أهلية أداء مرضى التوحد – دراسة مقارنة

م.م ضحى حامد عليوي الجبوري
الجامعة الاسلامية فرع بابل

البريد الإلكتروني Email : Dhuhah354@gmail.com

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد ، أهلية الاداء ، التوحدي عديم الاهلية ، التوحدي ناقص الاهلية.

كيفية اقتباس البحث

الجبوري، ضحى حامد عليوي ، أهلية أداء مرضى التوحد – دراسة مقارنة ،مجلة مركز بابل للدراسات الانسانية، تموز ٢٠٢٦، المجلد:١٦ ،العدد:٧ .

هذا البحث من نوع الوصول المفتوح مرخص بموجب رخصة المشاع الإبداعي لحقوق التأليف والنشر (Creative Commons Attribution) تتيح فقط للآخرين تحميل البحث ومشاركته مع الآخرين بشرط نَسب العمل الأصلي للمؤلف، ودون القيام بأي تعديل أو استخدامه لأغراض تجارية.

مفهرسة في Indexed
IASJ

مسجلة في Registered
ROAD

Performance Eligibility of Individuals with Autism – A Comparative Study

Dr. Duha Hamed Aliwi Al-Jubouri
Islamic University, Babylon Branch

Keywords : Autism spectrum disorder, functional capacity, incompetent autistic person, partially incompetent autistic person.

How To Cite This Article
Al-Jubouri, Duha Hamed Aliwi , Performance Eligibility of Individuals with Autism – A Comparative Study,Journal Of Babylon Center For Humanities Studies, July 2026,Volume:16,Issue 7.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

Abstract

Autism spectrum disorder (ASD) is a condition related to brain development that affects how a person recognizes and interacts with others socially. The term "autism spectrum disorder" refers to a wide range of symptoms and levels of severity. It is also considered a complex disease because its causes are unknown and may be psychological, genetic, or biological. Autistic individuals are in need of protection, and the law is capable of providing this protection, both at the international and local levels. Autism is a disease that affects the mind, requiring someone to manage their affairs and conclude legal transactions on their behalf if they are severely autistic. In mild or mild autism, the autistic person can be self-sufficient and does not require assistance from others. Autistic individuals are considered to have special needs, requiring legal protection, both in the context of exercising their duties and rights in their social lives.

Scientific research and specialized physicians are still unable to pinpoint the exact cause of autism. Humans remain trapped by this

condition, whose causes are largely unknown. While some studies suggest a genetic component, others point to psychological and social factors. Biological or environmental factors are also considered contributing to the emergence of unusual diseases. The precise cause of autism remains unclear. Studies have identified three distinct levels or degrees of autism. Level 1 individuals experience relatively mild symptoms of the autism spectrum and require minimal support in daily life. Level 2 individuals experience moderate symptoms and require moderate support. Level 3 individuals experience severe symptoms and require significant support in daily life.

المستخلص

اضطراب طيف التوحد عبارة عن حالة ترتبط بنمو الدماغ وتؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، حيث يُشير مصطلح طيف التوحد إلى مجموعة كبيرة من الأعراض ومستويات الشدة، كما إنه يعد من الأمراض المعقدة و ذلك لأن أسبابه لم تعرف فقد تكون نفسية أو وراثية أو بيولوجية ،و أن التوحدي يضل ذلك الأنسان الذي بحاجة للحماية والقانون كفيل بتوفير هذه الحماية سواء على المستوى الدولي أو المستوى المحلي، فالتوحد مرضا يؤثر على العقل فيكون بحاجة إلى من يتولى أموره و أبرام التصرفات القانونية نيابةً عنه إذا كان في حالة التوحد الشديد، إما في حالة التوحد البسيط و الخفيف فالشخص التوحدي يمكنه الاعتماد على نفسه و ليس بحاجة للمساعدة من الغير، و مريض التوحد يعد من ذوي الاحتياجات الخاصة مما يستوجب حماية قانونية سواء في إطار ممارسة واجباته وحقوقه في حياته الاجتماعية.

مازال البحث العلمي والأطباء المتخصصين عاجزين عن معرفة السبب الذي يؤدي للإصابة بمرض التوحد، وبقي الانسان حبيس هذا المرض ، الذي لم يعرف أسبابه وإن عرفت فارتبطت بعامل الوراثة أو أسباب نفسية واجتماعية ، وهناك من ركز على الاسباب البيولوجية أو عامل البيئة التي تعتبر من الاسباب لظهور الامراض الغريبة، فالسبب الدقيق وراء حدوث مرض التوحد غير واضح بعد. عرفنا من خلال الدراسة قد تم تصنيف التوحد إلى ٣ مستويات أو درجات مختلفة، فالمستوى الأول يعاني المصاب بالتوحد من أعراض خفيفة نسبياً من طيف التوحد، ويحتاج إلى قدر قليل من الدعم خلال الحياة اليومية، و يعاني المصاب بالتوحد المستوى الثاني من أعراض متوسطة الشدة من طيف التوحد، ويحتاج إلى دعم متوسط خلال الحياة اليومية، اما المصاب بالتوحد المستوى الثالث يعاني من أعراض شديدة من طيف التوحد، ويحتاج إلى دعم كبير جداً خلال الحياة اليومية.

المقدمة

مرض التوحد من الأمراض التي أصبحت تهدد الانسانية ولا يخلو مجتمعا لا يوجد فيه هذه الفئة التي صنفت أنها من ذوي الاحتياجات الخاصة ، وهو مرض يؤثر على وظائف المخ فهو اضطراب عصبي بيولوجي ، فيعيق النمو لدى الشخص ، ويصيبه بالعجز أو الضعف في التفاعل الاجتماعي ، والتواصل اللفظي وغير اللفظي مع الغير ، وإتباع أنماط سلوكية محددة ومتكررة ، وتظهر أعراضه خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، أي يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة سواء عند الإناث أو الذكور لكنه عند الذكور بشكل أكثر ، ويظهر هذا الاضطراب بظاهرة ثلاثية الأنماط وهي اضطرابات التنشئة وهي عدم القدرة على التفاعل مع الأشخاص وعدم الاهتمام بهم ، واضطرابات التواصل أي التواصل اللفظي والغير اللفظي من كلام وإيماءات ، واضطرابات السلوك وهي إتيان سلوكيات متشابهة ومتكررة وغريبة وفقيرة المحتوى ، كل هذه الاضطرابات تعطل عملية النمو بأشكال متغيرة، بالتالي مرض التوحد يظهر في المراحل الاولى للإنسان أي في مرحلة الطفولة ، وغالبا ما يقترن مع هذا المرض التخلف العقلي ، لذلك يستحب للشفاء من هذا المرض أن تكون معالجته مبكرا و إلا كان مصير هذا المريض العيش طوال حياته مع التوحد.

و وصولا للحديث عن الارادة الحرة المستنيرة و التطرق بذلك إلى أهلية الأداء لمريض التوحد ، فلنا أن نتساءل هل لمريض التوحد القدرة على إبرام التصرفات القانونية بنفسه؟ علما أن مرض التوحد يؤثر على التمييز، و بالتالي لا يستطيع مريض التوحد التعبير عن إرادته ، و بذلك نتناول اهليه مريض مرض التوحد في التشريع الوضعي من حيث أحكام أهلية الاداء و مقارنته بأحكام الشريعة الاسلامية الغراء .

اهمية البحث :-

١-تتناول الدراسة موضوع مهم جداً لأنه أصبح منتشرا بشكل واسع في كل انحاء العالم ، لذلك سنعرض من خلال بحثنا عرضا مبسطا عن اضطراب التوحد يسهم في تعزيز الوعي لدى غير المتخصصين.

٢-تعرض الدراسة أسباب و اعراض و انواع اضطراب طيف التوحد لتكوين الصورة الصحيحة عنه وفقا للجنس و البيئة و الوراثة.

٣-تتفق الدراسة مع الاهتمام الذي أولته الأديان السماوية للإنسان بصفة عامة و ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة ، حيث تؤكد على ضرورة الاهتمام بهم و إعطائهم حقوقهم في الرعاية و اعانتهم في ممارسة شؤونهم الحياتية.

٤–تعد الدراسة اساسا لتبنى عليه مسؤولية مرضى اضطراب طيف التوحد قانونا.

٥–ازدياد الاهتمام العالمي بمرضى اضطراب طيف التوحد و رعايتهم يحتم أن يكون للباحثين القانونيين دورا و أثراً في هذا الإطار ، و هذا ما سنسعى اليه من خلال بحثنا.

اهداف البحث :–

١–وصف دراسة حالة مريض اضطراب طيف التوحد

٢–التعرف على اعراض و خصائص مرض اضطراب طيف التوحد

٣– الكشف عن اهلية مريض اضطراب التوحد ، و تحديد مركزه القانوني لاكتساب الحقوق و تحمل الالتزامات.

مشكلة البحث :–

بذلت العديد من الجهود على مدى العقود القليلة الماضية لزيادة الوعي باضطراب طيف التوحد و قد علمنا عنه من خلال خطط العمل الدولية ، و زيادة الوعي و التدريب على قبول الافراد التوحديين ، و انتشار حملات المنظمة ، مثل الشهر العالمي للتوعية بالتوحد و ابرام الاتفاقيات و المعاهدات بين الدول مثل اتفاقية حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة ١٣ ديسمبر لعام ٢٠٠٦ و التبرعات الخيرية بهدف التوعية و زيادة المعرفة الدقيقة و الواقعية فيما يتعلق باضطراب طيف التوحد لتحسين الاتجاهات نحو الاشخاص التوحديين إلا أنه ما زالت الصورة الاساسية لتشخيص اضطراب طيف التوحد مجهولة لدى البعض و هذا بدوره ينعكس على مدى أهلية مرضى التوحد القانونية و ما الاثار التي تترتب على انعدام أهليته ، و اذا كان مريض التوحد غير قادر على ابرام التصرفات القانونية بنفسه فمن ينوب عنه ؟ هذه هي التساؤلات التي نحاول تغطيتها.

منهجية البحث :–

المنهج المعتمد في بحثنا هو المنهج الوصفي ، اذ بينا موقف القانون العراقي في موضوع الاهلية و احكامها ، أضافة الى المنهج المقارن من خلال بيان موقف الفقه الاسلامي لأهلية الاداء مرجحاً بين الاحكام المختلفة.

المبحث الاول

ماهية مرض التوحد

اضطراب طيف التوحد عبارة عن حالة ترتبط بنمو الدماغ وتؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، مما يتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي ، كما يتضمن الاضطراب أنماط محدودة ومتكررة من السلوك، حيث يُشير مصطلح "الطيف" في عبارة اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة كبيرة من الأعراض ومستويات

الشدة، كما إنه يعد من الأمراض المعقدة و ذلك لان أسبابه لم تعرف فقد تكون نفسية أو وراثية أو بيولوجية ، و ايضا لم يتم تحديد طرق علاجه لغاية اليوم ، و اضطراب طيف التوحد هو تحد عالمي يستوجب تشارك الجهود و تظافرها من طرف جميع الدول و المؤسسات فيها ، كما وان تقبل هذه الفئة هو مسؤولية جميع المجتمعات ، و عليه سنتناول تعريف مرض التوحد في المطلب الاول ، ثم نعرج لأعراضه، ثم أنواعه في مطلب ثانٍ.

المطلب الاول

مدلول مرض التوحد

يعد مرض التوحد في كل أنواعه إعاقة ويطلق عليها ب" إعاقة التوحد " ، وهي إعاقة في النمو العقلي ، تنجم عن خلل عصبي في الدماغ ، لذلك يعتبر مريض مرض التوحد من ذوي الاحتياجات الخاصة، من هنا يستفيد من الحقوق التي تضمنتها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، التي أقرتها هيئة الأمم المتحدة في ١٣ ديسمبر ٢٠٠٦.

و إن اعتبار مريض التوحد من ذوي الاحتياجات الخاصة مع ضرورة استخدام هذا المصطلح أي ذوي الاحتياجات الخاصة عوض مصطلح الإعاقة ، وذلك باعتبار أن كلمة إعاقة كلمة قاسية في مدلولها

ولغاية الان لم يعرف علاجا فعالا لهذا المرض رغم أنه قديم الوجود حيث عرف منذ سنة ١٩٤٣ و أستخدم مفهوم التوحد من طرف ليوكانر Leokaner و ذلك عندما قام بفحص مجموعة من الاطفال المتخلفين عقليا بجامعة هارفرد في الولايات المتحدة، وأنتبه إلى وجود أنماط سلوكية غير عادية أطلق عليهم مصطلح اضطراب التوحد Disorder Autism ، حيث لاحظ انغلاقهم الكامل على ذواتهم و الابتعاد عن الواقع والانطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم[١]، والمتفق عليه أن هذا المرض يؤثر على قدرة الشخص في التواصل مع غيره وكذلك في التعبير عن إرادته .

الفرع الأول :- تعريف مرض اضراب طيف التوحد

يعرف الاضطراب في اللغة هو الضرب أي ايقاع شيء على شيء اي يضرب بعضه البعض و كلمة الاضطراب تدل على الحركة و عدم ثبات الشيء و اختلاله و عدم انضباطه[٢].

اما مصطلح التوحد فيعود إلى كلمة إغريقية ومعناها الذات ، و استخدمت لأول مرة على يد عالم النفس السويسري بلولر bleulerL.E سنة ١٩١١ ، وذلك ليصف به الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي، ويراد بكلمة أوتيزم Autism أو توحد أو ذاتوية التي تنقسم إلى شقين Autosبمعنى النفس ، Ism بمعنى الحالة غير السوية.

من هنا فالتوحد عبارة عن اضطرابات في الجهاز العصبي وهي تنتج عن وجود خلل في النمو يؤثر على وظائف المخ، لكنه يبقى أنه طيف التوحد لا يعرف له سببا معينا أولا وثانيا لا تعرف كيفية الشفاء منه.

و اضطراب طيف التوحد هو اضطراب عصبي نمائي يتميز بقصور في التواصل و التفاعل الاجتماعي ، و ظهور سلوكيات تكرارية و اهتمامات و أنشطة محدودة ، و تظهر هذه الخصائص و السمات قبل عمر لاث سنوات و تتباين تباينا كبيرا بين الاطفال تبعا لدرجة النمو و المهارات اللغوية و العمر الزمني[٣].

عرف اضطراب طيف التوحد ايضا بأنه اضطراب نمائي عصبي ، كما يعد شكلا من أشكال الاعاقة العقلية حيث يتأثر الأداء الوظيفي الفعلي للطفل سلبا بسبب هذا الاضطراب[٤].

و عرف ايضا بأنه اضطراب في العلاقات الاجتماعية مع الاخرين ينتج عن عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية خاصة في التعبير عنها بالوجه ، او باللغة و يؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية[٥].

اما عن تعريف منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٣ هو عبارة عن مجموعة من الاضطرابات المعقدة في نمو الدماغ ، و تتميز هذه الاضطرابات بمواجهة الفرد لصعوبات في التفاعل مع المجتمع و التواصل معه ، بالإضافة الى محدودية الاهتمامات و الانشطة لدى الطفل و تكرار هذه الانشطة عدة مرات

و أخيرا تعرف الباحثة طيف التوحد بأنه اعاقة سلوكية تحدث في مرحلة النمو و تصيب الغالبية محاور النمو اللغوي و المعرفي و الاجتماعي و اخيرا تحد من عمليات التواصل اللفظي البصري.

الفرع الثاني :- أعراض مرض التوحد

تجتمع في المريض بالمصاب التوحد أعراضا تظهر جميعها وليس أحدها فقط وهي :-

ـ العجز عن التفاعل الاجتماعي ، فمريض مرض التوحد يحبذ العزلة وعدم التواصل مع العالم الخارجي ، فهذا المرض يؤثر على التفاعل الاجتماعي وتواصل اللغة، فيهتم مريض التوحد بالأشياء والجماد أكثر من اهتمامه في الأنسان[٦].

ـ العجز عن التواصل اللفظي والغير اللفظي ، فيعجز عن استخدام اللغة أو الكلام وذلك للتواصل مع الغير، فيكون مضطرب التصرفات مع الغير ، ويكرر الكلمات دون معرفة معناها ، شارد العقل ، فيتأخر مريض التوحد من اكتساب اللغة.

ـ إتباع أنماط سلوكية محددة ومتكررة كقيامه بحركات معينة بصفة متكررة مثل هز الجسد الى الامام، و الدوار حول نفسه، و رفرفة اليدين وغيرها من الحركات التي لا تمت بصلة لأنسان سوي.

اضافة لهذه الأعراض الثلاثة يضاف إليها أعراض أخرى مثل التخلف العقلي قد يشتد عند البعض وقد يكون مخففا عند البعض الآخرين ، ولا يمكن معرفة هذا المرض عند الشخص إلا بملاحظة سلوكه لوقت طويل[٧].

المطلب الثاني

اسباب و أنواع مرض التوحد

الفرع الاول :- اسباب مرض التوحد

عرفت الانسانية جملة من الامراض منها ما له علاج ومنها ما عجز عنه البحث العلمي ، وبقي الانسان حبيس هذه الامراض ، ومن هذه الامراض ما يعرف بمرض التوحد أو ما يعرف باضطرابات الطيف الذاتوي أو التوحد الكلاسيكي ، الذي لم يعرف أسبابه وإن عرفت فارتبطت بعامل الوراثة أو أسباب نفسية واجتماعية ، وهناك من ركز على الاسباب البيولوجية أو عامل البيئة التي تعتبر من الاسباب لظهور الامراض الغريبة[٨]، فالسبب الدقيق وراء حدوث مرض التوحد غير واضح بعد، إذ ليس هنالك عامل واحد ووحيد معروفًا باعتباره المسبب المؤكد لمرض التوحد، لكن يُعتقد أن هناك عوامل خطر تزيد من احتمال الإصابة بالتوحد وهي تشمل:

اولا :- العامل الوراثي

العامل الوراثي يمكن أن يؤثر على خطر بعض أشكال مرض التوحد، يكون الشخص أكثر عرضة للإصابة بالتوحد إذا كان له أخ أو أخت أو توأم أو كان أحد والديه مصابًا بالتوحد أيضًا، فالعائلات التي لديها طفل مصاب بالتوحد، لديهم احتمال أكبر لولادة طفل آخر مصاب بالمرض، ولأن مرض التوحد يسري في العائلات، يعتقد معظم الباحثين أنه يمكن لمجموعات معينة من الجينات أن تحفز إصابة الطفل بمرض التوحد، إضافة إلى أن الوالدين أو الأقارب الذين لديهم طفل يعاني من التوحد، عادة ما يعانون من اضطرابات معينة في بعض المهارات النمائية أو التطورية أو حتى من سلوكيات ذاتية معينة.

ثانيا :- اضطراب في الدماغ والجهاز العصبي

يعتقد البعض بأن ضررًا في اللوزة (Amygdala) وهي جزء من الدماغ يعمل ككاشف عن حالات الخطر، قد يكون ضمن أحد العوامل التي تحفز ظهور مرض التوحد، ويعتقد الباحثون أن

هناك جينات بعضها تؤثر على نمو الدماغ وتطوره وعلى طريقة اتصال خلايا الدماغ فيما بينها[٩].

ثالثا :- الحمل و الولادة

هناك اعتقاد بأن الفترة الحرجة لتطوير التوحد تحدث قبل وأثناء وبعد الولادة مباشرة، فعندما تتعرض المرأة الحامل لعقاقير أو مواد كيميائية معينة يكون طفلها أكثر عرضة للتوحد[١٠]، كما أن تناول الكحول، والمشاكل الصحية لدى الأمهات، مثل: السكري والسمنة، واستخدام الأدوية المضادة للتطهير أثناء الحمل قد تزيد من احتمال إصابة الطفل بالمرض، وتم ربط بعض الأدوية التي تتناولها المرأة أثناء الحمل، مثل: الثاليدوميد (Thalidomide) و حمض الفالبرويك (Valproic acid)في زيادة خطر الإصابة بالحالة.

كما أن مضاعفات الحمل والولادة، مثل: الولادة المبكرة قبل ٢٦ أسبوعًا، وانخفاض وزن الطفل عند الولادة ، وحالات الحمل بتوائم قد تزيد من فرص الإصابة أيضًا.

رابعا :- بعض الأمراض

في بعض الحالات، تم ربط مرض التوحد ببعض الأمرض، مثل: بيلة الفينيل كيتون (Phenylketonuria)وهو أحد الاختلالات الأيضية و الحصبة الألمانية و متلازمة الكروموسوم X الهش(Fragile x syndrome) ، وهي متلازمة موروثة تؤدي إلى خلل ذهني يسبب تكوّن وتطور أورام في الدماغ و الاضطراب العصبي المعروف باسم متلازمة توريت .(Tourette syndrome)و النوبات و التصلب الحدبي (Tuberous sclerosis) والتصلب الدرني

خامسا :- عوامل بيئية

يعتقد البعض أيضًا أن بعض التأثيرات البيئية قد تزيد أو تقلل من خطر التوحد لدى الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي للاضطراب، فعلى سبيل المثال هناك احتمال أن تكون عدوى فيروسية أو ملوثات الهواء أو التعرض للمعادن الثقيلة والسموم البيئية إحدى العوامل المحفزة لنشوء وظهور مرض التوحد[١١].

سادسا :- عمر الوالدين

العمر المتقدم للأم أو الأب يزيد من احتمال ولادة طفل مصاب بالتوحد، إذ يميل البعض[١٢] إلى الاعتقاد بأن الأبوة في سن متأخرة قد تزيد من احتمال الإصابة بالتوحد، كما قد تبين أن الأطفال المولودين لآباء فوق سن الأربعين عامًا هم أكثر عرضة للإصابة بالتوحد مقارنة مع الأطفال المولودين لآباء تحت سن الثلاثين عامًا.

سابعا :- بعض اللقاحات

بالرغم من الأصوات المتعالية حول الموضوع، إلا أنه لا يوجد دليل موثوق على أن اللقاحات تسبب مرض التوحد، وقد تم التراجع منذ سنوات عن دراسة أثارت الجدل حول وجود علاقة بين التوحد وبعض اللقاحات التي تعطى للأطفال، مثل: اللقاح الثلاثي (MMR Triple vaccine) بسبب عدم مصداقية أساليب البحث المتبعة فيها[١٣].

الفرع الثاني :- أنواع مرض التوحد

إعاقة التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر شيوعا في الوقت الحاضر والتي كما وردناها سابقا تتزامن مع فترة الطفولة المبكرة، فيعتبر بذلك إعاقة من إعاقات النمو وتتميز بقصور في الإدراك وتأخر أو توقف النمو، مع العلم أن مرض التوحد ليس على درجة واحدة بل على ثلاث مستويات من الأقل إلى الأكثر شدة، حيث يشير المستوى الأول من التوحد إلى أخف درجات التوحد، بينما يشير المستوى الثالث من التوحد إلى أشد درجات التوحد[١٤] ،و فيما يلي توضيح لكل من درجات التوحد ومستوياته الثلاثة:

اولا:- حالة التوحد الخفيفة

يعتبر المستوى الأول من طيف التوحد أخف درجات التوحد، ويشار إليه باسم التوحد الخفيف أو التوحد البسيط. وفي معظم الحالات يتطلب الأشخاص الذين يستوفون معايير المستوى الأول من طيف التوحد إلى الحد الأدنى من الدعم في جانب التواصل الاجتماعي وجانب الأنماط السلوكية .

و في معظم الحالات، يمكن للأفراد المصابين بالدرجة الأولى من التوحد التواصل لفظياً مع الآخرين وتكوين جمل كاملة، كما من المحتمل أن يكونوا قادرين على تكوين بعض العلاقات الاجتماعية، لكن قد يواجهون صعوبة في بعض المواقف الاجتماعية وفي الحفاظ على العلاقات دون تقديم الدعم المناسب لهم.

تشمل أعراض المستوى الأول من التوحد في مجال التواصل الاجتماعي ما يلي[١٥]:

١-صعوبة في بدء المحادثات أو التفاعلات الاجتماعية الأخرى.

٢-صعوبة في الاستمرار في المحادثة بشكل مناسب، مثل الردود غير النمطية، أو عدم القدرة على الرد المناسب في الوقت المناسب، أو عدم القدرة على قراءة الإشارات الإيمائية ولغة الجسد.

٣-امتلاك اهتمام أقل من المتوسط بالعلاقات والمحادثات الاجتماعية.

٤-يمكن أن يعمل الأفراد المصابون بالدرجة الأولى من التوحد على نحو مستقل، لكنهم قد يعانون من بعض المصاعب والأعراض السلوكية، مثل :

أ–الشعور بالحاجة إلى اتباع بعض الأنماط السلوكية المتكررة.

ب–الشعور بعدم الراحة عند مواجهة مواقف جديدة أو الأحداث غير المتوقعة.

ت–الرغبة بالالتزام بالروتين المعتاد وعدم المرونة بشأن أي تغيير فيه.

ث–الحاجة إلى المساعدة في التنظيم والتخطيط.

ج–مواجهة صعوبة عند الانتقال من نشاط لآخر أو عند تجربة أشياء جديدة.

ح–الرغبة في القيام ببعض الأمور بطريقتهم الخاصة.

و هذا النوع يكون نوعا ما مستقرا عن الحالات الأخرى ، فتظهر فيه أعراض التوحد بشكل قليل عن الحالتين التاليتان، فلا يعاني هذا النوع من الأشخاص من التخلف العقلي[١٦]، فهذا الشخص يمكنه الاعتماد على نفسه إلى حد ما ، هذا لا يعني أنه ليس بحاجة للمساعدة من الغير خاصة في بعض التصرفات القانونية.

ثانيا :- حالة التوحد البسيطة :-

يشير المستوى الثاني من التوحد إلى درجة متوسطة من حيث شدة أعراض التوحد وحاجة الشخص المصاب إلى الدعم، حيث يعاني الأشخاص المصابون بتوحد متوسط الشدة من مشاكل أكثر وضوحاً في التواصل والمهارات الاجتماعية مقارنةً بالأشخاص المصابون بالتوحد الخفيف، و غالباً ما يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد المتوسط صعوبة ملحوظة في إجراء محادثة أو التماسك أثناء التواصل مع الآخرين، ومن أعراض المستوى الثاني من التوحد في مجال التواصل الاجتماعي ما يلي:[١٧]

١–ضعف ملحوظ في مهارات التواصل اللفظي، مثل التحدث بجمل قصيرة أو تكرار عبارات محددة.

٢–ضعف ملحوظ في مهارات التواصل غير اللفظي، مثل فهم تعبيرات الوجه.

٣–تجنب التواصل البصري بدرجة كبيرة.

٤–التحدث بنبرة صوت مختلفة.

٥–ردود أو استجابات غير طبيعية للتفاعلات الاجتماعية، والتي قد يعتبرها الآخرين غير ملائمة أو مفاجئة.

أيضاً، يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد المتوسط بصعوبات سلوكية قد تتداخل مع الأداء الوظيفي، ومن الأعراض السلوكية للمستوى الثاني من التوحد ما يلي[١٨] [١٩]:

١–صعوبة التكيف مع أي تغيير جديد، وخاصة التغييرات في الروتين.

٢–صعوبة في تغيير التركيز أو الانتقال من نشاط لآخر.

٣-تكرار بعض الأفعال على نحو ملحوظ.

٤-الشعور بالضيق وعدم الراحة عند مقاطعتهم أثناء القيام بسلوك روتيني.

٥-محدودية الاهتمامات، وخاصة بالنسبة للأطفال المصابين بالتوحد المتوسط.

اذن تختلف هذه الحالة عن الحالة الأولى في أن المصاب يكون قليل التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الغير ، لكن يكون لديه تخلف عقلي لكن بشكل بسيط ، وهنا يمكن اعتباره ناقص الأهلية ، مما يجعله بحاجة إلى شخص يتولى أموره .

ثالثا :- حالة التوحد الشديد

عد المستوى الثالث من اضطراب التوحد أشد أشكال التوحد، ويعاني الأشخاص المصابون به من أعراض شديدة تتطلب دعم كبير للغاية، و يحتاج الأشخاص المصابون باضطراب طيف التوحد من الدرجة الثالث إلى دعم كبير جداً لتعزيز المهارات الاجتماعية المهمة للحياة اليومية، حيث يعانون من أعراض مشابهة لأعراض التوحد الخفيف والمتوسط، لكن على نحو أكثر شدة وأكثر تطرفاً[٢٠].

تشمل أعراض المستوى الثالث من التوحد في مجال التواصل الاجتماعي ما يلي:

١-قدرة محدودة جداً على التحدث بوضوح.

٢-ندرة المبادرة في بدء المحادثات الاجتماعية.

٣-عجز ملحوظ في مهارات التواصل اللفظي، حيث قد لا يتواصل الأشخاص المصابون بالتوحد الشديد لفظياً على الإطلاق أو قد يستخدمون كلمات قليلة جداً عند التواصل.

٤-ضعف شديد في مهارات التواصل غير اللفظي.

٥-اهتمام قليل أو شبه معدوم بالأصدقاء أو الآخرين.

٦-صعوبة بالغة في المشاركة في الألعاب التخيلية.

٧-صعوبة بالغة في تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية.

و ايضا يعاني الأشخاص المصابون بالدرجة الثالثة من التوحد من أنماط سلوكية غير اعتيادية تتعارض بشكل كبيرة مع القدرة على الأداء والعمل في مختلف المجالات. ومن الأعراض السلوكية للمستوى الثالث من التوحد ما يلي:

١-صعوبة بالغة في التكيف مع التغيير.

٢-اتباع أنماط سلوكية متكررة، مثل التأرجح أو الدوار.

٣-المعاناة من ضيق شديد أو توتر شديد عند مواجهة مواقف تتطلب تغيير في الروتين أو تغيير في العمل أو النشاط الذي يقومون به.

وفي هذه الحالة يكون المريض منعزلا عن العالم الخارجي كليا ومصاب بتخلف عقلي شديد وهنا يكون المصاب وفق التصور القانوني عديم التمييز ولا يستطيع التعبير عن إرادته بوضوح وبالشكل الذي يفهمه الغير، فيكون الشخص بحاجة من يتولى شؤونه .

و اخيرا يساعد تشخيص الدرجة من التوحد المصاب بها الشخص في تقدير الأعراض والصعوبات التي قد يواجهها المريض ومقدار الدعم الذي يحتاجه، لكن مع ذلك فإن تحديد درجة التوحد لا يقدم صورة مؤكدة حول نقاط قوة وضعف المريض، فقد تختلف أنواع وأشكال الدعم التي يحتاجها مرضى التوحد الذي يعانون من درجة التوحد نفسها، على سبيل المثال قد يحتاج بعض مرضى التوحد إلى الدعم الاجتماعي خارج المنزل، بينما يكونون بخير في المنزل في المقابل، يحتاج آخرون الدعم في جميع الأوقات.

كما يجدر الإشارة إلى أن مستوى التوحد الذي يتم تشخيصه لدى المريض لأول مرة قد يتغير بعد تقديم العلاج والدعم المناسب للشخص، مثل تعزيز المهارات الاجتماعية لديه.

المبحث الثاني

أثر مرض التوحد على نطاق أهلية الإداء

نتعرف من خلال هذا المبحث عن مدى تمتع مريض التوحد بأهلية الأداء ، لذلك علينا تحديد مدلول أهلية الأداء في المطلب الاول ثم نعرج إلى الحماية القانونية لمريض مرض التوحد في مطلب ثان.

المطلب الاول

مدلول أهلية الأداء

يراد بأهلية الأداء قدرة الشخص على القيام بالتصرفات القانونية بذاته ، أو أنها قدرة الشخص على ترجمة إرادته لأنشاء آثار قانونية ، فيباشر بنفسه عملاً قانونياً بحق أو التزام.

فمناط أهلية الأداء التمييز والإدراك ، فيشترط قانونا كي يكون الشخص كامل الأهلية أن يكون بالغاً وراشداً وخالٍ من العوارض والموانع.

الفرع الاول :- أهلية مرضى اضطراب طيف التوحد في القانون الوضعي

يثار تساؤلا حول مدى تمتع المصاب بمرض التوحد بأهلية الاداء و التي يراد بها قدرة الشخص على القيام بالتصرفات القانونية بذاته على وجه يعتد به قانونا[٢١] و صلاحية الشخص لمباشرة الاعمال و التصرفات القانونية بنفسه تعتمد في وجودها على ما يتوافر عند الشخص من ادراك و تمييز.

أن التمييز والادراك هما مناط أهلية الأداء فمعهما تدور الأهلية وجوداً أو عدماً، فإذا أكتمل الإدراك والتمييز لدى شخص أعتبر ذلك الشخص حينذاك كامل الأهلية، وإذا نقص التمييز نقصت أهليته وإذا أنعدم انعدمت الأهلية، أما أهلية الوجوب فمناطها الشخصية الانسانية على خلاف أهلية الأداء والتي مناطها التمييز كما ذكرنا .

و نظرا لأهمية التصرفات القانونية في حياة الشخص نظم المشرع العراقي في القانون المدني رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ المعدل أحكام الأهلية وفق قواعد قانونية و جعل أحكامها من النظام العام فحدد المشرع من هو عديم الأهلية و من هو ناقص الأهلية و من هو كامل الأهلية ، و بذلك تتسلسل من الانعدام إلى النقصان إلى الكمال ، فحدد المشرع الصغير غير المميز و هو من لم يبلغ السابعة من العمر و هو عديم التمييز و يكون عديم الأهلية ، و الصغير الذي أتم السابعة من العمر و لم يبلغ سن الرشد يكون مميزا و يكون ناقص الاهلية ، و عندما يبلغ الشخص سن الثامنة عشرة و يتممها تكون جميع تصرفاته صحيحة ما لم يصب الشخص عارض من عوارض الأهلية أو مانعاً من موانع الأهلية ، و عوارض الأهلية – هي حالات تطرأ على الشخص بعد كمال أهليته ، فتؤثر فيها بزوالها أو نقصانها وهي (الجنون، العته ، السفه ، الغفلة) – و أما الموانع فيراد بها – الظروف الطارئة التي تمنع الشخص كامل الأهلية ، بصورة جزئية أو كلية ، من مباشرة التصرفات القانونية بنفسه أو عن الاستقلال بمباشرتها (تنفيذ عقوبة جنائية ، الغيبة والفقد ، ذي العاهتين) .

إلا أن المشرع لم يعتبر التوحد لا عارضاً ولا مانعاً لأنه حصرها وفق القانون المدني حصراً واضحًا ، ولم يرتبط وجود مرض التوحد بالسن لأنه كما يظهر في سن مبكرة، فإنه يمكن أن يمتد لطول حياة الشخص ، فمريض التوحد حقيقة مرض يظهر في سن مبكرة أقل من ثلاث سنوات عند الأطفال لكنه قد يمتد في طول حياة مريض التوحد[٢٢].

لكن قياساً على العوارض وعلى الأنواع الثلاث للتوحد ، يمكن قياس التوحد على كل من العوارض والموانع ،فنجد مريض التوحد الشديد يقترب إلى حالة المعتوه و المجنون كعارض الذي يعتبر فاقداً للعقل ، ففي كل حالة المعتوه والتوحد الشديد كليهما يوجد عندهما خلل في العقل ، وكليهما فاسد التدبير ، وفي كليهما قد يكون مميزاً أو غير مميز ، الاختلاف الوارد بينهما وهو أن المعتوه ممكن أن يشفى أما التوحدي فليس له علاج.

أما عن الجنون والتوحد الشديد فكليهما عنده خلل في العقل ، إلا أنهما يختلفان في أن المجنون فلا عقل له أما التوحدي فيكون التوحد نتيجة اضطراب عصبي ناتج عن خلل في وظائف الدماغ ،مما يؤدي إلى ضعف في إدراك التوحدي وفهمه[٢٣].

وفي حالة مريض التوحد البسيط لنا أن نقول أنه يقترب إلى حالة الموانع ، وذلك لأن في هذه الحالة مريض التوحد البسيط فهو ليس فاقد للأهلية بل كامل الأهلية ، لكنه يعجز عن القيام بالتصرفات القانونية بنفسه ، لذلك فهو يقترب من وضع ذي العاهتين وبذلك فهو بحاجة للمساعدة القضائية.

انطلاقا من اعتبار التوحد من العوارض قياسا والذي يؤثر على أهلية الأداء ، وذلك لاعتبار أن قوام أهلية الأداء العقل أي الإدراك والتمييز ، ومريض التوحد وفق ما أوردناه مسبقا فإنه يعاني من اضطراب عصبي ناتج عن خلل في وظائف الدماغ، بالتالي مرض التوحد مرض يصيب العقل فهو مرض له تأثير على التمييز فقد يعدمه كما في حالة التوحد الشديدة هنا يكون المصاب في تخلف عقلي شديد بالتالي فهو عديم الأهلية ، بالتالي مريض التوحد الشديد فاقد العقل أي الإدراك والتمييز ، ينطبق عليه حكم المجنون و المعتوه كعارض يفقد بمقتضاه أهلية الأداء فيكون عديم الأهلية، وهذه تصرفاته باطلة بطلانا مطلقا و منعه المشرع من مباشرة كافة التصرفات القانونية ، و يستوي أن يكون التصرف نافعا نفعا محضا كقبول الهبة أو دائراً بين النفع والضرر كالبيع ، أوضارا ضرراً محضاً كهبة ماله للغير ، لأن البطلان المطلق يعني انعدام التصرف و اعتباره غير قائم منذ نشأته، فقد كرر المشرع أمتناع تصحيح العقد بإجازته ، كما أباح لكل صاحب مصلحة أن يتمسك بالبطلان، كما أباح للمحكمة أن تحكم به من تلقاء نفسها[٢٤] .

وقد ينقص مرض التوحد من تمييز المريض بمعنى أي إذا كانت إصابة مريض التوحد من نوع البسيط أو المتوسط ، فنكون هنا أمام حالة ناقص الأهلية وذلك لأنه يبقى متمتعا بالإدراك والتمييز ، فيأخذ حكم الصبي المميز ناقص الأهلية ، فيكون له أهلية أداء كاملة بالنسبة للقيام بأعمال الاغتناء حيث يستطيع قبول التصرفات النافعة نفعاً محضاً كقبول وصية دون موافقة وليه، لأن الاذن إجازة و الإجازة لا تلحق العقد الباطل ، و ينوب عنه في مباشرة هذه التصرفات وليه ، أما بالنسبة للتصرفات الدائرة بين النفع و الضرر فله القيام بها و لكنها تبقى موقوفة على إجازة وليه في الحدود التي يجوز له فيها التصرف ابتداءً[٢٥]، أما التصرفات المضرة بمصلحة التوحدي ضرراً محضاً كالهبة فهي باطلة حتى لو أجازها الولي او الوصي ، و لأن الولي أو الوصي لا يصح منه هذا النوع من التصرفات التي يترتب عليها إخراج شيء من مال ناقص الأهلية بدون مقابل إذا أشرف بنفسه ابتداءً ، فإذا لم يملك الولي أو الوصي ذلك ابتداءً فلا تصح منه الإجازة انتهاءً[٢٦].

إذن لابد من أن يكون للتوحدي شخص يساعده في مباشرة تصرفاته القانونية[٢٧]، وذلك لأن مرض التوحد مرض دائم ومستمر ولا علاج له ، و قد يفقد أو ينقص من أهلية المصاب به فيحتاج إلى الولاية عليه في إدارة امواله و الأشراف عليها ، و الولاية أما أن تكون أصلية و هي التي تثبت للأب أو الام بعد وفاة الأب ، و أما غير أصلية كولاية الوصي الذي يختاره الأب ، وقد يعين القاضي نائبا كما في حالة القوامة عندما يبلغ التوحدي ثمانية عشر من العمر[٢٨] .

كما أن هناك ترتيب للأولياء و الأوصياء فلا ولاية للجد بوجود الأب، أما القاضي و وصيه فكلاهما بمرتبة واحدة ، كما جاء في نص المادة (١٠٢) من القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ (ولي الصغير هو أبوه و وصي أبيه والجد الصحيح و وصي الجد ثم المحكمة أو الوصي الذي نصبته المحكمة) و بعد ذلك صدر قانون رعاية القاصرين رقم ٧٨ لسنة ١٩٨٠ و جاء بنص المادة السابعة و العشرون منه على " ولي الصغير هو أبوه ثم المحكمة " و بذلك لم يعد فائدة من ترتيب الأولياء كما هو الحال في القانون المدني.

و تخلص الباحثة إلى أن التوحدي يختلف الحكم فيه من حيث التمتع بأهلية الأداء ، من حالة التوحد الشديد إلى التوحد المتوسط إلى التوحد البسيط ، لذلك فنجده من عديم الأهلية فاقد الادراك والتمييز وهنا يطبق عليه حكم المجنون والمعتوه ، فتصرفاته باطلة بطلاناً مطلقاً ، وفي حالة التوحد البسيط أو الخفيف فيعتبر ناقص الأهلية ، وتسري عليه أحكام الصبي المميز ، و يكون بحاجة إلى ولي أو وصي ينوب عنه في إبرام التصرفات القانونية، و الولاية تكون شاملة لجميع أموال التوحدي و للولي أدارة هذه الاموال و يكون مسؤولا عن ذلك عناية الرجل المتبصر الحريص .

الفرع الثاني :- أحكام اهلية مرضى التوحد في الفقه الاسلامي.

قد يطرأ على الانسان بعض المتغيرات و العوارض الجسمية و العقلية ، فمنها ما يعد له تأثير كلي على الأهلية ، و منها ما يكون له تأثير جزئي عليها ، و من هذه العوارض هو مرض التوحد، فالتوحد يعد من العوارض التي لها تأثير في أهلية الأداء، لأن مناطها العقل ، و التوحدي يعاني من اضطراب عصبي ناتج عن خلل في وظائف الدماغ و لكن السؤال الذي يثار هنا : 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 ؟ و الجواب ليس كل الاطفال المصابين بالتوحد سواء ، فمنهم من تكون إصابته قوية ، و منهم من تكون إصابته متوسطة و منهم من تكون خفيفة ، قال الدكتور سليمان يوسف : (أن أعراض و مظاهر التوحد ، تظهر خلال خليط واسع المدى ، حيث تتراوح الأعراض من البسيط إلى الشديد جدا ، فعلى

الرغم من أن التوحد يعرف من خلال خصائص و مميزات محددة و معروفة ، إلا أن الاطفال و الكبار قد يظهرون أي خليط من اشكال السلوك ، و بأي درجة من الشدة ، و هذا يعني أن طفلان مصابان بالتوحد قد يتصرفان بشكل مختلف تمامًا عن بعضهما البعض ، و قال الدكتور محمد النوبي : (تتراوح شدة الاصابة بمرض التوحد من البسيطة إلى الإعاقة القوية ، و لذلك تكون أعراض المرض مختلفة في شدتها من طفل إلى آخر ، و لذلك يختلف التعامل من فئة إلى أخرى ، و هذا يحدده الاخصائي بعد التقييم و المراقبة)[٢٩] ، و عليه فمن كانت أصابته بالمرض شديدة أو حادة بحيث لا يبقى عنده تمييز و إدراك ، فحكمه حكم المجنون الذي تنعدم في حقه أهلية الأداء ، فلا تترتب على تصرفاته الأثار الشرعية ، و أما من كانت أصابته بالمرض خفيفة أو متوسطة بحيث يبقى معه إدراك و تمييز ، و لكن ليس إدراك العقلاء و تمييزهم فتكون أهلية التوحدي قاصرة كالصبي المميز في الأحكام ، أما أهلية الوجوب فلا يؤثر التوحد فيها لأن مناطها الصفة الانسانية و هي ثابتة لكل انسان أياً كان ، و عليه سنبحث في أثار مرض التوحد في الأهلية.

أولا :- أثر التوحد في العبادات

١- حكم المصاب بالتوحد كحكم المجنون

أجمع الفقهاء على ان الجنون قليلا كان أو كثيراً ناقض للوضوء ، لأن العقل شرط من شروط وجوب الوضوء والمجنون لا عقل عنده[٣٠]، و أجمعوا أيضاً على أن كل ما يبطل الوضوء يبطل التيمم [٣١]، و أجمعوا كذلك على أن المجنون لا يطالب بأداء العبادات المفروضة و لا تصح منه و من هذه العبادات الصلاة و الصوم و الحج حتى يفيق لأن اهلية الاداء لديه زالت بزوال عقله الذي هو مناط التكليف[٣٢] .

بناءً على ما سبق فأن المصاب بمرض التوحد الذي لا ادراك له عنده و لا تمييز فحكمه حكم المجنون المرفوع عنه القلم ، كما قال النبي محمد (صلى الله عليه و سلم) يرفع القلم عن ثلاثة : عن النائم حتى يستيقظ ، و عن الصبي حتى يحتلم ، و عن المجنون حتى يعقل أو يفيق[٣٣] فلا يصح وضوئه و لا صلاته و لا صيامه و لا حجه و لا شيء من أعماله ، لأن الأعمال كلها لا تقبل إلاَ مع العقل.

أما بالنسبة للزكاة فقد اختلف الفقهاء في حكمها في مال الصبي و المجنون ، فذهب جمهور الفقهاء من المالكية[٣٤] و الشافعية[٣٥] و الحنابلة[٣٦] إلى وجوب الزكاة في مالهما متى توافرت فيه شروط الوجوب كملك النصاب و حولان الحولان ، اما جمهور الحنفية[٣٧] فذهبوا إلى وجوب الزكاة في زروعهما وثمارهما دون باقي أموالهما و ذهب الفريق الثالث سعيد بن جبير و إبراهيم

النخعي و الحسن البصري و شريح القاضي إلى عدم وجوب الزكاة في مال الصبي و المجنون مطلقاً .

و قال ابن رشد[٣٨] : (سبب اختلافهم في إيجاب الزكاة او لا : هو اختلافهم في مفهوم الزكاة الشرعية هل هي عبادة كالصلاة و الصيام ؟ ام هي حق واجب للفقراء على الاغنياء ؟ فمن قال انها عبادة ، أشترط فيها البلوغ و النية و الابتلاء و لا اختيار للصبي و المجنون لعدم العقل ، و من قال بأنها حق واجب للفقراء في أموال الاغنياء لم يعد في ذلك بلوغاً من غيره ، أما من فرق بين ما تخرجه الارض أو لا تخرجه و بين الخفي و الظاهر فلا أعلم له مستنداً في هذا الوقت .

و حري بالبيان أن تكاليف الرعاية الصحية و العلاجية و التدريب الذي يحتاجه المصاب بالتوحد باهظة الثمن و قد تستمر طوال حياته ، لا سيما و أن المصاب ليس له القدرة على العمل ، أو لا يتم قبوله في سوق العمل أحيانا ، فيحتاج عندئذ إلى كل امواله و عدم تبذيرها و ذلك لأن وجود التوحدي في العائلة يضيف أعباءً مالية و اقتصادية تكون دائمة و مستمرة طوال فترة حياة المصاب بالتوحد.

٢ – حكم المصاب بالتوحد كحكم الصبي المميز

أجمع الفقهاء على أن الصبي المميز غير مخاطب بالتكاليف الشرعية فلا تجب عليه الصلاة أو الصوم أو الحج و نحوها من العبادات لأنه غير بالغ ، فالقلم مرفوع عنه ، و الشريعة الاسلامية اشترطت البلوغ لتكليفه كما أسلفنا ، و لكن تصح منه إذا قام بها ، و يؤجر عليها ، لما له من قدرة قاصرة ، كما قال أبن تيمية[٣٩] (فالصبي يثاب على صلاته و صومه و حجه و غير ذلك من اعماله ، و يفضل بذلك على من يعمل كعمله ، و هذا غير ما يفعل به إكراما لأبويه ، كما أنه في النعم الدنيوية قد ينتفع بما يكسبه و بما يعطيه أبواه و يتميز بذلك على من ليس كذلك .

ثانيا :- أثر التوحد في المعاملات

١ – حكم المصاب بالتوحد كحكم المجنون

أجمع الفقهاء على عدم صحة تصرفات المجنون و الصبي الذي لا يعقل المالية ، لان أهلية المتصرف شرط انعقاد التصرف و الأهلية لا تثبت بدون العقل ، فعقودهما يترجح فيها جانب الضرر عليهما نظراً لسفاهتهما ، و قلة مبالاتهما، و عدم قصدهما المصالح[٤٠]، و ما ينطبق عليهما من أحكام ينطبق على المصاب بالتوحد الذي لا إدراك عنده و لا تمييز ، فتكون تصرفاته باطلة.

٢ – حكم المصاب بالتوحد كحكم الصبي المميز

تنقسم تصرفات الصبي المميز المالية إلى ثلاث انواع :

أ–تصرفات نافعة له نفعاً محضاً ، و هي التي يترتب عليها دخول شيء في ملكه دون مقابل مثل قبول الهبة و الصدقة و الوصية و الوقف ، فهذه تصح منه دون إجازة الولي ، أو الوصي لأنها خير على كل حال ، و هو مذهب الحنفية[٤١] و المالكية[٤٢] و بعض الحنابلة[٤٣] خلافا للشافعية و المشهور عند الحنابلة[٤٤] و الراجح ما ذهب اليه القائلون بصحة تصرفات الصبي المميز دون حاجته إلى إذن القيم عليه لكونه لا يلحقه من هذه التصرفات شائبة الخسارة ، فمصلحته فيها ظاهرة ، و مثال ذلك يقال في حق التوحدي.

ب–تصرفات ضارة ضرراً محضاً كالهبة و الوقف و القرض ، فهذه لا تصح منه ،و لا تنعقد حتى لو أجازها الولي أو الوصي باتفاق الفقهاء لأنهما لا يملكان مباشرتهما في حق الصغير ، فلا يملكان أجازتها ، أما الوصية و الصلح و الإعارة اختلف الفقهاء في جوازها نظراً لما رأوه فيها من نفع أو ضرر ، و بناءً على ما سبق فأنه لا يصح من الصبي المميز أن يباشر أيا من التصرفات مطلقا سواء ما اتفق عليه الفقهاء ام ما اختلفوا فيه ، لان مآلها يؤدي إلى خروج أمواله من يده من غير عوض مقابل لذلك ، و هذا الكلام ينطبق على تصرفات المصاب بالتوحد.

ت– تصرفات دائرة بين النفع و الضرر به كالبيع و الشراء و الاجارة و الزواج و المزارعة و الشركة و سائر المعاوضات المالية التي تحتمل الربح و الخسارة فقد اختلف فيها الفقهاء على قولين : الأول مذهب الحنفية و المالكية صحة صدورها منه ، الا أنها تكون موقوفة على إجازة الولي أو الوصي فإذا أجازها نفذت و أن لم يجزها بطلت، أما القول الثاني فيذهب الشافعية و الحنابلة أنه لا يصح صدورها منه فإذا وقعت كانت باطلة لا يترتب عليها أي أثر و الراجح من هذين القولين ما ذهب إليه الحنفية و المالكية ، لأن إجازة الولي أو الوصي لتصرفات الصبي المميز دليل على صحتها في كونها ذات نفع عائد إليه[٤٥] ، و بهذا نستطيع أن نقول بأن تصرفات الصبي المميز تتدرج على تصرفات المصاب بالتوحد المميز.

ثالثا :– أثر التوحد في الاحوال الشخصية

١–حكم زواج المصاب بالتوحد

هنا يثار تساؤلا هل يجوز تزويج المصاب بالتوحد ؟ الجواب لم يشترط جمهور الفقهاء من الحنفية و المالكية و الشافعية و الحنابلة العقل لصحة النكاح فأجازوا تزويج المجنون الكبير من قبل ولي أمره أو وصيه أو الحاكم ، بل ذهب المالكية إلى أن للاب و الوصي و أن نزل و الحاكم اجبار المجنون على الزواج أن كان هناك ضرورة أو حاجة تستلزم تزويجه بأن خيف منه الفساد ، كما و ذهب الحنفية إلى أنه يجوز للأب و الجد تزويج المجنون للحاجة.

و مما تجدر الاشارة إليه أن هناك شورطا يجب توافرها لصحة زواج المصاب بالتوحد .

أ–ضرورة إطلاع الطرف الآخر على حالة المصاب بكل تفاصيلها حتى ينتفي الغش و التدليس .

ب– الاَ يكون الزوج الآخر مصاباً بالجنون لأن كلاهما يحتاجان الرعاية و لا فائدة من اجتماع زائلي العقل بل هو سبب لوقوع الضرر بينهما.

ت– أن يرضى أولياء أمرهم بهذا الزواج لما قد يلحق فيه ضرراً او عار.

و اما عن زواج المصاب بالتوحد المميز فلا بد من إرشاده و توعيته بالحياة الزوجية و تعريفه بحقوق الزوجين على الآخر و واجباتهما حتى يتحقق العيش المشترك و تتكون أسرة ناجحة و مستقرة.

٢–حكم طلاق المصاب بالتوحد

أجمع اهل العلم على أن طلاق المجنون لا يقع لأن العقل شرط أهلية التصرف و المجنون لا تستقيم أقواله و أفعاله، فالطلاق الذي يصدر من المجنون في حالة الافاقة فأنه يعد واقعاً ، كما لا يجوز لوليه أن يوقع الطلاق بدلاً عنه ، لأن الطلاق من التصرفات التي يترتب علي وقوعها الضرر بالزوج و الزوجة.

أما طلاق الصغير المميز فقد اختلف فيه الفقهاء فذهب الجانب الأول و هم جمهور الفقهاء من الحنفية و المالكية و الشافعية و غير الصحيح عند الحنابلة أنه لا يقع سواء كان الصغير مميزاً أو غير مميز لأن الطلاق ضرر محض فلا يملكه الصغير و لا وليه ، و قد ذهب القسم الآخر من الفقهاء و هم الصحيح عند الحنابلة و هو أكثر الروايات عن الأمام أحمد أنه يصح طلاق الصبي المميز الذي يعقل الطلاق و يعلم أن زوجته تبين به و تحرم عليه[٤٦] .

و بناء على ما سبق ذكره فأن طلاق التوحدي الذي ليس لديه ادراك و لا تمييز لا يقع ، و أما طلاق الصغير المميز فالراجح فيه ما ذهب إليه الحنابلة في الصحيح عندهم أنه يقع أن كان مدركاً لمعنى الطلاق ، و هذا ينطبق تماماً على المصاب بالتوحد.

رابعا :– أثر التوحد في الجزاء و العقاب

إذا سرق المصاب بالتوحد أو شرب الخمر أو زنا أو جنى على الغير جناية من جرح أو قتل أو أتلف مال الغير فهل يعاقب أم لا ؟ الجواب بداية علينا أن نوضح ما هي أحكام هذه التصرفات إذا صدرت من الصغير و المجنون : ١– العقوبات المتعلقة بحقوق الله جل و علا كحدود السرقة و الزنا و شرب الخمر فأنها لا تقام على الصغير و المجنون و هذا محل اتفاق بين الفقهاء[٤٧]

٢– القصاص لا خلاف بين أهل العلم أنه لا قصاص على صبي و لا مجنون لعدم تكليفهما ، و لأن القصاص حد فأشبه في سقوطه عنهما سائر الحدود و لأن ما تعلق بحقوق الأبدان لا

مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية ٢٠٢٦ المجلد ١٦ / العدد ٧

يجب على غير مكلف كالصلاة و الصيام ، فإذا سقط القصاص عنهما فعليهما الدية لأن حقوق الأموال لا تسقط بعدم التكليف كقيم المتلفات . ٣- العقوبات المتعقلة بحقوق العباد المالية كضمان المتلفات و أجرة الأجير و نفقة الزوجة و الأقارب فأنها تجب في مال الصغير و المجنون فأن لم يؤدياهما أداه عنهما وليهما[٤٨].

و أخيراً فأن كل ما نص عليه في احكام العقوبات ينطبق على المصاب بالتوحد سواء كان بحكم المجنون أم بحكم الصغير المميز .

و تخلص الباحثة إلى أن التوحدي من حيث أهلية الاداء أما أن يأخذ حكم المجنون و أما أن يأخذ حكم الصبي المميز .

المطلب الثاني

الحماية المقررة لمرضى اضطراب طيف التوحد

إن التوحدي إنسان مريض فهو بحاجة إلى الحماية ، فنتناول الحماية الدولية لمريض التوحد باعتبار مرض التوحد إعاقة ، ووفق تعريف الإعاقة من طرف منظمة الصحة العالمية أنها مصطلح يغطي العجز ، والقيود على النشاط ومقيدات المشاركة ، أو هي عدم تمكن المرء من الحصول على الاكتفاء الذاتي ، وجعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين ، والى تربية خاصة تساعده على التغلب على إعاقته.

إن مرض التوحد إعاقة في النمو العقلي تنجم عن اضطراب عصبي يؤثر على وظائف المخ ، فهو بذلك قصور في الإدراك عند مريض التوحد ، بالتالي يستفيد مريض التوحد من الأحكام الدولية وفق ما جاء في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة عن الأمم المتحدة سنة ٢٠٠٦ ، وفي تعريف مصطلح الأشخاص ذوي الإعاقة وفق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وفق المادة الأولى منه ، فالأشخاص ذوي الإعاقة كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية ، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين[٤٩]

الفرع الاول :- الحماية المقررة لمرضى اضطراب طيف التوحد وفق اتفاقية ٢٠٠٦

سطرت الاتفاقية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المعتمدة من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في ١٣ ديسمبر عام ٢٠٠٦، أهدافا وحقوقا لهذه الفئة وهي تشجيع وحماية وكفالة تمتع المعوقين على قدم المساواة بجميع حقوق الأنسان

و إن في تناول الحماية المقررة لذوي الإعاقة ومريض التوحد يعتبر من ذوي الإعاقة و الاحتياجات الخاصة ، فقد كرسته مضمون اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في جملة من

المبادئ التي تعزز الحماية لهذه الفئة نذكر منها وفق ما ورد في المادة الثالثة[٥٠] من الاتفاقية المذكورة

ـ ضرورة احترام كرامة الأشخاص المتأصلة واستقلالهم الذاتي بما في ذلك حرية تقرير خيارتهم بأنفسهم واستقلاليتهم

ـ عدم التمييز.

ـ كفالة مشاركة واشتراك الأشخاص ذوي الإعاقة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع.

ـ احترام الفوارق وقبول الأشخاص ذوي الإعاقة ، كجزء من التنوع البشري والطبيعة البشرية.

ـ تكافؤ الفرص

ـ إمكانية الوصول الى البيئة المحيطة

ـ المساواة بين الرجل والمرأة

ـ احترام القدرات المتطورة للأطفال ذوي الإعاقة واحترام حقهم في الحفاظ على هويتهم.

أما في أطار الأهلية القانونية فقد جاء وفق المادة ١٢[٥١] من الاتفاقية أنه تقر الدول الأطراف بتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأهلية قانونية على قدم المساواة مع الآخرين في جميع المجالات بما في ذلك القرارات القانونية و المالية

ـ تتخذ الدول الأطراف التدابير المناسبة لتوفير إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم الذي قد يطلبونه أثناء ممارسة أهليتهم القانونية

ـ تكفل الدول الأطراف أن توفر جميع التدابير المرتبطة بممارسة الأهلية القانونية والضمانات المناسبة والفعالة لمنع إساءة استعمال هذه التدابير وفقا للقانون الدولي لحقوق الأنسان.

ـ تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة والفعالة لضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس المساواة في ملكية أو وراثة الممتلكات وإدارة شؤونهم المالية وإمكانية حصولهم ، مساواة بغيرهم ، على القروض المصرفية و الرهون وغيرها من أشكال الائتمان المالي ، وتضمن عدم حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل تعسفي من ممتلكاتهم .

من مضمون هذه المادة عرفنا الحالات التي لا يتمكن فيها الشخص من اتخاذ قراراته بسبب اعاقته ، لذلك يلزم توفير الدعم الذي يتناسب مع احتياجاته ، كما و يجب على الدول الاطراف ان تضمن وجود اليات لحماية ذوي الاعاقة من الاستغلال و الاكراه و الممارسات الضارة ، أضافة الى ذلك فقد الزمت هذه الاتفاقية الدول الاطراف ان تتيح توفير اليات دعم قانونية للأشخاص ذوي الاعاقة لمساعدتهم في ممارسة حقوقهم القانونية و يجب ان تكون هذه الاليات مرنة و تراعي التنوع في الاشخاص ذوي الاعاقة.

و ترى الباحثة ان هذه الاتفاقية تعتبر خطوة هامة في تعزيز المساواة و الشمول الاجتماعي، و خاصة لمرضى طيف التوحد الذين يعانون من اضطراب نمائي عصبي يؤثر على كيفية التفاعل مع العالم من حوله و ما يواجهون من صعوبات في التواصل الاجتماعي و فهم الاشارات الاجتماعية، فمن المهم دعم هذه الفئة من خلال العلاج المناسب و البيئة الداعمة التي تشجع على التواصل الاجتماعي بطريقة تتناسب مع قدراتهم و هذا يلتمس من دور اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة و ما لها من تأثير كبير حيث أخذت العديد من السياسات التشريعية المبادئ و المفاهيم منها على مستوى العالم.

الفرع الثاني :- الحماية المقررة لمرضى اضطراب طيف التوحد في القانون العراقي

لم يكن المشرع العراقي غافلا عن فئات خاصة بالمجتمع اصيبت بعوارض معينة جسديا او عقليا او بضعف او بطئ في النمو مقارنة مع اقارنهم الاصحاء، هذه الفئات تحتاج الى دعم و توجيه و تربية و تعليم و عناية خاصة كي يكونوا على قدر من الاهتمام و يتحولون الى فئات نافعة و فعالة في المجتمع العراقي وقد نصت المادة (٣٢) من الدستور العراقي[٥٢] على انه (ترعى الدولة المعاقين و ذوي الاحتياجات الخاصة و تكفل تأهيلهم بغية دمجهم في المجتمع و ينظم ذلك بقانون) .

و قد صدر قانون رعاية ذوي الاعاقة و الاحتياجات الخاصة رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣ و عدل هذا القانون بقانون حقوق ذوي الاعاقة و الاحتياجات الخاصة رقم (١١) لسنة ٢٠٢٤ و هو التعديل الاول و الذي يهدف الى تعزيز حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة ، بما في ذلك المصابين بطيف التوحد ، و تحسين الخدمات المقدمة لهم[٥٣].

و يقصد بالإعاقة وفقا بالقانون العراقي (اي تقييد أو انعدام قدرة الشخص بسب عجز او خلل بصورة مباشرة الى ابداء التفاعلات مع محيطه في حدود المدى الذي يعد فيه الانسان طبيعيا). و ذوي الاعاقة هو(كل من فقد القدرة كليا او جزئيا على المشاركة في حياة المجتمع اسوة بالآخرين نتيجة الاصابة بعاهة بدنية او ذهنية او حسية ادى الى قصور في ادائهم الوظيفي، و ذوي الاحتياج الخاص هو الشخص الذي لديه قصور في القيام بدوره و مهامه بالنسب لنظرائه في السن و البيئية الاجتماعية و الاقتصادية و الطبية كالتعليم او الرياضة أو التكوين المهني او العلاقات الاسرية و غيرها.

و من أهم ما جاء في قانون رقم ١١ لسنة ٢٠٢٤ هو البرنامج التعليمي لمرضى طيف التوحد و هو برنامجا خاصا لتعليم المدمج في المدارس و الجامعات، وقد نص قانون رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣ الخاصة بهم على جملة عقوبات على من يخالف احكام القانون و فرضت المادة ٢٢ من

القانون عقوبة الحبس مدة لا تزيد على ٦ شهر او بغرامة لا تقل عن خمسمائة الف دينار و لا تتجاوز عن مليون دينار على كل من استغل ذي اعاقة او احتياج خاص كوسيلة للتسول .

الخاتمة

النتائج :-

توصلت الدراسة الى عدة نتائج ابرزها :

١- يعد مرض التوحد في كل أنواعه إعاقة ويطلق عليها ب" إعاقة التوحد " ، وهي إعاقة في النمو العقلي ، تنجم عن خلل عصبي في الدماغ ، لذلك يعتبر مريض مرض التوحد من ذوي الاحتياجات الخاصة.

٢- مازال البحث العلمي والأطباء المتخصصين عاجزين عن معرفة السبب الذي يؤدي للإصابة بمرض التوحد، وبقي الانسان حبيس هذا المرض ، الذي لم يعرف أسبابه وإن عرفت فارتبطت بعامل الوراثة أو أسباب نفسية واجتماعية ، وهناك من ركز على الاسباب البيولوجية أو عامل البيئة التي تعتبر من الاسباب لظهور الامراض الغريبة، فالسبب الدقيق وراء حدوث مرض التوحد غير واضح بعد.

٣-عرفنا من خلال الدراسة قد تم تصنيف التوحد إلى ٣ مستويات أو درجات مختلفة، فالمستوى الأول يعاني المصاب بالتوحد من أعراض خفيفة نسبياً من طيف التوحد، ويحتاج إلى قدر قليل من الدعم خلال الحياة اليومية، و يعاني المصاب بالتوحد المستوى الثاني من أعراض متوسطة الشدة من طيف التوحد، ويحتاج إلى دعم متوسط خلال الحياة اليومية، اما المصاب بالتوحد المستوى الثالث يعاني من أعراض شديدة من طيف التوحد، ويحتاج إلى دعم كبير جداً خلال الحياة اليومية.

٤- وجدنا ان مرضى التوحد في حالة المستوى الخفيف و البسيط يعتبر ناقص الاهلية و تسري عليه أحكام الصبي المميز من حيث المبدأ، أما حالة المريض التوحد من المستوى الثالث الشديد فهنا يكون عديم الاهلية و تكون تصرفاته باطلة بطلانا مطلقا لانعدام التمييز و الادراك .

٥-من خلال الدراسة عرفنا ان المشرع لم يعتبر التوحد لا عارضاً ولا مانعاً لأنه حصرها وفق القانون المدني حصراً واضحًا ، ولم يرتبط وجود مرض التوحد بالسن لأنه كما يظهر في سن مبكرة، فإنه يمكن أن يمتد لطول حياة الشخص ، فمريض التوحد حقيقة مرض يظهر في سن مبكرة أقل من ثلاث سنوات عند الأطفال لكنه قد يمتد في طول حياة مريض التوحد.

٦-توصلنا من خلال الدراسة و قياساً على العوارض وعلى مستويات التوحد الثلاث، يمكن قياس التوحد على كل من العوارض والموانع ،فنجد مريض التوحد الشديد يقترب إلى حالة المعتوه و

المجنون كعارض الذي يعتبر فاقداً للعقل ، ففي كل حالة المعتوه والتوحد الشديد كليهما يوجد عندهما خلل في العقل ، وكليهما فاسد التدبير ، و كليهما قد يكون مميزاً أو غير مميز ، الاختلاف الوارد بينهما وهو أن المعتوه ممكن أن يشفى أما التوحدي فليس له علاج، أما عن الجنون والتوحد الشديد فكليهما عنده خلل في العقل ، إلا أنهما يختلفان في أن المجنون فلا عقل له أما التوحدي فيكون التوحد نتيجة اضطراب عصبي ناتج عن خلل في وظائف الدماغ ،مما يؤدي إلى ضعف في إدراك التوحدي وفهمه، اما في حالة مريض التوحد البسيط لنا أن نقول أنه يقترب إلى حالة الموانع ، وذلك لأن في هذه الحالة مريض التوحد البسيط فهو ليس فاقد للأهلية بل كامل الأهلية ، لكنه يعجز عن القيام بالتصرفات القانونية بنفسه ، لذلك فهو يقترب من وضع ذي العاهتين وبذلك فهو بحاجة للمساعدة القضائية.

٧-من مضمون المادة ١٢ من اتفاقية حقوق ذوي الاعاقة و الاحتياجات الخاصة ٢٠٠٦ عرفنا الحالات التي لا يتمكن فيها الشخص من اتخاذ قراراته بسبب اعاقته ، لذلك يلزم توفير الدعم الذي يتناسب مع احتياجاته ، كما و يجب على الدول الاطراف ان تضمن وجود اليات لحماية ذوي الاعاقة من الاستغلال و الاكراه و الممارسات الضارة ، أضافة الى ذلك فقد الزمت هذه الاتفاقية الدول الاطراف ان تتيح توفير اليات دعم قانونية للأشخاص ذوي الاعاقة لمساعدتهم في ممارسة حقوقهم القانونية و يجب ان تكون هذه الاليات مرنة و تراعي التنوع في الاشخاص ذوي الاعاقة.

المقترحات :-

١-ندعو المشرع العراقي الى بيان حالات التوحد و اعتبار المصاب به اما ناقص الاهلية او عديم الاهلية او عارضا من عوارض الاهلية ، دون الرجوع الى الاحكام العامة للأهلية في القانون المدني.

٢-ندعو جميع ذوي الشأن بدأ من الحكومة و العاملين على المؤسسات الصحية و الاجتماعية و التعليمية بالمساواة في الحقوق و عدم التمييز في العلاج و الظروف الصحية و العلمية فيتوجب ان يراعى هؤلاء الاشخاص و دعمهم نفسيا و معاملتهم معاملة جيدة و مساوية للإنسان السوي الطبيعي، بعيدا عن التجريح و السخرية و التنمر.

٣- اعطاء الدور اللازم لكافة الوزارات كوزارة العمل للشؤون الاجتماعية و الاسكان و الصحة و منحهم الاعانات الشهرية وعدم تشغليهم في اعمال صعبة و غير لائقة فيهم.

٤- نوصي الحكومة العراقية بأنشاء معاهد تدريبة و تأهيلية حكومية للأطفال بجميع محافظات العراق و يا حبذا تدخل هذه المعاهد الاقضية و النواحي ايضا، حيث لا يوجد في العراق هكذا

معاهد و ان وجدت فهي قطاع خاص و لغلاء أجور هذه المعاهد التأهيلية الخاصة يعزف الاهالي عن وضع اطفالهم بها للتأهيل و التدريب بسبب المستوى المعيشي المتدني.

٥- ندعو وزارة التربية و التعليم العراقية بوضع صف خاص لهم و معلم دراسته الجامعية قسم التربية الخاصة في كل مدرسة من مدارس العراق، و ندعو وزارة التعليم العالي و البحث العلمي بتوفير فرص التعليم لهم و تخصيص مقاعد دراسية لهذه الشريحة.

٦-ندعو الأسر العراقية الكريمة و خاصة أسر المصاب بهذا المرض بالتوعية بأعراض مرض التوحد وذلك للوصول إلى الاهتمام المبكر لأنه كما أوضحنا العلاج المبكر ضروري و مهم لتحقيق نتائج جيدة للمريض.

الهوامش :-

[١]) د. عبد القادر باهتان و د . شعيب بوهديل ، تقنية الواقع الافتراضي في علاج اضطراب مرض التوحد ، مجلة العلوم الانسانية ، المجلد ٣٢ ، العدد الرابع ، ٢٠٢١ ، ص ٨.

[٢]) احمد بن فارس بن زكريا ابو الحسن ، معجم مقاييس اللغة ، دار الفكر ، مصر ، طبعة حديثة ، ٢٠٠٧ ،ص ٣٤٧

[٣]) د . هيام فتحي مرسي صالح ، واقع الوعي المجتمعي بإضطراب طيف التوحد ، مجلة كلية التربية ، جامعة أسيوط ، المجلد ٣٧ ، العدد الاول ، ٢٠١٢ ، ص ٢٢٠

[٤]) أ . د ايمان فؤاد كاشف ، نحو فهم اكر عمقا لاضطراب التوحد ، مجلة التربية الخاصة ، كلية الزقازيق ، العدد ١ ، ٢٠١٢ ، ص ٢٣.

[٥]) وليد السيد أحمد خليفة و سعد مراد ، كيف يتعلم المخ التوحدي ، دار الوفاء للطباعة و النشر ، الطبعة الاولى ، مصر ، الاسكندرية ، ٢٠٠٧ ، ص ٣٨

[٦]) د. عبد القادر باهتان و د. شعيب بوهديل ، المصدر نفسه ، ص ١٥.

[7] (Vanden Bos G R . 2015 . APA dictionaryof Psychology, Washington DC : American Psycholoical Association.

[٨]) د. هيثم شكوكاني و د. جميل الصمادي ، تقييم برامج اضراب التوحد في الاردن في ضوء مؤشرات ضب الجودة ، مجلة دراسات للعلوم التربوية ، المجلد ٤٥ ، العدد الرابع ، الملحق ١ ، ٢٠١٨ ، ص ٢٢.

[٩]) وفاء الشامي ، سمات التوحد تطورها و كيفية التعامل معها ، مركز جدة ، السعودية ، ٢٠٠٤ ، ص ١٩.

[١٠]) احمد محمود الحوامدة ، الاساليب التربوية و التعليمية للتعامل مع اضطراب التوحد ، دار ابن النفيس ، الاردن، ٢٠١٩ ، ص ٢٣.

[١١]) سوسن شاكر الجلبي ، التوحد الطفولي(اسبابه، خصائصه، تشخيصه ، علاجه)، دار علاء الدين للنشر ، سوريا ، دمشق ، ٢٠٠٥، ص ٥٠.

[١٢]) د. منى خير ، الاسباب الشائعة للتوحد ، مقال منشور على الموقع الالكتروني https://www.webteb.com/articles

تاريخ الزيارة ١٣ /٤ /٢٠٢٤ الساعة ١١ PM

[١٣]) احمد محمود الحوامدة ، مصدر سابق ، ٢٢.

[١٤]) محمد صالح الامام و فؤاد عبد الله الجوالدة ، التوحد و نظرية العقل ، دار الثقافة للنشر ، عمان ، ٢٠١٠ ، ص ٤٦.

[15]) Amy Marschall. What Are the Levels of Autism? Retrieved on the 24th of August, 2022.

[١٦]) علي اسماعيل وطفة ، التوحد عند الاطفال ، دار الاكاديميين للنشر و الطباعة ، ٢٠١٤، ص ١٦٤.

[17]) Aaron Kandola. Levels of Autism: Everything you Need to Know. Retrieved on the 24th of August, 2022.

[18]) Heather Gilmore. Levels of Autism: Understanding the Different Types of ASD. Retrieved on the 24th of August, 2022.

[19]

[20]) Lisa Jo Rudy. Understanding the Three Levels of Autism. Retrieved on the 24th of August, 2022.

[٢٢]) نساخ فطيمة ، اثر الاعاقة على نطاق اهلية الاداء – مرض التوحد آنموذجا ، مجلة السياسة و القانون ، المجلد ١٣ ، العدد ٢، الجزائر ، ٢٠٢١، ص ٦٦.

[٢٣]) حليلاي أمينة ، جوانب الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة ، مجلة الدراسات القانونية ، العدد ٢ ، ٢٠١٧، ص ٢٤٤.

[٢٤]) د . وداد وهيب لهمود ، مصدر سابق ، ص ٤٥٩.

[٢٥]) لمياء عبد الحميد بيومي ، فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين ، اطروحة دكتوراه ، جامعة قناة السويس ، كلية التربية بالعريش ،٢٠٠٨ ، ص

[٢٦]) محمد سعيد جعفور ، مدخل الى العلوم القانونية ، دار هومة ، الجزائر ، ٢٠١٠ ، ص ٢٤ .

[٢٧]) د. رجب كريم عبد الاله ، مصدر سابق ، ص ٧٧.

[٢٨]) القانون المدني العراقي يخضع فاقدوا الاهلية و ناقصوها بحسب الاحوال في الاحكام المالية او القوامة للشروط وفقا لقواعد القانون.

[٢٩]) نقلا ابراهيم محمد ابراهيم الجوارنة و ربا مصطفى المقدادي ، احكام مرضى التوحد في الفقه الاسلامي– دراسة تأصيلية فقهية ، بحث منشور ، مجلة علوم الشريعة و القانون ، المجلد ٤٦ ، العدد ١ ، ملحق ١ ، ٢٠١٩ ، ص ١٢٦.

[٣٠]) محمد ابن المنذر ، الاجماع ، الطبعة ١ ، دار المسلم ، الرياض ، ١٤٢٥ هـ

[٣١]) ابن عابدين الدمشقي ، رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الابصار، الجزء الاول ، دار الكتب العالمية ، بيروت ، ص ٢٥٤.

[٣٢]) ابراهيم محمد الجوارنة و ربا مصطفى مقدادي ، مصدر سابق ، ص ١٢٧.

[٣٣]) احمد بن محمد بن حنبل ، المسند ، شرحه احمد محمد شاكر ،حديث ٢٤٧٣٨٨ ، رواه ابو داوود و صححه الالباني، الجزء السادس ، دار الحديث القاهرة ، ص ١٠٥.

[٣٤]) مالك بن انس ، المدونة ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ١٤٢٥هـ ، ص ٦٧.

[٣٥]) يحيى بن شرف النووي ، روضة الطالبين و عمدة المفتين ، الجزء الثاني ، دار المعرفة للنشر، بيروت ، ص ١٤٩.

[٣٦]) منصور بن يونس بن ادريس البهوتي ، كشاف القناع عن متن الاقناع، الجزء الثاني ، دار عالم الكتب ، بيروت ، ١٤٠٢هـ ،ص ١٦٩.

[٣٧]) علاء الدين الكاساني ، بدائل الصنائع في ترتيب الشرائع ، الجزء الثاني ، دار الكتب العلمية ، بغداد ، بدون سنة نشر .

[٣٨]) ابن رشد ، بداية المجتهد ، الجزء الثاني ، دار الحديث القاهرة ، ١٤٢٥هـ .

[٣٩]) ابن تيمية ، مجموع الفتاوى ، دار الكتب العلمية ، بيروت، ١٤١١هـ .

[٤٠]) علاء الدين الكاساني ، مصدر سابق ، ص ١٦٣ .

[٤١]) الكاساني ، مصدر سابق ، ص ١٦٢.

[٤٢]) مالك بن انس ، مصدر سابق ،

[٤٣]) منصور بن يونس البهوتي ، مصدر سابق ، ص ٣٢٦.

[٤٤]) احمد بن حنبل ، مصدر سابق ، ص ١٠٤.

[٤٥]) نقلا عن ابراهيم محمد الجوارنة و ربا مصطفى مقدادي ، مصدر سابق ، ص ١٣١.

[٤٦]) نقلا عن ابراهيم محمد الجوارنة و ربا مصطفى مقدادي ، مصدر سابق ، ص ١٣٢.

[٤٧]) زين الدين ابن نجيم ، البحر الرائق و شرح الكنز الدقائق و معه منحة الخالق، ج ٥ ، دار الكتب العلمية ، ١٩٩٧، ٢٩٦.

[٤٨]) ابراهيم محمد جوارنة و ربا مصطفى مقدادي ، مصدر سابق ، ص ١٣٢.

[٤٩]) رابح شليحي ، اضطراب طيف التوحد من خلال التقارير الدولية – مراجعة تحليلة في محتوى رسائل الامين العام لهيئة الامم المتحدة ، مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية ، المجلد السادس ، العدد ٢ ، جامعة زيان ، الجزائر ، ٢٠٢١ ، ص ١٩٩.

[٥٠]) المادة الثالثة من اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة ١٣ ديسمبر عام ٢٠٠٦ المقرة من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة.

[٥١]) المادة الثانية عشر من اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة المعتمدة من الجمعية العامة للأمم المتحدة في ١٣ ديسمبرعام ٢٠٠٦ .

[٥٢]) المادة ٣٢ من دستور العراق عام ٢٠٠٥.

[٥٣]) حسب احصائيات وزارة العمل فقد تم انجاز (٤١) الف معاملة للمستفيدين من ذوي الاعاقة المصابين بطيف التوحد وفق القانون رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣ ، و ان هذه المعاملات المنجزة توزعت ما بين أكثر من ٤٠ الف راتب معين و اكثر من ٨٧٥ اجازة تفرغ وظيفي

الموقع الرسمي لوزارة العمل و الشؤون الاجتماعية https://molsa.gov.iq/ تاريخ الزيارة ١٥ / ٢ / ٢٠٢٤ الساعة ١١ : ٢٢ am

المصادر :-

اولا :- الكتب

١-احمد بن فارس بن زكريا ابو الحسن ، معجم مقاييس اللغة ، دار الفكر ، مصر ، طبعة حديثة ، ٢٠٠٧.

٢- وليد السيد أحمد خليفة و سعد مراد ، كيف يتعلم المخ التوحدي ، دار الوفاء للطباعة و النشر ، الطبعة الاولى ، مصر ، الاسكندرية ، ٢٠٠٧.

٣-وفاء الشامي ، سمات التوحد تطورها و كيفية التعامل معها ، دار مركز جدة ، السعودية ،٢٠٠٤.

٤- احمد محمود الحوامدة ، الاساليب التربوية و التعليمية للتعامل مع اضطراب التوحد ، دار ابن النفيس ، الاردن، ٢٠١٩.

٥- سوسن شاكر الجلبي ، التوحد الطفولي(اسبابه، خصائصه، تشخيصه ، علاجه)، دار علاء الدين للنشر ، سوريا ، دمشق ، ٢٠٠٥.

٦-محمد صالح الامام و فؤاد عبد الله الجوالدة ، التوحد و نظرية العقل ، دار الثقافة للنشر ، عمان ، ٢٠١٠.

٧-علي اسماعيل وطفة ، التوحد عند الاطفال ، دار الاكاديميين للنشر و الطباعة ، ٢٠١٤.

٨-محمد سعيد جعفور ، مدخل الى العلوم القانونية ، دار هومة ، الجزائر ، ٢٠١٠.

٩- د. رجب كريم عبد الاله ، مصدر سابق

١٠-محمد ابن المنذر ، الاجماع ، الطبعة ١ ، دار المسلم ، الرياض ، ١٤٢٥ هـ.

١١- ابن عابدين الدمشقي ، رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الابصار، الجزء الاول ، دار الكتب العالمية ، بيروت.

١٢-مالك بن انس ، المدونة ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ١٤٢٥هـ.

١٣-يحيى بن شرف النووي ، روضة الطالبين و عمدة المفتين ، الجزء الثاني ، دار المعرفة للنشر، بيروت .

١٤-منصور بن يونس بن ادريس البهوتي ، كشاف القناع عن متن الاقناع، الجزء الثاني ، دار عالم الكتب ، بيروت ، ١٤٠٢هـ.

١٥- علاء الدين الكاساني ، بدائل الصنائع في ترتيب الشرائع ، الجزء الثاني ، دار الكتب العلمية ، بغداد ، بدون سنة نشر.

١٦-ابن رشد ، بداية المجتهد ، الجزء الثاني ، دار الحديث القاهرة ، ١٤٢٥هـ.

١٧- ابن تيمية ، مجموع الفتاوى ، دار الكتب العلمية ، بيروت، ١٤١١هـ .

١٨- زين الدين ابن نجيم ، البحر الرائق و شرح الكنز الدقائق و معه منحة الخالق، ج ٥ ، دار الكتب العلمية ، ١٩٩٧.

ثانيا :- الرسائل و الاطروحات

١–لمياء عبد الحميد بيومي ، فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين ، اطروحة دكتوراه ، جامعة قناة السويس ، كلية التربية بالعريش ،٢٠٠٨.

ثالثا :- البحوث و الدوريات

١–نساخ فطيمة ، اثر الاعاقة على نطاق اهلية الاداء – مرض التوحد آنموذجا ، مجلة السياسة و القانون ، المجلد ١٣ ، العدد ٢، الجزائر ، ٢٠٢١،

٢–د. عبد القادر باهتان و د . شعيب بوهديل ، تقنية الواقع الافتراضي في علاج اضطراب مرض التوحد ، مجلة العلوم الانسانية ، المجلد ٣٢ ، العدد الرابع ، ٢٠٢١.

٣–هيام فتحي مرسي صالح ، واقع الوعي المجتمعي بإضطراب طيف التوحد ، مجلة كلية التربية ، جامعة أسيوط ، المجلد ٣٧ ، العدد الاول ، ٢٠١٢.

٤–أ . د ايمان فؤاد كاشف ، نحو فهم اكر عمقا لاضطراب التوحد ، مجلة التربية الخاصة ، كلية الزقازيق ، العدد ١ ، ٢٠١٢.

٥–د. هيثم شكوكاني و د. جميل الصمادي ، تقييم برامج اضراب التوحد في الاردن في ضوء مؤشرات ضب الجودة ، مجلة دراسات للعلوم التربوية ، المجلد ٤٥ ، العدد الرابع ، الملحق ١ ، ٢٠١٨.

٦–ابراهيم محمد الجوارنة و ربا مصطفى مقدادي ، احكام مرضى التوحد في الفقه الاسلامي– دراسة تأصيلية فقهية ، بحث منشور ، مجلة علوم الشريعة و القانون ، المجلد ٤٦ ، العدد ١ ، ملحق ١ ، ٢٠١٩.

٧–رابح شليحي ، اضطراب طيف التوحد من خلال التقارير الدولية – مراجعة تحليلة في محتوى رسائل الامين العام لهيئة الامم المتحدة ، مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية ، المجلد السادس ، العدد ٢ ، جامعة زيان ، الجزائر ، ٢٠٢١ .

٨–د . وداد وهيب لهمود ، الأهلية القانونية لمرضى التوحد في العمل التجاري – دراسة مقارنة ، مجلة ميسان للدراسات القانونية المقارنة ، المجلد ١ العدد ٨ ، جامعة ذي قار ٢٠٢١.

رابعا :- القوانين و الاتفاقيات

–1دستور العراق عام ٢٠٠٥.

–2القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١.

–3قانون رعاية القاصرين رقم ٧٨ لسنة ١٩٨٠.

–4اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة و الاحتياجات الخاصة ١٣ ديسمبر ٢٠٠٦

–5قانون حقوق ذوي الاعاقة و الاحتياجات الخاصة رقم ١١ سنة ٢٠٢٤ التعديل الاول لقانون رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣ .

خامسا :- المصادر الاجنبية

1-Vanden Bos G R . 2015 . APA dictionaryof Psychology, Washington DC : American Psycholoical Association.

2-Lisa Jo Rudy. Understanding the Three Levels of Autism. Retrieved on the 24th of August, 2022.
3-Heather Gilmore. Levels of Autism: Understanding the Different Types of ASD. Retrieved on the 24th of August, 2022.

4-Amy Marschall. What Are the Levels of Autism? Retrieved on the 24th of August, 2022.

5- Aaron Kandola. Levels of Autism: Everything you Need to Know. Retrieved on the 24th of August, 2022.

سادسا :- المواقع الالكترونية

1-https://www.webteb.com/articles
2-https://molsa.gov.iq/

Sources :

First: Books

1- Ahmad ibn Faris ibn Zakariya Abu al-Hasan, Mu'jam Maqayis al-Lughah (Dictionary of Language Standards), Dar al-Fikr, Egypt, modern edition, 2007.
2- Walid al-Sayyid Ahmad Khalifa and Saad Murad, How the Autistic Brain Learns, Dar al-Wafa' for Printing and Publishing, first edition, Alexandria, Egypt, 2007.
3- Wafaa al-Shami, Characteristics of Autism: Its Development and How to Deal with It, Dar Markaz Jeddah, Saudi Arabia, 2004.
4- Ahmad Mahmoud Al-Hawamdeh, Educational and Pedagogical Methods for Dealing with Autism Spectrum Disorder, Ibn Al-Nafis Publishing House, Jordan, 2019.
5- Sawsan Shaker Al-Jalabi, Childhood Autism (Its Causes, Characteristics, Diagnosis, and Treatment), Alaa El-Din Publishing House, Damascus, Syria, 2005.
6- Muhammad Saleh Al-Imam and Fouad Abdullah Al-Jawaldeh, Autism and the Theory of Mind, Dar Al-Thaqafa Publishing House, Amman, 2010.
7- Ali Ismail Watfa, Autism in Children, Academicians Publishing and Printing House, 2014.
8- Muhammad Saeed Jaafour, Introduction to Legal Sciences, Dar Houma, Algeria, 2010.
9- Dr. Rajab Karim Abdel-Ilah, Negotiating the Contract, Dar Al-Nahda Al-Arabiya, Cairo, 2000.
10- Muhammad Ibn Al-Mundhir, Consensus, 1st Edition, Dar Al-Muslim, Riyadh, 1425 AH.
11- Ibn Abidin Al-Dimashqi, Radd Al-Muhtar 'ala Al-Durr Al-Mukhtar Sharh Tanwir Al-Absar, Part One, Dar Al-Kutub Al-Alamiyya, Beirut.
12- Malik Ibn Anas, Al-Mudawwana, Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya, Beirut, 1425 AH.
13- Yahya Ibn Sharaf Al-Nawawi, Rawdat Al-Talibin wa 'Umdat Al-Muftin, Part Two, Dar Al-Ma'rifa for Publishing, Beirut.
14- Mansur ibn Yunus ibn Idris al-Bahuti, Kashshaf al-Qina' 'an Matn al-Iqna', Part Two, Dar 'Alam al-Kutub, Beirut, 1402 AH.
15- Ala' al-Din al-Kasani, Bada'il al-Sana'i' fi Tartib al-Shara'i', Part Two, Dar al-Kutub al-'Ilmiyya, Baghdad, no publication date.

16- Ibn Rushd, Bidayat al-Mujtahid, Part Two, Dar al-Hadith, Cairo, 1425 AH.
17- Ibn Taymiyya, Majmu' al-Fatawa, Dar al-Kutub al-'Ilmiyya, Beirut, 1411 AH.
18- Zayn al-Din Ibn Nujaym, al-Bahr al-Ra'iq wa Sharh al-Kanz al-Daqa'iq wa ma'ahu Minhat al-Khaliq, Vol. 5, Dar al-Kutub al-'Ilmiyya, 1997.

Second: Theses and Dissertations

1-Lamia Abdel Hamid Bayoumi, The Effectiveness of a Training Program for Developing Some Self-Care Skills in Autistic Children, PhD Dissertation, Suez Canal University, Faculty of Education in Arish, 2008.

Third: Research and Periodicals

1- Nassakh Fatimah, The Impact of Disability on Performance Capacity – Autism as a Model, Journal of Politics and Law, Volume 13, Issue 2, Algeria, 2021.
2- 2- Dr. Abdelkader Bahtan and Dr. Shuaib Bouhdil, Virtual Reality Technology in Treating Autism Spectrum Disorder, Journal of Human Sciences, Volume 32, Issue 4, 2021.
3- Hayam Fathi Morsi Saleh, The Reality of Community Awareness of Autism Spectrum Disorder, Journal of the Faculty of Education, Assiut University, Volume 37, Issue 1, 2012.
4- Prof. Dr. Iman Fouad Kashif, Towards a Deeper Understanding of Autism Spectrum Disorder, Journal of Special Education, Zagazig University, Issue 1, 2012.
5- Dr. Haitham Shokani and Dr. Jamil Al-Samadi, Evaluating Autism Strike Programs in Jordan in Light of Quality Control Indicators, Journal of Studies for Educational Sciences, Volume 45, Issue 4, Supplement 1, 2018.

Fourth: Laws and Agreements

1-The Iraqi Constitution of 2005.
2-The Iraqi Civil Code No. 40 of 1951.
3-The Law on the Care of Minors No. 78 of 1980.
4-The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Special Needs, December 13, 2006.
5- The Law on the Rights of Persons with Disabilities and Special Needs No. 11 of 2024, the first amendment to Law No. 38
of 2013.

Fifth: Foreign sources

1-Vanden Bos G R . 2015 . APA dictionaryof Psychology, Washington DC : American Psycholoical Association.
2- Lisa Jo Rudy. Understanding the Three Levels of Autism. Retrieved on the 24th of August, 2022.
3-Heather Gilmore. Levels of Autism: Understanding the Different Types of ASD. Retrieved on the 24th of August, 2022.
4-Amy Marschall. What Are the Levels of Autism? Retrieved on the 24th of August, 2022.
5-Aaron Kandola. Levels of Autism: Everything you Need to Know. Retrieved on the 24th of August, 2022.

Sixth: Websites

1-https://www.webteb.com/articles
2-https://molsa.gov.iq