زواج المريض المصاب بالامراض النفسية والآثار المترتبة عليه في القانون

زهراء علي مهدي الاماره

اشراف الأستاذ

الدكتور السيد مهدي ميرداداشي١

جامعة المصطفى العالمية-كلية العلوم والمعارف

المستخلص

يوضح هذا البحث ما لقانون الأحوال الشخصية من دور فعال في إمكانية توفير الرعاية لصحة الزوجين من الناحية النفسية والبدنية وهو من المواضيع التي بدأت تأخذ حيز الاهتمام في الوقت الحاضر لأحد أهم أفراد الأسرة واحد أركانها والتي يعتنى هذا القانون بتنظيم اغلب ما يتعلق بحقوق الزوجين من أحكام وجدت تأصيلها في الوارد بالفقه الإسلامي وما استند عليه فقهائه من أدلة مع ما بينوه من حكمة لتشريع هذه المسالة وتلك مثل اغلبها وكما سيوضح هذا البحث دليل الرعاية الزوجين وأثره على صحتهما كما ستدعمه العديد من الأدلة الطبية وآيات الإعجاز الواردة في هذه الشريعة التي تعطي الدليل الدائم وعلى مر الأيام على أنها شريعة كل زمان ومكان. ومن خلال الوقوف على حقيقة الاضطراب النفسي يلاحظ اختلاف علماء النفس حول هذا المفهوم؛ نظرا لعدم تحديد السلوك الذي يعتبر عاديا، ليميز السلوك الذي يعتبر شاذا أو مضطربا؛ إلا أنهم يتفقون على أنه لا يوجد فرق بين المضطرب النفسي وغيره من الأسوياء إلا في مقدار ظهور السلوك الذي نعتبره شاذا، وبعبارة أخرى أنه لا يقارن المضطرب النفسي في أدائه وقدراته بغيره وإنما بما كان عليه قبل ذلك الاضطراب. ويتولد عن خلافهم هذا خلاف أخر هو: هل أن الاختلاف بين الصحة النفسية والاضطراب النفسي اختلاف في الدرجة أم أنه اختلاف في النوع، فإن كان اختلافهما اختلاف درجة فهذا يعني أن الاضطرابات النفسية أو العصابية هي مرحلة أولى للاضطرابات العقلية أو الذهانية، فكلما زادت شدة الأعراض وحدتها تحول المرض ليظهر بصورة أخرى.فهذا الخلاف الحاصل بين علماء النفس قد يؤدي إلى عدم الوصول إلى أحكام مضبوطة ومحددة لتصرفات المضطرب النفسي، مما يؤكد على ضرورة اتفاق الطب النفسي حول هذه المبادئ الأساسية ليتمكن الفقهاء من البناء عليها وبيان الأحكام الشرعية المتعلقة بها.ويلاحظ أن علماء النفس وبرغم خلافهم المذكور، يقسمون الاضطرابات النفسية إلى نوعين أساسين:اضطرابات غير مؤثرة على عقل المصاب بها وحكمه على الأمور ونحوه، ما أسموه بالاضطرابات العصابية وتدخل تحتها أنواع أخرى من الاضطرابات؛ واضطرابات مؤثرة على عقل المصاب بها واستبصاره، ما أطلقوا عليه: الاضطرابات الذهانية. فلعل هذه تكون نقطة بداية للفقهاء بحيث تمكنهم من بيان أحكام هؤلاء المضطربين خاصة وأن مدار التكليف على العقل.

الكلمات المفتاحية: **زواج، زواج المريض، الامراض النفسية، القانون العراقي.**

المقدمة

فإن الشريعة الإسلامية شاملة في أحكامها لكل القضايا والمستجدات بما في ذلك أحكام تصرفات المرضى عضويا ونفسيا على اختلاف أنواع كل من هذه الأمراض العضوية والنفسية، وإن الاضطرابات النفسية من جملة الأمراض التي يبتلي الله بها من يشاء من عباده حتى الصالحين وأهل العلم والدين، شأنها في ذلك شأن كثير من الأمراض العضوية، بل تؤثر هذه الأمراض بالبدن أكثر مما تؤثر به الأمراض العضوية، إذ تؤثر على المبتلى بها في عبادته وتصرفاته المالية وحياته الأسرية، بل إن كثيرا من هذه الاضطرابات يمتد تأثيرها إلى عقل المصاب بها؛ مما قد يخرجه من دائرة التكليف؛ إلا أننا نجد الفقهاء تحدثوا وبينوا أحكام ذوي الأمراض العضوية في حين أن الاضطرابات النفسية ورغم انتشارها لا تكاد توجد في كتبهم؛ ذلك أن العلوم النفسية والطبية لم تكن وصلت إلى ما هي عليه اليوم من التقدم، والاضطرابات النفسية من الانتشار، فنجد الفقهاء والأطباء النفسانيين بل وحتى القضاة الذين تعرض عليهم مثل هذه القضايا في حاجة ماسة إلى معرفة الأحكام الشرعية لكثير من النوازل المتعلقة بتلك الاضطرابات، لذا فإننا سنخص هذا الموضوع بالدراسة والبحث، في جانبين هامين وخطيرين في حياة هؤلاء المضطربين نفسيا، ألا وهما الزواج والطلاق، ليأخذ هذا البحث عنوان: الاضطرابات النفسية وأثرها في أحكام الزواج والطلاق.فان لقانون الأحوال الشخصية الأهمية البالغة من بين القوانين بوصفه القانون الذي يعنى بالأسرة ومكوناتها، ويتناول تنظيم أحوال أفرادها، من ولادة، ونسب، وزواج، وتفريق وغيرها، وبما يؤمن لها الدوام والاستمرار بوصفها أهم مكون في المجتمع تتحقق بحمايته حماية المجتمع الذي يتألف من مجموع الأسر، وذلك بما اقره من حقوق لأفرادها والتزامات عليهم لم تقف عند الحقوق المالية في المهر والنفقة والميراث فحسب، بل وغير المالية من طاعة ومعاملة حسنة، وعدل، وحق الاستمتاع بين الزوجين، وحق إثبات النسب فضلا عن الرعاية الصحية (نفسيا وبدنيا) وهو ما سنحاول بيانه في هذا البحث لأهم أعمدتها ألا وهي المرأة، لما تحتله من مكانة وما تؤديه من دور في إنشاء الأسرة إلى جانب الرجل، ورعايتها والقيام بشؤونها وفق ما يتفق وطبيعتها التي خلقها الله تعالى عليها، فهي احد أركانها الأساسية من ناحية وهي نصف المجتمع من ناحية أخرى، الذي يجب أن يحظى بالرعاية ومن ضمنها الرعاية الصحية وقائية كانت أم علاجية للناحية النفسية والبدنية، في مختلف فترات حياتها الأسرية حماية لها بدءا من التمهيد للزواج بالخطوبة وحتى انتهاء هذه العلاقة، ولذريتها لاحقا، فهي الزوجة ومن تتحمل الحمل والرضاع والحضانة، والرعاية لزوجها وأولادها، ولأنها الأكثر عرضة للمرض من ارجل لوظيفتها في الحمل

والإرضاع٢ لذه اخترنا الكتابة في هذا الموضوع لأهميته ولبيان دور هذا القانون الذي يعنى بالأسرة ومكوناتها، وهو ما سيوضحه هذا البحث مؤكدا على دور هذا القانون في تحقيق ذلك من خلال التطرق إلى النصوص التي تعنى بهذا الجانب من الرعاية لصحة المرأة (من الناحية النفسية والجسدية)، وما ورد منها مباشرا في الدلالة عليها (كما في النصوص الخاصة بإجراء الفحص الطبي، وإعطاء الزوجة حق المطالبة بالتفريق لوجود علة تؤثر في دوام العشرة بين الزوجين، أو مرض تخشى الزوجة انتقاله إليها عن طريق المعاشرة الزوجية)، أم غير مباشر يستدل عليه من مضمون النص ودلالته أومن سنده الشرعي بوصفه القانون الذي تعد الشريعة الإسلامية احد أهم مصادره التي أغنته بالعديد من الأحكام المالية وغير المالية الخاصة بالأسرة، أغنته بما يعد الدليل على عنايتاً بالصحة نفسية كانت أم بدنية واجتماعية وهو ما سيؤكده هذا البحث فضلا عن الأسباب الآتية:

١. زيادة العناية بالصحة النفسية والبدنية في مختلف المجالات، إذ باتت من المواضيع المهمة٣ في هذا العصر المليء بالضغوط والمشاكل البيئية وما يترتب عليها من أثار من أخطرها تلك التي تؤثر في المرأة وجنينها، لاسيما في العراق سواء بسبب تأثير التلوث على صحة المرأة البدنية والنفسية، أم بسبب الظروف الراهنة وتأثيراتها النفسية الخطيرة في صحة المرأة النفسية والبدنية تبعاً لذلك، وكذا المشاكل الاجتماعية كمشكلات الحياة الأسرية من نزاعات زوجية وعدم اتفاق، والهجر والإدمان على المخدرات وغيرها من المشاكل التي يمكن أن تؤثر في الصحة النفسية بسبب ما تحدثه من ضغوط نفسية ناجمة عن ذلك٤، محور المسائل المتعلقة بقانون الأحوال الشخصية ومن باب أولى إبرازها في إطار هذا القانون، والتركيز على المرأة لما سبق ذكره ولأنها الأكثر تأثرا بسبب طبيعتها النفسية والفسلجية ووظيفتها الفسيولوجية في الحمل والرضاع والنفاس بالمشاكل المتعلقة بالأسرة ومسائلها مما يؤثر على سلوكها وصحتها البدنية٥ والعكس صحيح، وفي صحة جنينها ونموه، ومتى تم تحقيق تلك الرعاية لها تحققت الرعاية لجنينها وطفلها٦ لأنه أكثر من يتأثر بتقلبات أحوالها وباستقرارها، وهو احد أهم الآثار الناتجة عن العلاقة الزوجية ولذا نصت الشرائع والقوانين على ضمان حقوقه ومنها حقه في بيئة وراثية سليمة تعد الأم الوسيلة الأولى لضمانها لا من الناحية البدنية بل النفسية أيضا.وتوفير ما يؤدي إلى تحقيق هذه الرعاية للمرأة من وسائل غالبا ما سيكون له الأثر في استقرار حياتها وحياة أسرتها وإبعادها قدر الإمكان عن التعرض لما يخل بذلك حيث الإصابة بالمرض النفسي والبدني، وهو ما نحاول أن نوضحه في دور قانون الأحوال الشخصية في إمكانية تحقيقه وتعزيزه من رعاية في إطار ما يتضمنه من نصوص أوردها المشرع، وما ينبغي أن يتضمنه من نصوص اغفل إيرادها تجد أساسها واردة في الشريعة الذي سيأتي هذا البحث مؤكدا لدورها السباق في إرساء أسس الرعاية لصحة المرأة وسبل وقايتها من الإمراض النفسية والاجتماعية والبدنية، في إطار العديد من المسائل المتعلقة بقانون الأحوال الشخصية٧، وليس ذلك بغريب على هذه الشريعة التي أعطت للقوة شانها ودليله في قوله سبحانه وتعالى على لسان ابنة شعيب عن موسى عليه السلام: ﴿إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَأْجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ﴾ (القصص: ٢٦) وقوله (صلى الله عليه وآله وسلم): (المؤمن القوي خير عند الله وأحب من المؤمن الضعيف وفي كل خير)٨، وللصحة ما يعمل على تحقيقها النفسية منها والبدنية.

٢. إن التطرق تحت إطار نصوص قانون الأحوال الشخصية لكل ما من شأنه أن يحقق الرعاية الصحية للمرأة بجانبيها النفسي والبدني وما يدخل ضمنهما من جانب متمثل بالصحة الاجتماعية إنما جاء بسبب طبيعة العلاقة.التبادلية٩ بين هذه النواحي المختلفة للصحة والتي تقتضي البحث في كل ما من شانه أن يحقق لها الرعاية ويساهم في تعزيزها بصورتها المتكاملة في ما يتعلق بالمرأة من مسائل يعد قانون الأحوال الشخصية ومسائله المحور الأساسي لأغلبها، كما سيتوضح لاحقا في نطاق هذا القانون.

مفهوم الاضطرابات النفسية:من خلال الوقوف على حقيقة الاضطراب النفسي يلاحظ اختلاف علماء النفس حول هذا المفهوم؛ نظرا لعدم تحديد السلوك الذي يعتبر عاديا، ليميز السلوك الذي يعتبر شاذا أو مضطربا؛ إلا أنهم يتفقون على أنه لا يوجد فرق بين المضطرب النفسي وغيره من الأسوياء إلا في مقدار ظهور السلوك الذي نعتبره شاذا، وبعبارة أخرى أنه لا يقارن المضطرب النفسي في أدائه وقدراته وقراراته بغيره وإنما بما كان عليه قبل ذلك الاضطراب. ويتولد عن خلافهم هذا خلاف أخر هو: هل أن الاختلاف بين الصحة النفسية والاضطراب النفسي اختلاف في الدرجة أم أنه اختلاف في النوع، فإن كان اختلافهما اختلاف درجة فهذا يعني أن الاضطرابات النفسية أو العصابية هي مرحلة أولى للاضطرابات العقلية أو الذهانية، فكلما زادت شدة الأعراض وحدتها تحول المرض ليظهر بصورة أخرى.فهذا الخلاف الحاصل بين علماء النفس قد يؤدي إلى عدم الوصول إلى أحكام مضبوطة ومحددة لتصرفات المضطرب النفسي، مما يؤكد على ضرورة اتفاق الطب النفسي حول هذه المبادئ الأساسية ليتمكن الفقهاء من البناء عليها وبيان الأحكام الشرعية المتعلقة بها.ويلاحظ أن علماء النفس وبرغم خلافهم المذكور، يقسمون الاضطرابات النفسية إلى نوعين أساسين: اضطرابات غير مؤثرة على عقل المصاب بها وحكمه

على الأمور ونحوه، ما أسموه بالاضطرابات العصابية وتدخل تحتها أنواع أخرى من الاضطرابات؛ واضطرابات مؤثرة على عقل المصاب بها واستبصاره، ما أطلقوا عليه: الاضطرابات الذهانية.فلعل هذه تكون نقطة بداية للفقهاء بحيث تمكنهم من بيان أحكام هؤلاء المضطربين خاصة وأن مدار التكليف على العقل.فكيف سيستفيد الفقهاء من هذه النتائج، وبالتالي يجيبون على أسئلة الكثير من المضطربين نفسيا وذويهم حول الإخبار بهذه الاضطرابات في الخطبة، أو إمكانية زواج هؤلاء، ومدى صحة طلاقهم وتعلق الحضانة بهم ونحوه؟

يلاحظ من خلال هذا المبحث أن بيان أثر الاضطرابات النفسية على أهلية المصاب بها يحتاج إلى بيان تأثيرها على العقل والإرادة بالعودة إلى تقسيمات الأطباء للاضطرابات النفسية وأعراضها؛ إذ تلحق هذه الاضطرابات بما يشبهها من العوارض المعتبرة عند الفقهاء، والعبرة في إلحاقها بتطابق الأثر لا التسمية.فيباح زواج المضطرب نفسيا إذا ظهرت المصلحة أو الحاجة إلى زواجه، وكذلك المضطربة نفسيا، ولا يمانع الطب النفسي أيضا من ذلك؛ إلى أن ذلك يحتاج إلى استشارة الطبيب المشرف على حالة المريض نظرا لخصوصية كل حالة وكل مرحلة من كل حالة. على أن يتم بيان هذا الاضطراب عند الخطبة لاعتباره عيبا من عيوب النكاح، ويترتب على عدم بيانها ثبوت خيار الفسخ للزوج السليم، إذا كان اضطراب الزوج مخلا بمقصود النكاح أو مسببا للنفرة بين الزوجين.أما عن طلاقه، فإن كان اضطرابه غير مؤثر على إدراكه كالمصاب بالوسواس القهري، فإنه لا يقع طلاقه وإن تلفظ به، إن كان وسواسه في غير محل النكاح سواء وصل به إلى حد الجنون أم لم يصل.وكذلك لا يقع طلاق المضطرب النفسي إذا كان اضطرابه مؤثرا على إدراكه أو مزيلا له مادام طلاقه عن غير قصد، ولا تصح رجعته القولية كما لا يصح ظهاره وإيلاؤه وخلعه؛ في حين تصح رجعته بالمعاشرة تخريجا على اتفاق الفقهاء على صحة رجعة المجنون، ولا تثبت للمضطرب النفسي حضانة على غيره إن كان اضطرابه يؤثر على إدراكه ويؤدي إلى الضرر بالمحضون، ويبقى هذا الأخير في تلك الحالة في حضانة ولي بالغ عاقل راشد يحفظه وماله.ويجب على من وجبت في حقه الحضانة حضانة المضطرب النفسي إذا ما احتاج بسبب مرضه لذلك.سأعرض في هذا المبحث: مفهوم الاضطرابات النفسية من خلال تعريف مركبي المصطلح، النفس والاضطراب في اللغة والاصطلاح، ليعرض من خلال ذلك مفهوم الاضطراب النفسي عند علماء المسلمين ومن ثم عند علماء النفس، ويليه التفريق بين الاضطراب النفسي والمصطلحات ذات الصلة.

تقييد زواج المجنون الا بشروط معينة:ما يلاحظ على كل من المشرعين العراقي في المادة (٢/٧)، ، في المادة (٢/١٥) مراعاتهما لهذه الحالة ولصحة المرأة التي تمثل استثناء على ما يجب أن يتوافر في الزوجين من أهلية الزواج واهم ما فيها من شرط وهو العقل من ثلاثة جوانب:

الجانب الأول: في منع زواج المجنون (الا عند تحقق شروط معينة)، وما فيه من حماية للزوج الأخر والذرية من ناحيتين:

– ناحية حماية الصحة النفسية:جاء منع زواج المجنون الا بشروط معينة وقاية للطرف الأخر، وهي المرأة وذريتها من الآثار النفسية الخطيرة التي يمكن أن تترتب على هكذا علاقة تفتقد إلى الكفاءة والتوافق الذي يتطلبه نجاح الزواج وتتطلبه احتياجات المرأة منه في كونها زوجة وأم يتمتع أولادها بالصحة لا مجانين يحتاجون لرعايتها ويسبب وجودهم ألما لها في رؤيتهم مختلفين عن الآخرين فضلا عن عدم كفاءة الزوج لها وهي العاقلة والحياة الزوجية لا تستقيم عادة مع فقدان احد الزوجين عقله لان الجنون يترتب عليه من الفساد والشر مالا يترتب على غيرها[١٠].

ناحية حماية الصحة البدنية:من خلال الحيلولة دون زيادة عدد المجانين خاصة انه يعد من الأمراض الوراثية التي قد تنتقل للذرية إعمالا للتوجيه النبوي في الانتقاء وقوله (صلى الله عليه وآله وسلم): (تخيروا النطفكم فان العرق دساس)[١١] فما الحال لو كان المصاب هو الأب؟ هذا ومن ناحية من الناحية الثانية فان معاملة هذا المجنون للمرأة سواء بالعلاقة الزوجية ذاتها أو غيرها إذ لا نستبعد الإيذاء البدني للزوجة فيها، واحتمالية الإصابة بالعديد من الأمراض البدنية واردة بسبب ما قد تعانيه المرأة من اضطرابات نفسية كالخوف منه او القلق على نفسها وأولادها وغيره والذي يؤثروكما وضحنا سابقا على صحتها البدنية.

الجانب الثاني: السماح بزواج المجنون، ذكرا كان أم أنثى بناء على أذن القاضي هو ما اعتد به كلا من المشرع العراقي، ، متى توافرت جملة من الشروط أهمها ثبوت حاجته للزواج واحتمالية مساهمة زواجه في شفائه بتقرير طبي من أطباء الأمراض العقلية إن زواجها يفيد في ذلك وهو ما اشترطه المشرع [١٢]، والمشرع العراقي الذي أضاف إلى ذلك أن لا يضر زواجه بالمجتمع وان يكون في مصلحته الشخصية إذا قبل الزوج الأخر بالزواج قبولا صريحا[١٣] وخيرا فعل المشرع العراقي في ذلك لخطورة هذا الزواج وخطورة ما يترتب عليه من أثار لا تقتصر على الزوج الأخر بل تتعدى أثارها إلى الذرية والمجتمع فاشتراط رضا الطرف الأخر بقبوله الصريح بذلك وهو وما فيه من مراعاة

للحالة النفسية للطرف الأخر الذي قبل الاقتران بهذا الزوج وهو على هذه الحال رجلا كان أم امرأة لان دوام الزواج يتطلب هذا الاقتناع واستيعاب تبعاته.

الجانب الثالث تمثل في إعطاء الزوجة الحق في المطالبة بالتفريق بسبب جنون الزوج كما سنوضح لاحقا.رعاية صحة في المسائل المتعلقة بانحلال العلاقة الزوجية.تنحل العلاقة الزوجية إما بالإرادة المنفردة بالطلاق، أو بالتفريق القضائي وكذا باتفاق الطرفين بيان ما يتعلق بالأدلة على الرعاية للمرأة في المسائل المتعلقة بالطلاق والتفريق هو ما يمكن استخلاصه من الآتي:

أ. الفرق بين العوارض (الانفعالات النفسية والاضطرابات النفسية):الانفعالات: جمع انفعال، والانفعال: مأخوذ من الفعل: انفعل فهو منفعل بمعنى تأثر، فانفعل ومنفعل بكذا: تأثر به انبساطا وانقباضا[١٤].أما الانفعالات في الاصطلاح فهي: حالة تغيير أو تأثير نفسي تعتري المنفعل بفعل مؤثر[١٥].

والانفعالات النفسية: هي حالة جسمية نفسية ثائرة، أو حالة من الاهتياج العام تفصح عن نفسها في شعور الفرد وجسمه وسلوكه، ولها القدرة على حفزه على النشاط، وبذا يكون الفزع والهلع من الانفعالات، وتعد هذه العوارض النفسية جزءا من طبيعة الإنسان، فيبدو عليه الحزن عند حدوث أمر محزن، ويدخل في نفسه السرور والبهجة عند حدوث أمر سار[١٦].

وتفترق الانفعالات النفسية عن الاضطرابات النفسية بـ:

أ. أن العوارض النفسية تفاعلات طبيعية[١٧]، بل هي جزء من طبيعة الإنسان التي خلقه الله عليها؛ بخلاف الاضطراب النفسي فهو اضطراب وظيفي في الشخصية قد تكون له انعكاسات عضوية على المصاب به.

ب. أن العوارض النفسية حالة عابرة، تطرأ على الفرد نتيجة تفاعله مع ظروف الحياة اليومية، وتستمر لفترات قصيرة، وقد لا يلاحظها الآخرونأما الاضطرابات النفسية فتظهر على الفرد في صورة أعراض وسلوك مرضي بما يعوق توافقه مع النفس أو مع الجسد أو مع البيئة[١٨].

ج. لا تؤثر العوارض النفسية عادة على كفاءة الفرد وانتاجيته في الحياة، كما لا تؤثر على عقله وقدرته في الحكم على الأمور أما الاضطرابات النفسية فتؤثر على إدراك المريض وتركيزه وقدرته على اتخاذ القرار ونحو ذلك.

ب. الفرق بين الاضطرابات النفسية والعقلية:الاضطراب العقلي (Mental Disorder): هو اضطراب شديد في شخصية الفرد يمس مراكز القوى العقلية التي يحدث فيها اختلال، حيث يكون الفرد غير مستبصر بذاته ولا واعيا بمرضه ولا يبحث عن الشفاء مما يعوق تواصله الذاتي والاجتماعي[١٩].فإذا اجتمع مصطلح الاضطراب العقلي والنفسي، فإن الاضطراب العقلي يفهم منه الاضطرابات الذهانية أي: الأمراض التي تخرج المريض عن شعوره وإدراكه، والأمراض النفسية هي الاضطرابات العصابية التي يبقى فيها المريض على شعوره ويظل واعيا ومدركا الاضطرابه الوجداني، وإذا أطلق مصطلح الاضطراب النفسي لوحده فإنه يفهم منه الاضطراب النفسي والعقلي معا.

وتفترق الأمراض العقلية عن النفسية بأن:

١. المرض النفسي اضطراب وظيفي في الشخصية لا يرجع إلى إصابة أو تلف في الجهاز العصبي؛ وإنما يرجع أساسا إلى مجموع الخبرات المؤلمة والصدمات الانفعالية أو اضطراب علاقة الفرد مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه، أما المرض العقلي فهو عبارة عن خلل شامل في الشخصية يعوق نشاط الفرد ذاتيا واجتماعيا[٢٠].

٢. الاضطراب العقلي أخص في مفهومه من النفسي، فالاضطراب العقلي يفيد أن هناك خللا حادا في عقل المريض وإدراكه بحيث يخرجه عن السيطرة على سلوكه ودوافعه؛ أما المرض النفسي فهو أشمل لما يحصل من خلل في عقل المريض، وقد يكون المرض النفسي حادا مزمنا يستمر معه وتسوء حالته معه فيسمى مرضا عقليا[٢١].

٣. أن الأمراض النفسية تعتبر المسبب الأول والرئيس في ظهور المرض العقلي؛ فالحالات المتطورة من الأمراض النفسية قد تدخل الفرد في مرحلة الأمراض العقلية والفرق الجوهري بين الاضطرابات النفسية والعقلية فرق في الدرجة والعمق والخطورة[٢٢] لذا يعتبر المرض النفسي حالة أولى أو مرحلة قد تقود إلى المرض العقلي[٢٣].

٤. يقتصر أثر المرض النفسي أو العصاب على اختلال جزئي في بعض عناصر الشخصية؛ أما أثر المرض العقلي أو الذهان فيبدو في اختلال جميع أو معظم عناصر شخصية المريض[٢٤].

٥. المرض النفسي أو العصاب لا يفقد الإدراك والإرادة؛ وإن كان يضعفهما، كما أن المريض النفسي لا يفقد الاستبصار؛ فهو لا يدرك أنه مريض، في حين يفقد المريض العقلي أو الذهاني الإدراك والإرادة أو أحدهما، كما يفقد الاستبصار فهو لا يعرف أنه مريض، ثم إنه يرفض العلاج لاعتقاده بأنه ليس مريضا، فهو لا يشعر بمرضه ويجهل شذوذ أحواله وأطواره[٢٥].

ج. الفرق بين الأمراض النفسية والأمراض السيكوسوماتية (النفس جسمية):لفظ سيكوسوماتي في الفلسفة القديمة مشتق من سيكو (psycho) وتعني النفس، وكلمة (soma) في اللغة اليونانية تعني البدن[٢٦]، فمصطلح سيكوسوماتي يعني ازدواجية الجسم مع النفس[٢٧].

والاضطرابات السيكوسوماتية (Psychosomatic disorders): هي مجموعة الأمراض التي يكون منشؤها نفسي، تتميز بأعراض عضوية أو جسدية، وترجع في حدوثها إلى تعرض الفرد لأزمات نفسية مزمنة أو الانفعالات مستمرة، مما يؤدي إلى التعبير عن هذه الانفعالات بطريقة جسدية، فتظهر الأعراض المرضية العضوية مثل: الصداع النصفي، ضغط الدم المرتفع، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم[٢٨].

أثر الاضطرابات النفسية على الأهلية.سأتناول في هذا المطلب أثر الاضطرابات النفسية على أهلية المصاب بها، بهدف معرفة إن كانت هذه الاضطرابات تعد عوارضا للأهلية كغيرها من العوارض التي ذكرها الفقهاء أم تعريف الأهلية:

الأهلية لغة: نسبة إلى الأهل فيقال فلان أهل الكذا؛ أي: مستوجب ومستحق له وخليق به، وأهل البلد: من استوطنه، وأهل العلم: من اتصف به، وأهل الرجل أخص الناس به، وأهل الأمر: ولاته، والأهلية للأمر: الصلاحية له. وأهلية الإنسان للشيء: صلاحيته لصدور ذلك الشيء وطلبه منه[٢٩].أما في الاصطلاح فهي: صلاحية الانسان لوجوب الحقوق المشروعة له أو عليه وصحة التصرفات منه[٣٠].والأهلية في الفقه الاسلامي نوعان: أهلية وجوب؛ وأهلية أداء؛ أما أهلية الوجوب فهي صلاحية الإنسان لوجوب الحقوق المشروعة له وعليه، أي: صلاحيته لأن تثبت له الحقوق وتجب عليه الواجبات فهي تجب لكل آدمي باعتباره إنسانا منذ كان جنينا وحتى موته، فأساس ثبوتها وجود الحياة؛ وأما أهلية الأداء؛ فهي صلاحية المرء لصدور الفعل منه وجه يعتد به شرعا، وهي إما أهلية قاصرة قبل البلوغ، أو كاملة بعد البلوغ[٣١]. لذلك فإن اختلال شروط التكليف أو اختلال بعضها يخرج المكلف عن أهليته أو تكليفه، أو يرفع أثر التكليف عنه، ما يعرف عند الفقهاء بعوارض الأهلية[٣٢]، وقد قسم الفقهاء هذه الأخيرة بالنسبة التأثيرها في الأهلية إلى ثلاثة أقسام:[٣٣]

- ❖ عوارض تزيل الأهلية أصلا، فينعدم فيها العقل والتمييز، مثل: الجنون، والنوم، والإغماء، ويصبح الإنسان كالصغير غير المميز.
- ❖ عوارض تنقص الأهلية، وتجعل الإنسان كالصبي المميز، فتصح منه التصرفات النافعة فقط، كالعته.
- ❖ عوارض تؤثر في بعض التصرفات فتغير حكمها: كالسفه، والسكر، والدين، ومرض الموت.

فلا خلاف أن الأداء للإنسان يتعلق بقدرتين هما: القدرة على فهم الخطاب الشرعي، وذلك بالعقل؛ إذ العقل مناط التكليف[٣٤]، والقدرة على تنفيذ مضمون ذلك الخطاب، ويكون ذلك بتمكن الإنسان من اختيار الفعل المأمور به أو الكف عن الفعل المنهي عنه، وتنفيذ ذلك في الواقع[٣٥]، ويكون ذلك بالاختيار أو الإرادة، فالشريعة الإسلامية تعتبر الإنسان مكلفا إذا كان مدركا مختارا، واذا ما تخلف أحد هذين العنصرين ارتفع التكليف عن الإنسان ولم تكن تلك التصرفات منتجة لآثارها الشرعية. لذا فإن كل خلل في العقل يضعفه إلى ما دون الحد المعتبر في التكليف يترتب عليه فقدان شرط الإرادة، لكن العكس غير لازم؛ لأن توفر العقل في الإنسان لا يقتضي دائما وجود الإرادة عنده؛ فقد تعرض للعاقل عوارض تذهب إرادته أو تضعفها مع كمال عقله[٣٦].وبناء عليه فالمطلوب بيانه هو: تأثير الاضطراب النفسي على عقل الشخص وإدراكه، وهل يندرج الاضطراب النفسي تحت مفهوم الجنون؛ ومن ثم عدم أهلية المضطرب نفسيا؟ أم أنه لا تأثير للاضطراب النفسي على عقل المريض؛ وبالتالي لا يعتبر الاضطراب النفسي عارضا من عوارض الأهلية ولا يلحق بأي منها؟ولبيان أثر الاضطرابات النفسية على أهلية المصاب بها؛ لابد لنا من بيان أثرها على العقل باعتباره مناط التكليف، ثم الإرادة على اعتبار ما ذكر أنفا. فهناك من الاضطرابات النفسية ما تؤثر على عقل الفرد وادراكه، وقد قسم علماء النفس الاضطرابات النفسية إلى نوعين من حيث تأثيرها على عقل الإنسان:

الأول: تلك الاضطرابات التي تؤثر على عقل الفرد فيفقد استبصاره بما حوله وتضعف قدرته في الحكم على الأمور، وتحدث معها أعراض لم تعرف من الشخص ولم عهد عنه، كسماعه لبعض الأصوات التي لا وجود لها، أو وصفه لنفسه بأنه يرى بعض الأجسام التي ليس لها أي وجود[٣٧]؛ فمثل هذه الاضطرابات تؤثر على أهلية الإنسان إما إلغاء أو نقصانا.

الثاني: تلك الاضطرابات التي لا تؤثر على عقل الفرد ولا يفقد معها استبصاره أو قدرته في الحكم على الأمور[٣٨]، ومثل هذه الاضطرابات لا تؤثر على أهلية الإنسان لعدم تأثيرها على عقله ولكن قد تؤثر في إرادته؛ وبالتالي في قدرة المكلف على تنفيذ خطاب الشارع.

فبعض هذه الاضطرابات النفسية على اختلاف أنواعها وأسبابها وأعراضها تندرج تحت تعريف الجنون أو العته من خلال طبيعتها وأعراضها وتأثيرها على عقل المصاب بها. وقد عرف الفقهاء الجنون بأنه: اختلال العقل؛ بحيث يمنع جريان الأفعال والأقوال على نهج العقل إلا نادرا[٣٩] وقد وضع الفقهاء للجنون تصنيفات وأنواع، فقسموا الجنون باعتبار مدته إلى: جنون مطبق أو مستمر؛ وجنون غير مطبق أو متقطع غير مستمر[٤٠]، وباعتبار أثره إلى: كلي ينعدم فيه العقل، وجزئي يفقد فيه الإنسان الإدراك في نواح معينة[٤١].فلا تختلف أعراض الفصام الحاد المزمن عن أعراض ومظاهر الجنون المطبق وفق ما ذكره الفقهاء من اختلال العقل وعدم الإدراك، فلا يتصور من هذا ولا ذاك فهم الخطاب الشرعي ولا تنفيذه.أما حالة الجنون غير المطبق أو المتقطع الذي يفقد صاحبه عقله أحيانا ويفيق أحيانا أخرى[٤٢]، فتتشابه أعراضه وأعراض كثير من الاضطرابات العصابية، فالمصاب بالوهاب أو الهوس مثلا في حال إصابته بنوبة الرهاب أو الهوس فإنه لا يدرك تصرفاته؛ إلا أنه يعود إلى استبصاره ووعيه إذا ما انتهت النوبة.ولا تختلف أعراض ما يعرف عند الفقهاء بالجنون الجزئي عن أعراض ذهان الهذاء أو البارانويا الذي يتميز بأوهام ثابتة ومنظمة، فهو فاقد للإدراك في ناحية معينة فقط، وكذلك الفصام الزوراني الذي يؤثر في عمليات التفكير والإحساس بما يسمعه المريض من هلاوس، وما يقتنع به من ضلالات وأفكار وهمية في جانب واحد من جوانب الحياة[٤٣]، كالجانب الأسري مثلا، ويبقى فيما عداه مدركا مختارا.فالأصل أن تلحق الاضطرابات النفسية بما يشبهها من عوارض معتبرة عند الفقهاء بعد أن يتم إثبات تأثيرها بتقرير الطبيب المختص، والعبرة في إلحاق بعض هذه الاضطرابات النفسية بالجنون أو نحوه بحصول الخلل في الإدراك أيا كانت تسمية ذلك الاضطراب؛ فحيثما ثبت زوال الإدراك كليا أخذ الاضطراب أيا كان نوعه، حكم الجنون، وحيثما ثبت زوال الإدراك جزئيا كان حكمه حكم العته. ويعتبر المضطرب نفسيا عاقلا ومسؤولا عن تصرفاته إذا ما ثبت سلامة الإدراك والتمييز عنده[٤٤].

وبالنظر إلى تصنيفات وأنواع الاضطرابات النفسية بقصد ملاحظة الأثر الشرعي التصرفات المصابين بها، أمكننا بيان الحكم فيها كالتالي[٤٥]:

١) الاضطرابات النفسية المزيلة للإدراك أو المؤثرة فيه:وتشمل كل اضطراب نفسي يؤدي إلى انعدام الإدراك والتمييز لدى المصاب به كليا أو جزئيا، فهذه الأمراض التي تؤدي إلى زوال أو ضعف الإدراك والتمييز حكم المصاب بها حكم المجنون، وكذلك لو كان إدراكه يزول أو يضعف في حالة أو حالات معينة، ولكنه يدرك إدراكا تاما فيما عدا ذلك، فهو مكلف فيما يدركه، ومجنون فيما لا يدرك.

٢) الاضطرابات المؤثرة في الإرادة مع سلامة الإدراك والتمييز :وهذا شأن كثير من الاضطرابات النفسية، فالمريض بها لا يستطيع التحكم بسلوكه وأفكاره رغم علمه بأن ما يقوم به من قول أو عمل سخيف في مدلوله ومغاير للمنطق.فاضطراب الوسواس القهري مثلا مرض يتصف بإلحاح أفكار أو مشاعر أو سلوكيات تلح على المريض قاهرة له، فيستجيب لها أحيانا مع قناعته بأنها سخيفة وغير مقبولة لها[٤٦]؛ فهذا الإلحاح والقهر الذي يملكه المريض يؤثر في إرادته واختياره، وقد يضعفها إضعافا شديدا أو خفيفا بحسب شدة المرض وحدته؛ وبالتالي تنقص الأهلية لديه.فمتى ثبت تأثر الإرادة بالمرض حتى يتعسر عليه التفكير ويضيق صدره به، فإن تصرفه القولي لا يقع بموجبه تكليف، إذا كان في الشأن الذي يصيبه فيه نقص الإرادة. ويمكن اعتبار كل اضطراب يؤثر في الإرادة بسبب فساد في الإدراك أو ضعف في التمييز إكراها، وتجري على صاحبه نفس الأحكام التي تجري على المكره[٤٧].

٣) الاضطرابات المؤثرة في السلوك والتصرفات دون العقل والإرادة:كاضطراب الشخصية (Personality disorders) واضطرابات النوم (Sleep disorders) والاضطرابات الجنسية (Sexual disorders) والتي تشترك كلها بأن المريض بها سليم الإدراك والتمييز ويتحكم في إرادته؛ إلا أنه يستمتع بممارسات خاطئة يحتاج إلى تكرارها، ويصعب عليه الانفكاك منها. فمثل هذا مؤاخذ بكل تصرفاته.[٤٨]

والمنهج الأسلم هو التفريق بين الاضطراب النفسي الذي يفقد الإدراك والإرادة أو لا يفقدهما[٤٩]؛ ذلك أنه لا يمكن ضبط المستوى الذي يمثل الصحة النفسية بشكل دقيق يجعل ما عداه مرضا وكذلك أن الانفعالات التي تصيب الإنسان وتضطره لبعض الأعمال تترتب عليه آثارها ولا يعفي من تحمل آثارها بالانفعال الذي أصابه مادام متمتعا بالإدراك والاختيار، بالإضافة إلى أن تأثير الاضطرابات النفسية على العقل يتفاوت من مرض إلى آخر، ويختلف من حالة إلى أخرى؛ قد تكون بسيطة، أو حادة، أو مزمنة، لهذا فإنه لا يحق لغير الطبيب المختص تحديد تأثير المرض النفسي على المصاب به.وخلاصة القول أنه إن أدى الاضطراب النفسي إلى انعدام الإدراك والتمييز دخل تحت مصطلح الجنون، وأخذ حكمه، ومتى أدى إلى زوال الإدراك والتمييز جزئيا ألحق بالعته وأخذ حكمه، وإن ثبت سلامة الإدراك اعتبر المضطرب النفسي عاقلا ومؤاخذا بكل تصرفاته. ويبقى الطبيب النفسي المختص المشرف على حالة المريض المسؤول الوحيد عن تقرير تأثير الاضطراب النفسي على إدراك المصاب به.

أثر الاضطرابات النفسية في أحكام الزواج: يتناول هذا المطلب أثر الاضطرابات النفسية في أحكام الزواج من خلال مسائل يظهر فيها ذلك، والمسائل كالتالي: خطبة المضطرب نفسيا، زواج المضطرب نفسيا، فسح نكاح المضطرب نفسيا.

– خطبة المضطرب نفسيا

تعتبر الخطبة من مقدمات الزواج فهي طريق لتعرف كل من الخاطبين على الآخر؛ إذ هي السبيل لمعرفة كل منهما طبائع وميول الطرف الآخر ولكن بالقدر المسموح به شرعا، فإذا وجد التلاقي والتجاوب أمكن الإقدام على الزواج، والا عدل عن ذلك بأقل الأضرار الممكنة، ولهذا نجد الإسلام يؤكد على العديد من الضوابط التي تقيد هذه الخطوة المقدمة، من هذه الضوابط بيان عيوب الخاطب للمخطوبة والعكس كذلك، وقد فصل فقهاؤنا في بيان تلك العيوب وما يجب بيانه، فماذا عن هذه الاضطرابات النفسية المعاصرة، هل تعتبر من العيوب؛ وبالتالي يجب بيانها عند الخطبة، وما حكم كتمانها؟

اتفق الفقهاء[٥٠] على وجوب بيان ما بالمخطوبة من مرض أو عيب لخاطبها، إذا لم يعلم به ليكون على بينة من أمره، واستدلوا على ذلك بما يلي:

١) عموم قول النبي: (من غشَّنَا فَلَيْسَ مِنَّا)[٥١].

وجه الدلالة: أن في الحديث نهي عن الغش عموما، وعدم إخبار الخاطب بالمرض يعتبر غشا.

٢) حديث فاطمة بنت قيس حين استشارت النبي (ص) في نكاح معاوية أو أبي الجهم: فقال: (أَمَّا مُعَاوِيةُ، فَصُعْلُوكٌ لاَ مالَ لَهُ، وأَمَّا أَبُو الجَهْمِ فَلاَ يضَعُ العَصا عنْ عاتِقِهِ).[٥٢]

وجه الدلالة: يدل هذا الحديث على أن بيان العيب في النكاح واجب، وقد بين النبي صلى الله عليه وسلم لفاطمة عيوب خاطبها؛ رغم أن هذه العيوب قد لا تكون مما يؤثر على الحياة الزوجية، لذا فإن بيان العيوب المرضية في النكاح أولى، ومن ذلك الاضطرابات النفسية المؤثرة على الحياة الزوجية.

٣) القياس على تحريم كتمان عيب السلعة، فإذا كان النبي صلى الله عليه وسلم حرم على البائع كتمان عيب سلعته، وحرم على من علمه أن يكتمه من المشتري، فكذلك العيوب في النكاح، بل إن بيانها أولى وأوجب.

وقد أفتت اللجنة الدائمة للبحوث والإفتاء بوجوب بيان ما في المخطوبة من مرض أو نحوه ولو كانت حالة المريض مستقرة أثناء الخطبة، وبمثله أفتي ابن عثيمين –رحمه الله– حيث ذهب إلى أن العيب أو المرض الذي لا يرجى زواله أكد في وجوب بيانه مما يرجى زواله. وأنه ينبغي أن يفرق بين ما يرجى زواله عن قرب وما يرجى زواله عن بعد[٥٣].

ويتأكد إخبار الخاطب أكثر إن كان المرض مؤثرا على الحياة الزوجية ومؤثرا على قيام الزوجة بحق الزوج والأولاد، فهذا مما يترتب عليه مفاسد بعد الزواج ولا تحصل به مودة ولا سكينة، أو إن كان متقرا، على أن يكون حقيقيا ودائما غير متوهم ولا طارئ يزول بعد الزواج.

– زواج المضطرب نفسيا

أجمع الفقهاء على بطلان كل تصرف من المجنون حال فقد عقله، ذلك أنه ليس للمجنون ولاية على نفسه[٥٤]، بما في ذلك تزويجه لنفسه، فلا يعتد بعباراته، وتنتقل ولاية النكاح لغيره، إلا أن الفقهاء اختلفوا في حكم تزويجه على قولين: **القول الأول:** ذهب الحنفية[٥٥] والمالكية[٥٦] والحنابلة[٥٧] إلى أنه يجوز للولي أن يتزوج المجنون والمجنونة؛ لأنهم لم يعتبروا العقل ولا البلوغ شرطا لصحة الزواج[٥٨]، واحتجوا[٥٩] بأن في زواج المجنون مصالح متعددة؛ منها: دفع ضرر الشهوة، والصيانة عن الفجور، والعفاف، بالإضافة إلى تحصيل المهر والنفقة.

القول الثاني: يرى الشافعية[٦٠] عدم تزويج المجنون والمجنونة إلا إذا ظهرت المصلحة والحاجة لذلك؛ كأن يكون في التزويج سبب لزوال الجنون، لأن في الزواج تغريما للمجنون مهرا ونفقة فلا يزوج مجنون كبير أي بالغ إلا لحاجة حاصلة حالا؛ بأن تظهر رغبته في النساء بدورانه حولهن أو تعلقه بهن، أو بأن يحتاج إلى من يخدمه ويتعهده، ولا يجد في محارمه من يخدمه، فيزوج إن أطبق جنونه، أما المجنون الصغير فلا حاجة لتزويجه لعدم حاجته للزواج.والأسلم والله أعلم الأخذ بقول الشافعية في النظر إلى المصلحة أو الحاجة من زواج المجنون كتوقع الشفاء أو المساعدة فيه خاصة إذا عرفنا أن الجنون وبعض الأمراض العقلية تنتقل عبر الوراثة، فهذا شرط لحماية المجتمع من انتشار العاهات فيه والشرع يحث دوما على اختيار الزوج والزوجة السليمين من الأمراض[٦١].وعلى هذا، فيجوز تزويج المضطرب نفسيا، إذا ظهرت مصلحة من تزويجه، أيا كان نوع الاضطراب النفسي الذي يعانيه طالما أن هذا الاضطراب لا يؤثر على أداء المضطرب الوظائفه ومسؤولياته الاجتماعية والأسرية والمادية والزوجية[٦٢] والحجة في ذلك: أن المرض النفسي لا يفقد شهوة النكاح، فإذا لم يزوجه

وليه كان فيه إضرارا به[٦٣]، والضرر يزال[٦٤]. فلابد أن نعلم أن كثيرا من المضطربين نفسيا يمكنهم الزواج دون مشاكل، لكن ذلك يتطلب استشارة الطبيب النفسي قبل الشروع في الزواج لمعرفة إمكانية ذلك دون مجاملة؛ ذلك أن احتمال وراثة أحد الأبناء للمرض النفسي أو ظهور الاضطرابات النفسية لدى الأطفال نتيجة الأخطاء التربية والتعامل من جانب الآباء المرضى نفسيا يبقى قائما[٦٥]. وكذلك الأمر بالنسبة للمريضة نفسيا فيجوز تزويجها إذا كانت حالتها مستقرة ورضي الزوج بها؛ تخريجا على اتفاق الفقهاء على أن للولي تزويج المجنونة صغيرة كانت أم كبيرة[٦٦].

إلا أنه يشترط لزواج المضطرب النفسي أن[٦٧]:

- يصارح الزوجة وأهلها بالمرض قبل الزواج.
- وأن لا يترتب ضرر للطرف الآخر من ذلك.
- ويشترط أيضا حضور الولي، وتولي تزويجه للمضطرب بنفسه بعد استشارة الطبيب النفسي المشرف على حالة موليه.

ويذكر الأستاذ الدكتور طارق الحبيب[٦٨] –استشاري الطب النفسي– أمورا تجب مراعاتها عند تزويج المريض النفسي منها[٦٩]:

١) اختيار شريك حياة لهما من طبقة اجتماعية أقل من طبقة المريض، لأن ذلك أرجى في استمرار الحياة الزوجية.

٢) عدم الاشتراط كثيرا في مواصفات الزوج أو الزوجة والمساهمة في علاج عيوبهما الممكنة كالوضع المادي لأن ذلك في النهاية سيكون في مصلحة المريض نفسيا.

٣) تقديم الدعم المستمر لشريك أو شريكة حياة المريض النفسي من قبل وليه ماديا ومعنويا.

٤) محاولة جعل مسكنهما قريبا جدا من وليه للنظر والمشاركة في رعايته وشؤونه.

إلا أن الطب النفسي يرى أن إعطاء رأي عام حول إمكانية زواج المريض النفسي يظل أمرا صعبا، فالاضطرابات النفسية تتفاوت في شدتها وحدتها وما تسببه من إعاقة نفسية واجتماعية، فمعظم اضطرابات الشخصية وبعض الاضطرابات السلوكية والأمراض العصبية وبعض الأمراض الذهانية الخفيفة والمتقطعة والقابلة للشفاء التام والاستقرار يسمح لأصحابها بالزواج نظرا إلى استقرار واتزان تصرفات وسلوكيات المصابين بهذه الأمراض، وفي المقابل هناك بعض الأمراض النفسية التي لا يفضل معها الزواج مثل: بعض الاضطرابات الذهانية الشديدة كالفصام المتدهور والاضطراب الوجداني الذهاني الشديد المزمن، وكذلك حالات التخلف العقلي الشديدة أو اضطرابات الشخصية السيئة مثل الشخصية السيكوباتية العدوانية.فالحالات المتطورة من الفصام مثلا كما يقول الأطباء، ينبغي لاتخاذ القرار المناسب حول الزواج من عدمه الاهتمام بأمور أهمها:معرفة أن الزواج لا يشفي من المرض، وإنما قد يساعد في التشافي إن كان موفقا وقد يزيد من حالة المريض إن لم يكن كذلك، فقد يضيف الزواج أعباء ومسؤوليات على المريض الا قدرة له عليها؛ مما قد يؤدي إلى انتكاسة المريض.وعي الطرف الآخر في الحياة الزوجية المقبلة بحالة المريض، وموافقته عليها، واستعداده الكامل للتعايش معها، والوعي بدوره في العلاج.أن يكون هدف أسرة المريض النفسي من تزويجه؛ هو إسعاده، وليس التخلص من عبء العناية به وتكليف طرف آخر بذلك.وكذلك الأمر بالنسبة للمصابين باضطرابات عصابية أقل حدة من الاضطرابات الذهانية؛ كالوسواس القهري، والزهاب، والاكتئاب ونحوه، فهؤلاء أيضا يباح تزويجهم إذا رضيت المرأة وأولياؤها، وكان المضطرب مأمونا في الغالب[٧٠]، فالاضطرابات النفسية كما عرفنا في المبحث السابق درجات متفاوتة في الحدة وظهور الأعراض لهذا نجد المريض النفسي العصابي أقل خطرا على الحياة الزوجية من المريض النفسي الذهاني؛ إلا أن هذا لا ينفي تأثير هذا النوع من الاضطرابات على الحياة الزوجية[٧١].ولبيان ذلك التأثير نأخذ على سبيل المثال: غصاب القلق أو الاكتئاب، إذ نجد الرجل الذي يعاني من مثل هذا العصاب قد يشكو من ضعف الانتصاب أو سرعة القذف، والمرأة التي تعاني من القلق النفسي أو الاكتئاب قد تشكو من البرود الجنسي أو آلام أثناء الجماع وهذا بدوره يؤدي إلى الشعور بالقلق والتوتر، فتحدث حلقة مفرغة بحيث تؤثر الحالة النفسية على الناحية الجنسية وتتأثر بها[٧٢]؛ مما قد يزيد من المرض، أو يؤدي به إلى أن يكون مزمنا، وقد تتشكل به حياة المريض فيظن أن ذلك جزء من نسيج حياته الطبيعية وليست أعراضا نفسية[٧٣].وعلى النقيض في حالات أخرى من المصابين بالاكتئاب والمخاوف والوسواس القهري فقد يعتبر الزواج مفيدا لهم لأن المكتئب حين يجد من يسكن إليه ويبادله المودة والرحمة يذهب كثير من همه وغمه، وكذا الموسوس ما لم تكن الوساوس متعلقة بالمعاشرة الزوجية، أو بالشك في الذرية نحو: هل هذا ابني أم ليس ابني وهكذا، أو كان المريض ممن يخشى منه الجناية على من تحت يده؛ فهؤلاء ينبغي لهم العلاج قبل الزواج.أما إن كان المريض النفسي ممن تعتريه نوبات حادة وأخرى مستقرة يعود فيها إلى وعيه واتزانه واستبصاره؛ فلا يزوج أثناء نوبة الاكتئاب أو الفصام أو الهذاء ونحوه، وانما تنتظر إفاقته واذنه

بذلك، تخريجا على اتفاق الفقهاء[٧٤] على أنه لا يزوج من به جنون متقطع حتى يفيق ويأذن؛ لأن ذلك ممكن، وإن أمكن أن يزوج نفسه لم تثبت ولايته لغيره، فهو أثناء الإفاقة إما أن يزوج نفسه أو يأذن بأن يزوجه غيره، والمجنونة أيضا لا تزوج قبل إفاقتها إن كان جنونها غير مطبق وينتظر إذنها عند إفاقتها[٧٥]، وهذا ما ينصح به الأطباء المختصون أيضا[٧٦].

وخلاصة القول أنه:

- لا مانع من زواج المضطرب نفسيا من جانب الطب النفسي طالما أن الطرف الآخر على علم بحالته؛ ويقرر إمكانية ذلك الطبيب النفسي المشرف على حالة المريض النفسي، فقرار الزواج من عدمه قرار مشترك بين أسرة المريض وطبيبه وشريك الحياة.
- يباح زواج المضطرب نفسيا من الجانب الشرعي أيا كان نوع اضطرابه إن كان ممن يغيب إدراكه دوما على أن يتولى تزويجه وليه؛ أن تكون المخطوبة على علم بمرضه قبل الزواج، وأن لا يكون في زواجه ضررا به أو بزوجه بعد أن يقرر الطبيب المشرف على حالة المريض ذلك.

– فسخ نكاح المضطرب نفسيا

قد يحدث الاضطراب النفسي لأحد الزوجين بعد الزواج، وقد يكتشف أحدهما أن الآخر مصاب به مما قد يؤدي إلى اختلال بعض مقاصد النكاح، أو يضر بالزوج السليم، وقد تقرر فيما سبق أن الاضطرابات النفسية تعتبر من جملة العيوب التي ينبغي بيانها عند عقد الزواج فإذا كتم المضطرب النفسي اضطرابه ذاك ولم يعلم به إلا بعد العقد فهل يحق الأحد الزوجين المطالبة بفسخ النكاح للاضطراب النفسي أم لا؟ وإذا تقرر صحة التفريق بين الزوجين للاضطرابات النفسية، فهل يعتبر كل اضطراب موجب للفسخ أم أن ذلك يحتاج إلى نظر وتفصيل؟ اتفق الفقهاء٧٧ على أن علم الزوج أو الزوجة بالعيب الموجب للفسخ عند العقد أو بعده والرضى به، يسقط خياره في الفسخ، وحجتهم في ذلك: أن عقد الروج أو الولي النكاح مع علمه بالعيب دليل على رضاه، فيسقط خياره٧٨، والقاعدة في ذلك: الرضى بالشيء رضا بما يتولد منه٧٩. فإذا لم يعلم أحدهما بالعيب الموجب للفسخ إلا بعد عقد النكاح، فيصح فسخ النكاح تخريجا على اتفاق جمهور الفقهاء ٨٠ على جواز فسخ النكاح بالعيب يجده أحد الزوجين في الأخر.إلا أنه لا يعلم إن كانت هذه الاضطرابات تعتبر عيبا موجبا للفسخ أم لا؛ نظرا إلى أن الاضطرابات النفسية والعقلية بتقسيماتها الحديثة لا تكاد توجد في كتب الفقهاء، حيث نجد في كتبهم ذكر الجنون والعته والبله ونحوه دون هذه الأنواع من الاضطرابات؛ ذلك أن العلوم النفسية والطبية لم تكن وصلت إلى ما هي عليه اليوم من التقدم، والاضطرابات النفسية من الانتشار، فتنوع هذه الاضطرابات وتفاوت درجات تأثيرها على عقل وإدراك المصاب بها يجعل إعطاء حكم عام حول صحة فسخ النكاح بالاضطرابات النفسية من عدمه أمرا صعبا، لذا لابد لنا من دراسة كل اضطراب على حدى بحسب شدته ودرجة تأثيره تلك، أو على الأقل بيان الضوابط التي تفرق بين الاضطراب النفسي الذي يصح فسخ النكاح به وبين غيره من الاضطرابات.

خاتمة البحث

يمكن تعريف الاضطراب النفسي بأنه: اضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة، ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه.

– لا ترجع الاضطرابات النفسية إلى سبب واحد بعينه جسميا كان أو نفسيا أو اجتماعيا، وانما تتعدد الأسباب إلى الحد الذي يصعب معه الفصل بينها أو تحديد تأثير كل منها.

– يتفق علماء النفس على أن الاضطرابات النفسية تختلف فيما بينها بالدرجة؛ فهي تقع على متصل واحد بحيث كلما زادت شدة الأعراض وحدتها تحول المرض ليظهر في صورة أخرى.

– تعود الاضطرابات النفسية إلى نوعين أساسيين من الأسباب: أسباب أصلية أو مهيأة، وهي التي ترشح الفرد وتهيؤه للمرض؛ وأسباب مساعدة أو مرتبة: وهي الأسباب المباشرة والأحداث الأخيرة السابقة للمرض النفسي مباشرة والتي تعجل بظهور المرض.

– لا مانع من زواج المضطرب نفسيا من جانب الطب النفسي طالما أن الطرف الآخر على علم بحالته؛ ويقرر إمكانية ذلك الطبيب النفسي المشرف على حالة المريض النفسي، فقرار الزواج من عدمه قرار مشترك بين أسرة المريض وطبيبه وشريك الحياة.

– يباح زواج المضطرب نفسيا من الجانب الشرعي أيا كان نوع اضطرابه إن كان ممن يغيب إدراكه دوما على أن يتولى تزويجه وليه؛ أن تكون المخطوبة على علم بمرضه قبل الزواج، وأن لا يكون في زواجه ضررا به أو بزوجه بعد أن يقرر الطبيب المشرف على حالة المريض ذلك.

– يصح تزويج المضطرب النفسي نفسه في حال إفاقته إن كان ممن يغيب وعيه وإدراكه أحيانا ويفيق أحيانا أخرى، ويجب على وليه النظر في مصلحته وما يترتب عليها من عواقب ليأذن بذلك.

المصادر والمراجع

١. المطهري مرتضى، حقوق المرأة في النظام الإسلامي، مكتب الإعلام الإسلامي، ١٤٠٥ هجرية.

٢. الشيباني احمد بن حنبل أبو عبد الله، مسند أحمد بن حنبل، ج ٥، دون رقم طبعة، الناشر مؤسسة قرطبة.

٣. العسقلاني الحافظ احمد بن علي حجر، فتح الباري شرح صحيح البخاري، ج ٩، طبعة جديدة ومنقحة ومقابلة لطبعة بولاق، مكتبة دار الفيحاء للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٠.

٤. الدمشقي عماد الدين، ابوالفداء إسماعيل بن كثير القرشي، تفسير القران العظيم، المجلد الأول، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ١٩٨٠.

٥. البغدادي علي بن أبو الحسن الدار قطني، الدار قطني، تحقيق السيد عبد الله هاشم يماني المدني، ج٣، ١٩٦٦.

٦. النيسابوري مسلم بن الحجاج، صحيح مسلم، ج ٤، دار إحياء التراث العربي، بيروت، دون سنة طبع.

٧. ٧البخاري محمد بن إسماعيل أبو عبد الله، الجامع الصحيح المختصر، ج ٥، دار ابن الكثير، اليمامة، بيروت، ١٩٨٧.

٨. القزويني محمد يزيد أبو عبد الله، ابن ماجة، ج ١، دار الفكر، بيروت ١٩٨٧.

٩. عمر محمود عبد الله، الطب الوقائي في الإسلام، مطبعة الزهراء الحديثة، موصل، ١٩٩٠.

١٠. إبراهيم المشاهدي، المبادئ القانونية في قضاء محكمة التمييز في قسم الأحوال الشخصية، مطبعة أسعد، بغداد، ١٩٨٩.

١١. عمر محمود عبد الله، الطب الوقائي في الإسلام، مطبعة الزهراء الحديثة، موصل، ١٩٩٠.

١٢. ٥شهاب الدين احمد البر سلي الملقب بـ(عميرة)، على كنز الراغبين جلال الدين محمد بن احمد المحلي شرح منهاج الطالبين النووي، ج٣، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ٢٠٠٣.

١٣. عماد علي جمعة، القواعد الفقهية الميسرة، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٦.

١٤. القزويني: السيد عبد الحسين، رحلة إلى أعماق النفس، بيروت: دار الأعلمي للمطبوعات، ١٤١٧هـ- ١٩٩٦م.

١٥. قلعه جي: محمد رواس ؛ قنيبي حامد صادق، معجم لغة الفقهاء،بيروت: دار النفائس، ١٤٠٨هـ- ١٩٨٨م.

١٦. القوصي: عبد العزيز، أسس الصحة النفسية. القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٣٧١هـ- ١٩٥٢م.

١٧. أسامة إسماعيل، العلاج النفسي بين الطب والإيمان، بيروت: دار الكتب العلمية، ٢٠٠٦م.

١٨. مصطفى احمد الزرقا، مشروع قانون الأحوال الشخصية الموحد للإقليمين المصري ، في عهد الوحدة بينهما، ط١، دارالقلم دمشق، الدار الشامية، بيروت، ١٩٩٦.

١٩. محمود السر طاوي، شرح قانون الأحوال الشخصية الأردني، ج ١، انعقاد عقد الزواج وأثاره، دار العدوي، عمان، الأردن، ١٩٨١.

٢٠. محمود السر طاوي، شرح قانون الأحوال الشخصية الأردني، القسم الثاني (انحلال العلاقة الزوجية) والقسم الثالث (الآثار المترتبة عليه)، مطبعة الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، ١٩٩٥.

٢١. عبد الرحمن الصابوني، شرح قانون الأحوال الشخصية ، ج ١، (الزواج وآثاره)، المطبعة الجديدة، دمشق، سورية، ١٩٨٥.

هوامش البحث

١ استاذ مشارك عضو هيئة التدريس و الباحثين في جامعة الحكومية قم المقدسة

٢ علاوي محمود عبد الله، الطب الوقائي في الإسلام، ط١، مطبعة الزهراء، الموصل، العراق، ١٩٩٠، ص٢٩.

٣ من ذلك المؤتمرات ومنها المؤتمر العالمي الأوّل للصحّة النفسية للمرأة في انكلترا عام ١٩٧٠ وايضا مؤتمر برلين ٢٧، ٢٠٠١/٣/٣١.

٤ يراجع: حنان عبد الحميد العناني، الصحة النفسية، ط١، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن، ٢٠٠٠، ص ٢٠٢.

٥ إن الاهتمام بطب نفس المرأة بصفة منفصلة عن طب نفس الرجل ضرورة أملتها نتائج الأبحاث الحديثة سواء منها الوبائية أو البيولوجية أو السريرية أو العلاجية، حيث تبيّن العلاقة الوثيقة بين الهرمونات الأنثوية والاضطرابات الوجدانية (خاصة بين الأستروجين)، وقد لوحظ ارتفاعا واضحاً في نسبة الاضطرابات المزاجية عند المرأة مقارنة بالرجل.

٦ ينظر دور الأسرة في الصحة النفسية للطفل وتأثير العلاقات بين الزوجين والمشكلات الأسرية على هذه الصحة، حنان العناني، المرجع السابق، ص ١٩٩- ٢٠٢، وأيضا في تأثر الجنين بالحالة النفسية للام، حسين حسن سليمان، السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، ط١، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ٢٠٠٥، ص ٩٣.

٧ اهتمت الشريعة الإسلامية برعاية الحالة الصحية للمرأة (النفسية منها والبدنية)، وللرجل، في ظروف معينة وفي مسائل عديدة جاءت مؤكدة وبالدليل العلمي الإعجاز العلمي لهذه الشريعة ومن ذلك دليله: منع المعاشرة بين الزوجين في فترة الحيض لأسباب نفسية وعضوية أيضا، وهو المستدل عليه من قوله تعالى: ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ﴾البقرة:٢٢٢

٨ مسلم بن الحجاج النيسابوري، صحيح مسلم، ج ٤، دار إحياء التراث العربي، بيروت، دون سنة طبع، حديث رقم: ٢٦٦٤، باب الأمر بالقوة وترك العجز، ص ٢٠٥٢.

٩ محمود الحاج قاسم في كتاب الطب الوقائي النبوي، الموصل، ١٩٨٧، ص ٥٠

١٠ يراجع: الجزيري، المرجع السابق، ص ٤٧.

١١ ينظر في تخريجه: القزويني، سنن ابن ماجة، ج ١، حديث رقم ١٩٦٨، باب الأكفاء، ص ٦٣٣.

١٢ نصت على ذلك المادة (٢/١٥) أحوال عراقي. استدلالا بما جاء عن الشافعية من رأي والذين انفردوا في مسالة اشتراط الرجوع إلى أهل الخبرة في تقرير مصلحة المجنون في الزواج من عدمه وتقرير ظهور حاجته لذلك وتوقع شفائه، نجلال الدين المحلي، كنزا لراغبين، مع حاشيتا قليوبي وعميرة، ج ٣، ص ٣٤٨- ٣٤٩.

١٣ نصت على تلك المادة (٢/٧) أحوال عراقي.

١٤ إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مرجع سابق، ج ٢، ص ٦٩٥.

١٥ إبراهيم عبد الرحيم محمد مصطفى، الانفعالات النفسية عند الأنبياء في القرآن الكريم. بحث مقدم لنيل درجة الماجستير، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، ٢٠٠٩م، ص ١١.

١٦ طارق بن علي الحبيب، العلاج النفسي والعلاج بالقرآن رؤية طبية نفسية شرعية، ط: ١٠، الرياض: دار الحضارة للنشر والتوزيع، ١٤٣٣هـ- ٢٠١٢م، ص ٧٥ و٧٦.

١٧ طارق بن علي الحبيب، العلاج النفسي والعلاج بالقرآن، مرجع سابق، ص ٧٦.

١٨ أسماء بوعود، الاضطرابات النفسية بين السيكولوجية الحديثة والمنظور الإسلامي، مرجع سابق، ص ٣١.

١٩ الحاج الشيخ سمية، التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى الأطباء، دراسة ميدانية لدى عينة من أطباء مستشفى بشير بن ناصر بسكرة، رسالة ماجستير في علم النفس الاجتماعي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ٢٠١٣-٢٠١٢، ص٨١.

٢٠ الحاج الشيخ سمية، التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى الأطباء، مرجع سابق، ص ٨٢.

٢١ عبد الرحمن بن محمد الدخيل، أثر الاضطرابات العقلية في تخفيف العقوبة الجزائية من وجهة نظر القضاة بمدينة الرياض، رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٤٣١هـ-٢٠١٠م، ص ٢١.

٢٢ ميسرة طاهر، الأمراض النفسية التي قد يتعرض لها الشاب الجامعي وسبل مقاومتها، مرجع سابق، ص ١٠ و١١.

٢٣ الحاج الشيخ سمية، التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى الأطباء، مرجع سابق، ص ٨٢.

٢٤ جمال عبد الله لافي، أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، غزة، ١٤٣٠هـ- ٢٠٠٩م، ص ٣٢.

٢٥ المرجع نفسه.

٢٦ هالة بنت صادق دحلان، القلق والاكتئاب وعلاقتهما بالأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال المراجعين بأحد مراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية التربية بمكة المكرمة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، ١٤٢٣هـ- ١٤٢٤هـ، ص ٣٧.

٢٧ أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، لا. ط: لا. هم: مكتبة الأنجلو المصرية، د. ت، ص ٦٤٣.

٢٨ أمال عبد السميع باظة، الصحة النفسية، لا. ط؛ القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، ١٩٩٩م، ص ١٢٩.

٢٩ إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مرجع سابق، ج ١، ص ٣١؛ وابن منظور، لسان العرب، مرجع سابق، ص ١٦٣.

٣٠ عبد العزيز بن أحمد بن محمد البخاري، كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي، ج٤، ط: ١، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٨هـ- ١٩٩٧م، ص ٣٣٥، مسعود التفتازاني، شرح التلويح على التوضيح لمتن التنقيح في أصول الفقه، ج٢، لا. ط؛ بيروت: دار الكتب العلمية، د. ت، ص ٣٣٧.

٣١ التفتازاني، شرح التلويح على التوضيح، مرجع سابق، ج ٢، ص ٣٣٧.

٣٢ عبد الله بن يعقوب الجديع، تيسير علم أصول الفقه، ج ١، ط: ١؛ لام: لادن، ١٤١٨هـ- ١٩٩٧م، ص ٨٩.

٣٣ محمد الزحيلي، النظريات الفقهية لا. ط؛ دمشق: دار القلم، ١٤١٤هـ- ١٩٩٣م، ص ١٤٨.

٣٤ علي بن سالم الثعلبي الأمدي، الإحكام في أصول الأحكام، تحقيق: عبد الرزاق عفيفي، ج١، لا. ط؛ دمشق، بيروت: المكتب الإسلامي، د. ت، ص ١٥٠؛ ومحمد أمين المعروف بأمير بادشاه، تيسير التحرير، ج٢، لا. ط، بيروت: دار الكتب العلمية، د. ت، ص ٢٤.

٣٥ ابن أمير الحاج، التقرير والتحبير على تحرير الكمال بن الهمام، ج ٢، ط ٢، دار الكتب العلمية، ١٤٠٣هـ- ١٩٨٣م، ص٨٢- ١٥٤.

٣٦ محمد نعيم ياسين، أثر الأمراض النفسية والعقلية على المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية، مجلة الشريعة والقانون، الإمارات: جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد: ١٦، شوال ١٤٢٢هـ، يناير ٢٠٠٢م، ص ٣٢.

٣٧ أكرم نشات إبراهيم، علم النفس الجنائي، ط ٢؛ عمان: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ١٩٩٨م، ص ١٧٧.

٣٨ المرجع نفسه.

٣٩ ابن أمير الحاج، التقرير والتحبير على تحرير الكمال بن الهمام، ج ٢ ط ٢؛ الاسم: دار الكتب العلمية ١٤٠٣هـ- ١٩٨٣م، ص١٧٣.

٤٠ علاء الدين بن عبد العزيز البخاري، كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي، مرجع سابق، ج ٤، ص ٣٧٣.

٤١ علي بن محمد البزدوي، كنز الوصول إلى معرفة الأصول، ج ١، لا. ط؛ لا. م: مطبعة جاويد بريس، د. ت، ص ٣٣٠.

٤٢ علاء الدين بن عبد العزيز البخاري، كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي، مرجع سابق، ج ٤، ص ٣٧٣.

٤٣ هدى محمد حسن هلال، نظرية الأهلية دراسة تحليلية مقارنة بين الفقه وعلم النفس ط ١؛ الولايات المتحدة الأمريكية: المعهد العالمي للفكر الإسلامي، ١٤٣٢هـ- ٢٠١١م، ص ١٢٤؛ وحامد زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، مرجع سابق، ص ٥٣٣.

٤٤ شهر الدين قالة، أحكام طلاق المضطرب نفسيا، مجلة البحوث والدراسات، الجزائر: المركز الجامعي بالوادي، العدد: ١١، ٢٠١١م، ص ٣١؛ ونائل إبراهيم قرقز، أثر الاختلالات العقلية والاضطرابات النفسية وأثرها في مسائل الأحوال الشخصية، رسالة ماجستير في القضاء الشرعي، كلية الدراسات العليا في الجامعة الأردنية، الأردن، أيار ١٩٩٨م، ص ٧٢.

٤٥ أحلام بنت محسن عقيل، أحكام المريض نفسيا وحقوقه في الشريعة الإسلامية والمعاهدات الدولية، رسالة دكتوراه في تخصص الفقه وأصوله، جامعة الملك سعود: كلية التربية، السعودية، ١٤٣٠هـ- ١٤٣١هـ، ص ١٦٨؛ وهاني بن عبد الله الجبير، آثار تصرفات المرضي النفسيين، مجلة القضائية، الرياض: وزارة العدل، العدد: ٣، محرم ١٤٣٣هـ، ص٥٦- ٥٧.

٤٦ طارق بن علي الحبيب، العلاج النفسي والعلاج بالقرآن، مرجع سابق، ص ٣٧١.

٤٧ شهر الدين قالة، أحكام طلاق المضطرب نفسيا، مرجع سابق، ص ٣٢.

٤٨ هاني بن عبد الله الجبير، آثار تصرفات المرضي النفسيين، مرجع سابق، ص ٥٧.

٤٩ عبد القادر عودة، التشريع الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي، ج ١، ط ١٤، لا. م: مؤسسة الرسالة، ١٤٢١هـ، ص ٥٨٨.

٥٠ علي بن الحسين بن محمد السعدي، فتاوى السعدي (النتف في الفتاوى)، تحقيق: صلاح الدين الناهي، ج١، لا. ط؛ عمان، بيروت: دار الفرقان ومؤسسة الرسالة، ١٤٠٤هـ- ١٩٨٤م، ص ٤٥٠

٥١ أخرجه: مسلم، الجامع الصحيح، مرجع سابق، ج ١، كتاب الإيمان، باب قول النبي صلى عليه وسلم، من غشنا فليس منا، ص ٦٩.

٥٢ أخرجه مسلم، الجامع الصحيح، مرجع سابق، ج٤، كتاب الطلاق، باب المطلقة البائن لا نفقة لها، رقم: ٣٧٨٥، ص ١٩٨.

٥٣ ابن عثيمين، لقاء الباب المفتوح، اللقاء رقم ٥، ص ٢٤، في إجابة على سؤال مفاده: رجل خطب امرأة، وهذه المرأة يعرف عنها أن فيها عيبا خلقية، ولكن هذا العيب مستتر ليس بين، وهذا العيب يرجى برؤه كالبرص والبهق، فهل يخبر الخاطب، والكتاب مجموع من خلال لقاءات كان يعقدها الشيخ بمنزله كل خميس، بدأت في أواخر شوال ١٤١٢هـ وانتهت في الخميس ١٤ صفر ١٤٢١هـ.

٥٤ أبو حبيب، موسوعة الإجماع في الفقه الإسلامي، ط ٣: لا. م: لا. ن، ١٤١٦هـ- ١٩٩٦م، ص ٢٨٣.

٥٥ الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، ج٢، ط ٢؛ بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤٠٦هـ- ١٩٨٦م، ص ٢٤٥؛ وزين الدين بن إبراهيم ابن نجيم، البحر الرائق شرق كنز الدقائق، ج٣، لا. ط؛ بيروت: دار المعرفة، د. ت، ص ١٢٧.

٥٦ أحمد النفراوي، الفواكه الدواني على رسالة أبي زيد القيرواني، مرجع سابق، ص ٩٥٩؛ وأحمد بن إدريس القرافي، الذخيرة، تحقيق محمد بوخبزة، ج٤، ط ١؛ لا. م: دار الغرب الإسلامي، ١٩٩٤م، ص ٢٢٠؛ ومحمد عرفة الدسوقي، حاشية الدسوقي، ج٢، لا. ط: بيروت: دار الفكر، د. ت، ص ٢٤٥.

٥٧ عبد الله بن أحمد ابن قدامة، المغني شرح مختصر الخرقي، ج٧، لا. ط؛ القاهرة: مكتبة القاهرة، ١٣٨٨هـ- ١٩٦٨م، ص ٥٠؛ ومنصور بن يونس بن إدريس البهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، تحقيق: محمد أمين الصنادي، ج٤، ط ١؛ بيروت: عالم الكتب، ١٤١٧هـ- ١٩٩٧م، ص ٣٩- ٤٥.

٥٨ وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، ج٧، ط ٢؛ دمشق: دار الفكر، ١٤٠٥هـ- ١٩٨٥م، ص ١٧٩.

٥٩ الكاساني، بدائع الصنائع، مرجع سابق، ج ٢، ص ٢٤٥؛ والدردير، الشرح الكبير، ج٢، لا. ط؛ بيروت: دار الفكر، د. ت، ص٢٤١؛ والبهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، مرجع سابق، ج ٤، ص ٣٩.

٦٠ محمد بن أحمد بن حمزة الرملي، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، ج ٦، لا. ط؛ بيروت: دار الفكر للطباعة ١٤٠٤هـ- ١٩٨٤م، ص٢٦٢؛ ومحمد بن الخطيب الشربيني، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، ج ٣، ط ١؛ بيروت: دار المعرفة، ١٤١٨هـ- ١٩٩٧م، ص٢٠٧- ٢١٨؛ ويحي بن شرف النووي، روضة الطالبين وعمدة المفتين، تحقيق: عادل أحمد عبد الموجود، علي معوض، ج٥، ط خاصة؛ لا. م: دار عالم الكتب، ١٤٢٣هـ- ٢٠٠٣م، ص ٤٣٦.

٦١ نائل إبراهيم قرقر، أثر الاختلالات العقلية والاضطرابات النفسية وأثرها في مسائل الأحوال الشخصية، مرجع سابق، ص ٥٥.

٦٢ عزت عبد العظيم، هل يمكن زواج المريض النفسي، الأمن والحياة، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، العدد: ٣٥٤، ١٤٣٢هـ، ص٥٨.

٦٣ السرخسي، المبسوط، تحقيق: أبي عبد الله الشافعي، ج٤، ط ١؛ بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤٢١هـ- ٢٠٠١م، ص ٢٤١.

٦٤ الأشباه والنظائر، ابن نجيم، ط. ١؛ بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٣هـ- ١٩٩٣م، ص ٨٥.

٦٥ عزت عبد العظيم، هل يمكن زواج المريض النفسي، مرجع سابق، ص ٥٩.

٦٦ الكاساني، بدائع الصنائع، مرجع سابق، ج ٢، ص ٢٤٥؛ والحطاب الرعيني، مواهب الجليل، ج ٥، ط ٣؛ لا. م: دار الفكر، ١٤١٢هـ- ١٩٩٢م، ص ٥٤؛ ويحي بن شرف النووي، روضة الطالبين، مرجع سابق، ج٥، ص٤٣٦؛ والبهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، مرجع سابق، ج٤، ص ٤٥.

٦٧ أحلام بنت محسن عقيل، أحكام المريض نفسيا وحقوقه في الشريعة الإسلامية والمعاهدات الدولية، مرجع سابق، ص ١٦٨؛ ومحمود جمال أبو العزائم، زواج المريض النفسي، واحة النفس المطمئنة:

.http://www.elazayem.com/new (26). htm

تاريخ الاطلاع: ٢٠١٥/٤/٢٠.

٦٨ هو طارق بن علي الحبيب، بروفيسور واستشاري الطب النفسي بكلية الطب والمستشفيات الجامعية بجامعة الملك سعود بالرياض، ومستشار لجنة الطب النفسي والعلاج الروحي في الاتحاد العالمي للطب النفسي، صاحب مركز مطمئنة الطبي الذي يعتبر من أكبر مجمعات

الطب النفسي في العالم ومقره الرياض، له العديد من المؤلفات منها: الوسواس القهري مرض نفسي أم أحاديث شيطانية، الطب النفسي المبسط، نحو نفس واثقة مطمئنة. ترجمته على موقع المركز:
.http://www.prof- alhabeeb.com/index.Php
تاريخ الاطلاع: ٢٠١٥/٥/١٠.

٦٩ طارق بن علي الحبيب، العلاج النفسي والعلاج بالقرآن، مرجع سابق، ص ٣٩٤- ٣٩٥.

٧٠ ابن نجيم، البحر الرائق شرق كنز الدقائق، مرجع سابق، ج ٣، ص ١٢٧؛ وأحمد بن غنيم بن سالم النفراوي، الفواكه الدواني على رسالة أبي زيد القيرواني، مرجع سابق، ج ٣، ص ٩٥٩، ومحمد عرفة الدسوقي، حاشية الدسوقي، مرجع سابق، ج ٢، ص ٢٤٥؛ وابن قدامة، المغني، مرجع سابق، ج٩، ص ٤١٢؛ والبهوتي، كشاف القناع عن متن الإقناع، مرجع سابق، ج٤، ص ٣٩- ٤٥.

٧١ عائشة محمد صدقي موسى، أثر الأمراض المزمنة على الحياة الزوجية في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير في الفقه والتشريع، كلية النجاح الوطنية: كلية الدراسات العليا، نابلس، فلسطين، ٢٠١٤م، ص ٩٦.

٧٢ عادل صادق، في بيتنا مريض نفسي، ط: ١، القاهرة، دار الحرية للصحافة، ١٤٠٩هـ- ١٩٨٩م، ص ٢٧؛ ومحمد الدباس، الأمراض النفسية وتأثيرها على الحياة الزوجية، مجلة قلب الأردن للتوعية الصحية والطبية.

٧٣ طارق بن علي الحبيب، العلاج النفسي والعلاج بالقرآن، مرجع سابق، ص ٣٩٥.

٧٤ ابن قدامة، المغني، مرجع سابق، ج٧، ص ٥٠؛ والحطاب الرعيني، مواهب الجليل، مرجع سابق، ج٥، ص ٥٤؛ والشربيني، مغني المحتاج، مرجع سابق، ج ٣، ص ٢١٨؛ ومحمد أمين ابن عابدين، رد المحتار على الدر المختار، ج ٣، ط ٢؛ بيروت: دار الفكر، ١٤١٢هـ- ١٩٩٢م، ص ٦٦.

٧٥ نائل إبراهيم قرقز، أثر الاختلالات العقلية والاضطرابات النفسية وأثرها في مسائل الأحوال الشخصية، مرجع سابق، ص ٥٧.

٧٦ طارق الحبيب، مقال الفصام والزواج، مرجع سابق.

٧٧ السرخسي، المبسوط، مرجع سابق، ج٥، ص٩٧؛ والحطاب الرعيني، مواهب الجليل، مرجع سابق، ج٣، ص ٤٨٣؛ وعثمان بن شطا الدمياطي المعروف بالبكري، إعانة الطالبين على حل ألفاظ فتح المعين، ج٣، ط١؛ لا. م: دار الفكر، ١٤١٨هـ- ١٩٩٧م، ص ٣٨١؛ وعبد الرحمن بن محمد بن قدامة، الشرح الكبير على متن المقنع، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، ج٢٠، ط١، لا. م: لا. ن، ١٤١٥هـ- ١٩٩٥م، ص ٥١٢.

٧٨ الدردير، الشرح الكبير، مرجع سابق، ج٢، ص ٢٧٩.

٧٩ عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي، الأشباه والنظائر، ج ١، ط ١؛ لا. م: دار الكتب العلمية، ١٤١١هـ- ١٩٩٠م، ص ١٤١.

٨٠ السرخسي، المبسوط، مرجع سابق، ج٥، ص٩٥؛ والقرافي، الذخيرة، مرجع سابق، ص ٤١٩؛ محمد بن إدريس الشافعي، الأم، ج ٥، ط ٢؛ بيروت: دار المعرفة، ١٣٩٣هـ، ص ٨٤؛ وإبراهيم بن محمد بن مفلح، المبدع في شرح المقنع، ج٧، لا. ط: الرياض: دار عالم الكتب، ١٤٢٣هـ- ٢٠٠٣م، ص ١٠١.