قائم بالإنسان إن اكتمل عقله وقوله، لذا فلا تثبت أهلية الأداء لمجنون ولا لصبي[67]، وهي إما أن تكون:

1. أهلية أداء قاصرة: وهي التي يكون فيها الشخص مميزاً واعياً لما يفعله كالعبادات الدينية، أو بعض العقود، بحيث لو فعلها الصغير المميز تصح منه.

2. أهلية أداء كاملة: وهي التي يكون فيها الفاعل بالغاً راشداً لما يقوم به، وذلك كالتبرعات المالية من هبة ووقف ونحوهما؛ لأنها خسارة مالية محضة بحق فاعلها، فوجب لصحتها كون فاعلها متمتعاً بكمال أهلية الأداء صيانةً لماله .[68]

الفرع الثالث: عوارض الأهلية:

أولاً: تعريف العوارض لغةً: الْعَرَضُ بِفَتْحَتَيْنِ مَا يَعْرِضُ لِلْإِنْسَانِ مِنْ مَرَضٍ وَنَحْوِهِ، وَاعْتَرَضَ الشَّيْءُ صَارَ عَارِضاً، أَيْ حَالَ دُونَهُ: كَالْخَشَبَةِ الْمُعْتَرِضَةِ فِي النَّهْرِ، والعَارِضُ هو السَّحابُ الَّذِي يَعْتَرِضُ فِي أُفُقِ السَّمَاءِ[69]، وَمِنْهُ قَوْلُهُ تَعَالَى:□هَذَا عَارِضٌ

مُمْطِرُنَا□،(سورة الأحقاف: الآية: 24) .

ثانياً: تعريف عوارض الأهلية اصطلاحاً :هي:(الأمور التي لها تأثير في تغيير الأحكام التي تتعلق بأهلية الوجوب، أو الأداء عن الثبوت)[70]. أو هي:(خصال أو أفات لها تأثير في الأحكام بالتغيير، أو الإعدام؛ لمنعها الأحكام المتعلقة بأهلية الوجوب أو الأداء عن الثبوت[71](. أو هي:(الأمور المنافية للأهلية، وليست من لوازم الإنسان من حيث هو إنسان).[72]

وتنقسم عوارض الأهلية إلى نوعين هما:[73]

أولاً: العوارض الربانية: وهي النازلة من الشارع، فليس للعبد فيها اختيار، وهي أحد عشر عارضاً:(الصغر، والجنون، والعته، والنسيان، والنوم، والإغماء، والرق، والمرض، والحيض، والنفاس، والموت).

ثانياً: العوارض المكتسبة: وهي العوارض التي تكون من كسب العبد واختياره، أو بتركه إزالتها، وهي سبعة، ستة منه، وهي:(الجهل، والسفه، والسُكر، والهزل، والخطأ، والسفر، وواحد من غيره وهو الإكراه).

المطلب الثاني: أثر التوحد في الأهلية.

قد يطرأ على الإنسان بعض المتغيرات والعوارض الجسمية والعقلية، فمنها ما يعدّ له تأثير كلي على الأهلية، ومنها ما يكون له تأثير جزئي عليها، ومن هذه العوارض التوحد، فالتوحد يعدّ من العوارض التي لها تأثير في أهلية الأداء؛ لأن مناطها العقل، والتوحدي يعاني من اضطراب عصبي ناتج عن خلل في وظائف الدماغ، ولكن السؤال الذي يطرح نفسه ههنا، هل التوحد يزيل أهلية الأداء من أصلها، فلا يترتب على تصرفات التوحدي أي أثر شرعي فيصبح كالمجنون، أم تثبت له أهلية أداء قاصرة كالصبي المميز؟، والجواب: ليس كل الأطفال المصابين بالتوحد سواء، فمنهم من تكون إصابته قوية، ومنهم من تكون إصابته متوسطة، ومنهم من تكون خفيفة، قال الدكتور سليمان يوسف:(إن أعراض ومظاهر التوحد، تظهر خلال خليط واسع المدى، بحيث تتراوح الأعراض من البسيط إلى الشديد جداً، فعلى الرغم من أن التوحد، يعرف من خلال خصائص ومميزات محددة ومعروفة، إلا أن الأطفال والكبار قد يظهرون أي خليط من أشكال السلوك، وبأي درجة من الشدة، وهذا يعني أن طفلان مصابان بالتوحد قد يتصرفان بشكل مختلف تماماً عن بعضهما البعض)[74]. وقال الدكتور محمد النوبي:(تتراوح شدة الإصابة بمرض التوحد من البسيطة إلى الإعاقة القوية، ولذلك تكون أعراض المرض مختلفة في شدتها من طفل إلى أخر، ولذلك يختلف التعامل من فئة إلى أخرى، وهذا يحدده الأخصائي بعد التقييم والمراقبة)[75]. وقال عادل شبيب:(إن أعراض التوحد وصفاته تظهر على شكل أنماط كثيرة متداخلة تتفاوت بين الخفيف والحاد، ومع أنه يتم التعرف على التوحد من خلال مجموعة محددة من السلوكيات، فإن المصابين من الأطفال والبالغين، يظهرون مزيجاً من السلوكيات وفقًا لأي درجة من الحدة، فقد يوجد طفلان مصابان بالتوحد إلا أنهما مختلفان تماماً في السلوك) .[76]

وعليه فمن كانت إصابته بالمرض شديدة، أو حادة، بحيث لا يبقى عنده إدراك وتمييز، فحكمه كحكم المجنون الذي تنعدم في حقه أهلية الأداء، فلا تترتب على تصرفاته آثارها الشرعية. وأما من كانت إصابته بالمرض خفيفة، أو متوسطة، بحيث يبقى معه إدراك وتمييز، ولكن ليس كإدراك العقلاء وتمييزهم، فتكون أهلية أداء التوحدي البالغ قاصرة، كالصبي المميز في الأحكام. أما أهلية الوجوب فلا يؤثر التوحد فيها؛ لأن مناطها الصفة الإنسانية وهي ثابتة لكل إنسان أياً كان. وما خلص إليه الباحثان من أن التوحدي من حيث أهلية الأداء: إما أن يأخذ حكم المجنون، وإما أن يأخذ حكم الصبي المميز، هو ما أكد عليه جميع من تمت استشارتهم في هذا الموضوع من أصحاب الاختصاص سواء كانوا أطباء أم مشرفين، بالنظر إلى واقع ما عايشوه وعاينوه من مرضى التوحد.[77]

ومما تجدر الإشارة إليه، أن الأطفال التوحديين لديهم ذكاء طبيعي، إلا أنهم ببساطة عاجزون عن توصيله للآخرين؛ وذلك نتيجة للصعوبات الاجتماعية، وصعوبات التواصل لديهم، وعندما تم اختبار الذكاء لديهم وجد أن ثلثي التوحديين يحصلون على درجات أدنى من المتوسط، أما الثلث المتبقي فله نسبة ذكاء في المدى العادي والطبيعي[78]. قال الطبيبان محمد الإمام وفؤاد الجوالده:(يمتلك التوحديين عمليات دماغية مختلفة عن غير التوحديين، ولكنهم إذا تطوروا يمكنهم أن يتعلموا الكلام بالتفاعل، وأن يصبح لديهم اكتفاء ذاتي، فهذه إشارات على التطور، وليس على كون الطفل سوياً، كما نفترض بشكل خاطئ أنه إذا أصبح الفرد قادراً على الكلام وذكياً ومكتفياً ذاتياً فإنه يشفى من التوحد)[79]. وقال الدكتور قحطان الظاهر:(وعلى أية حال فإنّ الفرد المصاب بالتوحد، لا يستطيع أن يطور المهارات الاجتماعية، كأقرانه غير المصابين، ولا يتواصل مع الآخرين سواء لفظياً، أو غير لفظي، وقد تكون نتيجة لاضطراب عصبي يؤثر في الدماغ الذي ينعكس بشكل سلبي على التعامل مع المعلومات ومعالجتها، الأمر الذي يجعله قاصراً من الاستفادة من المثيرات البيئية واستغلالها بشكل صحيح بأداءات وظيفية فاعلة... كما يظهر القصور واضحاً في

التعبير التلقائي عن الذات وبطريقة وظيفية ملائمة، الأمر الذي يؤدي إلى عدم القدرة في التواصل مع الغير إضافة إلى عدم قدرة الطفل المصاب بالتوحد في فهم لغة الآخر، ومسايرة التغييرات التي تحدث في البيئة التي يعيش فيها) .[80]

المبحث الرابع: أثر مرض التوحد في تصرفات التوحدي فقهاً، وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول: أثر التوحد في العبادات:

عرفنا فيما سبق، أن التوحد له حكمان شرعيان، فإما أن يكون حكم المصاب به حكم المجنون، وإما أن يكون حكمه، حكم الصبي المميز، ولمعرفة حكم العبادات بالنسبة للتوحدي، لا بد أولاً من معرفة حكمها عند الفقهاء بالنسبة للمجنون والصبي المميز على حد سواء:

أولاً: بالنسبة للمجنون :أجمع الفقهاء على أن الجنون قليلاً كان أو كثيراً ناقض للوضوء؛ لأن العقل شرط من شروط وجوب الوضوء، والمجنون لا عقل عنده[81]، وأجمعوا أيضاً على أن كل ما يُبْطِل الوضوء يُبْطِل التيمم[82]. وأجمعوا كذلك على أن المجنون لا يطالب بأداء العبادات المفروضة، ولا تصح منه، ومن هذه العبادات:الصلاة[83]، والصيام[84]، والحج[85] حتى يفيق، لأن أهلية الأداء لديه زالت بزوال عقله الذي هو مناط التكليف، قال):رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلَاثَةٍ: عَنِ النَّائِمِ حَتَّى يَسْتَيْقِظَ، وَعَنِ الصَّبِيِّ حَتَّى يَحْتَلِمَ ، وَعَنِ الْمَجْنُونِ حَتَّى يَعْقِلَ، أَوْ يُفِيقَ[86](. وبناءً على ما سبق، فإن التوحدي الذي لا إدراك عنده ولا تمييز، فحكمه حكم المجنون المرفوع عنه القلم، فليس عليه عقابٌ، ولا يَصحُّ وضوءه، ولا تيممه، ولا صلاته، ولا صِيامه، ولا حجه، ولا شَيْءٌ مِنْ أَعْماله؛ لأنَّ الأَعمالَ كُلَّهَا لَا تُقْبَلُ إلا مع العقل.

وأما بالنسبة إلى الزكاة، فقد أختلف الفقهاء في حكمها في مال الصبي والمجنون، على ثلاثة أقوال:

القول الأول: مذهب جمهور الفقهاء من المالكية[87] والشافعية[88] والحنابلة[89] وجوب الزكاة في مالهما متى توافرت فيه شروط الوجوب: كملك النصاب وحولان الحولان.

القول الثاني: مذهب الحنفية وجوب الزكاة في زروعهما وثمارهما دون باقي أموالهما.[90]

القول الثالث: مذهب سعيد بن جبير وإبراهيم النخعي والحسن البصري وشريح القاضي عدم وجوب الزكاة في مال الصبي والمجنون مطلقاً .[91]

قال ابن رشد:(وَسَبَبُ اخْتِلَافِهِمْ فِي إِيجَابِ الزَّكَاةِ أَوْ لَا: هُوَ اخْتِلَافُهُمْ فِي مَفْهُومِ الزَّكَاةِ الشَّرْعِيَّةِ: هَلْ هِيَ عِبَادَةٌ كَالصَّلَاةِ وَالصِّيَامِ؟ أَمْ هِيَ حَقٌّ وَاجِبٌ لِلْفُقَرَاءِ عَلَى الْأَغْنِيَاءِ؟ فَمَنْ قَالَ: إِنَّهَا عِبَادَةٌ، اشْتَرَطَ فِيهَا الْبُلُوغَ وَالنِّيَّةَ وَالِابْتِلَاءَ، وَلَا اخْتِيَارَ لِلصَّبِيِّ وَالْمَجْنُونِ لِعَدَمِ الْعَقْلِ، وَمَنْ قَالَ: إِنَّهَا حَقٌّ وَاجِبٌ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسَاكِينِ فِي أَمْوَالِ الْأَغْنِيَاءِ لَمْ يعدّ فِي ذَلِكَ بُلُوغًا مِنْ غَيْرِهِ، أَمَّا مَنْ فَرَّقَ بَيْنَ مَا تُخْرِجُهُ الْأَرْضُ أَوْ لَا تُخْرِجُهُ، وَبَيْنَ الْخَفِيِّ وَالظَّاهِرِ: فَلَا أَعْلَمُ لَهُ مُسْتَنَدًا فِي هَذَا الْوَقْتِ).[92]

وبغض النظر عن ذكر أدلة الفرقاء الثلاثة، فإن الراجح في هذه المسألة ما قاله عبد الله علوان:(إن كان مال المجنون جامداً، وهو بيد وصيه أمانة عنده، فيؤخذ برأي القائلين بعدم وجوب الزكاة، حتى لا يتناقص ماله في كل عام، وإن كان ماله نامياً ومستثمراً، فيؤخذ برأي القائلين بوجوب الزكاة، وفي هذا نكون قد نظرنا إلى مصلحة المجنون من جهة، ومصلحة الفقير من جهة أخرى)[93]. ومثل ذلك يقال في حق التوحدي، مجنوناً كان أو صبياً مميزاً، إلا إذا كان التوحدي يحتاج ماله سواء كان جامداً، أو مستثمراً، لحفظ نفسه من جانب الوجود، بالطعام والشراب واللباس والسكن والعلاج، فعندئذ نقدم مصلحته، أو مفسدة ما يلحق به من هلاك، أو ضرر، جراء عدم تناول ما تتوقف عليه حياته، على مصلحة الفقير، بالقول بعدم وجوب الزكاة في ماله؛ لقوله تعالى:﴿وَلاَ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾،(سورة البقرة: الآية: 195)، وقوله تَعَالَى:﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾،)سورة النساء: الآية: 29(، وقوله):لا ضرر ولا ضرار[94](؛ ولأن)درء المفاسد أولى من جلب المصالح[95](، فإذا تعارضت المفاسد مع المصالح، أو كان كلاهما مساوياً للآخر، قدم دفع المفاسد على المصالح، لأن اعتناء الشارع بالمنهيات أشد من اعتنائه بالمأمورات، قال):فإذا نهيتكم عن شيء فاجتنبوه، وإذا أمرتكم بأمر فأتوا منه ما استطعتم[96](، قال العز بن عبد السلام:(إِذَا اجْتَمَعَتْ مَصَالِحُ وَمَفَاسِدُ، فَإِنْ أَمْكَنَ تَحْصِيلُ الْمَصَالِحِ وَدَرْءُ الْمَفَاسِدِ فَعَلْنَا ذَلِكَ، امْتِثَالًا لِأَمْرِ اللَّهِ تَعَالَى فِيهِمَا؛ لِقَوْلِهِ سُبْحَانَهُ وَتَعَالَى:﴿فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ﴾،(سورة التغابن:الآية:16)، وَإِنْ تَعَذَّرَ الدَّرْءُ وَالتَّحْصِيلُ، فَإِنْ كَانَتْ الْمَفْسَدَةُ أَعْظَمَ مِنْ الْمَصْلَحَةِ، دَرَأْنَا الْمَفْسَدَةَ، وَلَا نُبَالِي بِفَوَاتِ الْمَصْلَحَةِ)[97]، وقال ابن تيمية:(إذَا تَعَارَضَتْ الْمَصَالِحُ وَالْمَفَاسِدُ وَالْحَسَنَاتُ وَالسَّيِّئَاتُ أَوْ تَزَاحَمَتْ؛ فَإِنَّهُ يَجِبُ تَرْجِيحُ الرَّاجِحِ مِنْهَا فِيمَا إذَا ازْدَحَمَتْ الْمَصَالِحُ وَالْمَفَاسِدُ وَتَعَارَضَتْ الْمَصَالِحُ وَالْمَفَاسِدُ. فَإِنَّ الْأَمْرَ وَالنَّهْيَ وَإِنْ كَانَ مُتَضَمِّنًا لِتَحْصِيلِ مَصْلَحَةٍ وَدَفْعِ مَفْسَدَةٍ فَيُنْظَرُ فِي الْمُعَارِضِ لَهُ فَإِنْ كَانَ الَّذِي يَفُوتُ مِنْ الْمَصَالِحِ أَوْ يَحْصُلُ مِنْ الْمَفَاسِدِ أَكْثَرَ لَمْ يَكُنْ مَأْمُورًا بِهِ؛ بَلْ يَكُونُ مُحَرَّمًا إذَا كَانَتْ مَفْسَدَتُهُ أَكْثَرَ مِنْ مَصْلَحَتِهِ؛ لَكِنَّ اعْتِبَارَ مَقَادِيرِ الْمَصَالِحِ وَالْمَفَاسِدِ هُوَ بِمِيزَانِ الشَّرِيعَةِ

فَمَتَى قَدَرَ الْإِنْسَانُ عَلَى إتباع النُّصُوصِ لَمْ يَعْدِلْ عَنْهَا وَإِلَّا اجْتَهَدَ بِرَأْيِهِ لِمَعْرِفَةِ الْأَشْبَاهِ وَالنَّظَائِرِ وَقُلْ إنْ تعوز النُّصُوصَ مَنْ يَكُونُ خَبِيرًا بِهَا وَبِدَلَالَتِهَا عَلَى الْأَحْكَامِ).[98]

ومن الجدير بالذكر، أن تكاليف الرعاية التعليمية والصحية والعلاجية، لهذا المرض الغامض والمحير في أيامنا هذه باهظةٌ جداً، وتستمر طوال حياة المصاب به، سيما وأن التوحدي ليس له قدرة على العمل، أو لا يتم قبوله في سوق العمل غالباً، فيحتاج حينئذ لكل فلس من ماله، تقول الدكتورة سوسن مجيد:(ولا شك أن وجود الطفل التوحدي في الأسرة يضيف إلى أعبائها النفسية والاجتماعية، أعباءً أخرى مالية أو اقتصادية، هذا إذا ما علمنا، أن هذه الأعباء غالباً ما تكون دائمة، وتستمر طوال فترة حياة هذا الطفل) .[99]

ثانياً: بالنسبة للصبي المميز {:أجمع الفقهاء على أن الصبي المميز غَيْرُ مُخَاطَبٍ بِالتَّكَالِيفِ الشَّرْعِيَّةِ، فَلاَ تَجِبُ عَلَيْهِ الصَّلاَةُ، أَوِ الصَّوْمُ، أَوِ الْحَجُّ، وَنَحْوُهَا مِنَ الْعِبَادَاتِ؛ لأنه غير بالغ، فالقلم مرفوع عنه، والشريعة الغراء اشترطت البلوغ في قوله):رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلاَثَةٍ: عَنِ النَّائِمِ حَتَّى يَسْتَيْقِظَ، وَعَنِ الصَّغِيرِ حَتَّى يحتلم، وَعَنِ الْمَجْنُونِ حَتَّى يَعْقِلَ، أَوْ يُفِيقَ[100](، ولكن تصح منه إذا قام بها، ويؤجر عليها؛ لِمَا لَهُ مِنْ قُدْرَةٍ قَاصِرَةٍ .[101] }قال ابن تيمية:(فَالصَّبِيُّ يُثَابُ عَلَى صَلَاتِهِ وَصَوْمِهِ وَحَجِّهِ وَغَيْرِ ذَلِكَ مِنْ أَعْمَالِهِ، وَيُفَضَّلُ بِذَلِكَ عَلَى مَنْ لَمْ يَعْمَلْ كَعَمَلِهِ، وَهَذَا غَيْرُ مَا يُفْعَلُ بِهِ إكْرَامًا لِأَبَوَيْهِ، كَمَا أَنَّهُ فِي النِّعَمِ الدُّنْيَوِيَّةِ قَدْ يَنْتَفِعُ بِمَا يَكْسِبُهُ، وَبِمَا يُعْطِيهِ أَبَوَاهُ، وَيَتَمَيَّزُ بِذَلِكَ عَلَى مَنْ لَيْسَ كَذَلِكَ) .[102]وقال أيضاً:(يَجِبُ عَلَى الْأَوْلِيَاءِ، أَنْ يَأْمُرُوا الصَّبِيَّ بِالصَّلَاةِ إذَا بَلَغَ سَبْعاً، وَيَضْرِبُوهُ عَلَيْهَا لِعَشْرٍ، كَمَا أَمَرَ النَّبِيُّ حَيْثُ قَالَ:{مُرُوهُمْ بِالصَّلَاةِ لِسَبْعٍ وَاضْرِبُوهُمْ عَلَيْهَا لِعَشْرٍ وَفَرِّقُوا بَيْنَهُمْ فِي الْمَضَاجِعِ[103]}، وَكَذَلِكَ مَا تَحْتَاجُ إلَيْهِ الصَّلَاةُ مِنْ الطَّهَارَةِ الْوَاجِبَةِ وَنَحْوِهَا) .[104]وَهَذَا التَّأْدِيبُ فِي حَقِّ الصَّبِيِّ وَاجِبٌ عَلَى الْوَلِيِّ بِاتِّفَاقِ الْفُقَهَاءِ لِلْحَدِيثِ الْمُتَقَدِّمِ؛ لِتَعْلِيمِه وَتَمْرِينِهِ عَلَى الصَّلَاةِ؛ لِيَأْلَفَهَا وَيَعْتَادَهَا وَلَا يَتْرُكَهَا عِنْدَ الْبُلُوغِ؛ لِأَنَّهُ لَوْ لَمْ يَأْلَفْهَا قَبْلَ بُلُوغِهِ لَرُبَّمَا كَرِهَتْهَا نَفْسُهُ بَعْدَ بُلُوغِهِ لِكَثْرَةِ شُرُوطِهَا وَتَكَرُّرِهَا فِي الْيَوْمِ وَاللَّيْلَةِ[105]، قال العثيمين:(إنَّما أُلزم الوالدُ بأمر أولاده وضربهم على الصلاة؛ لأنَّ هذا من تمام الرِّعاية والقيام بالمسؤولية التي حملها، والأب أهلٌ للمسؤولية، لا لأنَّ الصَّبيَّ تجب عليه الصَّلاة، ولذلك لا يلزمه قضاؤها لو تركها).[106]

ومما تجدر الإشارة إليه، أن الفقهاء مجمعون على صحة إمامة الصبي المميز بمثله في الصلوات الخمس وغيرها[107]. وأما إمامته للبالغين، فاختلفوا فيها على ثلاثة أقوال وهي:

القول الأول: عدم صحة إمامة الصبي المميز للبالغين مطلقاً في الفرض والنفل على حد سواء، وَهُوَ المختارُ والْأَصَحُّ عند عامة الحنفيةِ[108]، ورواية عن مالك[109]، ورواية عند الحنابلة[110]، واحتجوا لذلك بما يأتي:

1. بقوله):الإمام ضامن[111](، ووجه الدلالة منه عندهم:(أن الصبي ليس من أهل الضمان، فكيف يَصح منه ضمان صلاة المقتدي؟، وصلاة الإمام متضمنة صلاة المقتدي صحةً وفساداً، ولا شك أن الشيء إنما يتضمن ما هو دونه، لا ما هو فوقه).[112]

2. بما رواه عليٌّ عن النَّبيِّ أنَّه قال:(لاَ تقدمُوا صِبْيَانكُمْ.[113](ووجه الدلالة منه عندهم:(أنَّ صلاةَ الصَّبيِّ نَفْلٌ، وصلاةُ البالغِ فَرْضٌ. والفرضُ أعلى رُتْبةً مِن النَّفْلِ، فإذا كان أعلى رُتْبَةً فكيف يكون صاحبُه تابعاً مَن هو أدنى منه رُتْبةً؛ لأننا لو صحَّحنا صلاةَ البالغِ خلفَ الصَّبيِّ؛ لجعلنا الأعلى تابعاً لما دونه؛ وهذا خِلافُ القياسِ، والقياسُ أن يكونَ الأعلى متبوعاً لا تابعاً).[114]

3. وَلِأَنَّ نَفْلَ الْبَالِغِ مَضْمُونٌ، حَتَّى يَجِبُ الْقَضَاءُ إذَا أَفْسَدَهُ، وَنَفْلَ الصَّبِيِّ لَيْسَ بِمَضْمُونٍ، حَتَّى لَا يَجِبُ الْقَضَاءُ عَلَيْهِ بِالْإِفْسَادِ، فَيَكُونُ نَفْلُ الصَّبِيِّ دُونَ نَفْلِ الْبَالِغِ، فَلَا يَجُوزُ أَنْ يَبْنِيَ الْقَوِيُّ عَلَى الضَّعِيفِ).[115]

القول الثاني: عدم صحة إمامة الصبي المميز للبالغين في الفرض دون النفل، وهو مذهب محمد بن الحسن الشيباني ومَشَايِخ خُرَاسَانَ من الحنفية[116]، والمالكية[117]، وهو الرواية الثانية عن مالك[118]، والصحيح عند الحنابلة[119]، واحتجوا لذلك بما يأتي:

1. بقوله):الْإِمَامُ ضَامِنٌ[120](، ووجه الدلالة منه عندهم: أن رسول حَصَرَ الْإِمَامَ فِي وَصْفِ الضَّمَانِ، فَلَا يُوجَدُ فِي غَيْرِهِ، وَضَمَانُهُ لَا يُتَصَوَّرُ فِي الذِّمَّةِ؛ لِأَنَّهُ لَا يَبْرَأُ أَحَدٌ بِصَلَاةِ غَيْرِهِ، بَلْ مَعْنَاهُ: أَنَّ صَلَاةَ الْإِمَامِ تَتَضَمَّنُ صَلَاةَ الْمَأْمُومِ، وَلَنْ يَتَأَتَّى ذَلِكَ حَتَّى يَشْتَمِلَ عَلَى أَوْصَافِ صَلَاةِ الْمَأْمُومِ، لَكِنْ مِنْ جُمْلَةِ أَوْصَافِهَا الْوُجُوبُ وَهُوَ مُتَعَذِّرٌ فِي صَلَاةِ الصَّبِيِّ[121]؛ لسقوط الفرض عنه، ووجوبه على البالغ.[122]

2. بما رواه عليٌّ عن النَّبيِّ أنَّه قال:(لاَ تقدمُوا صِبْيَانكُمْ.[123](ووجه الدلالة منه عندهم: أن رسول نهى عن تقديم الصَّبِيِّ لِلْإِمَامَةِ؛ لِأَنَّهَا حَالُ كَمَالٍ، وَالصَّبِيُّ لَيْسَ مِنْ أَهْلِ الْكَمَالِ، فَلَا يَؤُمُّ الرِّجَالَ كَالْمَرْأَةِ، وَالْإِمَامُ ضَامِنٌ، وَهُوَ لَيْسَ مِنْ أَهْلِ الضَّمَانِ؛ لِأَنَّهُ لَا يُؤْمَنُ مِنْه الْإِخْلَالُ بِشَرْطٍ مِنْ شَرَائِطِ الصَّلَاةِ أَوْ الْقِرَاءَةِ حَالَ الْإِسْرَارِ.[124]

وأما في النافلة فتصح إمامة الصبي المميز عندهم للبالغين؛ لأنهم جعلوا قَول أمِّ المؤمنين عَائِشَة رَضِيَ اللهُ عَنْهَا:(كُنَّا نَأْخُذُ الصِّبْيَانَ مِنَ الْكُتَّابِ؛ لِيَقُومُوا بِنَا فِي شَهْرِ رَمَضَانَ)[125]، مخصصاً لعموم قوله):□لاَ تقدمُوا صِبْيَانكُمْ(، ولأنه متنفل يؤم متنفلين، والنافلة أخف حالاً من الفرض، يسقط فيها بعض أركان الصلاة، من استقبال القبلة والقيام، وَلِذَلِكَ تَنْعَقِدُ الْجَمَاعَةُ بِهِ فِيهَا إِذَا كَانَ مَأْمُوماً[126]، ولأن صلاة المأموم غير مرتبطة بصلاة إمامه[127]، وجَوَّزَهُ القائلون به من الحنفية؛ لِلْحَاجَةِ؛ وَلِأَنَّهُ صَلَاةٌ حَقِيقَةً، وَإِنْ لَمْ يَلْزَمْهُ الْقَضَاءُ بِالْإِفْسَادِ، قِيَاسًا عَلَى الظَّانِّ، وَهُوَ الَّذِي يَشْرَعُ عَلَى ظَنِّ أَنَّهَا عَلَيْهِ، أَوْ قَامَ إلَى الْخَامِسَةِ، عَلَى ظَنِّ أَنَّهَا ثَالِثَةٌ، ثُمَّ تَبَيَّنَ أَنَّهَا بِخِلَافِهِ، فَإِنَّهُ لَا يَلْزَمُهُ الْقَضَاءُ بِالْإِفْسَادِ.[128]

القول الثالث: صحة إمامة الصبي المميز للبالغين مطلقاً في الفرض والنفل على حد سواء، وهو مذهب الشافعية[129]، واحتجوا لذلك بما يأتي:

1. حديث عَمرَو بنَ سَلَمة□ ، أنه أَمَّ قومَه وله ستٌّ، أو سبعُ سنين؛ لأنه كان يتلقَّفُ الرُّكبان، وهو صبيٌّ ذكيٌّ فيحفظُ منهم القرآنَ، ولما قَدِمَ أبوه مِن عند الرَّسولِ □ حدَّثَهم عن النبي □ أنَّه قال:(فإذا حضرتِ الصلاةُ؛ فَلْيُؤَذِّنْ أحدُكُم وَلْيَؤُمَّكُمْ أكثرُكُم قرآناً، قال: فَنَظَرُوا فَلَمْ يَكُنْ أَحَدٌ أَكْثَرَ قُرْآنًا مِنِّي لِمَا كُنْتُ أَتَلَقَّى مِنَ الرُّكْبَانِ فَقَدَّمُونِي بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَأَنَا ابْنُ سِتٍّ أَوْ سَبْعِ سِنِينَ.[130](

2. وَلِأَنَّ مَنْ جَازَتْ إمَامَتُهُ فِي النَّفْلِ جَازَتْ فِي الْفَرْضِ كَالْبَالِغِ.[131]

والراجح ما ذهب إليه الشافعية؛ لصحة حديث عمرو بن سلمة□ وصراحته، ولأن ما احتج به الفريقان الأول والثاني من أدلة، منها ما ليس صريحاً في موطن النزاع كحديث:(الْإِمَامُ ضَامِنٌ)، ومن المعروف أصولياً أنه إذا تعارض المنطوق مع المفهوم، قُدم المنطوق، وحديث عمرو بن سلمة□ منطوق، في حين أن حديث (الْإِمَامُ ضَامِنٌ) مفهوم، فيقدم حديث عمرو بن سلمة□ عليه، ومنها ما لا أصل له البتة كحديث:(لاَ تقدمُوا صِبْيَانكُمْ)، كما أن جميع تعليلاتهم اجتهادية في مقابلة النص، ومن المتفق عليه أصولياً، أنه لا اجتهاد في موطن النص،(فإقرارُ اللهِ تعالى للشيء في زَمَنِ نزولِ الوحي دليلٌ على جَوازِه، وأنه ليس بمنكرٍ؛ لأنه لو كان منكراً؛ لأنكرَه اللهُ جلَّ وعلا، وإن كان الرسولُ □ لم يعلمْ به)[132]، ولما أقر الله تعالى عمرو بن سلمة□ ، وهو صبي مميز، على إمامته لقومه في الفرض، كما في الحديث السابق، دل ذلك على جوازه وصحته في الفرض والنفل على حد سواء حتى يقوم الدليل على التخصيص في الفرض دون النفل.

والسؤال الذي يطرح نفسه، هل يؤمر الصبي المميز بفعل غير الصلاة ؟. والجواب: اختلف الفقهاء في ذلك على قولين:

القول الأول: مذهب الشافعية[133]، والحنابلة[134]، والأصح عند الحنفية[135]، أنه يؤمر بالصوم إِنْ أَطَاقَهُ، وهو قول عَطَاء، وَالْحَسَن، وَابْنُ سِيرِين، وَالزُّهْرِيّ، وَقَتَادَة.[136]

القول الثاني: مذهب المالكية أنه لا يجوز أمره بالصوم لمشقته عليه .[137]

والراجح ما ذهب إليه الجمهور؛ لأن الطاعة في العبادات، إنما تكون بحسب الاستطاعة، أو الطاقة، فإن لم يطق الصبي المميز الصوم، فلا يؤمر به مصداقاً لقوله تعالى:﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا﴾،(سورة البقرة:الآية:286)، ويشهد لهذا حديث الرُّبَيِّع بِنْتِ مُعَوِّذ رضي الله عنها، قَالَتْ:(... وَنُصَوِّمُ صِبْيَانَنَا الصِّغَارَ مِنْهُمْ إِنْ شَاءَ اللهُ، وَنَذْهَبُ إِلَى الْمَسْجِدِ، فَنَجْعَلُ لَهُمُ اللُّعْبَةَ مِنَ الْعِهْنِ، فَإِذَا بَكَى أَحَدُهُمْ عَلَى الطَّعَامِ أَعْطَيْنَاهَا إِيَّاهُ عِنْدَ الْإِفْطَارِ[138](، فلولا أنهم يطيقونه لما صَوَموهم.

وبناءً عليه، فإن التوحدي المصاب بهذا المرض إصابةً خفيفةً، أو متوسطةً، بحيث يبقى معه إدراك وتمييز، فحكمه حكم الصبي المميز؛ لكونه قادر على فهم الغير وتقليده، فيؤجر على وضوئه وصلاته وصومه وحجِّه وسائر أعمال البر إن قام بها. وأما بالنسبة إلى حكم الزكاة في مال الصبي المميز، فقد سبقت الإشارة إليه عند الحديث عن حكم الزكاة في مال المجنون، فلا داعي لإعادته.

المطلب الثاني: أثر التوحد في المعاملات:

أولاً: حكم تصرفات المجنون والصبي الذي لا يعقل: أجمع الفقهاء على عدم صحة تصرفات المجنون والصبي الذي لا يعقل المالية؛ لأن أهلية المتصرف شرط انعقاد التصرف، والأهلية لا تثبت بدون العقل، فعقودهما يترجح فيها جانب الضرر عليهما، نظراً لسفاهتهما، وقلة مبالاتهما، وعدم قصدهما المصالح[139]. وما ينطبق عليهما من أحكام ينطبق على التوحدي الذي لا إدراك عنده ولا تمييز، فلا تصح تصرفاته.

ثانياً: حكم تصرفات الصبي المميز :أَمَّا تَصَرُّفَاتُهُ الْمَالِيَّةُ، فَفِيهَا تَفْصِيلٌ عَلَى النَّحْوِ الْآتِي:

1. تصرفات نافعة له نفعاً محضاً، وهي التي يترتب عليها دخول شيء في ملكه دون مقابل، مثل قبول الهبة والصدقة والوصية والوقف، فهذه تصح منه دون إجازة الولي، أو الوصي؛ لأنها خير على كل حال، وهو مذهب الحنفية[140]،

والمالكية[141]، وبعض الحنابلة[142]، خلافاً للشافعية[143]، والمشهور عند الحنابلة .[144]

والراجح ما ذهب إليه القائلون بصحة تصرفات الصبي المميز دون حاجته إلى إذن القيم عليه؛ لكونه لا يلحقه من هذه التصرفات شائبة الخسارة، فمصلحته فيها ظاهرة، ومثل ذلك يقال في حق التوحدي المميز.

2. تصرفات ضارة به ضرراً محضاً، كالهبة والصدقة والوقف والقرض، فهذه لا تصح منه، ولا تنعقد حتى ولو أجازها الولي، أو الوصي باتفاق الفقهاء؛ لأنهما لا يملكان مباشرتها في حق الصغير، فلا يملكان إجازتها. أَمَّا الْوَصِيَّةُ، وَالصُّلْحُ، وَالإِعَارَةُ، فَقَدِ اخْتَلَفَ الْفُقَهَاءُ فِي جِوَازِهَا نَظَراً لِمَا رَأَوْهُ فِيهَا مِنْ نَفْعٍ أَوْ ضَرَرٍ.[145]

والقول الفصل في هذا النوع، أنه لا يصح من الصبي المميز أن يباشر أياً من هذه التصرفات مطلقاً، سواء ما اتفق عليه الفقهاء، أم ما اختلفوا فيه؛ لأن مآلها يؤدي إلى خروج أمواله من يده من غير عوض مقابل لذلك[146]، وما قيل في حق تصرفات الصبي المميز ههنا، يقال في حق تصرفات التوحدي المميز.

3. تصرفات دائرة بين النفع والضرر به، كالبيع والشراء والإجارة والزواج والمزارعة والمساقاة والشركات وسائر المعاوضات المالية التي تحتمل الربح والخسارة ، فقد اختلف فيها الفقهاء على قولين :

القول الأول: مَذْهَبُ الْحَنَفِيَّةِ[147] والْمَالِكِيَّةِ[148]: صِحة صُدورها منه،إلاَّ أَنَّهَا تَكُونُ مَوْقُوفَةً عَلَى إِجَازَةِ الْوَلِيِّ، أَوِ الْوَصِيِّ، فَإِذَا أَجَازَهَا نَفَذَتْ، وَإِنْ لَمْ يُجِزْهَا بَطَلَتْ.

القول الثاني: مَذْهَبُ الشَّافِعِيَّةِ [149]وَالْحَنَابِلَةِ[150]: أَنَّه لاَ يَصِحُّ صُدُورُهَا مِنَه، فَإِذَا وَقَعَتْ كَانَتْ بَاطِلَةً، لاَ يَتَرَتَّبُ عَلَيْهَا أَيُّ أَثَرٍ.

والراجح من هذين القولين ما ذهب إليه الحنفية والمالكية؛ لأن إجازة الولي أو الوصي لتصرفات الصبي المميز، دليل على صحتها في كونها نافعة له، فجاءت هذه الإجازة لتقوي النقص القائم في أهلية الصبي المميز، وما يندرج على تصرفات الصبي المميز ههنا، يندرج على تصرفات التوحدي المميز.

المطلب الثالث: أثر التوحد في الأحوال الشخصية:

الفرع الأول: حكم زواج التوحدي:

يبلغ بعض التوحديين الحلم في سن متأخرة، ومع ذلك فقد لا يشعرون بالانجذاب الجنسي، غير أن غالبية التوحديين لديهم مشاعر جنسية، وأما بالنسبة للتغيرات الجسمية المصاحبة لسن البلوغ، فهي لا تختلف في مجملها عندهم عما يحدث لدى الأشخاص العاديين، إلا أن قدرة التوحدي على فهم الجوانب الجنسية، تكاد تكون معدومة، مما يجعله عرضة للاستغلال من قبل ضعاف النفوس، ومما تجدر الإشارة إليه، أن نمو الرغبة الجنسية، وظهور حالة الاستمناء عند التوحدي يدفعه إلى ممارستها أمام الناس في الأماكن العامة دون إدراك منه لعادات المجتمع وقوانينه[151]. والسؤال الذي يطرح نفسه ههنا: هل يجوز تزويج التوحدي البالغ الراغب بالنساء أم لا ؟.

والجواب: لم يشترط جمهور الفقهاء من الحنفية[152]، والمالكية[153]، والشافعية[154]، والحنابلة[155]، العقل لصحة النكاح، فأجازوا تزويج المجنون الكبير من قبل ولي أمره أو وصيه أو الحاكم، بل ذهب المالكية إلى أن للأب والوصي وإن نزل والحاكم إجبار المجنون على الزواج إن كان هناك ضرورة أو حاجة تستلزم تزويجه بأن خيف منه الفساد[156]، كما وذهب الشافعية إلى أنه يجوز لِلْأَب والْجَدّ والسُّلْطَان تزويج المجنون لِلْحَاجَةِ، وَذَلِكَ بِأَنْ تَظْهَرَ رَغْبَتُهُ فِيهِنَّ بِدَوَرَانِهِ حَوْلَهُنَّ وَتَعَلُّقِهِ بِهِنَّ وَنَحْوِ ذَلِكَ، أَوْ بِأَنْ يَحْتَاجَ إِلَى مَنْ يَخْدِمُهُ وَيَتَعَهَّدُهُ .[157]

ومما تجدر الإشارة أنه قد وافق قانون الأحوال الشخصية الأردني جمهور الفقهاء على القول بجواز تزويج المجنون والمعتوه بل وحتى كل من به إعاقة عقلية، إن كان في زواجه مصلحة، فجاء في نص المادة (12) من عام 2010م على ما يأتي:(للقاضي أن يأذن بزواج من به جنون، أو عته، أو إعاقة عقلية، إذا ثبت بتقرير طبي رسمي، أن في زواجه مصلحة له، وأن ما به غير قابل للانتقال إلى الغير، ولا يشكل خطورة على الطرف الآخر، وبعد اطلاعه على حالته تفصيلاً والتحقق من رضاه).

وعليه فكما أجاز جمهور الفقهاء وقانون الأحوال الشخصية الأردني تزويج المجنون، من قبل القائم على أمره؛ للمصلحة؛ لجلب نفع له، أو دفع ضرر عنه، فيجوز تزويج التوحدي الذي لا إدراك عنده ولا تمييز قياساً عليه، وإما التوحدي المميز فتزويجه يكون من باب أولى؛ لكونه مدرك لما يجري حوله من أحداث، ومما يجدر التنبيه إليه، أنه يجب أن تتوفر جملة من الشروط لصحة زواج التوحدي المجنون، وهذه الشروط هي :

1. ضرورة اطلاع الطرف الآخر على حالة التوحدي بكل تفاصيلها حتى ينتفي الغش والتدليس.

2. أن لا يكون الطرف الآخر توحدياً مجنوناً؛ لأن كل واحد منهما يحتاج إلى من يرعاه، فاجتماع زائلي العقل لا يحقق أي

مصلحة، بل هو سبب لوقوع الضرر بينهما.

3. أن يرضى أولياء المرأة بهذا الزواج؛ لما قد يلحقهم فيه من ضرر أو عار.

وأما بالنسبة للتوحدي المميز فلا بد من تعريفه أولاً بمقاصد الزواج الشرعية، وحقوق كل من الزوجين على الآخر وواجباتهما، حتى نوجد بإذن الله تعالى أسرةً صالحةً يكتب لها النجاح والاستقرار، يقول الدكتور فهد المغلوث:(وهذا ما يستدعي ضرورة وجود برنامج تدريسي للتوحديين في سن المراهقة لتوعيتهم بالجوانب الجنسية، وتبصيرهم بالضوابط وقواعد السلوك التي تحكم علاقتهم بالجنس الآخر، والأسس التي تبنى عليها الحياة الزوجية الأسرية وفق معايير المجتمع الذي ينتمون إليه).[158]

الفرع الثاني: حكم طلاق التوحدي:

أجمع أهل العلم[159] على أن طلاق المجنون لا يقع؛ لأن العقل شرط أهلية التصرف، والمجنون لا تستقيم أقواله وأفعاله؛ لهذا قال):□رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلَاثَةٍ: عَنِ النَّائِمِ حَتَّى يَسْتَيْقِظَ، وَعَنِ الصَّبِيِّ حَتَّى يَحْتَلِمَ ، وَعَنِ الْمَجْنُونِ حَتَّى يَعْقِلَ، أَوْ يُفِيقَ[160](، وأما إن صدر منه الطلاق حال الإفاقة فإنه يعدّ، كما لا يجوز لوليه أن يوقع الطلاق بدلاً عنه؛ لأن الطلاق من التصرفات التي يترتب على وقوعها الضرر بالزوج والزوجة.

وأما طَلَاقُ الصَّغِيرِ فقد اختلف فيه الفقهاء على قولين:

القول الأول: مذَهَب جُمْهُور الْفُقَهَاءِ من الحنفية[161]، والمالكية[162]، والشافعية[163]، وغير الصحيح عند الحنابلة[164]، أنه لا يقع سواء كان الصغير مُمَيِّزاً أَوْ غَيْرَ مُمَيِّزٍ؛ لِأَنَّ الطَّلَاقَ ضَرَرٌ مَحْضٌ، فَلَا يَمْلِكُهُ الصَّغِيرُ، وَلَا وَلِيُّهُ.

القول الثاني :الصحيح عند الْحَنَابِلَةُ، وهو أَكْثَرِ الرِّوَايَاتِ عَنْ الإمام أَحْمَدَ، أنه يَصِحُّ طَلَاقُ الصَّبِيِّ الْمُمَيِّزِ الَّذِي يَعْقِل الطَّلَاقَ، وَيَعْلَمُ أَنَّ زَوْجَتَهُ تَبِينُ بِهِ، وَتَحْرُمُ عَلَيْهِ.[165]

وتأسيساً على ما تقدم، فإنه لما كان الإجماع قائماً على عدم وقوع طلاق المجنون وصحته، فإن طلاق التوحدي الذي لا إدراك عنده ولا تمييز لا يقع قياساً عليه، وأما طلاق الصغير المميز، فالراجح فيه ما ذهب إليه الحنابلة في الصحيح عندهم أنه يقع، إن كان مدركاً لمعنى الطلاق، وما يترتب عليه من خروج الزوجة عن عصمته؛ لأن أقواله في مثل هذا الموضع مع تمييزه بين ما ينفعه وما يضره معتبر، ومثل ذلك يقال في التوحدي المميز.

الفرع الثالث: هل يعدّ التوحد عيباً في النكاح ؟

ولما كان حكم التوحدي الذي لا إدراك عنده ولا تمييز حكم المجنون، فلا بد من بيان رأي الفقهاء في الجنون أيعد عيباً يثبت به خيار فسخ عقد النكاح أم لا ؟. والجواب: اختلف الفقهاء في ذلك على قولين:

القول الأول: مذهب محمد بن الحسن الشيباني[166]، والمالكية[167]، والشافعية[168]، والحنابلة[169]، أن الجنون يعدّ عيباً يثبت به خيار الفسخ، مطبقاً كان أم متقطعاً، واحتجوا لذلك بما يأتي:

1. أنه يُفوت استمتاع أحد الزوجين بالآخر استمتاعاً كاملاً.
2. أنه يُثِيرُ نَفْرَةً في النفوس.
3. وَأنه يُخْشَى ضَرَرُهُ على الشخص السَّلِيم.

وقد اشترط هؤلاء لثبوت خيار الفسخ: عَدَمُ علم السَّلِيمُ بِالْعَيْبِ قَبْلَ الْعَقْدِ، أو عدم رِّضَاه بِالْعَيْبِ بَعْدَ الِاطِّلَاعِ عَلَيْهِ قَبْل الدُّخُول أَوْ بَعْدَهُ، فِي الْعَقْدِ أَوْ بَعْدَهُ، صَرَاحَةً أَوْ دَلَالَةً، أو عدم استمتاعه بِالْمَعِيبِ عَالِمًا بِهِ، فَإِنْ عَلِمَ السَّلِيمُ بِعَيْبِ الْمَعِيبِ قَبْلَ الْعَقْدِ، فَلَا خِيَارَ لَهُ بَعْدَ ذَلِكَ؛ لِأَنَّ عَقْدَهُ مَعَ الْعِلْمِ بِالْعَيْبِ دَلِيلٌ عَلَى رِضَاهُ، كَذَلِكَ إذَا رَضِيَ السَّلِيمُ مِنَ الزَّوْجَيْنِ بِالْعَيْبِ بَعْدَ الِاطِّلَاعِ عَلَيْهِ، وَإِذَا تَلَذَّذَ بَعْدَ الْعِلْمِ بِهِ، فَلَا خِيَارَ لَهُ بَعْدَ ذَلِكَ؛ لِأَنَّ تَلَذُّذَهُ بَعْدَ الْعِلْمِ بِهِ دَلِيلٌ عَلَى رِضَاهُ. قال الدردير:(شَرْطٌ "الخيار" ثَابِتٌ لِلسَّلِيمِ، أَوْ لِمَنْ وَجَدَ فِي صَاحِبِهِ عَيْباً، وَلَوْ كَانَ هُوَ مَعِيباً أَيْضاً، فَلَهُ الْقِيَامُ بِحَقِّهِ مِنْ الْخِيَارِ، وَعَيْبُهُ لَا يَمْنَعُهُ مِنْ ذَلِكَ، إنْ لَمْ يَسْبِقْ عِلْمُهُ بِعَيْبِ الْمَعِيبِ عَلَى الْعَقْدِ، أَوْ لَمْ يَرْضَ بِعَيْبِ الْمَعِيبِ صَرِيحاً أَوْ الْتِزَاماً، حَيْثُ اطَّلَعَ عَلَيْهِ بَعْدَ الْعَقْدِ، أَوْ لَمْ يَتَلَذَّذْ بِالْمَعِيبِ عَالِماً بِهِ، وَأَوْ بِمَعْنَى الْوَاوِ، إذْ لَا بُدَّ مِنْ انْتِفَاءِ الْأُمُورِ الثَّلَاثَةِ، إذْ لَوْ وُجِدَتْ أَوْ بَعْضُهَا لَانْتَفَى الْخِيَارُ)[170]، وقال ابن قدامة:(وَمِنْ شَرْطِ ثُبُوتِ الْخِيَارِ بِهَذِهِ الْعُيُوبِ- الْجُنُونُ، وَالْجُذَامُ، وَالْبَرَصُ...-، أَنْ لَا يَكُونَ عَالِمًا بِهَا وَقْتَ الْعَقْدِ، وَلَا يَرْضَى بِهَا بَعْدَهُ، فَإِنْ عَلِمَ بِهَا فِي الْعَقْدِ، أَوْ بَعْدَهُ فَرَضِيَ، فَلَا خِيَارَ لَهُ).[171]

القول الثاني: مذهب أبي حنيفة وأبي يوسف[172]، أن الجنون لا يعدّ عيباً يثبت به خيار الفسخ؛ لأنه غير مخل بالوطء.

والراجح ما قاله الجمهور بأن الجنون عيب يثبت به خيار فسخ عقد النكاح أصالةً، ولكن لما قَبِلَ الطرف الآخر بالزواج من المجنون، بعد اطلاعه على حالته الصحية بكل تفاصيلها وجزيئاتها، دلالة واضحة منه على رضاه بهذا العيب، فلا يثبت له بعد ذلك خيار الفسخ؛ لأن الخيار ينتفي مع وجود الرضا بالعيب، لكون العقد شريعة المتعاقدين، وما قلناه في حق المجنون، نقوله في

حق التوحدي سواء كان غير مدرك، أم مميزاً. وأما ما قاله أبو حنيفة وأبو يوسف من أن الجنون لا يعدّ عيباً في الأصل يثبت به خيار الفسخ؛ لكونه غير مخل بالوطء، فيجاب عليه: بأنه وعلى فرضية أنه غير مخل بالوطء بشكل كامل، إلا أنه مخل به لا محالة بشكل جزئي؛ لعدم حصول الاستمتاع الكامل بين الزوجين، كما أن الحياة الزوجية لا تقتصر على الوطء فحسب، فللزوج على زوجته حقوق، ولها عليه واجبات، وهناك الحقوق المشتركة بينهما، والمجنون لا يمكن له أن يقوم بما أوجبه الله عليه على الوجه المطلوب منه شرعاً لفوات العقل.

المطلب الرابع: أثر التوحد في الحدود والقصاص وحقوق العباد المالية:

إذا زنا التوحدي، أو سرق، أو شرب الخمر، أو جنى على الغير جنايةً من جرح أو قتل، أو أتلف مال الغير... فهل يعاقب أم لا ؟. والجواب: لا بد أولاً من بيان أحكام هذه التصرفات عند الفقهاء إذا صدرت من الصغير والمجنون، وهي على النحو الآتي:

أولاً: العقوبات المتعلقة بحقوق الله سبحانه كحدود السرقة والزنا وشرب الخمر...، فإنها لا تقام على الصغير والمجنون، وهذا محل اتفاق بين الفقهاء.[173]

ثانياً: أما القصاص، فلَا خِلَافَ بَيْنَ أَهْلِ الْعِلْمِ، أَنَّهُ لَا قِصَاصَ عَلَى صَبِيٍّ وَلَا مَجْنُونٍ؛ لعدم تكليفهما؛ وَلِأَنَّ الْقِصَاصَ حَدٌّ فَأَشْبَهَ فِي سُقُوطِهِ عَنهما سَائِرَ الْحُدُودِ؛ وَلِأَنَّ مَا تَعَلَّقَ بِحُقُوقِ الْأَبْدَانِ لَا يَجِبُ عَلَى غَيْرِ مُكَلَّفٍ كَالصَّلَاةِ وَالصِّيَامِ، فَإِذَا سَقَطَ الْقِصَاصُ عَنْهُمَا فَعَلَيْهِمَا الدِّيَةُ تَحْمِلُها الْعَاقِلَةُ؛ لِأَنَّ حُقُوقَ الْأَمْوَالِ لَا تَسْقُطُ بِعَدَمِ التَّكْلِيفِ كَقِيَمِ الْمُتْلَفَاتِ.[174]

ثالثاً: وأما العقوبات المتعلقة بحقوق العباد المالية، كضمان الْمُتْلَفَاتِ وَأُجْرَةِ الأُجِيرِ وَنَفَقَةِ الزَّوْجَةِ وَالأَقَارِبِ...، فإنها تجب في مال الصغير والمجنون، فإن لم يؤدياها أداه عنهما وليهما[175]. وكل ما نص عليه الفقهاء في حق الصغير والمجنون من أحكام في الحدود والقصاص وحقوق العباد المالية، يقال في حق التوحدي سواء كان عنده إدراك وتمييز، أم لم يكن.

الخاتمة: بعد حمد الله جلّ وعلا وشكره على إعانته لنا في إكمال هذا البحث، وإخراجه على هذه الصورة، فإننا نختمه بأهم النتائج، التي هي على النحو الآتي:

1. أن هناك أوجه اتفاق، وأوجه افتراق بين التوحد والعته والجنون والصرع.
2. أن الأطباء ما زالوا عاجزين عن إيجاد العلاج الشافي للتوحد؛ لعدم معرفتهم بالأسباب الحقيقية المؤدية له، كما أن هناك أنواعاً عديدة من اضطراب التوحد لم يتم تحديدها حتى الآن؛ لكثرة المشاكل الاجتماعية، واللغوية، والسلوكية، وصعوبات التعلم.
3. أن العرضين اللذين يظهران على جميع المصابين بالتوحد هما: القصور الواضح في التفاعل الاجتماعي والتواصل، والسلوك النمطي، أما بقية الأعراض الأخرى، فليس بالضرورة ظهورها على كل مصاب.
4. أن التوحدي تثبت له أهلية وجوب كاملة، بخلاف أهلية الأداء فإنها تكون قاصرة.

أن من كانت إصابته بمرض التوحد شديدة، بحيث لا يبقى معه تمييز ولا إدراك، فتنطبق عليه أحكام المجنون، وأما من كانت إصابته به خفيفة أو متوسطة بحيث يبقى معه تمييز وإدراك، فتنطبق عليه أحكام الصبي المميز. والحمد للّه رب العالمين.

الهوامش

(1) خليفة وسلامه، وليد وربيع، الإعاقة الغامضة (التوحد)، ص(11)، دار الوفاء، الإسكندرية، ط1، 1431هـ، والخفش، سهام، الأطفال التوحديون دليل ارشادي للوالدين والمعلمين، ص(15)، دار يافا، عمان، ط1، 2007م، والمغلوث، فهد، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ص(20)، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض، ط1، 1427هـ، والنجادات والزريقات، حسين، وإبراهيم، فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في الأردن، ص(695)، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد(43)، الملحق(1)، 2016م.

(2) شبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، ص(28).

(3) خليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة (التوحد)، ص(166)، وعامر، الطفل التوحدي، ص(18).

(4) شبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية ...، ص(23–22)، وخليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة، ص(166)، وعامر، الطفل التوحدي، ص(18)، والمعيدي، عوض، المؤشرات التشخيصية للذاكرة قصيرة المدى، ص(25–24)، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية، 1430هـ، والحزنوي، محمد، معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام، ص(23–21)، رسالة ماجستير، كلية التربية بمكة المكرمة، جامعة أم القرى، السعودية، 1431هـ.

(5) عامر، الطفل التوحدي، ص(30)، والنوبي، محمد، مقياس الوعي الفونولوجي لدى المراهقين التوحديين، ص(26)، دار صفاء، عمان، ط1،

1431هـ، وعليوه، سهام، فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية (الأوتيزم) لدى الأطفال، ص(27)، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة طنطا، مصر، 1999م.

(6) الزارع، نايف، المدخل إلى اضطراب التوحد، المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، ص(28)، دار الفكر، عمان، ط1، 1431هـ. وشبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية، ص(8 و15–17)، وعليوه، فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية...، ص(11)، والمعيدي، المؤشرات التشخيصية للذاكرة قصيرة المدى، ص(21)، وفراج، الإعاقات الذهنية...، ص(51).

(7) الظاهر، قحطان أحمد، التوحد، ص(19)، دار وائل، عمان، ط1، 2009م.

(8) فراج، عثمان، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، ص(85–84)، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة، ط1، 2002م، وخليفة وسلامه، وليد وربيع، الإعاقة الغامضة (التوحد)، ص(13)، دار الوفاء، الإسكندرية، ط1، 1431هـ.

(9) عامر، طارق، الطفل التوحدي، ص(7)، دار اليازوري العلمية، عمان، الطبعة العربية، 2008م.

(10) عامر، الطفل التوحدي، ص(29)، والنوبي، مقياس الوعي الفونولوجي لدى المراهقين التوحديين(13– 19عاماً)، ص(26)، وشبيب، عادل، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية، ص(22)، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح، بريطانيا، 2008م، والمعيدي، عوض، المؤشرات التشخيصية للذاكرة قصيرة المدى، ص(25).

(11) ابن منظور، محمد، لسان العرب، ج3(449)، دار صادر، بيروت، ط3، 1414هـ، وابن سيده، علي، المحكم والمحيط الأعظم، ج3(490)، دار الكتب العلمية، بيروت، 2000م. والفيروز أبادي، محمد، القاموس المحيط، ص(324)، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط8، 1426هـ، والزَّبيدي، محمد، تاج العروس، ج9(266–265)، دار الهداية، القاهرة.

(12) شبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، ص(17).

(13) الزارع، المدخل إلى اضطراب التوحد، ص(28)، وانظر: النوبي، مقياس الوعي الفونولوجي لدى المراهقين التوحديين، ص(25)، والحزنوي، معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام، ص(14– 15)، والجابري وملحم والعبدالات، محمد، وعايد، وبسام، مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية الخاصة العاملين مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان، ص(883)، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد(41)، العدد(2)، 2014م.

(14) عامر، الطفل التوحدي، ص(22)، وانظر: يوسف، سليمان، سيكولوجية التوحد، ص(18)، المكتبة العصرية، المنصورة، ط1، 1431هـ.

(15) البخاري، عبد العزيز، كشف الأسرار، ج4(384)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1418هـ، والتفتازاني، مسعود، شرح التلويح، ج2(352)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1416هـ، وابن نجيم، البحر الرائق، ج1(41)، دار الكتاب الإسلامي، بيروت.

(16) ابن عابدين، محمد أمين، رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، ج1(143)، دار الفكر، بيروت، 1412هـ.

(17) الزحيلي، وهبه، الفقه الإسلامي وأدلته، ج4(2972)، دار الفكر، سورية.

(18) ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، ج3(243).

(19) الجرجاني، علي بن محمد، التعريفات، ص(79)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1403هـ.

(20) البغا، مصطفى ديب، شرح صحيح البخاري، ج5(2140)، دار ابن كثير، اليمامة، بيروت، ط3، 1407هـ.

(21) المناوي، محمد بن تاج العارفين، التوقيف على مهمات التعاريف، ص(215)، عالم الكتب، القاهرة، ط1، 1410هـ.

(22) التهانوي، محمد بن علي، موسوعة كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم، ج2(1075)، مكتبة لبنان، بيروت.

(23) الزارع، المدخل إلى اضطراب التوحد، ص(34)، والحزنوي، معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام، ص(15)، وعليوه، فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية...، ص(68)، والمغلوث، التوحد كيف نفهمه، ص(53)، مؤسسة الملك خالد الخيرية، السعودية، ط1، 1427هـ، وشبيب، عادل، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية...، ص(18)، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح، بريطانيا، 2008م.

(24) المغلوث، التوحد كيف نفهمه، ص(59–54)، وخليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة، ص(30–29)، والحزنوي، معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام، ص(17–15)، وشبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية ...، ص(19–18)، وأبو شعيب والبطاينة، أثر برنامج تدريبي في تعديل...، ص(506–505)، مجلة دراسات.

(25) يوسف، سيكولوجية التوحد، ص(21)، وعامر، الطفل التوحدي، ص(97)، والمعيدي، المؤشرات التشخيصية للذاكرة قصيرة المدى، ص(38)، وفراج، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، ص(65).

(26) الزريقات، عبد الله فرح، التوحد: الخصائص والعلاج، ص(49)، دار وائل، عمان، 2004م.

(27) خليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة (التوحد)، ص(127).

(28) خليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة، ص(12–11)، والحزنوي، معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد...، ص(18)، يوسف، سيكولوجية التوحد، ص(7)، والنجادات والزريقات، فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي...، ص(697)، مجلة دراسات، وأبو شعيب والبطاينة، منى،

وأسامة، أثر برنامج تدريبي في تعديل اتجاهات والديّ الأطفال التوحديين نحو أطفالهم، ص(507)، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد(38)، الملحق(2)، 2011م، والجابري وملحم والعبدالات، مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية الخاصة العاملين مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد...، ص(884)، مجلة دراسات.

(29) الظاهر، التوحد، ص(46)، وخليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة، ص(12)، وشبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية...، ص(26)، وعليوه، فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على...، ص(52)، وفراج، الإعاقات الذهنية...، ص(57).

(30) النوبي، مقياس الوعي الفونولوجي لدى المراهقين التوحديين، ص(31)، وعليوه، فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية...، ص(59).

(31) الظاهر، التوحد، ص(47)، وفراج، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، ص(58).

(32) مجيد، سوسن، التوحد، أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه، ص(112)، دار ديبونو، عمان، ط1، 2007م.

(33) الظاهر، التوحد، ص(47)، والنوبي، مقياس الوعي الفونولوجي...، ص(31)، وشبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية...، ص(26)، والمغلوث، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ص(42)، وعليوه، فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية...، ص(54)، وفراج، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، ص(57).

(34) الظاهر، التوحد، ص(47)، والنوبي، مقياس الوعي الفونولوجي...، ص(32)، وفراج، الإعاقات الذهنية...، ص(57).

(35) الظاهر، التوحد، ص(47)، والمغلوث، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ص(42)، وعليوه، فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية...، ص(52)، وفراج، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، ص(57).

(36) الظاهر، التوحد، ص(47)، والنوبي، مقياس الوعي الفونولوجي لدى المراهقين التوحديين، ص(32).

(37) الظاهر، التوحد، ص(48)، وفراج، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، ص(54).

(38) الظاهر، التوحد، ص(49)، ومجيد، التوحد: أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه، ص(63–62).

(39) الظاهر، التوحد، ص(139)، وشبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد...، ص(29).

(40) يوسف، سيكولوجية التوحد، ص(49)، والمعيدي، المؤشرات التشخيصية للذاكرة قصيرة المدى، ص(26)، وشبيب، ما الخصائص النفسية... ص(20).

(41) الظاهر، التوحد، ص(19).

(42) يوسف، سيكولوجية التوحد، ص(75)، والمعيدي، المؤشرات التشخيصية للذاكرة قصيرة المدى، ص(31)، وشبيب، ما الخصائص النفسية... ص(20).

(43) خليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة (التوحد)، ص(65).

(44) خليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة...، ص(12–14)، وعامر، الطفل التوحدي، ص(121– 125)، وشبيب، ما الخصائص النفسية...، ص(50–38)، والمغلوث، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ص(140–121).

(45) شبيب، ما الخصائص النفسية...، ص(38)، والمغلوث، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ص(122)، وخليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة (التوحد)، ص(12)، وعامر، الطفل التوحدي، ص(121)، الظاهر، التوحد، ص(205).

(46) مجيد، التوحد: أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه، ص(136)، وخليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة...، ص(221)، والمغلوث، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ص(122–121).

(47) الإمام والجوالده، محمد صالح وفؤاد عيد، التوحد ونظرية العقل، ص(220)، دار الثقافة، عمان، ط1، 1431هـ.

(48) مجيد، التوحد: أسبابه– خصائصه– تشخيصه– علاجه، ص(20).

(49) الظاهر، التوحد، ص(206).

(50) يوسف، سيكولوجية التوحد، ص(214).

(51) خليفة وسلامه، الإعاقة الغامضة (التوحد)، ص(48).

(52) عامر، الطفل التوحدي، ص(89).

(53) قاسم، حمزة محمد، منار القاري، ج5(211– 212)، مكتبة دار البيان، دمشق، ومكتبة المؤيد، الطائف، 1410هـ.

(54) البخاري، محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري، ج5(2151)، ح(5354).

(55) مسلم، مسلم بن الحجاج، صحيح مسلم، ج4(1729)، ح(2204).

(56) الإمام أحمد بن حنبل، المسند، ج1(413)، ح(3922)، مؤسسة قرطبة، القاهرة، قال شعيب الأرنؤوط:(صحيح لغيره، وهذا إسناد حسن)، والحاكم، محمد، المستدرك، ج4(414)، ح(8205)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ، وقال:(هَذَا حَدِيثٌ صَحِيحُ الْإِسْنَادِ، وَلَمْ يُخْرِجَاهُ، ووافقه الذهبي في التلخيص)، والبيهقي، أحمد، السنن الكبرى، ج9(577)، ح(19560)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط3، 1424هـ،

والهيثمي، علي، مجمع الزوائد، ج5(84)، ح(8276)، مكتبة القدسي، القاهرة، 1414هـ، وَقال:(رَوَاهُ أَحْمَدُ، وَالطَّبَرَانِيُّ، رِجَالُ الطَّبَرَانِيِّ ثِقَاتٌ)، والألباني، محمد، سلسلة الأحاديث الصحيحة...، ج1(813)، ح(452)، مكتبة المعارف، الرياض، ط1، 1415هـ.

(57) ابن حجر، أحمد بن علي، فتح الباري شرح صحيح البخاري، ج10(135)، دار المعرفة، بيروت، 1379هـ.

(58) أنيس، إبراهيم مصطفى ورفاقه، المعجم الوسيط، ج1(32)، دار الدعوة، تركيا.

(59) الشيخلي، شامل رشيد، عوارض الأهلية بين الشريعة والقانون، ص(18)، مطبعة العاني، بغداد، ط1، 1394هـ.

(60) البخاري، كشف الأسرار، ج4(335)، والجرجاني، التعريفات، ص(40)، والمناوي، التوقيف، ص(67).

(61) الزرقا، مصطفى أحمد، المدخل الفقهي العام، ج2(783)، دار القلم، دمشق، ط1، 1998م.

(62) السرخسي، محمد، أصول السرخسي، ج2(332)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1414هـ، والبخاري، كشف الأسرار، ج4(335)، والتفتازاني، شرح التلويح، ج2(337)، وابن أمير الحاج، محمد، التقرير والتحرير، ج2(219)، دار الفكر، بيروت، 1417هـ، وخلاف، عبد الوهاب، علم أصول الفقه، ص(137–135)، دار القلم، دمشق، ط12، 1978م.

(63)66 الزرقا، المدخل الفقهي العام، ج2(785).

(64)67 الزرقا، المدخل الفقهي العام، ج2(785– 788)، والشيخلي، عوارض الأهلية بين الشريعة والقانون، ص(22)، والجبوري، حسين خلف، عوارض الأهلية عند الأصوليين، ص(111–109)، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، ط1، 1408هـ.

(65) التفتازاني، شرح التلويح، ج2(337)، وابن أمير الحاج، التقرير والتحرير، ج2(219).

(66)69 الزرقا، المدخل الفقهي العام، ج2(786).

(67)70 الجبوري، عوارض الأهلية عند الأصوليين، ص(114).

(68)71 الزرقا، المدخل الفقهي العام، ج2(787 و789).

(69)72 الرازي، محمد، مختار الصحاح، ص(205)، المكتبة العصرية – الدار النموذجية، بيروت – صيدا، ط 5، 1420هـ.

(70)73 البخاري، كشف الأسرار، ج4(370).

(71)74ابن أمير الحاج، التقرير والتحرير، ج2(230).

(72)75 إبراهيم بك، أحمد، الأهلية...، ص(369)، مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، السنة الأولى، العدد الثالث، 1931م.

(73)76 البخاري، كشف الأسرار، ج4(371–370)، والتفتازاني، شرح التلويح، ج2(338)، وابن أمير الحاج، التقرير والتحرير، ج2(230).

(74) يوسف، سيكولوجية التوحد، ص(76).

(75) النوبي، مقياس الوعي الفونولوجي لدى المراهقين التوحديين، ص(33).

(76) شبيب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، ص(29).

(77) فقد تم الاتصال بالدكتور عماد القضاة اختصاصي طب الأطفال، والأكاديمية الأردنية للتوحد في عمان، ومركز وسن التخصصي للتوحد في إربد بتاريخ 2017/10/18م.

(78) مصطفى والشربيني، أسامة فاروق والسيد كامل، سمات التوحد، ص(194)، دار المسيرة، عمان، ط1، 1432هـ.

(79) الإمام والجوالده، التوحد ونظرية العقل، ص(142).

(80) الظاهر، التوحد، ص(24).

(81) ابن المنذر، محمد، الإجماع، ص(33)، دار المسلم، الرياض ط1، 1425هـ، والكاساني، أبو بكر، بدائع الصنائع، ج1(30)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1406هـ، وابن نجيم، البحر الرائق، ج1(10)، وابن جزي، محمد، القوانين الفقهية، ص(21)، دار الحديث، القاهرة، والنووي، يحيى، المجموع، ج2(21)، دار الفكر، بيروت، وابن قدامة، موفق الدين، المغني، ج1(234)، عالم الكتب، الرياض، ط3، 1417هـ.

(82) ابن عابدين، رد المحتار، ج1(254)، والدسوقي، محمد، حاشية الدسوقي، ج1(158)، دار الفكر، بيروت، والنووي، روضة الطالبين، ج1(115)، المكتب الإسلامي، بيروت– دمشق– عمان، ط3، 1412هـ، وابن قدامة، المغني، ج1(350).

(83) السُّغْدي، علي، النتف في الفتاوى،ج1(72)، دار الفرقان، عمان، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1404هـ، وابن مَازَةَ، محمود، المحيط البرهاني، ج2(85)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1424هـ، وابن جزي، القوانين الفقهية، ص(34)، والحطاب، محمد، مواهب الجليل، ج1(469)، دار الفكر، ط3، 1412هـ، والنووي، المجموع، ج3(6)، والرملي، محمد، نهاية المحتاج، ج1(388)، دار الفكر، بيروت، 1404هـ، وابن قدامة، المغني، ج2(50)، والمرداوي، علي، الإنصاف، ج1(393)، دار إحياء التراث العربي، بيروت، وابن تيمية، أحمد، مجموع الفتاوى، ج11(191)، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة النبوية، السعودية، 1416هـ.

(84) الكاساني، بدائع الصنائع، ج2(83)، وابن نجيم، البحر الرائق، ج2(276)، والقرافي، أحمد، الذخيرة، ج2(494)، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1994م، والنووي، المجموع، ج6(252 و254)، وابن قدامة، المغني، ج4(388)، والمرداوي، الإنصاف، ج3(280)، وابن

تيمية، مجموع الفتاوى، ج11(191).

(85) ابن المنذر، الإجماع، ص(60)، الكاساني، بدائع الصنائع، ج2(120)، والقرافي، الذخيرة، ج3(179)، والحطاب، مواهب الجليل، ج2(490)، وابن جزي، القوانين الفقهية، ص(86)، والنووي، المجموع، ج7(20)، وابن قدامة، المغني، ج5(7)، والمرداوي، الإنصاف، ج3(388)، وابن تيمية، مجموع الفتاوى، ج11(191).

(86) أحمد، المسند، ج6(100)، ح(24738)، قال شعيب:(إسناده جيد)، وأبو داود، سليمان، سنن أبي داود، ج4(139)، ح(4398)، المكتبة العصرية، صيدا، بيروت، قال الألباني:(صحيح)، والنسائي، أحمد، السنن الكبرى، ج5(265)، ح(5596)، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1421هـ، وابن ماجه، محمد، سنن ابن ماجه، ج1(658)، ح(2041)، دار الفكر ، بيروت، والحاكم، المستدرك، ج1(389)، ح(949)، وقال:(هَذَا حَدِيثٌ صَحِيحٌ عَلَى شَرْطِ الشَّيْخَيْنِ، وَلَمْ يُخَرِّجَاهُ)، وقال الذهبي في التلخيص:(على شرطهما).

(87) مالك بن أنس، المدونة، ج1(308)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ، وابن جزي، القوانين الفقهية، ص(67).

(88) النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، ج2(149)، والمجموع، ج5(326).

(89) ابن قدامة، المغني، ج4(69)، والبهوتي، منصور بن يونس، كشاف القناع، ج2(169)، دار الفكر، بيروت، 1402هـ.

(90) الكاساني، بدائع الصنائع، ج2(5)، وابن عابدين، رد المحتار، ج2(258).

(91) ابن رشد الحفيد، أبو الوليد محمد، بداية المجتهد، ج2(5)، دار الحديث، القاهرة، 1425هـ، وابن قدامة، المغني، ج4(70).

(92) ابن رشد الحفيد، أبو الوليد محمد، بداية المجتهد، ج2(6).

(93) علوان، عبد الله ناصح، أحكام الزكاة على المذاهب الأربعة، ص(8)، دار السلام، القاهرة.

(94) مالك بن أنس، الموطأ، ج4(1078)، ح(2758)، مؤسسة زايد بن سلطان للأعمال الخيرية والإنسانية، أبو ظبي، ط1، 1425هـ، والدار قطني، علي، سنن الدار قطني، ج4(228)، دار المعرفة، بيروت، 1386هـ، والحاكم، المستدرك، ج2(66)، ح(2345)، وقال:(صحيح الإسناد على شرط مسلم ولم يخرجاه)، وقال الذهبي في التلخيص:(على شرط مسلم)، والبيهقي، السنن الكبرى، ج6(115)، ح(11385)، وقال:(مرسل)، وصححه الألباني، صحيح سنن ابن ماجه، ج2(39)، ح(1895و1896)، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، ط1، 1986م، وإرواء الغليل، ج3(408)، ح(896)، المكتب الإسلامي، بيروت، ط2، 1405هـ.

(95) القرافي، الفروق، ج4(212)، عالم الكتب، بيروت، والشاطبي، إبراهيم، الموافقات، ج5(300)، دار ابن عفان، القاهرة، ط1، 1417هـ، وابن عبد السلام، قواعد الأحكام، ج1(5)، دار المعارف، بيروت، والسبكي، تاج الدين، الأشباه والنظائر، ج1(105)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ، والسيوطي، عبد الرحمن، الأشباه والنظائر، ص(87)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ، وابن نجيم، الأشباه والنظائر، ص(78)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1419هـ.

(96) البخاري، صحيح البخاري، ج6(975)، ح(6858)، ومسلم، صحيح مسلم، ج2(1337)، واللفظ للبخاري.

(97) ابن عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، ج1(98).

(98) ابن تيمية، مجموع الفتاوى، ج28(129).

(99) مجيد، التوحد: أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه، ص(33).

(100) سبق تخريجه.

(101) ابن نجيم، البحر الرائق، ج1(7)، ج2(277 و340)، وابن أمير الحاج، التقرير والتحبير، ج2(59 و221)، وابن رشد الجد، المقدمات الممهدات، ج1(148)، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1408هـ، والمنوفي، علي، كفاية الطالب، ج1(40)، دار الفكر، بيروت، 1414هـ، والماوردي، علي، الحاوي، ج1(152)، ج2(199)، دار الفكر، بيروت، والنووي، روضة الطالبين، ج1(190)، ج3(119)، والبهوتي، كشاف القناع، ج1(225)، والعثيمين، محمد ، الشرح الممتع، ج2(13– 14)، دار ابن الجوزي، الدمام، ط1، 1422هـ.

(102) ابن تيمية، مجموع الفتاوى ج4(278).

(103) أحمد بن حنبل، المسند، ج2(180)، ح(6689)، قال شعيب:(إسناده حسن)، وأبو داود، سنن أبي داود، ج1(133)، ح(495)، قال الألباني:(حسن صحيح)، والترمذي، محمد، سنن الترمذي، ج2(259)، ح(407)، دار إحياء التراث العربي، بيروت، وقال:(حَدِيثٌ حَسَنٌ)، والحاكم، المستدرك، ج1(311)، ح(708)، وقال:(صحيح على شرط مسلم، ووافقه الذهبي).

(104) ابن تيمية، مجموع الفتاوى، ج28(360).

(105) النفراوي، أحمد، الفواكه الدواني ج1(32–31)، دار الفكر، بيروت، 1475هـ، والموسوعة الفقهية الكويتية، ج10(23).

(106) العثيمين، الشرح الممتع، ج2(14).

(107) ابن نجيم، البحر الرائق، ج1(381)، والعيني، محمود بن أحمد، البناية شرح الهداية، ج2(345)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـ، والدردير، أحمد بن محمد، الشرح الكبير، ج1(333)، والدسوقي، محمد بن أحمد، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، ج1(329)، دار الفكر، بيروت، والنووي، المجموع، ج4(248)، والرملي، نهاية المحتاج، ج2(172)، والمرداوي، الإنصاف، ج2(187)، وابن مفلح،

إبراهيم بن محمد، المبدع، ج2(70)، دار عالم الكتب، الرياض، 1423هـ.

(108) ابن نجيم، البحر الرائق، ج1(381)، وابن مَازَةَ، المحيط البرهاني، ج1(407)، والسمرقندي، علاء الدين، تحفة الفقهاء، ج1(229)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1405هـ، والعيني، البناية، ج2(344– 345)، والكاساني، بدائع الصنائع، ج1(143 – 144).

(109) المواق، محمد بن يوسف، التاج والإكليل،ج2(422)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1416هـ.

(110) ابن قدامه، المغني، ج3(70)، وابن مفلح، المبدع شرح المقنع، ج2(83)، والمرداوي، الإنصاف، ج2(266).

(111) أحمد بن حنبل، المسند، ج2(284)، ح(7805)، قال شعيب:(إسناده صحيح على شرط الشيخين)، وأبو داود، سنن أبي داود، ج1(143)، ح(517)، والترمذي، سنن الترمذي، ج1(402)، ح(207) قال الألباني:(صحيح).

(112) ابن نجيم، البحر الرائق، ج1(381)، وابن مَازَةَ، المحيط البرهاني، ج1(407)، والعيني، البناية، ج2(344– 345)، والكاساني، بدائع الصنائع، ج1(143 – 144)، وابن قدامه، المغني، ج3(70)، وابن مفلح، المبدع شرح المقنع، ج2(82).

(113) الديلميّ، شيرويه، الفردوس، ج5(16)، ح(7310)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1406هـ، وابن الجوزي، عبد الرحمن، التحقيق في أحاديث الخلاف، ج1(474)، ح(721)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ، والذهبي، محمد، تنقيح التحقيق في أحاديث التعليق، ص(255)، دار الوطن، الرياض، ط1، 1421هـ، وقال:(لمْ يصحَّ)، وابن عبد الهادي، محمد، تنقيح التحقيق في أحاديث التعليق، ج2(469)، ح(1144)، أضواء السلف، الرياض، ط1، 1428هـ، وقال:(هذا حديثٌ لا يصحُّ، ولا يعرف له إسنادٌ صحيحٌ).

(114) العثيمين، الشرح الممتع، ج4(224).

(115) ابن نجيم، البحر الرائق، ج1(381)، وابن مَازَةَ، المحيط البرهاني، ج1(407)، والعيني، البناية، ج2(344– 345)، والكاساني، بدائع الصنائع، ج1(143 – 144)، وابن قدامه، المغني، ج3(70)، وابن مفلح، المبدع شرح المقنع، ج2(82).

(116) السرخسي، محمد، المبسوط، ج2(149)، دار المعرفة، بيروت، 1414هـ، وابن نجيم، البحر الرائق، ج1(381)، وابن مازه، المحيط البرهاني، ج1(407)، والسمرقندي، تحفة الفقهاء، ج1(229)، والعيني، البناية، ج2(344– 345)، والكاساني، بدائع الصنائع، ج1(143 – 144).

(117) ابن رشد الجد، البيان والتحصيل، ج1(396)، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط2، 1408هـ، والحطاب، مواهب الجليل، ج2(87)، والقرافي، الذخيرة، ج2(242).

(118) المواق، التاج والإكليل،ج2(422).

(119) ابن قدامه، المغني، ج3(70)، وابن مفلح، المبدع شرح المقنع، ج2(82 – 83)، والمرداوي، الإنصاف، ج2(266).

(120) سبق تخريجه قريباً.

(121) القرافي، الذخيرة، ج2(243–242).

(122) الحطاب، مواهب الجليل، ج2(404).

(123) سبق تخريجه قريباً

(124) ابن قدامه، المغني، ج3(70)، وابن مفلح، المبدع شرح المقنع، ج2(82).

(125) المَرْوَزِي، محمد، مختصر قيام الليل، ص(241)، نشر: حديث أكادمي، فيصل أباد – باكستان، ط1، 1408هـ، والمقدسي، محمد، ذخيرة الحفاظ، ج4(1885)، ح(4320، دار السلف، الرياض،1416هـ، وقال:(وفيه حفص بن عمر وهو غير ثقة)، والبيهقي، السنن الكبرى، ج2(697)، ح(4284).

(126) ابن قدامه، المغني، ج3(71)، وابن مفلح، المبدع شرح المقنع، ج2(83).

(127) ابن رشد الجد، محمد، البيان والتحصيل، ج1(396).

(128) الزيلعي، عثمان، تبيين الحقائق، ج1(140)، المطبعة الكبرى الأميرية، بولاق، القاهرة، ط1، 1313هـ، وملا خسرو، محمد، درر الحكام، ج1(88)، دار إحياء الكتب العربية، بيروت، وابن نجيم، البحر الرائق، ج1(381)، والبابرتي، محمد، العناية، ج1(358)، دار الفكر، بيروت.

(129) الشافعي، محمد بن إدريس، الأم، ج1(ص166)، دار المعرفة، بيروت، ط2، 1393هـ ، والنووي، المجموع، ج4(249)، والبجيرمي، سليمان، البجيرمي على الخطيب، ج2(327– 328)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1417هـ، والرملي، نهاية المحتاج، ج2(173– 174).

(130) البخاري، صحيح البخاري، ج4(1564)، ح(4051).

(131) النووي، المجموع، ج4(250).

(132) العثيمين، الشرح الممتع، ج4(226).

(133) الرافعي، عبد الكريم، فتح العزيز، ج3(98)، دار الفكر، بيروت، والنووي، روضة الطالبين، ج1(190)، والخطيب الشربيني، محمد ، الإقناع، ج1(235)، دار الفكر، بيروت.

(134) ابن قدامة، المغني، ج4(413)، والبهوتي، كشاف القناع، ج2(308).
(135) الحصفكي، أحمد بن يوسف، الدر المختار، ج1(352)، مطبوع مع حاشية ابن عابدين. والداماد(شيخي زاده)، عبد الرحمن، مجمع الأنهر، ج1(253)، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
(136) ابن قدامة، المغني، ج4(413).
(137)النفراوي، الفواكه الدواني ج1(32-31)، والعدوي، علي، حاشية العدوي، ج1(41)، دار الفكر، بيروت، 1414هـ.
(138) البخاري، صحيح البخاري، ج2(692)، ح(1859)، ومسلم، صحيح مسلم، ج2(798)، ح(1136).
(139) الكاساني، بدائع الصنائع، ج5(135)، وابن نجيم، البحر الرائق، ج5(278)، وابن جزي، القوانين الفقهية، ص(163)، والحطاب، مواهب الجليل، ج4(241)، والماوردي، الحاوي، ج5(816)، والنووي، روضة الطالبين، ج3(344)، والخطيب الشربيني، مغني المحتاج، ج2(332)، دار الكتب العلمية، بيروت، 1415هـ، وابن قدامة، المغني، ج6(347)، والمرداوي، الإنصاف، ج4(268-267)، والبهوتي، كشاف القناع، ج3(151).
(140) السرخسي، المبسوط، ج25(22)، والتفتازاني، شرح التلويح، ج2(344).
(141) ابن جزي، القوانين الفقهية، ص(211)، والحطاب، مواهب الجليل، ج5(61).
(142) ابن قدامة، المغني، ج8(253)، والمرداوي، الإنصاف، ج7(125).
(143) النووي، المجموع، ج9(156-155)، وروضة الطالبين، ج3(344)، فقد أبطل الشافعية سائر تصرفات الصبي سواء كان ذلك بإذن الولي أو بغير إذنه.
(144) ابن قدامة، المغني، ج8(253)، والمرداوي، الإنصاف، ج7(126-125). فالمشهور عندهم أنهم علقوه على إذن الولي.
(145) السرخسي، المبسوط، ج25(22)، والتفتازاني، شرح التلويح، ج2(344)، وابن جزي، القوانين الفقهية، ص(211)، والحطاب، مواهب الجليل، ج5(62-61)، والنووي، المجموع، ج9(156-155)، وروضة الطالبين، ج3(344)، وابن قدامة، المغني، ج8(253)، والمرداوي، الإنصاف، ج7(126-125).
(146) أبو زهرة، محمد، أصول الفقه، ص(321)، دار الفكر العربي، القاهرة.
(147) السرخسي، المبسوط، ج25(22)، والتفتازاني، شرح التلويح، ج2(344)، وابن نجيم، البحر الرائق، ج8(89).
(148) ابن جزي، القوانين الفقهية، ص(211)، والحطاب، مواهب الجليل، ج5(62-61).
(149) النووي، المجموع، ج9(156-155)، وروضة الطالبين، ج3(344)، والخطيب الشربيني، الإقناع، ج2(276).
(150) ابن قدامة، المغني، ج8(253)، والمرداوي، الإنصاف، ج7(126-125).
(151) مصطفى والشربيني، سمات التوحد، ص(30)، ومجيد، التوحد: أسبابه- خصائصه- تشخيصه- علاجه، ص(115)، والمغلوث، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ص(108)، وفراج، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، ص(55).
(152) الكاساني، البدائع، ج2(245)، وابن عابدين، رد المحتار، ج3(66). وخالف زفر جمهور الفقهاء فاشترط العقل لصحته .
(153) الخرشي، محمد بن عبد الله، شرح مختصر خليل، ج3(202)، دار الفكر، بيروت، والنفراوي، الفواكه الدواني، ج2(10).
(154) الشافعي، الأم، ج5(22)، والنووي، روضة الطالبين، ج7(94).
(155) ابن قدامة، المغني، ج9(415)، والمرداوي، الإنصاف، ج8(53).
(156) الخرشي، محمد بن عبد الله، شرح مختصر خليل، ج3(202).
(157) النووي، روضة الطالبين، ج7(94).
(158) المغلوث، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ص(111).
(159) الكاساني، البدائع، ج3(99)، ومالك بن أنس، المدونة الكبرى، ج2(79)، والشافعي، الأم، ج5(235)، وابن قدامة، المغني، ج10(345)، وابن حزم، علي بن أحمد، المحلى بالآثار، ج4(363)، دار الفكر، بيروت.
(160) سبق تخريجه.
(161) الكاساني، البدائع، ج3(99).
(162) الحطاب، مواهب الجليل، ج3(453).
(163) النووي، روضة الطالبين، ج8(22).
(164) ابن قدامة، المغني، ج10(349)، والمرداوي، الإنصاف، ج8(431).
(165) ابن قدامة، المغني، ج10(349-348)، والمرداوي، الإنصاف، ج8(431).
(166) السمرقندي، تحفة الفقهاء، ج2(225)، وابن الهمام، كمال الدين محمد، فتح القدير، ج3(250)، دار الفكر، بيروت.
(167) الدردير، الشرح الكبير، ج2(77)، والقرافي، الذخيرة، ج4(433- 434)، والنفراوي، الفواكه الدواني، ج3(1016).

(168) الماوردي، الحاوي الكبير، ج9(860)، والنووي، روضة الطالبين، ج7(176).
(169) ابن قدامه، المغني، ج10(57)، وابن مفلح، المبدع، ج7(98).
(170) الدردير، الشرح الكبير، ج2(77).
(171) ابن قدامه، المغني، ج10(61).
(172) السمرقندي، تحفة الفقهاء، ج2(225)، وابن الهمام، فتح القدير، ج3(250)، والعيني، البناية، ج5(590).
(173) ابن نجيم، البحر الرائق، ج5(19- 54)، وابن جزي، القوانين الفقهية، ص(232- 237)، والماوردي، الحاوي الكبير، ج13(200-279)، وابن قدامه، المغني، ج12(357).
(174) ابن نجيم، البحر الرائق، ج8(90)، والدردير، الشرح الكبير، ج3(296)، والنووي، روضة الطالبين،ج3(354)، ج4(177)، والرملي، نهاية المحتاج، ج3(364-363)، وابن قدامه، المغني، ج6(611).
(175) ابن مودود، الاختيار لتعليل المختار، ج5(28)، وابن نجيم، البحر الرائق، ج8(328)، وابن جزي، القوانين الفقهية، ص(226)، والحطاب، مواهب الجليل، ج6(232)، والقرافي، الذخيرة، ج12(273)، والماوردي، الحاوي الكبير، ج12 (181)، والنووي، روضة الطالبين، ج9(149)، وابن قدامه، المغني، ج11(481)، والمرداوي، الإنصاف، ج9(462).

المراجع

القرآن الكريم.
إبراهيم بك، أحمد، الأهلية وعوارضها والولاية، مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، السنة الأولى، العدد الثالث، 1931م.
الألباني، محمد ناصر، سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها، مكتبة المعارف، الرياض، ط1، 1415هـ.
=، صحيح سنن ابن ماجه، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، ط1، 1986م.
=، إرواء الغليل، المكتب الإسلامي، بيروت، ط2، 1405هـ.
الإمام أحمد بن حنبل، المسند، مؤسسة قرطبة، القاهرة.
الإمام والجوالده، محمد صالح وفؤاد عيد، التوحد ونظرية العقل، دار الثقافة، عمان، ط1، 1431هـ.
ابن أمير الحاج، محمد، التقرير والتحرير، دار الفكر، بيروت، 1417هـ.
أنيس، إبراهيم مصطفى ورفاقه، المعجم الوسيط، دار الدعوة، تركيا.
البابرتي، محمد بن محمد، العناية شرح الهداية، دار الفكر، بيروت.
البجيرمي، سليمان بن محمد، البجيرمي على الخطيب، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1417هـ.
البخاري، عبد العزيز، كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1418هـ.
البخاري، محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري، دار ابن كثير، اليمامة، بيروت، ط3، 1407هـ.
البغا، مصطفى ديب، شرح صحيح البخاري، دار ابن كثير، اليمامة، بيروت، ط3، 1407هـ.
البهوتي، منصور بن يونس، كشاف القناع، دار الفكر، بيروت، 1402هـ.
البيهقي، أحمد بن الحسين، السنن الكبرى، دار الكتب العلمية، بيروت، ط3، 1424هـ.
الترمذي، محمد بن عيسى، سنن الترمذي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
التفتازاني، مسعود بن عمر، شرح التلويح على التوضيح، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1416هـ.
التهانوي، محمد بن علي، موسوعة كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم، مكتبة لبنان، بيروت.
ابن تيمية، أحمد، مجموع الفتاوى، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة النبوية، السعودية، 1416هـ.
الجابري وملحم والعبدالات، محمد، وعايد محمد، وبسام مقبل، مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية الخاصة العاملين مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان، الجامعة الأردنية مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد(41)، العدد(2)، 2014م.
الجبوري، حسين خلف، عوارض الأهلية عند الأصوليين، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، ط1، 1408هـ.
الجرجاني، علي بن محمد، التعريفات، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1403هـ.
ابن جزي، محمد بن أحمد، القوانين الفقهية، دار الحديث، القاهرة.
ابن الجوزي، أبو الفرج عبد الرحمن، التحقيق في أحاديث الخلاف، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ.
الحاكم، محمد بن عبد الله، المستدرك على الصحيحين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ.
ابن حجر، أحمد بن علي، فتح الباري شرح صحيح البخاري، دار المعرفة، بيروت، 1379هـ.
ابن حزم، علي بن أحمد، المحلى بالآثار، دار الفكر، بيروت.

الحزنوي، محمد بن سعيد، معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام، رسالة ماجستير، كلية التربية بمكة المكرمة، جامعة أم القرى، السعودية، 1431هـ.
الحصفكي، أحمد بن يوسف، الدر المختار شرح تنوير الأبصار للتمرتاشي، مطبوع مع حاشية ابن عابدين.
الحطاب، محمد بن محمد، مواهب الجليل، دار الفكر، ط3، 1412هـ.
الخرشي، محمد بن عبد الله، شرح مختصر خليل، دار الفكر، بيروت.
الخطيب الشربيني، محمد، مغني المحتاج، دار الكتب العلمية، بيروت، 1415هـ.
= =، الإقناع، دار الفكر، بيروت.
الخفش، سهام رياض، الأطفال التوحديون دليل ارشادي للوالدين والمعلمين، دار يافا، عمان، ط1، 2007م.
خلاف، عبد الوهاب، علم أصول الفقه، دار القلم، دمشق، ط12، 1978م.
خليفة وسلامه، وليد السيد، وربيع شكري، الإعاقة الغامضة (التوحد)، دار الوفاء، الإسكندرية، ط1، 1431هـ.
الدارقطني، علي بن عمر، سنن الدار قطني، دار المعرفة، بيروت، 1386هـ.
الداماد(شيخي زاده)، عبد الرحمن، مجمع الأنهر، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
أبو داود، سليمان بن الأشعث، سنن أبي داود، المكتبة العصرية، صيدا، بيروت.
الدردير، أحمد بن محمد، الشرح الكبير، دار الفكر، بيروت.
الدسوقي، محمد بن عرفه، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، دار الفكر، بيروت.
الديلميّ، شيرويه بن شهردار، الفردوس بمأثور الخطاب، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1406هـ.
الذهبي، محمد بن أحمد، التلخيص المذيل على المستدرك، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ.
=، تنقيح التحقيق في أحاديث التعليق، دار الوطن، الرياض، ط1، 1421هـ.
الرازي، محمد بن أبي بكر، مختار الصحاح، المكتبة العصرية – الدار النموذجية، بيروت – صيدا، ط5، 1420هـ.
الرافعي، عبد الكريم، فتح العزيز بشرح الوجيز، دار الفكر، بيروت.
ابن رشد الجد، محمد بن أحمد، المقدمات الممهدات، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1408هـ.
=، البيان والتحصيل، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط2، 1408هـ.
ابن رشد الحفيد، أبو الوليد محمد، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، دار الحديث، القاهرة، 1425هـ.
الرملي، محمد بن أبي العباس، نهاية المحتاج، دار الفكر، بيروت، 1404هـ.
الزارع، نايف بن عابد، المدخل إلى اضطراب التوحد، المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، دار الفكر، عمان، ط1، 1431هـ.
الزَّبيدي، محمد بن محمد، تاج العروس من جواهر القاموس، دار الهداية، القاهرة.
الزحيلي، وهبه، الفقه الإسلامي وأدلته، دار الفكر، سورية.
الزرقا، مصطفى أحمد، المدخل الفقهي العام، دار القلم، دمشق، ط1، 1998م.
الزريقات، عبد الله فرح، التوحد: الخصائص والعلاج، دار وائل، عمان، 2004م.
أبو زهرة، محمد، أصول الفقه، دار الفكر العربي، القاهرة.
الزيلعي، عثمان بن علي، تبيين الحقائق، المطبعة الكبرى الأميرية، بولاق، القاهرة، ط1، 1313هـ.
السبكي، تاج الدين عبد الوهاب، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ.
السرخسي، محمد بن أحمد، أصول السرخسي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1414هـ.
=، المبسوط، دار المعرفة، بيروت، 1414هـ.
السُّغْدي، علي بن الحسين، النتف في الفتاوى، دار الفرقان، عمان، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1404هـ.
السمرقندي، علاء الدين محمد، تحفة الفقهاء، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1405هـ.
ابن سيده، علي بن إسماعيل، المحكم والمحيط الأعظم، دار الكتب العلمية، بيروت، 2000م.
السيوطي، عبد الرحمن بن أبي بكر، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1411هـ.
الشاطبي، إبراهيم بن موسى، الموافقات، دار ابن عفان، القاهرة، ط1، 1417هـ.
الشافعي، محمد بن إدريس، الأم، دار المعرفة، بيروت، ط2، 1393هـ.
شبيب، عادل جاسب، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح، بريطانيا، 2008م.
أبو شعيب والبطاينة، منى محمد، وأسامة محمد، أثر برنامج تدريبي في تعديل اتجاهات والديّ الأطفال التوحديين نحو أطفالهم، الجامعة

الأردنية، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد(38)، الملحق(2)، 2011م.
الشيخلي، شامل رشيد، عوارض الأهلية بين الشريعة والقانون، مطبعة العاني، بغداد، ط1، 1394هـ.
الظاهر، قحطان أحمد، التوحد، دار وائل، عمان، ط1، 2009م.
ابن عابدين، محمد أمين، رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، دار الفكر، بيروت، 1412هـ.
عامر، طارق، الطفل التوحدي، دار اليازوري العلمية، عمان، الطبعة العربية، 2008م.
ابن عبد السلام، عز الدين عبد العزيز، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، دار المعارف، بيروت.
ابن عبد الهادي، محمد بن أحمد، تنقيح التحقيق في أحاديث التعليق، أضواء السلف، الرياض، ط1، 1428هـ.
العثيمين، محمد بن صالح، الشرح الممتع على زاد المستقنع، دار ابن الجوزي، الدمام، ط1، 1422هـ.
العدوي، علي بن أحمد، حاشية العدوي على شرح كفاية الطالب الرباني دار الفكر، بيروت، 1414هـ.
علوان، عبد الله ناصح، أحكام الزكاة على المذاهب الأربعة، دار السلام، القاهرة.
عليوه، سهام علي، فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية (الأوتيزم) لدى الأطفال، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة طنطا، مصر، 1999م.
العيني، محمود بن أحمد، البناية شرح الهداية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420هـ.
فراج، عثمان، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة، ط1، 2002م.
الفيروز أبادي، محمد بن يعقوب، القاموس المحيط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط8، 1426هـ.
قاسم، حمزة، منار القاري شرح مختصر صحيح البخاري، مكتبة دار البيان، دمشق، ومكتبة المؤيد، الطائف، 1410هـ.
ابن قدامة، موفق الدين عبد الله، المغني، عالم الكتب، الرياض، ط3، 1417هـ.
القرافي، أحمد بن إدريس، الذخيرة، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1994م.
=، الفروق، عالم الكتب، بيروت.
الكاساني، أبو بكر بن مسعود، بدائع الصنائع، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1406هـ.
ابن ماجه، محمد بن يزيد، سنن ابن ماجه، دار الفكر، بيروت.
ابن مَازَةَ، محمود بن أحمد، المحيط البرهاني، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1424هـ.
مالك بن أنس، المدونة، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1415هـ.
=، الموطأ، مؤسسة زايد بن سلطان للأعمال الخيرية والإنسانية، أبو ظبي، ط1، 1425هـ.
الماوردي، علي بن محمد، الحاوي الكبير، دار الفكر، بيروت.
مجيد، سوسن، التوحد، أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه، دار ديبونو، عمان، ط1، 2007م.
المرداوي، علي بن سليمان، الإنصاف، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
المَرْوَزِي، محمد بن نصر، مختصر قيام الليل، نشر: حديث أكادمي، فيصل أباد – باكستان، ط1، 1408هـ.
المعيدي، عوض بن محب، المؤشرات التشخيصية للذاكرة قصيرة المدى (دراسة مقارنة بين أطفال التوحد والتخلف العقلي بمعهد التربية الفكرية بمحافظة جدة)، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية، 1430هـ.
المغلوث، فهد بن حمد، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض، ط1، 1427هـ.
مسلم، مسلم بن الحجاج، صحيح مسلم، دار إحياء التراث العربي، بيروت.
مصطفى والشربيني، أسامة فاروق والسيد كامل، سمات التوحد، دار المسيرة، عمان، ط1، 1432هـ.
ابن مفلح، إبراهيم بن محمد، المبدع، دار عالم الكتب، الرياض، 1423هـ.
المقدسي، محمد بن طاهر، ذخيرة الحفاظ، دار السلف، الرياض،1416هـ.
ملا خسرو، محمد بن فرامرز، درر الحكام شرح غرر الأحكام، دار إحياء الكتب العربية، بيروت.
المناوي، محمد بن تاج العارفين، التوقيف على مهمات التعاريف، عالم الكتب، القاهرة، ط1، 1410هـ.
ابن المنذر، محمد بن إبراهيم، الإجماع، دار المسلم، الرياض ط1، 1425هـ.
ابن منظور، محمد بن مكرم، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط3، 1414هـ.
المنوفي المالكي، علي، كفاية الطالب الرباني، دار الفكر، بيروت، 1414هـ.
المواق، محمد بن يوسف، التاج والإكليل، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1416هـ.
ابن مودود، الاختيار لتعليل المختار، عبد الله بن محمود الموصلي، مطبعة الحلبي، القاهرة، 1356هـ.
النجادات والزريقات، حسين متروك، وإبراهيم عبد الله، فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية

المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في الأردن، الجامعة الأردنية، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد(43)، الملحق(1)، 2016م.
ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم، البحر الرائق شرح كنز الدقائق، دار الكتاب الإسلامي، بيروت.
=، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1419هـ.
النسائي، أحمد بن شعيب، السنن الكبرى، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1421هـ.
النفراوي، أحمد، الفواكه الدواني دار الفكر، بيروت، 1475هـ.
النوبي، محمد، مقياس الوعي الفونولوجي لدى المراهقين التوحديين(13– 19عاماً)، ، دار صفاء، عمان، ط1، 1431هـ.
النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، المكتب الإسلامي، بيروت– دمشق– عمان، ط3، 1412هـ.
=، يحيى بن شرف، المجموع، دار الفكر، بيروت.
ابن الهمام، كمال الدين محمد، فتح القدير، دار الفكر، بيروت.
الهيثمي، علي بن أبي بكر، مجمع الزوائد ومنبع الفوائد، مكتبة القدسي، القاهرة، 1414هـ.
وزارة الأوقاف الكويتية، الموسوعة الفقهية الكويتية، الكويت، ذات السلاسل، 1986م.
يوسف، سليمان عبد الواحد، سيكولوجية التوحد الطفل الذاتوي بين الرعاية والتجنب، المكتبة العصرية، المنصورة، ط1، 1431هـ.

The Rules of autistic patients in Islamic Jurisprudence: Authentic Study

Ibrahim Mohammad Ibrahim Aljawarneh, Ruba Mustafa Miqdady *

ABSTRACT

This study deals with the topic of "The Rules of autistic patients in Islamic Jurisprudence: Authentic Study". Autism is widely spread in the world in general and in the Islamic and Arabic world specifically. Thus, the study aims at defining autism linguistically، showing its causes، how to examine and treat its patients and its effect on the behavior of the patients. The study concludes that there are two rules for autism: Firstly, any person who is strongly affected by this disease and could not distinguish between things or perceive them، the rules of a mentally retarded person are applied in his case، indicating that he is not punishable for his misconduct behaviour. Secondly, if a person is slightly affected by autism and can distinguish and perceive things the rule of a minor boy who distinguishes between things applies in his case. Autism will not negate the humanity and the rights of autistic patients.

Keywords: Autism; comparative jurisprudence; roots of jurisprudence.

* Shari'a Faculty- Yarmouk University, Jordan. Received on 26/4/2016 and Accepted for Publication on 15/12//2017.