مجلة الشرق الأوسط للنشر العلمي
المجلد (٥) العدد (٣)
الإصدار السادس عشر
٢٠٢٢ (٨٤-٥٨)

أثر مرض التوحد في أهلية المصاب به

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

خليل علي خليل عفانة

ماجستير في الفقه وأصوله، جامعة القدس، ***فلسطين***

د. محمد مطلق محمد عساف

منسق برنامج دكتوراة الفقه وأصوله، ورئيس قسم الاقتصاد والتمويل الإسلامي، جامعة القدس، ***فلسطين***

نشر إلكترونياً بتاريخ: ١١ سبتمبر ٢٠٢٢م

الملخص

يعد مرض التوحد من النوازل الحديثة، التي انتشرت في المجتمعات البشرية بنسب لا يمكن تجاهلها، وقد تناولت هذه الدراسة النظريات العلمية التي تفسر هذا المرض وأسبابه، وطرق علاجه، والقدرات المعرفية والإدراكية لدى مرضى التوحد، وبحثت في أثر اضطراب طيف التوحد على أهلية المصاب به ليخاطب بالأحكام الشرعية، وخلصت هذه الدراسة إلى أن أهلية مريض التوحد تختلف باختلاف نوع وشدة أعراض التوحد لديه، فصنفت مرضى التوحد من حيث الأهلية إلى صنفين: صنف أول تثبت له أهلية الوجوب الكاملة، وتنتفي في حقه أهلية الأداء، ويعامل في الأحكام الشرعية معاملة المجنون والصبي غير المميز؛ وصنف ثان تثبت له أهلية الوجوب الكاملة، وتثبت له أهلية أداء ناقصة، ويعامل في الأحكام الشرعية معاملة الصبي المميز. وقد خرجت الدراسة بعدة توصيات أهمها: أن على الجهات المختصة إعطاء مرضى التوحد الأهمية اللازمة، خاصة في مجال سن التشريعات والقوانين، وإجراء التعديلات اللازمة فيها، بحيث تشمل أحكام مرضى التوحد، بما يرعى حقوقهم، ويبين الأحكام المتعلقة بهم.

الكلمات المفتاحية: التوحد، الأهلية، التكليف، العقل، اضطراب نمائي.

Abstract

Autism is one of the modern calamities, which has spread in

human societies at a rate that cannot be ignore. This study dealt with the scientific theories that explain this disease, its causes, methods of treatment, and the cognitive abilities of autistic patients, and examined the impact of autism spectrum disorder on the eligibility of the sufferer to address the religious rulings, and this study concluded that the eligibility of autistic patients varies according to the type and severity of autism symptoms. The study classified autistic patients in terms of eligibility into two categories: the first category for which the full capacity for obligatory duty is proven, and the eligibility for performance is denied. In the religious rulings, he is treated as an insane person and an undistinguished boy.A second category has full capacity for obligatory duty, and has incomplete performance capacity, and is treated in Sharia rulings as the distinguished boy. The study came out with several recommendations, the most important of which are: that the competent authorities should give autistic patients the necessary importance, especially in the field of enacting religious laws, and making the necessary amendments, so that they include the provisions of autism patients, in a way that takes care of their rights, adapt religious laws to their specialty.

Keywords: Autism, Eligibility, Assignment, Mind, Developmental Disorder.

*** مقدمة**

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه ومن والاه وبعد: –

فإن من النوازل التي ظهرت في عصرنا الحديث–بل وتزايد انتشارها في العقود القليلة الماضية، بشكل كبير وغير معهود–نازلة مرض "التوحد"، الذي يظهر على بعض الأطفال في سني طفولتهم الأولى، ثم تمتد أعراضه إلى سني البلوغ والشباب، وقد يرافقه هذا المرض طوال حياته. وهو مرض يؤثر تأثيرا كبيرا على أهلية الإنسان بشكل قد يخل بها، وتختل–جراء ذلك– أهلية الأداء لديه، وما له وما عليه من واجبات، وتختلف أحكامه–بسبب ذلك–عن أحكام الإنسان الصحيح، بحسب نسبة تمكن هذا المرض منه.

*** مشكلة الدراسة**

يعتبر مرض التوحد من الأمراض الغامضة، وقد اختلف العلماء في تشخيصه اختلافًا شديدًا، كما اختلفوا في بيان أسبابه، وطرق علاجه، وما زالت الأبحاث العلمية تضع العديد من الفرضيات التي تفسر هذا المرض، وتحاول الوصول إلى أسباب حصوله لدى الأطفال. إلا

أن المؤكد، أن الإصابة بمرض التوحد، تؤثر تأثيرا معينا على عقل الإنسان، وإدراكه، وأنماط سلوكه العقلية والاجتماعية. مما قد يؤثر في الأحكام الشرعية المترتبة على أفعاله ومعاملاته على اختلاف أنواعها. وهنا، تكمن مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة التالية:-

١- ماذا نعني بمرض التوحد؟ ومتى تبدأ أعراضه بالظهور على الإنسان؟

٢- كيف يمكن تشخيص مرض التوحد؟ وما أسبابه، وخصائصه؟

٣- كيف يؤثر مرض التوحد على أهلية الإنسان؟

٤- هل تعتبر أهلية المصاب بمرض التوحد أهلية كاملة، أم أهلية ناقصة؟

*** أهمية الموضوع**

تنبع أهمية هذا الموضوع من خلال ما يلي:-

١- انتشار مرض التوحد في العالم، بشكل يوجب إعطاء هذا المرض الأهمية المناسبة لحجم انتشاره، ومن ذلك الدراسة الفقهية الأصولية لأهلية المصابين بهذا المرض.

٢- الغموض الذي يكتنف هذا المرض وتشخيصه، الأمر الذي يقلق الدائرة الضيقة من أقربائه، في كيفية التعامل مع هذا المصاب، ومن ذلك: أهلية مصاب التوحد لخطابه بالأحكام التكليفية.

*** ما يميز هذه الدراسة عن غيرها**

تم الاطلاع على عدد من الدراسات التي بحثت في موضوع أحكام مرضى التوحد الفقهية، ومن هذه الدراسات: -

١- أثر التوحد على الأحكام التكليفية في الشريعة الإسلامية، دراسة فقهية مقارنة، للباحثة د. إيمان حبشي، مدرس بقسم الفقه المقارن، بكلية الدراسات الإسلامية والعربية بالإسكندرية، وهي دراسة منشورة في مجلة الكلية، العدد الرابع، الجزء الأول، 2019م. تناولت الباحثة في التمهيد للدراسة معنى التوحد لغة واصطلاحا، وخصائص المرض، وأسبابه، ومراتبه؛ ثم قسمت الدراسة إلى ثلاثة مباحث: الأول: أحكام عبادات التوحدي، المبحث الثاني: أحكام معاملات التوحدي والعقوبات عليه، المبحث الثالث: أحكام الأحوال الشخصية للتوحدي. وقد خلصت الباحثة من هذه الدراسة بعدة نتائج، أهمها: إذا كانت الإصابة بالتوحد شديدة، فهو نوع من أنواع الجنون، وفي هذه الحالة تسقط عنه جميع التكاليف الشرعية، كما تسقط عنه أهلية الأداء كاملة. أما إذا كانت الإصابة خفيفة، فلا يكون مصابا بتخلف عقلي، فإنه في هذه الحالة يأخذ حكم الصبي المميز. () ويظهر من هذه الدراسة أنها دراسة مختصرة

أما دراستنا هذه فتتميز بالتفصيل المعمق في أنواع مرض التوحد ودرجات شدة أعراضها، وتصنيف كل نوع مع درجة شدته تحت أحد الأصناف التي عرضها الباحث.

٢- أحكام مرض التوحد الفقهية، دراسة تأصيلية فقهية، للباحثين: إبراهيم محمد الجوارنة، وربا مصطفى مقدادي، وهي دراسة منشورة في مجلة "دراسات"، الصادرة عن عمادة البحث العلمي في الجامعة الأردنية، المجلد 46، العدد1، ملحق 1، الصادرة في العام 2019م. وقد

اشتملت الدراسة على أربعة مباحث، وخاتمة. المبحث الأول: تعريف التوحد والألفاظ ذات الصلة، المبحث الثاني: أسباب التوحد، ومراتبه، وخصائصه، وتشخيصه وعلاجه؛ المبحث الثالث: أثر التوحد في الأهلية، وبناء على ذلك تم بيان أثر التوحد في تصرفات التوحدي فقها، وذلك في المبحث الرابع. وقد توصلت الدراسة إلى أن التوحدي له حكمان: فمن كانت إصابته بالمرض شديدة بحيث لا يبقى معه تمييز ولا إدراك، فحكمه حكم المجنون الذي تنعدم في حقه أهلية الأداء؛ ومن كانت إصابته بالمرض خفيفة، بحيث يبقى معه إدراك وتمييز، فحكمه حكم الصبي المميز، الذي تكون أهلية أدائه قاصرة. أما أهلية الوجوب فلا يؤثر فيها التوحد. () وقد أسهبت هذه الدراسة في تشخيص مرض التوحد، في حين لم تفصل التفصيل الكافي في أهلية مريض التوحد من الأنواع المختلفة للمرض، ودرجات الشدة، فكان التصنيف فيها عاما فضفاضا.

أما دراستنا هذه الدراسة فتتميز بأنها ستحدد كل نوع مع درجة شدته، وتوضح تحت أي صنف يمكن إدراجه .

*** منهجية الدراسة**

تم الاعتماد في دراسة هذا الموضوع على المنهج الوصفي، في وصف مرض التوحد، بالاعتماد على المراجع الطبية والتربوية المتخصصة في هذا المجال، ثم المنهج التحليلي، في تحليل أوصاف هذا المرض، وكيف يمكن تصنيفه ضمن الحالات العقلية التي أشار لها العلماء، ثم القيام باستقراء آراء العلماء في هذه الحالات العقلية، وجمع المتفرق منها في كتب العلماء، ثم استنباط أهلية مريض التوحد لخطابه بالأحكام الشرعية.

*** في التعريف بمرض التوحد**

أولاً– تعريف التوحد والألفاظ ذات الصلة

مرض التوحد من الأمراض التي لم يتم تشخيصها إلا حديثا، وذلك في أواسط القرن العشرين، وهو من الأمراض الغامضة، التي لم يطلع على حيثياتها كثير من الناس. ولذلك؛ لا بد–في المقام الأول–من تعريف هذا المرض تعريفا يمكن من خلاله فهم هذا المرض، ووصفه، وتصنيفه ضمن أصناف الأمراض المعروفة لدى الباحثين.

١– تعريف التوحد لغة واصطلاحا

أ– معنى التوحد لغة

من الأصل الثلاثي (وحد)، والواحد: أول عدد الحساب. وتثنى على واحدين، وجمعها: وِحدان.

ورجل واحد: متقدم في بأس أو علم أو غيره، كأنه لا مثل له، فهو وحده لذلك.

والوحَد والأحد: كالواحد، لكن الفرق بينهما، أن الأحد: شيء بُني لنفي ما يُذكر معه من العدد، والواحد: اسم لمُفتَتَح العدد.[1]

والواحد بُني على انقطاع النظير وعوز المثل، والوحيد بُني على الوحدة والانفراد عن الأصحاب،

[1]ابن منظور: محمد بن مكرم بن علي، لسان العرب، مادة (وحد)، 467/3، دار صادر، بيروت، ط3، 1414هـ.

ورجل أحد ووحد ووحِد ووحيد ومتوحد: أي منفرد، لا أحد معه يؤنسه، وحكى سيبويه: الوحدة في معنى التوحد.[2]

وتوحد الله بربوبيته وجلاله وعظمته: تفرد بها، وتوحد فلان: بقي مفردا، وتوحد برأيه: تفرد به.[3]

وفي حديث ابن الحنظلية: وكان رجلا متوحدا[4]، أي: منفردا لا يخالط الناس ولا يجالسهم.

ويمكن مما سبق القول: إن التوحد في اللغة هو: الانفراد، واجتناب الناس، وعدم مخالطتهم ومجالستهم.

ب- معنى التوحد اصطلاحا

كلمة التوحد بحد ذاتها تستخدم لوصف الشخص المنطوي على نفسه بشكل مَرَضي غير طبيعي،[5] وقد تعددت تعريفات الباحثين للتوحد، بل تباينت هذه التعريفات واختلفت، وذلك بسبب اختلاف خلفية الباحث العلمية، وتخصصه، ونظرته لهذا المرض من جهة، وبسبب التطور التاريخي لتشخيص المرض، وتطور الدراسات التي بحثت في أسباب التوحد من جهة أخرى.[6]

ولتباين هذه التعريفات، التي وضعها جمهرة من الباحثين على تعدد اتجاهاتهم، وعلى مدى عقود طويلة من الزمن، فقد اتجه الباحث إلى تعريفات المؤسسات الرسمية الدولية والعالمية، للوقوف على آخر ما توصلت إليه في هذا المجال.

فقد عرفت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization) اضطرابات طيف التوحد، بأنها: "مجموعة من الاعتلالات المتنوعة التي تتصف بضعف السلوك الاجتماعي والتواصل. بعض هذه الاعتلالات تمثل نمطا لا نموذجيا من الأنشطة والسلوكيات، مثل صعوبة الانتقال من نشاط لآخر والاستغراق في التفاصيل وردود الفعل غير الاعتيادية على الأحاسيس".[7]

---

[2]الزبيدي: محمد مرتضى الحسيني، تاج العروس من جواهر القاموس، مادة (وحد)، 264/9، وزارة الإرشاد، الكويت، 1422هـ-2001م.

[3]مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مادة (وحد)، 1016/2، دار الدعوة، (دط)، (دت).

[4]رواه أبو داود في سننه: كتاب اللباس، باب ما جاء في إسبال الإزار، حديث رقم (4089)، قال الأرناؤوط في تحقيق السنن: إسناده محتمل التحسين، وحسنه العسقلاني في (الأمالي المطلقة، (36))، وضعفه الألباني في (ضعيف أبي داود، (333)).

[5]تيرل وباسينجر، التوحد-فرط الحركة-خلل القراءة والأداء، 48، ترجمة: مارك عبود، دار المؤلف، بيروت، ط1، 1434هـ-2013م.

[6]سهيل: تامر فرح، التوحد (التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج)، 26، دار الإعصار للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2015م.

[7]منظمة الصحة العالمية، اضطرابات طيف التوحد، https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders.
تاريخ المقالة: 2021/6/1م. استرجع بتاريخ: 2022/3/20م.

وأما الجمعية الأمريكية للتوحد (The Autism Society Of America)، فقد عرفت التوحد بأنه: ‘‘حالة نمو معقدة تدوم مدى الحياة، تظهر عادة خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ويمكن أن تؤثر على مهارات الشخص الاجتماعية، ومهارات التواصل، والعلاقات، والاعتماد على النفس. وحالة التوحد تختلف من شخص لآخر، ويتم تشخيصها من خلال مجموعة من السلوكيات، تؤثر على الأشخاص بشكل مختلف، وبدرجات متفاوتة، ولذلك يسمى غالبا بـــ "طيف التوحد".[8]

كما عرفت الجمعية الوطنية للتوحد في بريطانيا (National Autistic Society) التوحد بأنه: "إعاقة تطورية تؤثر على كيفية تواصل الناس وتفاعلهم مع العالم".[9]

وأما في العالم العربي، فتُعتبر الجمعية السعودية للتوحد، من أهم المؤسسات التي تهتم بهذا المرض، وقد عرّفته في مقالة لها نشرت على الموقع الإلكتروني للجمعية بأنه: اضطراب نمائي يشمل خللاً في معظم جوانب النمو، وتظهر أعراضه على الطفل قبل أن يبلغ الثالثة من عمره ويبدو هذا الخلل في مجموعة من الأعراض هي: عجز في الانتباه، نقص في التواصل، عجز في التفاعل الاجتماعي، اضطراب في الكلام، ضعف شديد في اللغة.[10]

ويشير بعض الباحثين، إلى أن أدق التعريفات التي وصفت هذا المرض، هو التعريف الذي جاء في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع، الصادر عن جمعية علماء النفس الأمريكية، الذي ينص على أن التوحد: "حالة من القصور المزمن في النمو الارتقائي للطفل، تتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية، وتشمل: الانتباه، والإدراك الحسي، والنمو الحركي. ويصيب المرض خمسة أطفال من كل عشرة آلاف طفل، وبنسبة أكبر بين الذكور (4: 1) عنها بين الإناث، ويحدث في كل المجتمعات بغض النظر عن الأصول العرقية أو الطائفية، أو الخلفية الاجتماعية، ولم يكتشف حتى الآن عوامل سيكولوجية بيئية مسببة للإصابة به، بل يغلب الظن بأن العوامل المسببة له ذات جذور عضوية في المخ والجهاز العصبي المركزي".[11]

---

[8] الجمعية الأمريكية للتوحد، فهم التوحد، https://autismsociety.org/the-autism-experience/، استرجع بتاريخ: 2022/3/20م.

[9] الجمعية الوطنية للتوحد، ما هو التوحد، https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/what-is-autism، استرجع بتاريخ: 2022/3/20م.

[10] الجمعية السعودية للتوحد، ماذا تعرف عن مرض التوحد، https://saautism.org/autism/2015/11/25/89، تاريخ المقال: 2015/9/25، استرجع بتاريخ: 2022/3/20م.

[11] القمش: مصطفى نوري، إضرابات التوحد، 23، دار المسيرة، عمان، ط1، 1432هـ-2011م.

وهناك العديد من التعريفات التي قدمها أخصائيون في مجالات الصحة النفسية والتربية والسلوك، لم تبتعد في مجملها عن العناصر الرئيسة التي وردت في التعريفات التي تم استعراضها، وهذه العناصر هي:-

١- إن مرض التوحد هو إعاقة تطورية، واضطراب نمائي يشمل خللا في معظم جوانب النمو، ومنها نمو العقل.

٢- تظهر أعراضها عادة خلال الطفولة المبكرة، في غضون السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل.

٣- إن هذه الإعاقة تدوم-في الغالب-مدى الحياة.

٤- أهم صفاتها: ضعف في السلوك الاجتماعي، والإدراك الحسي، والتواصل مع الناس، والاعتماد على الذات؛ عجز في الانتباه، اضطراب في الكلام، ضعف شديد في اللغة.

٥- يغلب الظن أن العوامل المسببة له ذات جذور عضوية في المخ والجهاز العصبي المركزي.

٦- يحدث في كل المجتمعات بغض النظر عن الأصول العرقية، أو البيئة الاجتماعية.

٧- نسبة إصابة الذكور به أعلى منها في الإناث بنسبة 4: 1.

٨- أعراضه تختلف من شخص لآخر، وتؤثر على الأشخاص بشكل مختلف، وبدرجات متفاوتة. ولذلك تسمى بـــ "طيف التوحد". إذ تشير كلمة "الطيف" إلى وجود تباين واسع في سلوك التوحد يمتد من حالات معتدلة إلى حالات حادة.[12]

٢- الألفاظ ذات الصلة بالتوحد

لا يمكن تعريف مرض التوحد بمعزل عن الأمراض الذهنية والعقلية الأخرى، إذ لا بد من مقارنة هذا المرض بالأمراض المشابهة له، والتي وردت في كتب الفقهاء، من حيث الإعاقة العضوية أو النفسية، وموقعه من هذه الأمراض، حتى يتم توصيف هذا المرض بشكل صحيح؛ ولذلك كان لا بد من تعريف هذه الأمراض والألفاظ المرتبطة بها، حسب تعريف الفقهاء لها، على النحو التالي:-

أولا: الجنون

لغة: مصدر جن: بمعنى ستر، وجن الشيء يجنه جنا: ستره، وهو زوال العقل أو فساد فيه.[13]

واصطلاحا: ذهاب العقل لآفة، ومظهره: جريان التصرفات القولية والفعلية على غير نهج العقلاء.[14]

ثانيا: العته

لغة: من التَّعَتُّه: التجنن والرعونة، والمعتوه: المدهوش من غير مس جنون، وقيل: المعتوه الناقص العقل.[15]

واصطلاحا: آفة تجعل الإنسان مختلط العقل، فبعض كلامه ككلام العقلاء، وبعضه ككلام المجانين.[16]

---

[12]تيرل وباسينجر، التوحد-فرط الحركة-خلل القراءة والأداء، 48.

[13]مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مادة (جن)، 141/1.

[14]محمد قلعجي وحامد قنيبي، معجم لغة الفقهاء، 167، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، 1408هـ-1988م.

[15]ابن منظور، لسان العرب، مادة (عته)، 512/13.

[16]قلعجي وقنيبي، معجم لغة الفقهاء، 304.

ثالثا: الصرع

لغة: الصرْع: الطرح بالأرض، وهو خاص بالإنسان، يقال: صارعه فصرعه يصرعه صَرعا، والصرع: علة معروفة، والصريع: المجنون.[17]

اصطلاحا: "مرض يفقد فيه الإنسان الوعي نتيجة غيبوبة تصيبه".[18] أو هو: "تشنج يعرض في جميع البدن، إلا أنه ليس بدائم، لأن علته تنقضي سريعا، وما ينال فيه الأعضاء التي في الرأس مع جميع الجسد من المضرة يدل على أن تولد العلة إنما هي في الدماغ".[19]

رابعا: الصغر

لغة: من (صغر) صغرا: قل حجمه أو سنه فهو صغير.[20]

اصطلاحا: هناك نوعان من الصغر:

الصغير المميز: وهو الصبي دون البلوغ، الذي يفرق بين الضار والنافع.

الصغير غير المميز: وهو الصبي دون البلوغ، لكنه لا يفرق بين الربح والخسارة، ولا بين الضار والنافع.[21]

٣- نبذة تاريخية عن مرض التوحد

يعتبر مرض التوحد من الأمراض حديثة الاكتشاف نسبيا، فلقد كان أول من لاحظ هذه الإعاقة هو الطبيب النفسي النمساوي "ليو كانر، Leo Kanner"، في العام 1943م، إذ لاحظ وجود أنماط سلوكية غير عادية لدى أحد عشر طفلا صنفوا من ذوي التخلف العقلي، لا تتشابه أنماطهم هذه مع التخلف العقلي التقليدي، ولا مع خصائص انفصام الطفولة، من هذه الأنماط: العجز في إقامة العلاقات مع الآخرين، وعزلة تامة عن العالم الخارجي، وقصور في اللغة، وغير ذلك من الأنماط.[22] فأطلق على هذه الأعراض "زملة كانر" أو أوتيزم الطفولة المبكرة " Early Infantile Autism"، وقد اختار كلمة "Autism" للتعبير عن التوحد-والتي تعود في أصلها للكلمة الإغريقية "Autos"، التي تعني الذات أو النفس-لأنها كلمة منفردة في معناها، ولا تستعمل كثيرا في اللغة الإنجليزية.[23]

وفي العام 1944م، نشر العالم الألماني "Hans Sperger" تقريرا عن نتائج أبحاثه التي توصلت إلى أن الاضطراب بيولوجي الأساس، وأنه موجود منذ الولادة؛ إلا أن الطبيب النفسي "Bleuler" أشار إلى أنه اضطراب في انفصام الشخصية، وانسحاب من الحياة الاجتماعية.[24]

---

[17]ابن منظور، لسان العرب، مادة (صرع)، 197/8.
[18]قلعجي وقنيبي، معجم لغة الفقهاء، 273.
[19]الرازي: أبو بكر محمد بن زكريا، الحاوي في الطب، 88/1، تحقيق: هيثم طعيمي، دار إحياء التراث العربي، لبنان، بيروت، ط1، 1422هـ-2002م.
[20]مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مادة (صغر)، 515/1.
[21]قلعجي وقنيبي، معجم لغة الفقهاء، 274.
[22]بوشهاب: مريم عيسى خليفة، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، مجلة القراءة والمعرفة، 269، جامعة عين شمس، مصر، العدد 208، شباط 2019.
[23]القمش، إضرابات التوحد، 17.
[24]بوشهاب، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، 270.

ثم توالت الدراسات والأبحاث حول هذه الإعاقة، واهتم كثير من الباحثين والأطباء النفسيين بهذه الفئة من المرضى؛ وبالرغم من ذلك، فإن تصنيف أصحاب هذه الأعراض كفئة يطلق عليها مصطلح "التوحد"، لم يتم إلا في ستينيات القرن الماضي، إذ كانت قبل ذلك تصنف ضمن أنواع الفصام الطفولي.[25]

ومع توسع المعارف، وتطور أدوات التشخيص، زاد اهتمام العلماء بهذا المرض، الذي أصبح يزداد انتشاره يوما بعد يوم، وظهرت نظريات كثيرة لتفسير هذا المرض وأسبابه، وتحاول وضع تصوراتها عنه، تتراوح هذه النظريات ما بين قائل باعتبار هذا المرض مرضا عقليا، أو خللا عضويا عصبيا في وظيفة المخ، قد يكون بسبب خلل جيني؛ وقائل بأن هذا المرض هو اضطراب نفسي سلوكي، وهو يندرج تحت فئة الاضطرابات الانفعالية، ويعود إلى أسباب نفسية واجتماعية أكثر من الناحية البيولوجية.[26]

والمتتبع لهذه الدراسات والنظريات على مدى العقود الماضية، يجد أنها–في مجملها–قد انتهت إلى أن هذا المرض هو اضطراب نمائي تطوري شامل، يحدث قبل السنة الثالثة من عمر الطفل، ينتج عنه قصور نوعي يظهر في ثلاث مجالات نمائية، هي: التفاعل الاجتماعي، القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وجملة من الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية.[27]

ثانياً– تشخيص مرض التوحد، وأسبابه، ومراتبه، وعلاجه.

١– تشخيص مرض التوحد

لا زال العلماء والمختصون يواجهون صعوبات عديدة للتوصل إلى تشخيص دقيق لمريض التوحد، وذلك يعود إلى التباين الكبير في أعراض التوحد من حالة إلى أخرى، وتشابه أعراض التوحد مع أعراض إعاقات أخرى، مثل: التخلف العقلي، والصمم، وإعاقات التخاطب. إضافة لعدم وجود أدواتٍ للقياس والتشخيص على درجة عالية من الصدق والثبات. فإذا أضفنا لذلك العجز الشديد في قدرات اتصال التوحدي بالبيئة المحيطة به–الأمر الذي يؤدي إلى ضعف استجابته لاختبارات القياس–فإن الأمريغدو أكثر صعوبة.[28]

وبرغم ذلك؛ فقد حاول كثير من العلماء والباحثين وضع مجموعة من المعايير الأساسية التي تشخص حالات التوحد، وكان آخر ما توصلت له الدراسات في ذلك، ما جاء في الدليل الإحصائي والتشخيصي للطب النفسي، الصادر عن جمعية علماء النفس الأمريكية، في طبعته الخامسة، الذي اعتمد مسمى موحد هو "اضطراب طيف التوحد"، حيث يتضمن هذا المسمى كلا من: اضطراب التوحد، ومتلازمة أسبرغر،

---

[25] سليمان: عبد الرحمن سيد، الذاتوية، 9، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط1، 2000م.
[26] القمش، اضطرابات التوحد، 20.
[27] بوشهاب، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، 271.
[28] القمش، اضطرابات التوحد، 104.

والاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة، واضطراب التفكك الطفولي. وذلك لأن هذه الفئات لا تختلف عن بعضها في معايير التشخيص، وإنما اختلافها يكمن في شدة الأعراض السلوكية، ومستوى اللغة، ودرجة الذكاء لدى أفرادها.[29]

وقد اهتم الدليل بضرورة تشخيص الأطفال من خلال مستويات ثلاثة:- [30]

الأول: مستوى التشخيص: لتوضح طبيعة الأعراض، وقد اعتمد الدليل مجموعتين من المعايير، لتشخيص الإصابة باضطراب طيف التوحد، تضم المجموعة الأولى معايير القصور في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، وتضم المجموعة الثانية معايير الصعوبات في الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية.

الثاني: مستوى التحديد: ويتضمن شروط تحديد وجود الاضطرابات الأخرى المصاحبة، دون أن تكون هي المسببة لظهور الأعراض السلوكية، مثل: وجود اعتلالات عقلية، اعتلالات لغوية، وغير ذلك.

الثالث: مستوى تحديد شدة الأعراض السلوكية لدى المصاب: ويقسم مستوى الشدة إلى ثلاثة مستويات تترقى من الأول إلى الثالث.

وخلاصة الأمر-التي تهمنا في هذه الدراسة-أن هناك أربعة أنواع من اضطرابات طيف التوحد، وقد ترافق هذه الاضطرابات اضطرابات أخرى تكون مصاحبة لها، كما أن هناك ثلاثة مستويات للإصابة بمرض التوحد، ولذلك لا بد من التعامل مع مرضى التوحد بناء على تباين هذه المستويات، ولا يمكن المساواة بينهم في التكليف بالأحكام.

٢- أسباب مرض التوحد

لا زال الغموض يحيط مرض التوحد من كافة جوانبه، وخاصة تحديد العوامل المسببة له، إن كانت نفسية، أم وراثية، أم عضوية، أم نتيجة لتفاعل هذه العوامل معا؟ ولذلك فقد ظهرت عدة نظريات لتحديد أسباب الإصابة بهذا المرض لدى الأطفال:-

أولا: وجهات النظر النفسية: والتي تعتقد أن شذوذات معينة في شخصية الأم وطريقة تربية الطفل، وعلاقة الوالدين ببعضهما، أو انشغالهما عن الاهتمام بأطفالهما، أو البرود العاطفي تجاه الأبناء، هي التي تهيئ لحدوث هذا الاضطراب، وقد يكون ذلك بسبب فرض الآباء نوعا من العزلة الاجتماعية على أبنائهم طبقا لطبيعة شخصياتهم.[31]

---

[29] الجابري: محمد عبد الفتاح، التوجهات الحديثة في تشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة، 6، ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية، 2014م.

https://slpemad.files.wordpress.com/2015/08/dsm-5-autism.pdf، استرجع بتاريخ: 2022/4/19م.

[30] الجابري، التوجهات الحديثة في تشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة، 16.

[31] القمش، اضطرابات التوحد، 34.

وهذه النظرية هي أقدم النظريات في تحديد أسباب الإصابة بمرض التوحد، حيث كان "كانر" أول من اعتقد ذلك، وهو يلوم الأم على كون الطفل منطويا أو متوحدا.[32]

ثانيا: وجهات النظر الجينية: وتشير هذه النظرية إلى أن هناك أدلة على إمكانية التأثير الجيني الوراثي في التوحد، على شكل ضعف في جهاز المناعة، واضطراب الأنسجة العصبية اللمفاوية، وغيرها. كما تشير هذه الدراسات إلى أن الوراثة تسهم بما نسبته (30-50) % من حالات التوحد والاضطرابات النمائية العامة.[33] لكن بعض العلماء يشككون في دور المورثات في الإصابة بهذا المرض، بحجة أنه إذا كان لها دور، فإن هذا الدور لا يزيد عن كونه عاملا ممهدا للإصابة، كما أنه لا يمنع من وجود عوامل بيئية مسببة لها.[34]

ثالثا: العوامل البيولوجية: ويرى أصحاب هذه النظرية، أن بعض العوامل البيولوجية قد تنتج عنها الإصابة بالتوحد، مثل: إصابة في المخ قبل وأثناء الولادة، الخلل الوظيفي في أحد أجزاء المخ، التأخر في نضج الجهاز العصبي المركزي، عدوى الفايروسات أثناء الحمل، إصابة جهاز المناعة.[35]

رابعا: العوامل البيو كيميائية: فقد أكدت بعض الدراسات أن المستويات المرتفعة لعديد من الأجهزة العصبية في الدم عند الأطفال التوحديين ينتج عنها تأخر في النضج، وقصور الفهم لديهم، وأن هناك علاقة ارتباطية بين الخلل في الأجهزة العصبية البيو كيميائية والإصابة بالتوحد.[36] وقد أرجع بعض الباحثين ذلك إلى عدة عوامل، مرتبطة في معظمها في تصرفات وحالة الأم أثناء الحمل، مثل: الإرهاق، تناول العقاقير بدون إذن الطبيب، الخمر والمخدرات، والإصابة ببعض الأمراض الفيروسية مثل الحصبة الألمانية.[37]

وهناك وجهات نظر أخرى، تشير إلى أن أسباب التوحد ترجع إلى مجموعة هذه العوامل معا، والتي قد تتفاعل مع بعضها البعض لتسبب مرض التوحد.

وعلى كل؛ فإن هذه العوامل التي اقترحتها هذه النظريات، ما هي إلا احتمالات متوقعة لتكون أسبابا للإصابة بالمرض، وليست أكيدة، إذ ما زالت في طور الدراسة والبحث.[38]

٣- أنواع مرض التوحد ومراتبه

يضم اضطراب طيف التوحد أربعة أنواع من التوحد، كما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي للطب النفسي في طبعته الخامسة، وهذه الأنواع هي:-

---

[32] مصطفى والشربيني، التوحد، 192، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط1، 2011م-1432هـ.
[33] سهيل، التوحد (التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج)، 58.
[34] مصطفى والشربيني، التوحد، 40.
[35] القمش، اضطرابات التوحد، 38.
[36] القمش، اضطرابات التوحد، 38.
[37] مصطفى والشربيني، التوحد، 44.
[38] القمش، اضطرابات التوحد، 42.

١- **اضطراب التوحد الكلاسيكي:** يظهر قبل سن الثالثة من العمر، وتختلف أعراضه من شخص لآخر حسب تفاوت القدرات الإدراكية، ويغلب على هذه الفئة التأخر الذهني (من خفيف إلى شديد)، والوحدة والانعزال وعدم الاكتراث بالآخرين، ويكون لديهم صعوبة في استخدام التواصل البصري، وقصور في التواصل اللغوي، وتأخر في الكلام، إضافة إلى فقدان القدرة على التخيل، مع حركات جسدية نمطية تكرارية كرفرفة اليدين، وتنتابهم نوبات غضب شديدة في حال تغير الروتين المعتاد.[39].

٢- اضطراب الانتكاس الطفولي: وهو أندر الحالات، إذ يصيب طفلا واحدا من بين مائة ألف طفل، وفي هذا النوع ينمو الطفل بشكل طبيعي من حيث المهارات الحركية والاجتماعية، لفترة طويلة تصل لعمر بين 2-5 سنوات، وأحيانا تمتد لسن العاشرة، ثم يبدأ بعدها التدهور بحيث يفقد الطفل المهارات التي اكتسبها سابقا، كالمهارات الاجتماعية، والكلام، وقد يصاب بالبكم، وتنشأ لديه بعض الحركات النمطية، ويفقد السيطرة على التبول والتبرز. ويختلف عن التوحد الكلاسيكي بأن تطور الطفل يكون طبيعيا حتى بعد سن الثالثة من العمر، ثم بعد ذلك يفقد ما اكتسبه من مهارات.[40]

٣- **متلازمة أسبرغر:** يتمتع الأسبرغر بدرجة ذكاء طبيعية، ولا يكون لديه تأخر في اكتساب المقدرة الكلامية، لكن أعراضه تتمثل في: عجز شديد في التواصل الاجتماعي، قصور في الاستخدام العملي والاجتماعي للغة، صعوبات على صعيد العلاقات الاجتماعية، أعمال نمطية متكررة، فقدان القدرة على التخيل، صعوبات في المهارات الحركية، وتعتبر متلازمة أسبرغر أكثر شيوعا من اضطراب التوحد الكلاسيكي.[41]

٤- الاضطراب النمائي الشامل-غير المحدد: وهو أكثر الأنواع انتشارا، ويُشخّص عند وجود بعض ملامح التوحد، وتكون أعراضه أقل شدة من أعراض التوحد الكلاسيكي، وتكون لدى المريض قدرات إدراكية طبيعية، لكنه يواجه صعوبة في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي. [42]

وطبقا لهذا التصنيف، فإن اضطراب التوحد الكلاسيكي، واضطراب الانتكاس الطفولي، هي أشد مراتب التوحد، وعادة ما يصاحبها تخلف عقلي بنسب متفاوتة، إذ وجدت الدراسات أن التخلف العقلي يصاحب (70-89%) من حالات التوحد الكلاسيكي: منهم مالا يقل عن 20% لديهم تخلف عقلي شديد، أكثر من 50% لديهم تخلف عقلي متوسط، حوالي 10% لديهم نسبة ذكاء عادية، وعدد قليل منهم يعتبر من فئة الممتازين.[43]

---

[39]بوشهاب، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، 274.
[40]بوشهاب، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، 276.
[41]بوشهاب، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، 275.
[42]بوشهاب، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، 276.
[43]القمش، اضطرابات التوحد، 113.

أما فئة متلازمة أسبرغر، فقد صنفت من أنواع التوحد المعتدل، فهم يعانون من مشكلات حسية معتدلة ونسبة ذكاء متوسطة إلى طبيعية؛ فليست مشكلتهم عقلية بالدرجة الأولى، لكن بسبب العجز الشديد في التواصل الاجتماعي، والقيام بأعمال نمطية متكررة، وفقدان القدرة على التخيل، تم تصنيفهم من الحالات المعتدلة من التوحد.[44]

ويبقى الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد، في المرتبة الأخيرة من مراتب التوحد، إذ يمتلك المريض قدرات إدراكية طبيعية، لكن تم اعتبارهم من مرضى التوحد، بسبب صعوبات التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي.

ثالثاً– الخصائص الإدراكية والمعرفية والسلوكية لدى مرضى التوحد

١– الخصائص الإدراكية لمريض التوحد

إن ردود فعل الشخص المصاب بالتوحد للخبرات الحسية يكون شاذا في الغالب، ويميلون للاستجابة لبعض المثيرات بشكل غير طبيعي، فمن الممكن ألا يظهر استجابة للضوضاء الصاخبة حوله، في حين قد يبدأ بالصراخ ويغطي عينيه بسبب صوت عادي يقلقه، ومن الممكن ألا يبالي بالألم أو البرودة، فقد يحدث له جرح فيترف بالدم دون أن يطلب المساعدة من أحد لعدم شعوره بالألم.

كما أن الانتباه لدى مريض التوحد يكون غير طبيعي، فقد يتمكن من إدامة انتباهه لفترات طويلة للأشياء التي تهمه، في حين يواجه صعوبة في الانتباه للأشياء الأخرى، وخاصة صعوبة التوجه نحو الأشخاص والأشياء، كما أن الأطفال التوحديين لديهم قصور في قدرتهم على تحول انتباههم من مثير إلى آخر.[45]

ومن السمات الإدراكية لدى مرضى التوحد عدم تقديرهم للمخاطر التي قد يتعرضون لها عند الاقتراب من الأماكن الخطرة، مثل الحرائق، والمناطق المرتفعة، وقطع الشارع دون الانتباه للمركبات، وعدم ظهور أي رد فعل تجاه تلك المخاطر، كما قد يأكل المواد المنفرة دون أن يظهر أدنى رد فعل على ذلك.[46]

لكن بعض الدراسات أشارت إلى أن لدى بعض التوحديين مهارات تفوق قدراتهم الإدراكية، فقد يجد الطفل صعوبة في الإشارة إلى صورة بسيطة، ولكنه يظهر قدرات فائقة في حل أحجية–ومن قبيل ذلك ما بثته إحدى قنوات التلفزة لمصاب بمرض التوحد يتقن حفظ القرآن الكريم–وهذا ما يعرف بمصطلح "جُزُر القدرات".[47]وهو تشبيه يصف الافتقار إلى الوصلات بين ما يعرفه التوحدي، وكأن هذه القدرات عبارة عن جزر في بحر كبير لا يربطها أي تواصل فيما بينها.[48]

٢– الخصائص المعرفية لمريض التوحد

يمكن تناول هذه القدرات من خلال ما يلي:–

---

(44)بوشهاب، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، 274.
(45)مصطفى والشربيني، التوحد، 95.
(46)القمش، اضطرابات التوحد، 54.
(47)بوشهاب، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، 274.
(48)الزعبي: عبد الله حسين، التوحد، 84، دار الخليج، (دط)، 2012.

١- **الذكاء:** هنالك تقديرات تشير إلى أن 77% من الأشخاص التوحديين لديهم تأخر ذهني، تتفاوت درجاته من شديد إلى خفيف، فإذا رافق التوحد تأخر ذهني شديد فهو يسمى بالتوحد ذي الأداء المنخفض، ويقدر أن حوالي 27% من الأشخاص التوحديين ينتمون لهذه الفئة، بينما يعاني 50% منهم من تأخر ذهني خفيف أو متوسط، أما الباقون فهم ينتمون إلى فئة التوحديين ذوي الأداء الوظيفي العالي.[49]

٢- التفكير: يوجد لدى الأشخاص التوحديين اضطرابات واضحة في التفكير، كما أن أنماط التفكير لدى الطفل التوحدي قاصرة عن الرؤية الشاملة لحدود المشكلة، سواء كانت تتطلب قدرة لفظية أو بصرية لحلها.[50] ويتميز مريض التوحد أيضا بأن تفكيره يبتعد عن الواقع، فهو لا يدرك العالم المحيط به، ولا يدرك الظروف الاجتماعية المحيطة به أيضا.[51]

٣- **التذكر:** يعاني التوحديون من مصاعب في تخزين المعلومات التي تتطلب درجة عالية من المعالجة، كتسلسل الأحداث والنشاطات التي تقع لهم، ورواية القصص، وهناك صعوبة في تذكر سلاسل معلومات لفظية طويلة تتعلق بما يفعلون وكيف يفعلون. وفي المقابل يمكنهم تذكر حدوث تغييرات طفيفة في ترتيب الكتب مثلا، أو تحريك قطعة أثاث من مكان لآخر، وقد يتذكرون مقاطع كاملة من المحادثات التي يسمعونها.[52]

٤- **العجز اللغوي:** وأهم المشكلات المتعلقة بالعجز اللغوي لدى بعض مرضى التوحد ما يلي:-

أ- قصور في فهم كثير من معاني الكلمات والمفاهيم.

قصور في القدرات التعبيرية، لدرجة أن ما يقولونه يبدو غريبا أو غير مرتبط بالموضوع.

ب-الميل إلى التفسير الحرفي لما يقال لهم، مما يسبب لهم مشكلات اجتماعية كثيرة عند التفاعل مع الناس.

ج- عدم القدرة على الربط بين المعنى والشكل والمضمون، والاستخدام الصحيح للكلمة.

د- قصور في استخدام الضمائر.[53]

ويضاف إلى ذلك ما يواجهه مرضى التوحد من صعوبات بالقدرة على الاستمرارية في نشاط معرفي كالانتباه والتذكر لفترة طويلة.[54] كما أن التوحدي غالبا ما يقاوم تعلم أي مهارة جديدة، كما يبدو أنه يفهم إشارات الآخرين وكلامهم، ولكنه لا يرغب في الاستجابة.[55]

٣- الخصائص السلوكية لمريض التوحد

يغلب على سلوك التوحدي النوبات الانفعالية الحادة، ويكون ذلك في معظم الأحيان مزعجا للجميع،

---

[49] مصطفى والشربيني، التوحد، 96.
[50] سهيل، التوحد (التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج)، 127.
[51] مصطفى والشربيني، التوحد، 95.
[52] مصطفى والشربيني، التوحد، 95.
[53] القمش، اضطرابات التوحد، 53.
[54] سهيل، التوحد (التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج)، 129.
[55] القمش، اضطرابات التوحد، 59.

وخاصة الوالدين، ويمكن إجمال سلوكيات مريض التوحد على النحو التالي:- [56]

١- سلوكيات لا إرادية، مثل: رفرفة اليدين، وهز الجسم ذهابا وإيابا.

٢- قصور في دافعيته تجاه المثيرات الموجودة في البيئة المحيطة.

٣- النمطية، ويشعرون بقلق زائد عند تغيير نمط محدد تعودوا عليه.

٤- العدوانية تجاه النفس، وتجاه الآخرين: وغالبا ما يكون عدوان التوحدي نحو نفسه لتخفيف الشعور بالقلق، مثل: شد شعر الرأس، أو ضرب الرأس بالحائط، وغير ذلك. لكن في بعض الأحيان، قد يتحول هذا العدوان نحو الآخرين، خاصة أثناء اللعب مع الآخرين، وذلك ناتج عن عدم قدرة التوحدي على التفاعل الاجتماعي؛ كما قد يتوجه هذا العدوان نحو الأشياء، بتدمير وتكسير الأشياء والممتلكات، وخاصة إذا حدث تغيير في النمط السلوكي الذي اعتاده.

١- اضطرابات الإخراج: ويقصد بها عدم التحكم بالتبول أو الغائط، وهي تعد مشكلة كبيرة عند الأطفال التوحديين، وقد يكون سبب ذلك التأخر في اكتساب القدرة على التحكم في الإخراج، بسبب التأخر النمائي الشامل عند التوحديين.

٢- اضطرابات النوم: وتبلغ معدلات انتشار اضطرابات النوم عند التوحديين ما بين 44% إلى 83%، ويمكن تفسير هذه الاضطرابات في ضوء النفسية والقلق والاكتئاب لدى التوحديين.

٣- السلوك النمطي والطقوسي: والذي قد يكون عدوانيا موجها نحو الذات أو الآخرين، وتؤدي هذه الاضطرابات إلى قصور النواحي الإدراكية والمعرفية لدى مريض التوحد، ويستمر هذا السلوك النمطي مع تقدمه في العمر الزمني، ويبقى كذلك طوال فترة الحياة.

*** أثر مرض التوحد في أهلية المصاب به**

أولاً- أثر العقل في التكليف بالأحكام الشرعية

١- تعريف العقل لغة واصطلاحا

أ- تعريف العقل لغة

العقل لغة: الحِجر، والنُّهى، ضد الحمق. يقال: رجل عاقل: أي الجامع لأمره ورأيه، مأخوذ من عقلتُ البعير إذا جمعت قوائمه. وقيل: العاقل الذي يحبس نفسه ويردها عن هواها، أُخذ من قولهم: قد اعتقل لسانه، إذا حبس ومنع عن الكلام. والعقل: التثبت في الأمور. والعقل: القلب. وسمي العقل عقلا لأنه يعقل صاحبه عن التورط في المهالك، أي يحبسه. والعقل هو التمييز الذي يتميز به الإنسان من سائر الحيوان.[57]

ب- تعريف العقل اصطلاحا

اختلف الأصوليون في تعريف العقل، على عدة أقوال: فروي عن الإمام الشافعي قوله: هو آلة

[56]مصطفى والشربيني، التوحد، 73-85 (باختصار).

[57]ابن منظور، لسان العرب، مادة (عقل)، 458/11.

التمييز،[58]وعرفه الباقلاني فقال: "هو بعض العلوم الضرورية".[59]معللا ذلك أن العقل ليس بجوهر، لأنه لو كان جوهرا لصح قيامه بداية، ولصح أن يعقل ويفعل ويكلف، وهذا دليل على أنه ليس بجوهر. فيجب أن يكون عرضا، ومحال أن يكون عرضا غير سائر العلوم، فهو إذاً ضرب من العلوم. لكن الإمام الجويني اعترض على هذا التعريف، فقال: "إنه لا يمتنع كون العقل مشروطا بعلوم وإن لم يكن منها، وهذا سبيل كل شرط ومشروط"، فنفى أن يكون جزءا من العلوم، بل عرفه بقوله: "العقل: غريزة يتأتى بها درك العلوم، وليس منها".[60] وتابعه السبكي فقال: "هو ملكة يتأتى بها درك المعلومات".[61]

وعرفه آخرون بقولهم: "ما يعقل به حقائق الأشياء، قيل: محله الرأس، وقيل: محله القلب".[62]

وفي معجم لغة الفقهاء، العقل هو: "إدراك الأشياء على حقيقتها بالجملة، ومظهره: التمييز بين الخير والشر، والحق والباطل، والحسن والقبح أو نحو ذلك".[63]

وُيعَرَّف العقل طبيا بأنه: "وظيفة من وظائف الدماغ، بها يُدرك الإنسان المعاني، وبها يعي وجوده وما يدور حوله، وبها يفكر ويتذكر ويُترجم الأحاسيس الواردة إلى الدماغ عبر الحواس الخمس".[64]

ومما سبق، يمكن استخلاص معنىً من هذه التعاريف، يهمنا في هذه الدراسة، أن العقل: هو عملية الإدراك التي تمكن الإنسان من اكتساب العلوم والخبرات، ومعرفة حقائق الأشياء، والتمييز بين خيرها وشرها، وأن هذه العملية تحدث في دماغ الإنسان.

٢- حالات العقل وأثرها في التكليف

أ- معنى التكليف وأركانه وشروطه

التكليف لغة من الكَلَف: وهو الولوع بالشيء مع شَغْلِ قلبٍ ومشقة، وكلَّفه تكليفاً: أمره بما يشق عليه.[65]

---

[58]السبكي: تاج الدين عبد الوهاب بن علي بن عبد الكافي، الأشباه والنظائر، 17/2، تحقيق: عادل عبد الموجود وعلي معوض، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1411هـ-1991م.

[59]الباقلاني: القاضي أبو بكر محمد بن الطيب، التقريب والإرشاد (الصغير)، 195/1، تحقيق: عبد الحميد أبو زنيد، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ط2، 1418هـ-1998م.

[60]الجويني: إمام الحرمين أبو المعالي عبد الملك بن عبد الله بن يوسف بن محمد، البرهان في أصول الفقه، 19/1، تحقيق: صلاح عويضة، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1418هـ-1997م.

[61]السبكي، الأشباه والنظائر، 17/2.

[62]الجرجاني: على ين محمد بن علي الزين الشريف، كتاب التعريفات، 152، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1403هـ-1983م.

[63]قلعجي وقنيبي، معجم لغة الفقهاء، 318.

[64]كنعان: أحمد محمد، الموسوعة الطبية الفقهية، 726، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط1، 1420هـ-2000م.

[65]ابن منظور، لسان العرب، مادة (كلف)، 307/9.

وأما اصطلاحا، فقد عرفه الأصوليون بعدة تعريفات، منها: "إلزام ما على العبد فيه كلفة ومشقة، إما في فعله أو تركه".[66] وهذا التعريف يقصر الأحكام التكليفية على الواجب والمحرم، لأن الإلزام فيها فقط، ولا يدخل فيها المندوب والمكروه.[67] ولذلك عرفه آخرون بقولهم: "الخطاب بأمر أو نهي".[68]فأدخل فيه ما ليس بإلزام، وهو المندوب والمكروه. ومع أن هذا التعريف لا يشمل المباح، فإنه أُلحق بالأحكام التكليفية من باب التغليب والتسامح.

وللتكليف أربعة أركان:-

١- المكلِّف: وهو الله عز وجل.

٢- المكلَّف: وهو البالغ العاقل.

٣- المكلَّف به: وهو الفعل والترك.

٤- صيغة التكليف: وهي الأمر والنهي، وما جرى مجراهما.[69]

وأما شروط التكليف: فمنها ما يرجع إلى المكلف، ومنها ما يرجع إلى نفس المكلف به:-

١- أما ما يرجع إلى المكلف: فهو أن يكون عاقلا يفهم الخطاب.

٢- وأما ما يرجع للفعل المكلف به، فله شروط منها: [70]

٣- أن يكون معلوما للمأمور به.

٤- وأن يكون ممكنا، فإن كان محالا-كالجمع بين الضدين ونحوه- لم يجز.

وما يهم في هذه الدراسة، الشرط الذي يرجع إلى المكلف، وهو أن يكون عاقلا؛ فللعقل دور كبير في التكليف. وللعقل حالات، لكل حالة منها أثر في التكليف، كما سيأتي بيانه.

ب- حالات العقل، وكيف تؤثر في التكليف

إن العقل-الذي هو شرط للتكليف-تختلف حالته من إنسان لإنسان، وعليه فإن التكليف في حقه يختلف بحسب حالته. وحالات العقل التي نص عليها العلماء هي:-

أولا: حضور العقل وثباته: ويُقصد بذلك أن يكون العقل حاضرا قادرا على أداء وظيفته من إدراك، وتذكر، وتفكير، وفهم للخطاب. قال الإمام الغزالي في شرط المكلف: "أن يكون عاقلا يفهم الخطاب، فلا يصح خطاب الجماد والبهيمة بل خطاب المجنون والصبي الذي لا يميز".[71]ففي هذه الحالة يصح خطاب المكلف،

---

[66]الباقلاني، التقريب والإرشاد (الصغير)، 239/1.

[67]السلمي: عياض بن نامي، أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 68، دار التدمرية، الرياض، ط1، 1426هـ-2005م.

[68]ابن قدامة: موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد الجماعيلي المقدسي، روضة الناظر وجنة المناظر، 154/1، مؤسسة الريان، بيروت، لبنان، ط2، 1423هـ-2002م.

[69]السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 69.

[70]ابن قدامة، روضة الناظر وجنة المناظر، 167/1.

[71]الغزالي: أبو حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي، المستصفى، 67، تحقيق: محمد عبد السلام، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1413هـ-1993م.

وأمره بالمأمورات، ونهيه عن المنهيات، وهو مؤاخذ بما يفعل وما يترك.

ثانيا: زوال العقل: إذا لم يقم العقل بوظيفته في الإدراك والتذكر والفهم، فلا يصح خطابه بالأحكام، إذ من لا يعقل الخطاب ولا يفهمه لا يمكن أن يخاطب، وخطابه عبث يتنزه الله تعالى عنه.[72] ودليل ذلك حديث عائشة–رضي الله عنها–أن رسول الله ρ قال:" رُفِعَ القلمُ عن ثلاثة: عن النائم حتى يستيقظَ، وعن المُبتَلَى حتى يبرأ، وعن الصَّبيِّ حتى يَكْبَرَ".[73]والمبتلى في الحديث: المجنون[74]. وفي هذه الحالة يسقط التكليف عن المكلف، ولا يؤاخذ بما يفعل أو يترك، ولا أثر لأقواله ولا أفعاله، إلا ما كان فيها ضرر بالغير، فهو لا يؤاخذ عليها في الآخرة، ولكن عليه الضمان إذا ترتب عليه ضمان، فلو قتل قتيلا فلا إثم عليه ولا قصاص، ولكن الضمان يثبت في ماله أو على عاقلته، لأن الضمان ليس مشروطا بالتكليف.[75]

ثالثا: غفلة العقل: ويقصد بها زوال العقل لعارض مؤقت، كالنوم، والسهو، والغفلة، وأشباه ذلك. وفي هذه الحالة، فإنه لا يدخل تحت التكليف حتى يزول هذا العارض. قال الباقلاني: "أفعال العقلاء على ضربين: فضرب منها لا يصح دخوله تحت التكليف، وهو ما يقع منهم في حال السهو، والغفلة، والنوم، والغلبة بالسكر، وكل ما يقطع عن ثبوت العقل والتمييز".[76] فإذا زال عنه العارض خوطب بالأحكام، وصار يؤاخذ على أقواله وأفعاله، لحديث عائشة–رضي الله عنها–أن رسول الله ρ قال:" رُفِعَ القلمُ عن ثلاثة: عن النائم حتى يستيقظَ، وعن المُبتَلَى حتى يبرأ، وعن الصَّبيِّ حتى يَكْبَرَ".[77]

٣– علاقة التوحد بحالات العقل

سبق في الفصل الأول بيان أن التوحد له أربعة أنواع، تتعلق كلها بعجز أو قصور في التواصل الاجتماعي، قصور في الاستخدام العملي والاجتماعي للغة، وصعوبات على صعيد العلاقات الاجتماعية، لكن الفرق بينها، شدة هذه الأعراض، وما يصاحبها أيضا من اعتلالات عقلية. ويمكن تفصيل علاقة التوحد بحالات العقل على النحو التالي:–

أولا: التوحد الكلاسيكي: وهذا غالبا ما يصاحبه تخلف عقلي من شديد إلى متوسط. فإذا ما صاحبه تخلف عقلي، فإنه يعتبر كالمجنون، وبما أن مرض التوحد يدوم–في العادة–مدى الحياة، فإنه يصنف ضمن حالة زوال العقل الدائم (الجنون الممتد)، فلا يخاطب بالأحكام

---

(72)السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 71.

(73)رواه أبو داود في سننه: كتاب الحدود، باب في المجنون يسرق أو يصيب حدا، حديث رقم (4399). وصححه الأرناؤوط في التحقيق.

(74)ابن حجر: احمد بن علي بن حجر العسقلاني، فتح الباري شرح صحيح البخاري، 121/12، اعتنى به: محمد فؤاد عب الباقي، دار المعرفة، بيروت، (دط)، 1379هـ.

(75)السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 82.

(76)الباقلاني، التقريب والإرشاد (الصغير)، 241/1.

(77)سبق تخريجه.

الشرعية. أما إذا لم يصاحبه تخلف عقلي-وهي حالات نادرة-فإن العقل في هذه الحالة لا يكون هو المانع من خطاب التكليف، وقد يكون هناك أمور أخرى، سيتم بحثها في المباحث القادمة.

ثانيا: الانتكاس الطفولي: وهي حالة أشد من التوحد الكلاسيكي، وهذا الانتكاس-في العادة-يشمل كل المهارات التي اكتسبها الطفل، ولا شك أن العقل يتأثر بذلك تأثرا كبيرا، فإذا ما أدى إلى تخلف عقلي، فإنه يصنف ضمن حالة زوال العقل، ولا يخاطب بالأحكام الشرعية.

ثالثا: متلازمة أسبرغر: وهي حالة متوسطة، ولا تؤثر عادة على القدرات العقلية للمريض، بل على قدرته على التواصل الاجتماعي واللفظي، وهذا لا يمكن اعتباره من حالة زوال العقل، فعقله حاضر، ولكن هناك بعض المؤثرات الأخرى التي تؤثر في سلوكه، ويمكن بيان حالته حسب نوع أهليته، كما سنعرض لذلك لاحقا.

رابعا: الاضطراب النمائي الشامل-غير المحدد: وهو أخف حالات التوحد، وهذه الحالة لا تؤثر على القدرات العقلية للمريض، وتأثير التوحد على سلوكه يكون أقل من الحالات السابقة، ولذلك يمكن اعتباره من حالات حضور العقل، وسيتم بحث أهليته للأداء في المباحث القادمة.

ثانياً- الأهلية: أنواعها وعوارضها، وأثر مرض التوحد فيها

١- التعريف بالأهلية وأنواعها في الشريعة الإسلامية

الأهلية لغة: الصلاحية، يقال: فلان أهل لكذا، أي صالح له.[78]

وهي في اصطلاح الأصوليين تنقسم إلى قسمين:-

- **أهلية الوجوب:** وهي صلاحية الإنسان لوجوب الحقوق المشروعة له وعليه.[79] وأساس وجوبها الحياة، لذا فهي تثبت للجنين، وإن كانت ناقصة، لوجود الحياة فيه، كما إنها تلازمه طالما بقيت الحياة فيه.[80]

- **أهلية الأداء:** وهي صلاحية الإنسان لصدور الأفعال والأقوال منه على وجه يعتد به شرعا،[81]وأساسها التمييز وليس مجرد الحياة.

والأهلية-بنوعيها-منها كاملة، ومنها ناقصة، وذلك حسب حالة الإنسان ومرحلة حياته:-

- فالجنين تثبت له أهلية وجوب ناقصة-بشرط أن يولد حيا-لاكتساب الحقوق فقط، والتي لا يحتاج في ثبوتها إلى قبول: كالميراث، والوصية، والاستحقاق في الوقف. أما الحقوق التي تحتاج إلى قبول: كالهبة، فلا تثبت له وإن كانت نفعا محضا. أما أهلية الأداء فلا وجود لها بالنسبة للجنين.[82]

---

[78]مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مادة (أهل)، 32/1.
[79]البخاري: علاء الدين عبد العزيز بن أحمد بن محمد، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، 237/4، دار الكتاب الإسلامي، (دط)، (دت).
[80]زيدان: عبد الكريم، الوجيز في أصول الفقه، 92، مؤسسة قرطبة، القاهرة، مصر، ط6، 1396هـ-1976م.
[81]السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 79.
[82]زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 94.

– فإذا انفصل الجنين عن أمه حيا، تثبت له أهلية وجوب كاملة، فتجب الحقوق له وعليه، ويؤديها وليه نيابة عنه حتى سن التمييز. فكل حق يمكن أداؤه عنه يجب عليه، ومالا يمكن أداؤه عنه لا يجب عليه. وهذه الحقوق صنفين:-

– **حقوق العباد**: فما كان من الحقوق المالية كضمان المتلفات، فإنها تجب على الصبي، لأن المقصود منها هو المال، وأداؤه يحتمل النيابة؛ وما كان من حقوق العباد عقوبة كالقصاص، فلا يجب على الصبي لأنه لا يصلح لحكمه، لقصور معنى الجناية في فعله.

– **حقوق الله تعالى**: لا يجب عليه شيء منها، سواء منها ما كان من العبادات، لأنه ليس أهلا للابتلاء؛ أو ما كان عقوبات كالحدود، لأنه غير مؤاخذ بالعقوبة.

أما أهلية الأداء، فمنعدمة تماما في حقه لعدم التمييز، الذي هو أساس أهلية الأداء، ولذلك فلا يترتب على أقواله وتصرفاته أي أثر شرعي، ولا يطالب بأداء شيء من العبادات.[83]

فإذا بلغ الصبي سن السابعة من عمره، تثبت له أهلية الوجوب الكاملة كما ثبتت له في المرحلة السابقة، وبالتفصيل الذي تم بيانه سابقا. كما تثبت له أهلية أداء ناقصة حتى بلوغه، وذلك لنقصان عقله، ويترتب على ذلك صحة الأداء منه-لا الوجوب-بالنسبة للإيمان وسائر العبادات البدنية، ولا يلزم بها إلا على وجه التمرين والتأديب.[84] أما تصرفاته المالية: فإن كانت نفعا محضا له-كقبول الهدية والصدقة والوصية-فإنها تصح من دون إجازة الولي؛ وأما التصرفات الضارة له ضررا محضا-كالهبة منه والوقف ونحوهما-فلا تصح منه، ولا تنعقد أصلا، ولا يملك الولي أو الوصي تصحيحها بالإجازة. فإن كانت هذه التصرفات مترددة بين النفع والضرر بحسب أصل وضعها-كالبيع والإجارة-فإنها تكون موقوفة على إجازة الولي أو الوصي.[85]

فإذا بلغ الإنسان الحلم عاقلا رشيدا، ثبتت في حقه أهلية الوجوب والأداء كاملة،[86] فيخاطب حينها بجميع الأحكام الشرعية، ويؤاخذ بكل تصرفاته وأفعاله، وتصح منه جميع العقود والتصرفات دون توقف على إجازة من أحد، إلا ما كان هناك من موانع وعوارض، تمنع تمتعه بهذه الأهلية الكاملة، كما سيتم بيانه في المطلب التالي.

٢– عوارض الأهلية في الشريعة الإسلامية

العوارض جمع عارِض وعَرَض، من عرض الشيء يعرض واعترض: انتصب، ومنع، وصار عارضا كالخشبة المنتصبة في النهر والطريق ونحوها، تمنع السالكين من سلوكها.[87] والعرض: ما يطرأ ويزول من مرض ونحوه.[88] وهو ما اعترض في الأفق وسده من

[83]زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 96.
[84]السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 80.
[85]زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 98.
[86]السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 81.
[87]ابن منظور، لسان العرب، مادة (عرض)، 168/7.
[88]مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مادة (عرض)،594/2.

سحاب وغيره، وفي التنزيل، قال تعالى: ''فَلَمَّا رَأَوهُ عَارِضٌ مُّسْتَقْبِلَ أَوْدِيَتِهِمْ قَالُوا هَٰذَا عَارِضٌ مُّمْطِرُنَا''[89]. وهو من الأشياء: الطارئ خلاف الأصلي.[90]

ويظهر من التعريفات اللغوية للعارض، أنه يأتي بمعنى المانع، فعوارض الأهلية هي: موانع من ثبوت الأهلية للإنسان، كليا أو جزئيا، بحسب نوع هذا العارض وديمومته.

وقد قسم الأصوليون عوارض الأهلية إلى قسمين: عوارض سماوية، وهي التي لا يكون لاختيار العبد فيها مدخل، بل هي تثبت من قبل صاحب الشرع، ولذلك فهي تنسب للسماء. وعوارض مكتسبة، وهي التي يكون لكسب العباد مدخل فيها بمباشرة الأسباب، كالسكر والجهل.[91]

وما يهم الباحث في هذه الدراسة العوارض السماوية، إذ إن مرض التوحد ليس للإنسان فيه اختيار، لذلك يمكن عدّ مرض التوحد من العوارض السماوية. وقد أحصى العلماء ست عوارض من العوارض السماوية على النحو التالي:-

أولا: الجنون: وقد اتفق العلماء على أن الجنون يمنع التكليف في الجملة، لأن العقل هو مناط التكليف.[92]

والجنون نوعان:-

١- أصلي: وهو أن يبلغ الإنسان مجنونا.

٢- طارئ: وهو أن يبلغ الإنسان عاقلا، ثم يطرأ عليه الجنون.

والجنون بنوعيه لا يؤثر في أهلية الوجوب، لأنها تثبت بالحياة، ولا علاقة للعقل والتمييز بها. لكنه يؤثر في أهلية الأداء، فيعدمها الإنسان حال جنونه، لأن ثبوتها يكون بالعقل والتمييز. ويكون حكمه حكم الصغير غير المميز في تصرفاته وأفعاله.[93]

ثانيا: العته: وهو نوعان:-

١- عته لا يبقى معه إدراك ولا تمييز، وصاحبه يكون كالمجنون، وفي هذه الحالة تثبت له أهلية الوجوب، فيما تنعدم فيه أهلية الأداء، ويكون في الأحكام كالمجنون.[94]

٢- عته يبقى معه إدراك وتمييز، لكن ليس كإدراك العقلاء، وفي هذه الحالة تثبت له أهلية وجوب كاملة، فيما تثبت له أهلية أداء ناقصة، ويكون حكمه في هذه الحالة حكم الصبي المميز.[95]

ثالثا: النسيان: وهو ذهول القلب عن الشيء مع سبق العلم به،[96] وهو لا ينافي أهلية الوجوب ولا أهلية الأداء، لبقاء القدرة بكمال العقل.[97] وهو يعد عذرا في

[89]سورة الأحقاف، الآية، 24.
[90]قلعجي وقنيبي، معجم لغة الفقهاء، 300.
[91]الجرجاني، التعريفات، 159.
[92]السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 81.
[93]زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 103.
[94]زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 104.
[95]البخاري، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، 275/4.
[96]السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 82.
[97]زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 105.

حقوق الله تعالى، فلا إثم عليه فيها، وأما في حقوق العباد فلا يعذر بالنسيان، لأنها محترمة لحاجتهم لا للابتلاء.[98]

رابعا: النوم والإغماء: تثبت للإنسان فيهما أهلية الوجوب، لكن لا تثبت له أهلية الأداء ما دام نائما أو مغمى عليه، لأنها تقوم على التمييز بالعقل، وليس للإنسان تمييز أو عقل في حالة النوم والإغماء. فلا يعتد بأقواله، ولا يؤاخذ بأفعاله بدنيا لانتفاء القصد منه، ولكنه يؤاخذ ماليا، فتجب عليه الدية والضمان.[99] أما العبادات، فلا تسقط عنه لاحتمال الأداء حقيقة بالانتباه والإفاقة، أو القضاء بعد الإفاقة، على اختلاف بين العلماء في قضاء العبادة التي مر وقتها في حالة الإغماء.[100]

خامسا: المرض غير الجنون والإغماء: وتثبت له أهلية الوجوب وأهلية الأداء كاملة، إلا أن المرض يؤثر في بعض الأحكام بالنسبة للمريض، مع ثبوت الأهلية الكاملة له.[101]

سادسا: الموت: وبه تنعدم في حقه أهلية الأداء، إذ لا قدرة له ولا اختيار. كما تفنى أهلية الوجوب، على خلاف بين العلماء في فنائها بعد الموت مباشرة.[102]

٣- أثر التوحد في الأهلية

بعد العرض الموجز للأهلية بأنواعها وعوارضها، يمكن تصور أثر التوحد في الأهلية على النحو التالي:-

أولا: التوحد الكلاسيكي: هذا النوع يصاحبه في أغلب الأحيان تخلف عقلي بنسب متفاوتة، وتفصيل هذه الحالة يكون على النحو التالي:-

١- إذا صاحبه تخلف عقلي، فإن المصاب بالتوحد الكلاسيكي يعتبر كالمجنون، ولذلك تثبت له أهليه الوجوب، بينما تنعدم في حقه أهلية الأداء.

٢- إذا لم يصاحبه تخلف عقلي، ينظر إلى مقياس شدة أعراض التوحد لديه:-

أ- فإن كانت شديدة تكون أهليته كأهلية الصبي غير المميز، بسبب القصور الإدراكي لديه، فلا تمييز عنده بين الأمور خيرها وشرها؛ ولذلك تثبت له أهلية الوجوب، بينما تنعدم لديه أهلية الأداء.

ب- وإن كانت إصابته بالأعراض متوسطة، تكون أهليته كأهلية الصبي المميز، إذ رغم وجود ضعف لديه في الإدراك، إلا أنه يتمتع بتمييز يشابه تمييز الصبي المميز إلى حد ما؛ فتثبت لديه أهلية وجوب كاملة، وأهلية أداء ناقصة.

ثانيا: الانتكاس الطفولي: وهي أندر حالات التوحد، والفرق الوحيد بينها وبين التوحد الكلاسيكي، هي بداية ظهور التدهور النمائي لديه، إذ تنمو القدرات الإدراكية والمهارات الحركية لديه خلال السنوات الأولى من عمره-قد تصل إلى عشر سنوات-ثم يبدأ الطفل بفقدان هذه المهارات بسرعة-قد تصل إلى أسابيع قليلة-وقد

---

[98] البخاري، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، 276/4.
[99] زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 106.
[100] السلمي: أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، 85.
[101] زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 107.
[102] زيدان، الوجيز في أصول الفقه، 110.

يصاب بالبكم، وتظهر لديه حركات نمطية متكررة؛ ولذلك فإن أهليته تكون كأهلية المصاب بالتوحد الكلاسيكي.

ثالثا: متلازمة أسبرغر: وهذه الحالة لا يصاحبها في العادة تخلف عقلي، بل إن المصابين بمتلازمة أسبرغر يتمتعون في العادة بقدرات عقلية طبيعية، ولذلك ينظر في هذه الحالة إلى مقياس شدة أعراض التوحد لديهم:-

١- فإن كانت أعراض التوحد لديهم شديدة، تكون أهليتهم كأهلية الصبي غير المميز، إذ لا تمييز لديهم بين الخطأ والصواب، والخير والشر، بسبب القصور الإدراكي لديهم. ولذلك تثبت لديهم أهلية وجوب كاملة، في حين تنعدم في حقهم أهلية الأداء.

٢- وإن كانت أعراض التوحد لديهم غير شديدة، تكون أهليتهم كأهلية الصبي المميز، فعلى الرغم من وجود قدرات عقلية طبيعية لديهم، إلا أن ضعف القدرات الإدراكية لا تمنحهم أهلية أداء كاملة.

رابعا: الاضطراب النمائي الشامل-غير المحدد: وهؤلاء في العادة تكون لديهم قدرات عقلية طبيعية، وتكون إصابتهم بأعراض التوحد بين متوسطة إلى خفيفة، ولذلك:-

١- إذا كانت شدة الإصابة بأعراض التوحد متوسطة، فإنهم يعاملون معاملة الصبي المميز، فتثبت في حقهم أهلية الوجوب الكاملة، بينما تثبت لهم أهلية أداء ناقصة، بسبب ضعف القدرات الإدراكية لديهم.

٢- وإن كانت شدة الإصابة بأعراض التوحد خفيفة، فإن ذلك لا يؤثر في أهلية الوجوب والأداء، إذ إن قدراتهم العقلية تكون طبيعية، في حين تكون قدراتهم الإدراكية شبه طبيعية، ولا حاجة لسلبهم أهلية الأداء.

ويرى الباحث تصنيف حالات التوحد-من حيث الأهلية والأحكام الشرعية المرتبطة بها-إلى صنفين، على النحو التالي:-

الصنف الأول: يصنف كالمجنون، والصبي غير المميز، ويعامل معاملتهما في الأحكام الشرعية، وتثبت له أهلية الوجوب كاملة، في حين تنتفي في حقه أهلية الأداء، ويدخل فيه كل من:-

١- التوحد الكلاسيكي: إذا صاحبه تخلف عقلي؛ أو لم يصاحبه تخلف عقلي، ولكن كانت شدة أعراض التوحد لديه شديدة، حسب مقياس شدة الأعراض.

٢- الانتكاس الطفولي: إذا صاحبه تخلف عقلي؛ أو لم يصاحبه تخلف عقلي، ولكن كانت شدة أعراض التوحد لديه مرتفعة، حسب مقياس شدة الأعراض.

٣- متلازمة أسبرغر: إذا كانت شدة الأعراض لديه كبيرة حسب مقياس شدة الأعراض.

الصنف الثاني: يصنف كالصبي المميز، ويعامل معاملة الصبي المميز في الأحكام الشرعية، وتثبت له أهلية وجوب كاملة، في حين تثبت له أهلية أداء ناقصة، ويدخل فيه كل من:-

١- التوحد الكلاسيكي: إذا لم يصاحبه تخلف عقلي، وكانت شدة الأعراض متوسطة حسب مقياس شدة الأعراض.

٢- الانتكاس الطفولي: إذا لم يصاحبه تخلف عقلي، وكانت شدة الأعراض متوسطة حسب مقياس شدة الأعراض.

٣- متلازمة أسبرغر: إذا كانت شدة الأعراض متوسطة حسب مقياس شدة الأعراض.

٤- الاضطراب النمائي الشامل-غير المحدد: إذا كانت شدة الأعراض متوسطة حسب مقياس شدة الأعراض.

ولن يتم تصنيف المصاب بالاضطراب النمائي الشامل-غير المحدد في حالة كانت شدة الأعراض خفيفة ضمن هذه الأصناف، لثبوت أهلية الوجوب والأداء لديه كاملتين، كالإنسان السوي، كما تم بيانه سابقا.

ويلاحظ مما سبق، أن مقياس شدة الأعراض لمرضى التوحد كان عاملا مهما في تصنيف المصابين بالمرض.

*** الخاتمة**

بعد حمد الله تعالى، على توفيقه لإتمام فصول ومباحث هذه الدراسة، فقد تم الخروج من هذه الدراسة بجملة من النتائج والتوصيات، يمكن إجمالها في النقاط التالية:-

أولا: أهم النتائج

١- التوحد هو حالة من القصور المزمن في النمو الارتقائي للطفل، تظهر أعراضها عادة خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، تتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية، وتشمل: الانتباه، والإدراك الحسي، والنمو الحركي.

٢- هناك أربعة أنواع من اضطرابات طيف التوحد، وقد ترافق هذه الاضطرابات اضطرابات أخرى تكون مصاحبة لها، كما أن هناك ثلاثة مستويات للإصابة بمرض التوحد، ولذلك لا بد من التعامل مع مرضى التوحد بناء على تباين هذه المستويات، ولا يمكن المساواة بينهم في التكليف بالأحكام.

٣- بعض مرضى التوحد لديهم مهارات تفوق قدراتهم الإدراكية، مثل حل الأحاجي وحفظ القرآن، لكن هذا لا يعني وجود درجة إدراك طبيعية عندهم، بل هي مهارات لا يربطها أي تواصل بينها، ولا تقدم فوائد إدراكية إلا على مستوى المهارة المتقنة فقط.

٤- في بعض الحالات يكون لدى مريض التوحد سلوك عدواني تجاه نفسه وتجاه الآخرين، قد يصل إلى إيذاء النفس أو الآخرين، دون إدراك منه لتبعات هذه السلوكيات.

٥- بسبب تباين أعراض التوحد وشدتها من مريض إلى آخر، فإنه يمكن تصنيف حالات التوحد إلى صنفين، من حيث الأهلية والأحكام الشرعية المرتبطة بها:-

أ- الصنف الأول: يصنف كالمجنون، والصبي غير المميز، ويعامل معاملتهما في الأحكام الشرعية، وتثبت له أهلية الوجوب كاملة، في حين تنتفي في حقه أهلية الأداء.

ب- الصنف الثاني: يصنف كالصبي المميز، ويعامل معاملة الصبي المميز في الأحكام الشرعية، وتثبت له أهلية وجوب كاملة، في حين تثبت له أهلية أداء ناقصة.

ثانيا: التوصيات

١- يوصي الباحث بأن تقوم الجهات التشريعية باعتبار مرض التوحد صنفا خاصا، تتعلق به أحكام خاصة في أبواب المعاملات والجنايات، وذلك لاختلاف أحكام المرضى المصابين به عن الأمراض المشابهة، مثل: الجنون والسفه، واعتماد هذه الأحكام في المحاكم المختصة بذلك.

٢- يوصي الباحث بأن يقوم المشرعون والباحثون وطلبة العلم، في العلوم القانونية والشرعية، بإجراء البحوث والدراسات المكثفة حول مرضى التوحد، في المجالين القانوني والشرعي، والخروج بتشريع خاص بهم يحفظ حقوقهم، ويقرر ما لهم وما عليهم، باعتبارهم فئة من المجتمع، لهم أوضاع خاصة لا بد من مراعاتها.

*** المراجع**

الألباني: محمد ناصر الدين، ضعيف أبي داود-الأم، مؤسسة غراس للنشر والتوزيع، الكويت، ط1، 1423هـ.

الباقلاني: القاضي أبو بكر محمد بن الطيب، التقريب والإرشاد (الصغير)، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ط2، 1418هـ-1998م.

البخاري: علاء الدين عبد العزيز بن أحمد بن محمد، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، دار الكتاب الإسلامي، (دط)، (دت).

بوشهاب: مريم عيسى خليفة، (اضطراب طيف التوحد (ASD))، مجلة القراءة والمعرفة، جامعة عين شمس، مصر، العدد 208، شباط 2019.

تيرل وباسينجر، التوحد-فرط الحركة-خلل القراءة والأداء، ترجمة: مارك عبود، دار المؤلف، بيروت، ط1، 1434هـ-2013م.

الجابري: محمد عبد الفتاح، التوجهات الحديثة في تشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة، ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية، 2014م استرجع بتاريخ: 2022/4/19م. https://slpemad.files.wordpress.com/2015/08/dsm-5-autism.pdf،

الجرجاني: على ين محمد بن علي الزين الشريف، كتاب التعريفات، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1403هـ-1983م.

الجمعية الوطنية للتوحد، ما هو التوحد، https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/what-is-autism، استرجع بتاريخ: 2022/3/20م.

الجوارنة ومقدادي، (أحكام مرضى التوحد في الفقه الإسلامي دراسة تأصيلية فقهية)، دراسات، علوم الشريعة والقانون، الجامعة الأردنية،

عمادة البحث العلمي، ع 1، مجلد 46، ملحق 1، 2019م.

الجويني: إمام الحرمين أبو المعالي عبد الملك بن عبد الله بن يوسف بن محمد، البرهان في أصول الفقه، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1418هـ-1997م.

حبشي: إيمان حمزة، (أثر التوحد على الأحكام التكليفية في الشريعة الإسلامية دراسة فقهية مقارنة)، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، دمنهور، الإسكندرية، ع 4، ج 1، 2019م.

ابن حجر: احمد بن علي بن حجر العسقلاني، فتح الباري شرح صحيح البخاري، دار المعرفة، بيروت، (دط)، 1379هـ.

ابن حجر: أحمد بن علي بن محمد بن أحمد العسقلاني، الأمالي المطلقة، المكتب الإسلامي، بيروت، ط1، 1416هـ-1995م.

أبو داود: سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني، سنن أبي داود، دار الرسالة العالمية، بيروت، ط1، 1430هـ-2009م.

الرازي: أبو بكر محمد بن زكريا، الحاوي في الطب، دار إحياء التراث العربي، لبنان، بيروت، ط1، 1422هـ-2002م.

الزبيدي: محمد مرتضى الحسيني، تاج العروس من جواهر القاموس، وزارة الإرشاد، الكويت، 1422هـ-2001م.

الزعبي: عبد الله حسين، التوحد، دار الخليج، (دط)، 2012.

زيدان: عبد الكريم، الوجيز في أصول الفقه، مؤسسة قرطبة، القاهرة، مصر، ط6، 1396هـ-1976م.

ابن السبكي: تاج الدين عبد الوهاب بن علي بن عبد الكافي، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1411هـ-1991م.

السلمي: عياض بن نامي، أصول الفقه الذي لا يسع الفقيه جهله، دار التدمرية، الرياض، ط1، 1426هـ-2005م.

سليمان: عبد الرحمن سيد، الذاتوية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط1، 2000م.

سهيل: تامر فرح، التوحد (التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج)، دار الإعصار للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2015م.

الغزالي: أبو حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي، المستصفى، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1413هـ-1993م.

ابن قدامة: موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد الجماعيلي المقدسي، روضة الناظر وجنة المناظر، مؤسسة الريان، بيروت، لبنان، ط2، 1423هـ-2002م.

القمش: مصطفى نوري، إضرابات التوحد، دار المسيرة، عمان، ط1، 1432هـ-2011م.

كنعان: أحمد محمد، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، بيروت، لبنان، ط1، 1420هـ-2000م.

محمد قلعجي وحامد قنيبي، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، 1408هـ-1988م.

مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، دار الدعوة، (دط)، (دت).

مصطفى والشربيني، التوحد، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط1، 2011م-1432هـ.

ابن منظور: محمد بن مكرم بن علي، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط3، 1414هـ.

موقع الجمعية الأمريكية للتوحد، فهم التوحد، https://autismsociety.org/the-autism-experience/، استرجع بتاريخ: 2022/3/20م.

موقع الجمعية السعودية للتوحد، ماذا تعرف عن مرض التوحد، https://saautism.org/autism/2015/11/25/89، تاريخ المقال: 2015/9/25، استرجع بتاريخ: 2022/3/20م.

موقع منظمة الصحة العالمية، اضطرابات طيف التوحد، https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders. تاريخ المقالة: 2021/6/1م. استرجع بتاريخ: 2022/3/20م.