أثر الإعاقة على نطاق أهلية الأداء ـــ مرض التوحد نموذجا ـــ

The effect of handicap on the field of exercise capacity - Autism as a model

نساخ فطيمة

كلية الحقوق ، جامعة الجزائر 1

nessakh150@gmail.com

تاريخ الإرسال: 01/ 09 / 2020 * تاريخ القبول: 11 /04 / 2021 * تاريخ النشر: 15/ 05 / 2021

ملخص

يعد مرض التوحد من الأمراض الغريبة ، وغرابة المرض التوحدي تتمثل في عدم معرفة أسبابه وطرق علاجه ، إلا أن التوحدي يضل ذلك الإنسان الذي بحاجة للحماية ، والقانون كفيل بتوفير هذه الحماية سواء على المستوى الدولي أو المستوى الداخلي .إن دراسة أحكام أهلية التوحدي لها من الأهمية وذلك باعتبار الأهلية من شروط صحة التصرفات القانونية ، والتي يشترط فيها الإدراك والتمييز ، والتوحدي له من الاضطرابات العصبية التي قد تفقده العقل فيكون عديم الأهلية أو تنقص من قدراته فتجعل منه ناقصا للأهلية .

فالتوحدي مريض مرضا يؤثر على عقله مما يستدعي حمايته حماية قانونية سواء في إطار ممارسة حقوقه أو في حياته الاجتماعية وذلك بتقديم له من الحقوق التي تتماشى مع وضعه .

الكلمات الافتتاحية : التوحد ـ اضطراب عصبي ـ عديم الأهلية ـ ناقص الأهلية ـ حماية دولية

Abstract

Autism is considered a strange disease, and the strangeness of autism is that its causes and methods of treatment are not known. However, autism is misleading that person who needs protection, and the law guarantees this protection, whether at the international or domestic level. The study of autism eligibility provisions is of importance, considering Eligibility is one of the conditions for the validity of legal behavior, in which perception and discrimination are required, and autism is a neurological disorder that may cause him to lose his mind and be incompetent or diminish his capabilities and make him lack competence.

Autism is sick with a disease that affects his mind, which calls for his legal protection, whether in the context of exercising his rights or in his social life, by providing him with rights that are consistent with his situation

Keywords : Autism - nervous disorder - incompetent - lack of capacity - international protection

---

المؤلف المرسل : نـــســاخ فــطيــمــة

مقدمة

عرفت الإنسانية جملة من الأمراض منها ما له علاج ومنها ما عجز عنه البحث العلمي ، وبقي الإنسان حبيس هذه الأمراض ، ومن هذه الأمراض 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 الأسباب البيولوجية أو عامل البيئة التي تعتبر من الأسباب لظهور الأمراض الغريبة ، ولم يعرف علاجا فعالا لهذا المرض رغم أنه قديم الوجود حيث عرف مند 1943 وهي سنة أستخدم مفهوم التوحد من طرف ليوكانر Leokaner وذلك عندما قام بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين عقليا بجامعة هارفرد في الولايات المتحدة ، وإنتبه إلى وجود أنماط سلوكية غير عادية أطلق عليهم مصطلح اضطراب التوحد Autism Disorder ، حيث لاحظ انغلاقهم الكامل على ذواتهم و الابتعاد عن الواقع والانطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم (لمياء عبد الحميد بيومي ، 2008 ، ص 11) ، والمتفق عليه أن هذا المرض يؤثر على قدرة الشخص في التواصل مع غيره وكذلك في التعبير عن إرادته .

وصولا للتطرق عن التعبير عن الإرادة و التطرق بذلك إلى أهلية أداء لمريض التوحد ، فلنا أن نتساءل هل لمريض التوحد القدرة على إبرام التصرفات القانونية بنفسه علما أن مرض التوحد يؤثر على التمييز بالتالي لا يستطيع مريض التوحد التعبير عن إرادته ، فنتساءل بذلك إذن عن وضع مريض مرض التوحد في التشريع الوضعي من حيث أحكام أهلية الأداء .

لتناول الإجابة على هذه الإشكالية كان علينا تحديد مادا **يراد بمرض التوحد (1)** ، ثم الولوج في **أثر هذا المرض على نطاق أهلية الأداء (2)** ، وننتهي **في نهاية هذه الورقة البحثية بتناول الحماية المقررة لمريض التوحد (3)**

1 : مدلول مرض التوحد

نتناول تعريف مرض التوحد (1.1) ، ثم نعرج لأعراضه (2.1) ، ثم أنواعه (3.1)

1.1 : تعريف مرض التوحد

يعود مصطلح التوحد إلى كلمة إغريقية التي تعني الذات ، وأستخذ مت لأول مرة على يد عالم النفس السويسري بلولر E.bleulerL سنة 1911 ، وذلك ليصف به الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي (إبراهيم محمد إبراهيم الجوارنة وربا مصطفى مقدادي ، 2019 ، ص 118). ويراد بكلمة أوتيزم Autism أو توحد أو ذاتوية التي تنقسم إلى شقين Autos بمعنى النفس ، Ism بمعنى الحالة الغير السوية (جيهان أحمد مصطفى ، 2008 ، ص 11) ، فمرض التوحد من الأمراض التي أصبحت تهدد الإنسانية 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 (رجب كريم عبد اللاه ، 2015 ، ص 5) أي يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة سواء عند الإناث أو الذكور لكنه عند الذكور بشكل أكثر ، ويظهر هذا الاضطراب بتظاهرة 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 سلوكات متشابهة ومتكررة وغريبة وفقيرة المحتوى ، كل هذه الاضطرابات تعطل عملية النمو بأشكال متغيرة (عائشة نحوي ، 2012 ، ص 296) ، بالتالي مرض التوحد يظهر في المراحل الأولى للإنسان أي في مرحلة الطفولة ، وغالبا ما يقترن مع هذا المرض التخلف العقلي ، لذلك يستحب للشفاء من هذا المرض أن تكون معالجته مبكرا وإلا كان مصير هذا المريض العيش طوال حياته مع التوحد .

من هنا فالتوحد عبارة عن اضطرابات في الجهاز العصبي وهي تنتج عن وجود خلل في النمو يؤثر على وظائف المخ (مرام محمد ، 2020) ، لكنه يبقى أنه طيف التوحد لا يعرف له سببا معينا أولا وثانيا لا تعرف كيفية الشفاء منه(عائشة نحوي ، ص 293).

2.1 : أعراض مرض التوحد

يمكن إجمال أعراض مرض التوحد فيما يلي :

تجتمع في مريض مرض التوحد أعراضا تظهر جميعها وليس أحدها فقط وهي (رجب كريم عبد اللاه ، ص 8) :

ــ العجز عن التفاعل الاجتماعي ، فمريض مرض التوحد يحبذ العزلة وعدم التواصل مع العالم الخارجي ، فهذا المرض يؤثر على التفاعل الاجتماعي وتواصل اللغة (لمياء عبد الحميد بيومي ، ص 8) ، فيهتم مريض التوحد بالأشياء والجماد أكثر من اهتمامه بالإنسان (جيهان أحمد مصطفى ، ص 11) .

ــ 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 .

ــ إتباع أنماط سلوكية محددة ومتكررة كقيامه بحركات معينة بصفة متكررة مثل هز الجسد إلى الأمام وغيرها من الحركات التي لا تمت بصلة للإنسان السوي .

بالإضافة 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 (رجب كريم عبد اللاه ، ص 12) .

3.1 : أنواع مرض التوحد

لنا أن نقول أن إعاقة التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر شيوعا في الوقت الحاضر والتي كما وردناها سابقا تتزامن مع فترة الطفولة المبكرة (لمياء عبد الحميد بيومي ، ص 11) ، فيعتبر بذلك إعاقة من إعاقات النمو وتتميز بقصور في الإدراك وتأخر أو توقف النمو (لمياء عبد الحميد بيومي ، ص 12) ، مع العلم أن مرض التوحد ليس نوعا واحدا بل ثلاث أنواع وهي :

ــ حالة التوحد الشديد وفيها 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 (رجب كريم عبد اللاه ، ص 17) ، فيكون الشخص بحاجة من يتولى شؤونه .

ـ حالة التوحد البسيطة ، 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 .

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

يعتبر 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 الأمم المتحدة في 13 ديسمبر 2006 (إتفاقية 2006) .

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 (حليلالي أمينة ، 2017 ، ص 437) .

2: أثر مرض التوحد على نطاق أهلية الأداء

نعالج وفق هذا الجزء مدى تمتع المريض التوحد بأهلية الأداء ، لذلك علينا تحديد مدلول أهلية الأداء (1.2) ، ثم نعرج إلى وضع الأهلية عند مريض مرض التوحد (2.2)

1.2: مدلول أهلية الأداء

يراد بأهلية الأداء قدرة الشخص على القيام بالتصرفات القانونية بذاته ، أو أنها قدرة الشخص على ترجمة إرادته لإنشاء آثار قانونية ، فيباشر بنفسه عملا قانونيا بحق أو التزام (محمد سعيد جعفور ، 2003 ، ص 119) ، فمناط أهلية الأداء التمييز والإدراك ، فيشترط قانونا كي يكون الشخص كامل الأهلية أن يكون بالغا وراشدا وخال من العوارض والموانع .

فنظرا لأهمية التصرفات القانونية في حياة الشخص نظم المشرع أحكام الأهلية وفقا قواعد قانونية وجعل أحكامها من النظام العام ، فحدد المشرع من هو عديم الأهلية ومن هو ناقص الأهلية ومن هو كامل الأهلية ، بذلك ربط المشرع الأهلية بالسن فتتدرج من الانعدام إلى النقصان إلى الكمال ، فحدد المشرع سن التمييز (13 سنة) وفق المادة 2/42 ، وسن الرشد (19) سنة وفق المادة 2/40 ، وربطها كذلك بالعوارض وهي حالات تطرأ على الشخص بعد كمال أهليته ، فتؤثر فيها بزوالها أو نقصانها (خالد بوشمة ، بدون تاريخ ، ص 153) وهي (الجنون ، العته ، السفه ، الغفلة) والموانع وهي ظروف طارئة تمنع الشخص كامل الأهلية ، بصورة جزئية أو كلية ، من مباشرة التصرفات القانونية بنفسه أو عن الاستقلال بمباشرتها (شوقي بناسي ، 2010 ، 366) (تنفيذ عقوبة جنائية ، الغيبة والفقد ، ذي العاهتين) .

2.2 : وضع الأهلية عند مريض مرض التوحد

لنا أن نقول وفق أحكام الأهلية الواردة في القانون المدني أن المشرع لم يعتبر التوحد لا عارضا ولا مانعا لأنه حصرها وفق القانون المدني حصرا واضحا ، 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.

لكن قياسا 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 فاقدا للعقل ، ففي كل حالة المعتوه والتوحد الشديد كليهما يوجد عندهما خلل في العقل ، وكليهما فاسد التدبير ، وفي كليهما قد يكون مميزا أو غير مميز ، الاختلاف الوارد بينهما وهو أن المعتوه ممكن أن يشفى أما التوحدي فليس له علاج (إبراهيم محمد إبراهيم الجوارنة وربا مصطفى مقدادي ، ص 120) ، 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 (إبراهيم محمد إبراهيم الجوارنة وربا مصطفى مقدادي ، ص 120) .

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 للأهلية ، 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 (إبراهيم محمد إبراهيم الجوارنة وربا مصطفى مقدادي ، ص 126) ، 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 ، 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 ، لكن لابد من أن يكون لشخص يساعده في مباشرة تصرفاته القانونية (رجب كريم عبد اللاه ،ص 24) ، وذلك أن مرض التوحد مرض دائم ومستمر ولا علاج له .

3 : الحماية المقررة لمريض 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 الحمائية الدولية وفق ما جاء في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة عن الأمم المتحدة سنة 2006 ، وفي تعريف مصطلح الأشخاص ذوي الإعاقة وفق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة فوفق 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 (سعيد بن محمد دبوز ، 2015/2014 ، ص 14) ،

أما وفق القانون الجزائري فيراد بمصطلح الأشخاص ذوي الإعاقة أنه كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر ، وراثية أو خلقية أو مكتسبة ، تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية و الاجتماعية ، نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية و/ أو الحركية و/أو العضوية ـ الحسية (الجريدة الرسمية ، العدد 34 ، ص 7) .

من هنا نتناول الحماية المقررة لمريض التوحد باعتباره من ذوي الإعاقة وفق إتفاقية 2006 (1.3)، ثم نتناول الحماية المقررة لهذه الفئة وفق التشريع الجزائري الخاص بذوي الإعاقة أو ما يطلق عليهم بذوي الاحتياجات الخاصة (2.3).

1.3: الحماية المقررة لمريض التوحد وفق إتفاقية 2006

سطرت اتفاقية 2006 الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أهدافا وحقوقا لهذه الفئة وهي تشجيع وحماية وكفالة تمتع المعوقين على قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان (حليلالي أمينة ، ص 445) ..

فورد في المادة 12 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المعتمدة من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في 13 ديسمبر سنة 2006 ، حيث جاء في محتوى المادة الأولى (الجريدة الرسمية ، العدد 33 ، ص 6) أنه يتمتع ذوي الإعاقة تمتعا كاملا على قدم المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية ، وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة .

إن في تناول الحماية المقررة لذوي الإعاقة ومريض التوحد يعتبر من ذوي الإعاقة كرسته مضمون اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في جملة من المبادئ التي تعزز الحماية لهذه الفئة نذكر منها وفق ما ورد في المادة الثالثة من الاتفاقية:

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

ـ المساواة بين الرجل والمرأة

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

أما بخصوص موضوع الأهلية فقد جاء وفق المادة 12 من الاتفاقية أنه " تقر الدول الأطراف بتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بأهلية قانونية على قدم المساواة مع الآخرين في جميع مناحي الحياة " ، هنا يطرح سؤال هل المقصود بالأهلية أهلية الوجوب أم أهلية الأداء ؟ ، وللإجابة على هذا الطرح لابد لنا أن نفصل أنه بالنسبة لأهلية الوجوب وهي صلاحية الكائن (الطبيعي أو المعنوي) لاكتساب الحقوق وتحمل الواجبات ، فهذه الأهلية مرتبطة بالميلاد حيا ، هذا ما كرسه المشرع الجزائري وفق المادة 25 من القانون المدني التي جاء في فحواها ما يحدد بداية ونهاية الشخصية القانونية للشخص الطبيعي " تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولادته حيا وتنتهي بموته " ، من هنا يكون الشخص مند ميلاده حيا صالحا لاكتساب الحقوق وتحمل الواجبات .

وبالرجوع إلى حالة مريض مرض التوحد فله أهلية الوجوب مثله مثل الشخص المعافى ، أما بالنسبة لأهلية الأداء فالأمر له من الشروط وذلك لتعلقها بإبرام التصرفات القانونية ، ووفقها اشترط المشرع شروطا محددة لاكتساب هذه الأهلية وهذا ما تم تناوله آنفا عند التطرق إلى أهلية الشخص التوحدي .

فضمنت الاتفاقية في محتواها بالتفصيل موضوع الأهلية بالنسبة لذوي الإعاقة حيث جاء وفق المادة 12 ونذكر منها :

ـ تتخذ الدول الأطراف التدابير المناسبة لتوفير إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم الذي قد يتطلبونه 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 الإنسان .

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 .

2.3 : الحماية المقررة لمريض التوحد وفق القانون الجزائري

اهتمت الدولة الجزائرية بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وما مريض التوحد إلا فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة ، فطبقا للوثيقة الأسمى في الدولة الذي هو التشريع الأساسي (الدستور) ومن خلال هذه الوثيقة استفادت الفئات الضعيفة ذات الاحتياجات الخاصة من الحقوق المعترف بها لجميع المواطنين (الهادي خضراوي وبن قويدر الطاهر ، 2017 ، ص 20) ، فصادقت الجزائر على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المعتمدة من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في 13 ديسمبر سنة 2006 ، وذلك بموجب المرسوم الرئاسي رقم 09ـ188 لسنة 2009 ، وكرست حماية ذوي الاحتياجات الخاصة في التشريع الأساسي فعملت على تكريس وكفالة الحقوق الأساسية للأفراد والحريات العامة للأفراد ، وبمقتضى هذا التكريس فالحماية لا تقتصر على الأشخاص العاديين بل تمتد إلى الأشخاص الأخرى الذين يحملون إعاقة معينة .

ومن التشريع الأساسي ، خصص المشرع تشريعا خاصا بفئة المعوقين أو ما يطلق عليها بذوي الاحتياجات الخاصة ، وذلك وفق قانون 02ـ09 الخاص بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ، وفيه كرس ما جاء في التشريع الأساسي من مبادئ وفق المادة 72 من الدستور التي جاء في فحواها " تعمل الدولة على تسهيل استفادة الفئات الضعيفة ذات الاحتياجات الخاصة من الحقوق المعترف بها لجميع المواطنين ، وإدماجها في الحياة الإجتماعية " .

ثم سن المشرع الجزائري المرسوم التنفيذي رقم 204/14 الخاص بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها وذلك بتاريخ 15 جويليا ، وأورد تعريفا للإعاقة تأكيدا لما ورد في قانون 02ـ09 ، فتعتبر إعاقة طبقا للتشريع المعمول به وفق المادة الثانية منه " كل محدودية في ممارسة نشاط أو عدة أنشطة أولية في الحياة اليومية الشخصية والاجتماعية نتيجة إصابة في الوظائف الذهنية و/ أو الحركية و/ أو العضوية الحسية تعرض لها كل شخص في محيطه مهما كان سنه وجنسه ، وتنجم الإعاقة عن إصابة ذات أصل وراثي أو خلقي أو مكتسب " (الجريدة الرسمية ، عدد 45 ، ص 5) .

فعمل المشرع في قانون 02ـ09 على تجسيد ما ورد في الدستور ، فجاء وفق هذا القانون وفق المادة الثالثة منه على سبيل المثال أنه لابد من :

ـ الكشف المبكر للإعاقة والوقاية منها ومن مضاعفتها

ـ ضمان إدماج الأشخاص المعوقين واندماجهم على الصعيدين الاجتماعي والمهني ، لاسيما بتوفير مناصب عمل

ـ ضمان الحد الأدنى من الدخل

وغيرها من أهداف سطرت خدمة لمصلحة هذه الفئات الضعيفة نظرا للإعاقات التي تعرفها ، والتي تتنوع منها الإعاقة الجسدية إلى سمعية إلى إعاقة عقلية (الهادي خضراوي وبن قويدر الطاهر ، ص 25) .

مع العلم أن المشرع في إطار قانون 02ـ09 الخاص بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم أي ما يطلق عليهم بذوي الاحتياجات الخاصة وسع و فصل في صفة الشخص المعوق وورد في المادة الثانية من القانون 02ـ09 أن حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم يشمل كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلقية أو مكتسبة تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية ، نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية و/ أو الحركية و/ أو العضوية ـ الحسية " ، فوفق هذا النص المشرع الجزائري وصف بالتدقيق من هو المعوق الذي يستفيد من الحماية المقررة وفق قانون 02ـ09 وأكد ذلك في المرسوم التنفيذي 204/14 ، خلافا لاتفاقية 2006 وفيها لم يحدد وصف المعوق أي لم تحدد تعريفا محددا للإعاقة (سعيد بن محمد دبوز ، ص 13) .

يمكن لنا أن نعالج الحماية المقررة لمريض التوحد وفق القانون الجزائري وذلك وفق مرحلتين ، مرحلة قبل بلوغ سن الرشد أي القاصر أي التوحدي القاصر (3. 2. 1) ، ومرحلة بلوغ سن الرشد أي التوحدي البالغ (3. 2 .2)

3. 2 .1 : التوحدي القاصر

إن القاصر هو من لم يبلغ سن الرشد ، فيشمل بذلك صغير السن الذي لم يبلغ سن التمييز (13 سنة) وهذا تصرفاته باطلة بطلان مطلق ، والقاصر هو كذلك الذي بلغ سن التمييز (13 سنة) ولم يبلغ سن الرشد (19 سنة) ، فوق القانون الجزائري إن تصرفا ت القاصر المميز تندرج وفق ثلاث حالات صنفها المشرع كالتالي وفق المادة 83 من قانون الأسرة التي جاء في فحواها " من بلغ سن التمييز ولم يبلغ سن الرشد طبقا للمادة 43 من القانون المدني تكون تصرفاته نافذة إذا كانت نافعة له ، وباطلة إذا كانت ضارة به وتتوقف إجازة الولي أو الوصي فيما إذا كانت مترددة بين النفع والضرر ، وفي حالة النزاع يرفع الأمر للقضاء " .

من هنا يكون حكم تصرفات القاصر المميز كالتالي :

ـ إذا كانت تصرفات القاصر مضرة بمصلحته ضررا محضا كالهبة فهي تصرفات باطلة حتى ولو أجازها الولي أو الوصي ، ولأن الولي أو الوصي لا يصح منه هذا النوع من التصرفات التي يترتب عليها إخراج شيء من مال الصغير بدون مقابل إذا باشره بنفسه ابتداء ، فإذا لم يملك الولي او الوصي ذلك ابتداءا ، فأولى ألا تصح منه الإجازة انتهاء (محمد سعيد جعفور ، 2010 ، ص 23).

ـ إذا كانت التصرفات التي يقوم بها القاصر دائرة ما بين النفع والضرر كالبيع والشراء فتكون تصرفات قابلة للإبطال لمصلحة الصبي المميز .

ـ إذا كانت التصرفات نافعة نفعا للقاصر فهي تصرفات صحيحة ذلك أن للصبي المميز أهلية أداء كاملة فيما يتعلق بمباشرة هذا النوع من التصرفات وهي ما يسمى بأهلية الاغتناء (محمد سعيد جعفور ، ص 21) ، فتصح منه دون إجازة الولي أو الوصي .

بالرجوع إلى وضع مريض التوحد ، فكما ورد سابقا فإن مرض التوحد يلازم الشخص مند ميلاده وحتى وفاته ، مما يستدعي وجود شخص يقوم بإبرام التصرفات القانونية لمصلحة مريض التوحد (رجب كريم عبد اللاه ، ص 54) ، ومريض التوحد إذا كان قاصرا هنا لا يختلف الأمر عن القاصر المعافى ، فيتمتع بالحماية المقررة للقاصر ، وكما ورد سابقا فإن القاصر يشمل وفق القانون الجزائري كل من الغير المميز أي الذي لم يبلغ سن التمييز (13 سنة) والمميز ، وفي هذا الوضع أي حالة القاصر الغير المميز فيعتبر عديم التمييز وعديم الأهلية ، بالتالي كل التصرفات التي يقوم بها فهي باطلة بطلانا مطلقا ، أما القاصر المميز وهو الذي بلغ سن التمييز (13 سنة) ولم يبلغ سن الرشد (19 سنة) ، وهنا يعتبر الشخص مميز وناقص الأهلية ، وهنا المشرع وضع ثلاث حالات والتي أوردناها سابقا في تحديد مصير التصرفات التي يقوم بها الشخص القاصر المميز .

وبتطبيق هذه الأحكام على مريض التوحد ففي حالة توحد بسيط أو خفيف يعتبر ناقص الأهلية ، وتسري عليه أحكام الصبي المميز من حيث المبدأ (رجب كريم عبد اللاه ، ص 57) ، أما حالة مريض التوحد الذي يعاني من حالة توحد شديدة ، فهنا يكون عديم الأهلية وكل تصرفاته باطلة بطلانا مطلقا لانعدام التمييز والإدراك وذلك لتخلف العقل .

3 .2 .2 : التوحدي البالغ الراشد

بالرجوع إلى الأحكام المنظمة للأهلية باعتبارها من شروط صحة التصرف القانوني ، فالبالغ الراشد هو من بلغ سن الرشد (19 سنة) والخال من العوارض والموانع وذلك وفق المادة 40 من القانون المدني " فكل شخص بلغ سن الرشد متمتعا بقواه العقلية ، ولم يحجر عليه ، يكون كامل الأهلية لمباشرة حقوقه المدنية) ، فبتوفر هذه الشروط يكون الشخص قادرا على القيام بالتصرفات القانونية بنفسه ، بالتالي يكون الشخص كامل الأهلية .

وفي تطبيق أحكام الأهلية الواجب توفرها في الشخص مريض مرض التوحد ، فإننا لنا أن نقيس على ذلك فيما أورده المشرع من أحكام ، فمريض التوحد الشديد والتوحد البسيط يمكن أن نقيسه بعارض العته ، والعته وفق

القانون المدني هو عارض بمقتضاه يكون الشخص فاقدا للإدراك بالتالي فاقد للأهلية ، أما حالة التوحد البسيطة أو الخفيفة فنقيسها على حالة العاهة المزدوجة أو العجز الجسماني الشديد وذلك نظرا أن المريض في هذه الحالة لا يعاني من أي تخلف عقلي (رجب كريم عبد اللاه ، ص 76) ، لكنه يعجز عن التعبير عن إرادته بمفرده وهنا يكون بحاجة لشخص يساعده على إبرام التصرفات القانونية .

وبذلك فمريض التوحد البالغ الراشد رغم بلوغه سن الرشد إلا أنه قد يكون عديم للأهلية قياسا على العوارض التي حددها المشرع وفق أحكام الأهلية ، وبذلك اعتبار البالغ الراشد المريض مرض التوحد الشديد عديم الأهلية لأنه يفتقد العقل ، أما في حالة البالغ الراشد المصاب بمرض التوحد البسيط و المتوسط فهو ناقص الأهلية ، وبذلك في الحالة الأولى لمريض التوحد يكون البالغ الراشد العديم الأهلية بحاجة للولي أو الوصي وذلك وفق المادة 44 من القانون المدني التي جاء وفقها " يخضع فاقدو الأهلية ، وناقصوها ، بحسب الأحوال لأحكام الولاية ، أو الوصاية ، أو القوامة ، ضمن الشروط ووفقا للقواعد المقررة في القانون " ، أما في الحالة الثانية فإنه يكون بحاجة لمساعد قضائي يساعده في إبرام التصرفات القانونية (رجب كريم عبد اللاه ، ص 77) .

خاتمة

تبين لنا من خلال هذا البحث أن أي مجتمع لا يخلو من هذه الفئة والتي هي في تزايد مستمر ، علما أن أسباب وجود هذا المرض التوحدي لم تعرف بعد ولا حتى علاجه ، لذلك يضل من الضروري الاهتمام بهذه الفئة التي

حقيقة هي بحاجة للحماية الجدية سواء من الناحية العلاجية المتوفرة وذلك بضرورة توفير الهياكل التي تجمع هذه الفئة لرعايتها ومحاولة إدماجها مع الأشخاص المعافين .

فكان الاهتمام الدولي بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة ومريض التوحد من هذه الفئة وذلك وفق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2006 وكرسها المشرع الجزائري وفق المرسوم الرئاسي رقم 188/09 والمرسوم التنفيذي رقم 204/14 ، لكن يبقى أن هذه الفئة مازالت فئة منعزلة عن المجتمع والأسر تعاني من هذا الانعزال وبقيت تتكبد عناء مع أولادهم ذوي الطيف ألتوحدي ، لذلك أصبح من الضروري :

ـ توعية الأفراد وخاصة الأسر بأعراض مرض التوحد وذلك للوصول إلى الاهتمام المبكر بهذا المريض

ـ ضرورة إيجاد آليات فعالة لضمان مبدأ المساواة الوارد في الاتفاقية الدولية وذلك لتجسيد هذه الحماية على المستوى الداخلي لكل دولة .

فلنا أن نقول 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 الإدراك والتمييز وهنا يطبق عليه حكم المجنون والمعتوه ، فتصرفاته باطلة بطلان مطلقا ، وفي حالة التوحد البسيط أو الخفيف فيعتبر ناقص الأهلية ، وتسري عليه أحكام الصبي المميز من حيث المبدأ .

يبقى أن في دراسة وضع مريض التوحد من حيث أهلية الأداء من المواضيع الهامة ، وذلك من جهة أن المرض مرض غريب ومن جهة أخرى لابد و من الضروري توفير حماية جدية ومستمرة لهذه الفئة التي تندرج ضمن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة .

المراجع

اولا : الكتب

ـ جيهان أحمد مصطفى،(2008) ، التوحد ، دار أخبار اليوم .
ـ خالد بوشمة ، (بدون تاريخ) ، نظرية الأهلية في الفقه الإسلامي مع الإشارة إلى ما يقابلها في القانون الوضعي ، الجزائر ، منشورات بغدادي .
ـ رجب كريم عبد اللاه ، (2015) ، الوضع القانوني لمريض التوحد من حيث أهلية الأداء والمسؤولية التقصيرية ، مصر ، دار النهضة العربية
ـ شوقي بناسي ، (2010) ، نظرية الحق في القانون الوضعي الجزائري ، الجزائر ، دار الخلدونية
ـ عبد المجيد زعلاني ، (2003) ، المدخل لدراسة القانون ، النظرية العامة للحق ، الجزائر ، دار هومة
ـ محمد سعيد جعفور ، (2011) ، مدخل إلى العلوم القانونية ، دروس في نظرية الحق ، الجزائر ، دار هومة ،
ـ محمد سعيد جعفور (2010) ، تصرفات ناقصي الأهلية المالية في القانون المدني الجزائري والفقه الإسلامي ، الجزائر ، دار هومة

ثانيا : الأطروحات والمذكرات

ـ لمياء عبد الحميد بيومي : فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين ، دكتوراه ، جامعة قناة السويس ، كلية التربية بالعريش ، 2008
ـ سعيد بن محمد دبوز : حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، ماجستير ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، 2015/2014 .

ثالثا : النصوص القانونية

ـ اتفاقية 2006 اعتمدت بموجب قرار الجمعية العامة رقم A / RES/61/106 دون الإحالة إلى لجنة رئيسية ، بتاريخ 24 جانفي 2007 في الدورة الحادية والستين ، البند 67 (ب) من جدول الأعمال .
ـ قانون رقم 02-09 مؤرخ في 25 صفر عام 1423 الموافق 8 مايو سنة 2002 ، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ، الجريدة الرسمية 2002 ، العدد 34 .
ـ مرسوم رئاسي رقم 09ـ188 مؤرخ في 17 جمادى الأولى عام 1430 الموافق 12 مايو سنة 2009 ، يتضمن التصديق على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، المعتمدة من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في 13 ديسمبر سنة 2006 ، الجريدة الرسمية 2009 ، العدد 33 .
ـ المرسوم التنفيذي رقم 204/14 مؤرخ في 17 رمضان عام 1435 الموافق 15 يوليو 2014 ، يحدد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها جريدة الرسمية ، العدد 45 .

رابعا : الدوريات والمقالات

ـ إبراهيم محمد إبراهيم الجوارنة و ربا مصطفى مقدادي ، (2019) ، أحكام مرض التوحد في الفقه الإسلامي ـ دراسة تأصيلية فقهية ، مجلة دراسات ، الجامعة الأردنية ، العدد 1 ص 217 - 142 .
ـ عائشة نحوي ، (2012) ، التوحد (التشخيص والتكفل) ، مجلة علوم الإنسان والمجتمع ، العدد 1 ، ص 293 ـ 316 .
ـ حليلالي أمينة ، (2017) ، جوانب الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة ، مجلة الدراسات القانونية ، العدد 2 ، ص 435 – 456 .
ـ الهادي خضراوي و بن قويدر الطاهر (2017) ، الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة وواقعها في الجزائر ، ، مجلة الدراسات القانونية والسياسية ، العدد 5 ، ص 20 – 30

رابعا : المواقع الإلكترونية

ـ مرام محمد : التوحد عند الأطفال ، 25يناير ، 2020 https://www.mlzamty.com/autism-children ، أضلع عليه بتاريخ 2020/8/10 ، الساعة 23 سا .