

سلسلة الإصدارات المكتبية المحكمة لـ "شمن"

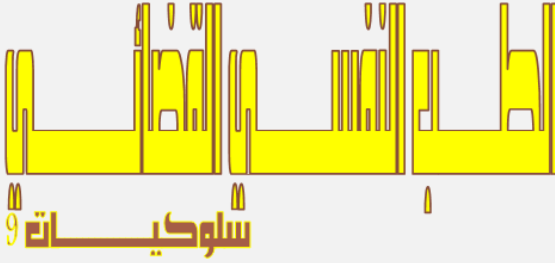
الإصدار الرابع و المشرون



عدد 22 - 2011

إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية





رايدينسون

الفهرس

4	تمهيد
5	إهداء
6	1- ما هو الطب النفسي؟
8	2- ما هو الطب النفسي القضائي؟
11	3- تصنيف الاضطرابات النفسية
13	4- الإعاقة العقلية
15	5- اضطراب القلق النفسي العام
16	6- اضطراب الفزع
16	7- اضطراب الرهاب
18	8- اضطراب الوسواس القهري
18	9- اضطراب الصدمة الحاد
19	10- اضطراب شدة ما بعد الصدمة
19	11- الاضطرابات الذهانية
21	12- الفصام
23	13- اضطرابات التوهم
24	14- اضطرابات ذهانية ناتجة عن المخدرات
25	15- الزهو
27	16- الاكتئاب
28	17- الغيرة المرضية
30	18- اضطرابات النوم
31	19- الصرع
33	20- إصابات وأورام الدماغ
34	21- الخرف
35	22- الاندفاع
36	23- الإدمان
37	24- الهيروين

- 38 -25 الكحول
- 39 -26 الحشيش
- 42 -27 اضطرابات السلوك عند الأطفال والمراهقين
- 43 -28 الانتحار
- 44 -29 تعدد الشخصية
- 45 -30 اضطرابات الشخصية
- 46 -31 أسباب الاضطرابات النفسية
- 48 -32 إبداع المرض النفسي
- 48 -33 الانحرافات الجنسية
- 50 -34 علاج الاضطرابات النفسية
- 51 -35 فرص التحسن والشفاء
- 53 -36 خدمات الطب النفسي القضائي
- 54 -37 وسائل التشخيص والمراقبة
- 55 -38 الاضطرابات النفسية في السجون
- 56 -39 الإساءة للطفل
- 58 -40 القتل
- 59 -41 المسؤولية الجنائية
- 61 -42 القدرة على المثول أمام المحكمة
- 62 -43 الأهلية العقلية
- 63 -44 الحجر والوصاية
- 63 -45 القوانين الأردنية والطب النفسي
- 65 -46 الإدخال الإلزامي في المستشفيات النفسية في الأردن
- 66 -47 واجبات الطبيب النفسي
- 68 -48 إعلان حقوق المريض النفسي في الأردن

تمهيد

أعزائي القراء

في هذا الكتاب التاسع من سلسلة سلوكيات سوف أتناول العلاقة بين الاضطراب النفسي والسلوك الإجرامي ومخالفة القانون. وهو موضوع كبير وشائك ولكني سأتناول المشاكل الشائعة في هذا الإطار وأجيب عن الكثير من التساؤلات التي تصلني يومياً، وأضع بعض من خبراتي عبر العقود الماضية في متناول القارئ .

إن بحث هذا الموضوع يتداخل مع القانون وعلم الجريمة وعلم النفس وعلم الاجتماع والطب الشرعي والعلوم الجنائية من وراثية وبصمات وحمض نووي ، كما أنه لا بد وأن يدخل في البعد النفسي لأسباب الجريمة، وكيفية التعامل مع المتهم الذي يثبت أنه مصاب باضطراب نفسي ، كما تشمل جانب آخر هام وهو تقديم الخدمات النفسية للأفراد من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل (السجون) سواءً من حكم عليهم أو ما زالوا بانتظار الحكم ، هذا بالإضافة للجوانب المدنية في حياة الناس وقدرة الفرد على ممارسة واجباته وحقوقه أو عدم وجود مثل هذه القدرة، مما يعني أنه لا بد من تقييم كفاءة الإنسان لإدارة أمواله أو القيام بعمل معين أو إجراء عقود وغيرها، ولا بد في هذا الإطار من تناول القوانين المعمول بها في الأردن فيما يتعلق بهذه الأبعاد .

الكتاب مفيد للعاملين في ميدان العدالة من قضاة ومدعين عامين ومحامين ، وأطباء نفسيين وشرعيين، كما أنه مفيد للقارئ الذي يبحث عن ثقافة نفسيه وقانونية عميقة نوعاً ما.

وليد سرحان

عمان 2010

إهداء

إلى كل من يعمل من أجل تحقيق العدالة

إلى كل من يحتاج لإنصاف العدالة

1- ما هو الطب النفسي؟ (Psychiatry)

إن الطب النفسي هو أحد فروع الطب وممارسه لا بد أن يكون حصل على بكالوريوس في الطب والجراحة ، ثم أكمل اختصاصه في هذا الميدان ، وهذا يختلف عن علم النفس (Psychology) الذي يعتبر علماً مسؤولاً عن مراقبة سلوك الحيوان والإنسان في كافة الظروف والمواقع وفي الصحة وفي المرض ، في حين أن الطب النفسي يعنى بتشخيص ومعالجة الأمراض النفسية ، وهو بذلك يشمل على عدة تفرعات منها :

- (1) الطب النفسي العام .
- (2) طب نفسي الأطفال والمراهقين .
- (3) طب نفسي الشيخوخة .
- (4) الطب النفسي القضائي.
- (5) طب نفسي الإدمان .
- (6) طب نفسي الإعاقة العقلية .
- (7) طب نفسي المجتمع .
- (8) طب نفسي العلاج النفسي .

والممارس للطب النفسي لا بد أن يكون لديه الخلفية عن كل هذه التفرعات ، وفي الدول التي صار عندها العدد الكافي من اختصاصيي الطب النفسي ، أصبح هناك أطباء يتخصصون بالمواضيع الفرعية ، كالتب النفسي القضائي ، ويصبون اهتمامهم وبحثهم في هذا المجال على سبيل المثال، وآخرون يختصون في طب نفسي الأطفال والمراهقين وغيرهم في فرع آخر نظراً لأن المعارف والبحوث في فروع الطب النفسي تضاعف بسرعة، أما في الدول التي مازال عدد الأطباء النفسيين فيها محدوداً كالدول العربية، فإن الطبيب النفسي يمارس كل الاختصاصات الفرعية في وقت واحد.

وعندما تبحث عن جذور الطب النفسي فإن جذوره ضاربة بالتاريخ ، وقد جاءت منذ آلاف السنين على لسان أبوقراط وغيره من القدماء ، لكن الأطباء المسلمين والعرب في نهضة الحضارة العربية الإسلامية كانوا من أوائل من أرسوا دعائم هذا الطب ، ووضعوه على المستوى العلمي الذي يليق به ، فقد كان مستشفى بغداد في عهد هارون الرشيد يخصص رבעه للأمراض النفسية ، وكذلك مستشفى ابن قلاوون في القاهرة .

وبنيت في العصر الأموي العديد من المستشفيات النفسية في بلاد الشام ، ثم في الأندلس ، وعندما تقرأ وصف تلك المستشفيات، فإنها حقائق غناء وخير مياها وعزف للموسيقى ، وأصوات مقرئي القرآن الشجية ، والحمامات الباردة والساخنة ، وغيرها من وسائل الرفاهية ، وكان يخصص للمريض خادمين وهذه النسبة تفوق أفضل ما هو عليه الحال الآن في الدول المتقدمة .

والتشخيص في الطب النفسي يقوم على أساس أخذ السيرة المرضية من المريض نفسه ومن حوله ، وتقييم الوضع الصحي والنفسي له ، ثم إجراء بعض الفحوصات أشعاعيه والكهربائية والمخبرية إذا لزم الأمر ، كما يمكن إجراء اختبارات نفسية متنوعة بهدف الوصول للتشخيص إذا تطلب الأمر، ثم وضع الخطة العلاجية المناسبة للحالة .

ويعمل عادةً الطبيب النفسي مع فريق من المساعدين ومختصي علم النفس وعلم الاجتماع والتأهيل والتشغيل المهني والتمريض ، مما يعطي المجال لرؤية الحالة من كافة الزوايا ، والوصول لأفضل النتائج بأسرع وقت ممكن ، وليس من الصعب فهم أن الطب النفسي كغيره من الاختصاصات الطبية ، الذي يعنى كل منها ببعض الأعضاء أو الأجهزة في الجسم .

فالطب النفسي معنيٌ بالنفس وما النفس إلا مجموعة من المراكز الموجودة في الدماغ ، مرتبطة مع بعضها ارتباطاً كيميائياً وكيماوياً ، وتقوم بمسؤولياتها في الانفعال والمزاج والإدراك والكلام والتصرف والذكاء والشخصية والذاكرة ، وغيرها من الوظائف العقلية التي ميز الله بها سبحانه وتعالى البشر دون غيرهم من الكائنات الحية، وهي ليست الروح التي لا تعرف ماهيتها، ولذلك عندما يقال الطب الروحي فنحن ننسب للمجهول.

وقد يكون المجتمع العربي عموماً والدول النامية ما زالت تجد الحرج في الطب النفسي ، وذلك لاعتقادات قديمة شعبية خاطئة تعتبر أن المرض النفسي هو الجنون ، في حين أن أرقام منظمة الصحة العالمية تدل على أن أكثر من ثلث مراجعي عيادات الطب العام يشكون من أعراض منشأها نفسي ، ولن يكون غريباً أن يأتي المريض النفسي بخفقان في القلب أو ألم في الصدر أو صداع أو أرق أو أفكار غريبة تراوده ، وبالتالي فقد يتشتت في من يراجع ؟

ومن يستشير ؟ ، وقد يلجأ للأطباء العاميين والأطباء الاختصاصيين غير النفسيين، وغالباً ما تسوقه العادات والتقاليد للمشعوذين الذين يقفون في طليعة المتعاملين مع هذه الأمراض، ولا بد من التأكيد على أن انتشار الأمراض النفسية يفوق بكثير انتشار أي مرض عضوي ، فلا يقل الذين يعانون من أمراض نفسية في أي مجتمع من المجتمعات عن خمس هذا المجتمع ، مع أن الأرقام في كثير من الدول قد تجاوزت ذلك بكثير، ووصلت إلى الربع أو الثلث من الناس.

وقد يكون من الصعب على المرء أن يفهم ويقبل المرض النفسي لأنه لا يراه، ولكن الإطلاع والمعرفة في هذا المجال تجعل الأمر أكثر وضوحاً ، عندما يفهم الإنسان شيئاً عن معاناة الآخرين ، أو معاناة أحد أفراد عائلته أو معاناته شخصياً.

ولا شك بأن الدول المتقدمة قد أصبحت تستعمل الطب النفسي وعلم النفس في القضاء والتحقيقات والأعمال الشرطية ومكافحة الإرهاب والتوجيه الوطني والحرب النفسية ؟ وغيرها من المجالات الغير سريريته والتي لا تعنى مباشرة بمعالجة المريض ، وبالتالي فإن مفهوم الصحة النفسية بشكله الواسع لا يعني فقط عدم وجود المرض النفسي ، بل يعني وجود حالة من الاستقرار والتكيف عند الإنسان ، والقدرة على الوصول إلى حالة من التوافق الداخلي والخارجي ، وهذا لا يتأتى دون جهد ودون توجيه ، فبين الصحة النفسية والمرض النفسي منطقتان أخرى تسمى سوء التكيف والتي يكون فيها معاناة لكنها لا تصل إلى درجة المرض، وتعرف منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها (الرفاه الجسدي والنفسي والاجتماعي ونوعية الحياة التي يعيشها الإنسان)، وهذا يفتح باب النقاش مع رجال القانون، الذين يرغبون في تصنيف الناس إلى نوعين عاقل ومجنون، والسؤال من هو العاقل ومن هو المجنون؟ وكيف نستطيع أن نلخي من يعانون بدرجات متفاوتة لا تصل إلى ما يرغب رجال القانون بتسميته جنون، ولا ينطبق عليها تعريف الصحة أو تعريف الصحة النفسية، والحل البسيط أن يقبل المشرع والقانون بتدرج الناس بين تمام الصحة النفسية إلى اشد الاضطرابات النفسية .

2 - ما هو الطب النفسي القضائي؟(Forensic Psychiatry)

يستعمل مصطلح الطب النفسي القضائي بمعنيين أو في سياقين:

السياق الأول: - وهو محدود ويقصد به ذلك الفرع من الطب النفسي المتعلق بتقييم وعلاج مرتكبي الجرائم الذين يعانون من الاضطرابات النفسية سواء التي سبقت الجريمة أو تبعت الجريمة.

السياق الثاني: - وهو الأوسع ويقصد به البحث في جميع الأوجه القانونية للطب النفسي بما فيها القوانين المدنية التي تنظم عمل الطب النفسي نفسه و القوانين المدنية العامة إضافة إلى تقييم المتهمين المرضى أو أولئك المدفوع باضطرابهم ومرضهم.

على ذلك فإن الطب النفسي القضائي يتعاطى مع نوعين من القوانين: -

(1) القوانين المتعلقة بالممارسة العادية للطب النفسي في التعامل مع المرضى وشؤونهم. ويعنى بالممارسة العادية فيما يتعلق بالمرضى وما ينشأ عن التعامل معهم من إشكاليات قضائية , مثل الإدخال الإجباري للمستشفى , إعطاء العلاج واحتجاز المرضى رغم أراذتهم, إلى القوانين المدنية التي تعنى بالمسائل المتعلقة بكفاءة المريض وقدرته على إدارة شؤونه الخاصة وممتلكاته وقدرته على إبرام العقود وإعطاء الوكالات وكتابة الوصية.

(2) القوانين المتعلقة بالعقوبات والجرائم المختلفة ما يتطلب من تقييم ومعالجة مرتكبي الجرائم الذين يعانون من اضطراب نفسي أو اضطراب الشخصية أو إعاقة عقلية أو يدعون ذلك , وتقديم التقارير الطبية للمحاكم للتسهيل من عملها وإحقاق العدالة.

وعلى الرغم من أن هذه الفئة من مرتكبي الجرائم قليلة نسبياً إلا أنها تثير العديد من القضايا الشائكة والمعقدة مثل حدود المسؤولية الجنائية , والقدرة على المثول أمام المحكمة وفهم مجرياتها , إضافة إلى تعقيدات متعلقة بالعلاج والسجن وأين يعالج من ارتكب جريمة ؟ في العيادة أو السجن أو المستشفى ؟ وإلى متى يستمر علاجه؟.

وهنا يجب مراعاة عاملين

1- أن هناك تبايناً في القوانين من بلد لبلد، ضمن البلاد العربية وبين الدول العربية ودول العالم .

2- إن المفاهيم الطبية والقانونية ليست بالضرورة متطابقة ، وليست بالضرورة أن يستعمل نفس المصطلحات ، فمثلاً ينص القانون الأردني على أنه إذا تبين للمحكمة أن المتهم مصاب بالجنون تقرر إعفائه من العقوبة وتأمراً بإيداعه مستشفى الأمراض النفسية حتى يثبت شفاؤه شفاءً تاماً ، وعندما تبحث عن تشخيص الجنون لا نجده يستعمل في الطب النفسي ، فقد يتم تشخيص مرض كالهوس أو الفصام أو الاكتئاب ويصبح التقرير الطبي النفسي غير منسجم مع القوانين، مما يحدو بالمحاكم للتقريب بين المفاهيم فتسأل عن إدراك المتهم لكتفه أفعاله، وإذا لم يكن يدرك تصنفه على أنه مجنون وإذا كان مدرك فهو عاقل ويخضع للعقوبة، حتى لو كان يعاني من الاكتئاب أو القلق الشديد أو الإدمان، وعلى سبيل المثال عندما يسأل القاضي عن شخص في الخامسة والعشرين يعاني من إعاقة عقلية ، يجب الطبيب النفسي أن المتهم مدرك بما يناسب عمره العقلي وهو اثني عشر عاماً وليس عمره الزمني، تدخل المحاكمة في صعوبات قد تؤدي للظلم، ولا يخفي على العاملين في هذا الميدان، أنه في بعض الأحيان خصوصاً عندما تكون الجريمة بسيطة وعقوبتها قد تكون سنة شهور أو سنة، فقد ينصح المتهم أن لا يفصح عن مرضه لأن إثارة مرضه كالفصام ستؤدي إلى بقاءه في

3- سجن مستشفى الطب النفسي بقية العمر، أليس هذا انتهاك لحقوق الإنسان؟
 يوحق المريض في أن ينظر في وضعه بواقعيه، والسؤال المطروح دائماً هل نغير
 الطب النفسي أم القانون؟ والإجابة واضحة، نحن لا نستطيع أن نُغَيِّرَ علماً قام على
 خبرات ودراسات متراكمة ولكن القانون قابل للتعديل والتغيير في كل وقت.

وسنأتي فيما يلي على مجموعة القضايا التي يتداخل بها الطب النفسي مع
 القانون سواء من الناحية المدنية أو الجنائية .

▪ **القضايا المدنية :** وتشتمل على القضايا التالية:

1- القدرة على كتابة الوصية Testamentary Capacity .

وهي إن يكتب الإنسان وصية لا يتم الطعن بها لأنه كان قد تقدم بالسن
 وهناك من يظن أو يدعي أنه مصاب بالخرف، وحتى يوضع حد لهذه التساؤلات
 يفضل أن يكون هناك تقرير طبي نفسي قضائي وقت كتابة الوصية يحدد أن هذا
 الإنسان وفي هذا الوقت الذي كتب فيه الوصية كان مدركاً لما يفعل وعلى دراية
 بأثار الوصاية على الورثة.

2- **التوكيلات Receivership.** إن كتابة وكالات خاصة وعامة قد تكون
 موضع خلاف وطعن إذا أثير موضوع الاضطراب النفسي عند الفرد، وفي
 الحالات التي يكون فيها شك لا بد أن يتم تقييم الحالة النفسية للفرد وأنه قادر على
 كتابة وكالة.

3- **الوصاية Guardianship.** إن الحجر على إنسان مريض وتعيين
 وصي عليه من الأمور الضرورية في بعض الحالات، وكما أن هناك من يحاول
 استغلال هذا الأمر، وكان الوصي له الحق في مصادرة ثروة المحجور عليه
 وهذا غير صحيح، فالوصاية تعني سيطرة المحكمة الشرعية أو الكنسية وما على
 الوصي إلا تنفيذ ذلك.

4- **العقود والمبيعات Torts and Contracts.** إن من يقوم ببيع ارض
 بسعر معين أو شراء سلعه معينة قد يكون موضوع خلاف كذلك، وقد يتطلب
 الأمر إجراء تقييم لهذه القدرة والتي قد تكون متأثرة أو لا حتى لو كان الشخص
 المعني يعاني من اضطراب نفسي معين .

5- **الزواج والطلاق:** قد يُطرح موضوع الاضطراب النفسي عند الزواج
 أو طلب الطلاق، والقوانين المعمول بها لازالت غير كافية، ولا تحدد
 الاضطراب النفسي بوضوح ولا تطالب بتقارير طبية نفسية على الأغلب، وفي
 كثير من الأحيان يكتفي القاضي بوجهة نظره الشخصية.

6- **التعويضات Compensations .** وهي الحالات التي يصاب بها الإنسان
 باضطراب نفسي كنتيجة مباشرة لأمر معين مثل حوادث سير أو

7- التعرض لمحاولة مثل قتل أو اغتصاب أو التعرض لعمل إرهابي، مثل التعويضات التي طالب بها العاملين في الأمم المتحدة ممن تأثروا بحرب الخليج الأولى عام 1991 ولحققتهم أضرار مادية ومعنوية أدت لمطالبتهم الأمم المتحدة بالتعويض

8- الأهلية لقيادة السيارات **Fitness to drive**. إن القوانين العربية لا تتناول بصورة واضحة الاضطرابات التي تمنع من قياده السيارات ولا تطلب تقارير لذلك، ولا تحدد عمر معين لا يسمح بعده بالقيادة؛ وهنا قد تظهر مشاكل كثيرة ومعقدة عند وقوع حوادث خصوصاً من قبل شركات التأمين،

■ القضايا الجنائية

ويستفاد من الطب النفسي القضائي في هذا المجال على الأغلب في تقدير حالتين :

أ-المسؤولية الجنائية (Criminal responsibility)

وهي أن يكون الفعل قد ارتكب عن قصد وإدراك وهو ما يصطلح عليه في القانون (أن المتهم مدرك لِكُنْهِ أفعاله).

ب- القدرة على المثول أمام المحكمة (Fitness to plead) :

من قبيل فهم التهمة، فهم العقوبة، فهم مجريات عملية المحاكمة، القدرة على مناقشة المدعي العام و المحامي، و القدرة على مناقشة الشهود.

ولا يعتبر من مهام الطبيب النفسي إن يمارس التحقيق مع المتهمين أو يشارك في أي شكل من أشكال الضغط والتهديب لانتزاع الاعترافات، وذلك أن كافة القوانين والمواثيق والأخلاقيات الدولية تمنع ذلك، والقانون بشكل عام لا يقبل بأي اعتراف تم انتزاعه بواسطة طبيب نفسي.

3 - تصنيف الاضطرابات النفسية (Classification of Psychiatric Disorders)

إن الاعتماد على مشاهدة الظواهر المرضية ورؤية أعراض المرض النفسي بعيداً عن فلسفته ومسبباته، كان له جَلّ الأثر في إحداث تصنيفات عديدة للأمراض النفسية مصبوغة بالدقة والحكم بناء على توفر مواصفات معينة لدى المريض . ولهذا كان التصنيف الأمريكي الرابع (DSM4) والتصنيف الدولي العاشر للأمراض (ICD₁₀) واللدان وفرا تقسيماً تفصيلياً للاضطرابات النفسية محددة ودقيقة ويمكن للمهتمين أن يعودوا إليها لمزيد من المعرفة.

التقسيم القديم والتقليدي للاضطرابات النفسية يشمل تقسيمه إلى الأمراض العصابية (Neurotic disorders) والأمراض الذهانية (Psychotic disorders) ،

وبالرغم من الانتقادات الكبيرة الموجهة لهذا التصنيف إلا أنني أود الإشارة إليه لفائدته وعمليته خصوصاً للمهتمين غير المتخصصين في الطب النفسي وهو يحمل تطبيقات عملية من الناحية الشرعية والقضائية كذلك .

أ- الأمراض العصبية : تلك الأمراض النفسية التي تُحدث اضطراباً في أداء الشخص عما كان عليه سابقاً ، ولكنها لا تفقده الاتصال المنطقي مع الواقع ، فهو يتعامل مع الناس والكون ضمن حقائقه ومعانيه ، يكون الشخص هنا معانياً من مرضه ويقوم بمراجعة الطبيب بإرادته ذلك أنه مهتم بالبحث عن حلول مناسبة تعيد له أداءه السابق وراحته السابقة.

وتشمل هذه الفئة المرضية العديد من الاضطرابات النفسية المعروفة كالقلق بأنواعه مثل القلق العام ، القلق الاجتماعي ، الرهاب ، اضطراب الهلع ، اضطراب الشدة واضطراب شدة ما بعد الصدمة ، الوسواس القهري ، تشمل كذلك الاكتئاب ، القلق الاكتئابي ، الاضطرابات التحولية ، اضطرابات الطعام ، والتجسد والجسدنة والمراق.

ب- الاضطرابات الذهانية : تتمثل بفئة مرضية يحدث لديها اضطراب شديد في الأداء العام ، نتيجة لخلل في التفكير والإدراك والعواطف ، المريض هنا يفقد اتصاله المنطقي مع المحيط ، فهو قد لا يرى الأشياء كما نراها ، وقد يحلل الأمور بطريقة تحيد بشكل كبير عن المنطق ، حتى يصل اعتقاده درجة الوهم . المريض الذهاني لا يرى نفسه مريضاً على الأغلب ولا يستطيع أن يستبصر علته وهو لهذا لا يسعى عادةً إلى المساعدة أو مراجعة طبيب نفسي ، لأنه مؤمن بصدق اعتقاده ومصر على ما تمتلئ به نفسه من الأفكار الخاطئة والعواطف غير المنطقية. وهو قد يقدم على إيذاء نفسه أو الآخرين ضمن إيمانه المطلق بصحة ما يعتقد ومن منطلق إيمانه بالاضطهاد أو العظمة أو الذنب.

تشمل هذه الفئة العديد من الاضطرابات كالفصام ، الاضطراب الوجداني الثنائي القطب ، الفصام الوجداني ، الاكتئاب الشديد المترافق مع أعراض ذهانية وغيرها ، و اضطرابات الوهم ومنها (الوهم الزورري) والغيرة المرضية.

يمكن كذلك أن نورد فئة ثالثة للاضطرابات النفسية هي اضطرابات التأقلم وهي تشمل اضطراب الشخصية ، الإدمان والاعتماد على العقاقير وغيرها ، وهي أكثر صعوبة في تناولها من الناحية القانونية .

التصنيف العالمي العاشر (ICD10) صنف الاضطرابات النفسية تحت عشرة بنود هي :

1. الاضطرابات النفسية الناتجة من الاضطرابات العضوية كالخرف .
2. الاضطرابات النفسية الناتجة من استخدام العقاقير كاستخدام الهيروين .

3. الفصام العقلي واضطرابات الوهم والاضطرابات الذهانية الأخرى .
 4. الاضطرابات الوجدانية كالاكتئاب ،والزهو أو الهوس.
 5. الاضطرابات العصابية المرتبطة بالشدة والاضطرابات المرتبطة بالقلق ، كالرهاب والوسواس والفرع واضطراب شده ما بعد الصدمة، واضطرابات التجسيد.
 6. الاضطرابات السلوكية المترافقة مع اضطرابات فيزيولوجية كالقهم والنهام العصبي وهي اضطرابات الطعام.
 7. الاضطرابات في الشخصية البالغة كالشخصية الضد اجتماعية أو السيكوباتية.
 8. التخلف العقلي أو الإعاقة العقلية.
 9. اضطرابات التطور النفسي كالنرجس .
 10. الاضطرابات السلوكية والعاطفية والتي تحصل في فترة الطفولة والمراهقة .
- وتحت كل بند رئيس عدد كبير من التقسيمات الجزئية المفصلة.

4 - الإعاقة العقلية (Mental Handicap)

تعرف الإعاقة العقلية كما كانت تسمى سابقاً بالتخلف العقلي ، بأنها نقص في نمو القدرات العقلية بحيث أن العمر العقلي للفرد يكون أقل من العمر الزمني ، وهذا يعني أن الفرد قد يصل بعمره العقلي إلى سن سبع سنوات ويتوقف عند هذا الحد، بينما يستمر عمره الزمني ويصل سن العشرين أو الثلاثين ، وبالتالي فإن هناك اختبارات نفسية كثيرة وتقييم سريري لتصنيف المعاقين عقلياً إلى درجات : -

■ معدل الذكاء

- (1) الإعاقة الحدية (70 - 80).
- (بين الإعاقة والذكاء الاعتيادي)
- (2) الإعاقة البسيطة (69 - 55) .
- (3) الإعاقة المتوسطة (54 - 40) .
- (4) الإعاقة الشديدة (39 - 25) .
- (5) الإعاقة الشديدة جداً (أقل من 25) .

أما الذكاء الطبيعي فهو ما يزيد عن 80، ومعدل الذكاء عند الناس هو 100، وقد يصل الذكاء إلى 120 وعندها يكون فوق المعدل أما عندما يتجاوز 140 يصبح بدرجة التفوق والعبقرية، ويمكن القول أن عظماء التاريخ من العلماء مثل اينشتاين ونيوتن يقدر ذكاءهم بـ 185

أما أسباب الإعاقة العقلية فهي ليست واضحة دائماً فإن أكثر من ثلثي الحالات يصعب فيها تحديد سبب الإصابة، ولكن بشكل عام فإن الأسباب في الإعاقة العقلية تقسم إلى ما يلي: -

- (1) اضطرابات جينية وراثية منها السائد والمتحي ، وهذه تشمل بالدرجة الأولى اضطرابات التمثيل الغذائي .
- (2) اضطرابات الكروسومات أو الصبغيات ومثال عليها متلازمة داون أو الأطفال المنغوليين .

(3) الإصابات أثناء الولادة بما فيها من نقص الأكسجين الواصل للدماغ، والتأخر في التنفس، والضغط على الرأس وما يترتب عليه من نزيف، وإصابات والتهابات الدماغ.

(4) إصابات الدماغ الناتجة عن تلف في خلايا الدماغ في الطفولة ، كالتهابات الدماغ والتهابات السحايا . وإصابات الرأس وأورام الدماغ.

هناك بعض الاضطرابات النفسية التي تصيب الأطفال ، بعد أن يكونوا قد أمضوا فترة من النمو الطبيعي مثل التوحد ومتلازمة أسبرجر واضطرابات التطور الشمولية الشديدة .

من المعروف أن الإعاقة العقلية بغض النظر عن أسبابها وأشكالها ودرجاتها، فإنها تبقى غير قابلة للعلاج أو الشفاء ، وإنما يتم تقييم هؤلاء المعاقين وتقييم درجة الإعاقة ، وإدخالهم مراكز للتربية الخاصة يتم فيها وضع برامج لكل طفل حسب قدراته وإمكاناته وليس حسب مناهج مثبتة سابقاً ، ويكون الهدف الوصول للمعاق إلى أكثر درجة من التأقلم أو التكيف ، واستعمال قدراته وإمكانية للاعتماد على نفسه ، وكثير من هؤلاء المعاقين قد يكونوا مصابين بداء الصرع ، أو باضطرابات سلوكية ، أو فرط الحركة أو العنف ، مما يتطلب تدخل لمعالجة هذه المظاهر ، وليس لمعالجة الإعاقة العقلية بحد ذاتها ، ومع الأسف لا يزال الكثير من الناس لا يعرفون إلى أي طيبيب يتجهون عندما يلاحظون تأخراً في قدرات الطفل العقلية، وقد يستغربون أن الإعاقة العقلية تتبع للطب النفسي، و أول مره يكتشفوا ذلك عندما يقوم المعاق بسلوك يصل إلى علم المحاكم وعندها يُطلب تقرير طبي نفسي عن وضعه. والقانون الأردني لم يوضح مفهوم الإعاقة العقلية والتي هي ببساطة أن الإنسان يحاكم على أساس عمره

العقلي وليس الزمني، وهذا لا بد أن يكون واضحاً في كل القوانين من أصول المحاكمات الجزائية وقانون العقوبات وقانون الأحوال الشخصية، ولا بد أن يساهم قانون الأشخاص المعاقين والمجلس الأعلى للأشخاص المعاقين في هذا المجال بما يضمن حقوق هؤلاء الأشخاص فيما لو قاموا بأي عمل يتعارض مع القانون.

5 - اضطراب القلق العام (Generalized Anxiety Disorder)

إن القلق النفسي بشكله الواسع يحوي على القلق العام والفرع والمخاوف المرضية ، وهو واسع الانتشار في العالم ويؤثر على نسبة كبيرة من الناس ، ومظاهر القلق النفسي العام هي : -

- (1) الرهبة، الخوف، الترقب، الانزعاج من أي صوت أو ضجيج.
 - (2) الصداع، الدوخة، غباش العيون، وصنين الأذنين، وجفاف الفم .
 - (3) صعوبة البلع، الشعور بضغط على الرقبه ، الشعور بالضغط على الصدر، ألم في الصدر، ضربات القلب السريعة و الخفقان.
 - (4) اضطرابات الهضم ، آلام في المعدة ، انتفاخ ، غازات ، إمساك و إسهال.
 - (5) شد عضلي في أنحاء الجسم مما يؤدي لآلام الجسم والمفاصل والأطراف.
 - (6) الاستغراق بالتفكير في هذه الأعراض والتخوف منها ومن عواقبها وتطوير مخاوف منها ومن الموت .
 - (7) قد تطور مريض القلق العام مسلكيات سلبية مثل تناول المهدئات أو تعاطي الكحول أو المؤثرات العقلية من تلقاء نفسه ودون الرجوع للطبيب .
- وكل هذه المظاهر كما هو واضح تبدو وكأنها عضوية ، مما يدفع هؤلاء المرضى لزيارة الأطباء من مختلف التخصصات وإجراء العديد من الفحوصات المخبرية والشعاعية التي قد ترهق كاهلهم دون الوصول إلى نتيجة .
- ويستنكر هؤلاء المرضى النصيحة التي قد يسمعوها بأن يراجعوا الطبيب النفسي، وذلك كونهم لا يعانون من مشاكل أسرية أو مادية أو مهنية ، وهذه المشاكل ليست بالحقيقة ضرورية لتشخيص القلق ، فالقلق يشخص على أساس الأعراض وليس على أساس الأسباب .
- ومريض القلق من المستبعد جداً أن يقدم على مخالفات قانونية ، أو مشاكل وجرائم ، وعلى الأرجح فهو بخوفه الواضح قد يكون حتى في تقديم شهادته كثير الارتباك وصعب في الحديث والحوار إلى درجة قد تعيق أحياناً التحقيق ،

وقد يبدو من اضطرابه الشديد وكأنه يخفي شيئاً ، لكن الأمر يتضح عندما يفهم المحقق بأن هذا الشاهد أو المتهم يعاني من القلق النفسي أساساً ، أو تطور لديه قلق نفسي عندما وصل للتهام أو الشهادة فبعض الشخصيات سهلة التأثر بهذه المواقف، وتكون ردود الفعل الطبيعية من توتر مقبول عند المثل أمام المحاكم أو التحقيق مبالغ فيها وتصل لدرجة مرضية

6- اضطراب الفزع (Panic Disorder)

نوبات الفزع هي نوع آخر من القلق ، ويأتي على شكل مفاجئ ، من نوبات الخوف الشديد والشعور بالإعياء والخفقان والاختناق والدوخة ، وحمية الموت أو المرض الخطير ، ولا يستمر سوى بضع دقائق ، يخف تدريجياً ويصبح المريض رهينة انتظار النوبة الثانية ، التي قد تأتي خلال أسابيع أو أيام أو شهور ، وقد يصبح تكرارها يومياً مما يعيق حياة الفرد ، فقد يصل به الأمر إلى الخوف من الخروج والانقطاع عن العمل ، وقد يؤدي ذلك إلى عدم دخول الأماكن المزدحمة ووسائل المواصلات ومحلات السوبر ماركت الكبيرة ، وهذا يسمى عندئذ رهاب الساح ، ولا عجب أن يختلط القلق العام بالفزع في رهاب الساح ، وإذا طالت مدة المرض والمعاناة قد ينطور لدى المريض شعور باليأس والإحباط والفتور ، مما يجعله ميالاً للكآبة ، ورغم خوفه من الموت يصبح متمنياً له . وهذا المريض مشغول في نفسه ومن المستبعد أن يخالف القوانين والانظمة.

وقد حدث أن طلب أشخاص يعانون من اضطرابات الفزع و رهاب الساح بحيث أنهم لا يغادروا منازلهم منذ سنوات، وتخلفوا عن استدعاء المحكمة وصدرت ضدهم أحكام غيابية.

7- اضطراب الرهاب (Phobia)

يعتبر من الاضطرابات الشائعة التي تصيب نسبة عالية من الناس، وفيه يتجاوز الخوف الحدود المنطقية ويترافق هذا مع تجنب المريض للمواقف المثيرة للقلق، ويصبح الرهاب محور حياة ومعاناة المريض.

■ الرهاب الاجتماعي (Social Phobia)

وفيه يتركز الخوف حول فكرة الحديث والظهور أمام الناس والشعور أن كل الحاضرين سوف يراقبوه وينقدوه، فيخاف المريض ويرتبك ويتعرق وترتجف يديه ويتهدج صوته ويحمر وجهه، كما أن المريض يشعر بخفقان شديد في القلب وضيق تنفس وغثيان ورغبة قوية في الهروب من الموقف وقد يهرب فعلاً ويشعر بالراحة.

وهذا الرهاب شائع يصل انتشاره إلى 13% من الناس بدرجات مختلفة منها ما تكون شديدة وكافية لمنع الفرد من ممارسة حياته العادية، وكذلك منعه من

المثول أمام المحكمة أو الخضوع للاستجواب وحتى الحضور للشهادة مما يعيق سير العدالة وقد يثير الشكوك حوله.

▪ رهاب الساح (Agoraphobia)

وفيه يخاف الإنسان من الأسواق المزدحمة ومراكز التسوق الكبيرة والمساجد ودور السينما والمسرح والأفراح والأفراح ووسائل المواصلات العامة، حتى الخروج من البيت لمسافات قصيرة أو بعيدة يصبح صعباً ثم مستحيلاً وقد يصل الأمر في البعض ألا يغادر البيت لعقود من الزمن، وبالتالي قد يمتنع عن تلبية أي استدعاء للمحاكم.

▪ رهاب الموت (Death Phobia)

من الطبيعي أن يخاف الناس من الموت، ولكن في هذا الرهاب مبالغة كبيرة في الخوف من الموت بتفاصيله الكثيرة وما يمكن أن يؤول إليه الإنسان بالإضافة إلى حتمية الموت وكونه مفاجئ، والتفكير في ما بعد الحياة من جنة ونار وبالتالي تجنب كل ما يمكن أن يمت للموت بصلة مثل بيوت العزاء والجنائزات والمقابر وكل ما له علاقة بالموت حتى سماع القران الكريم أو دخول المسجد وقت الصلاة على ميت وقد يشكل هؤلاء المرضى صعوبة في مجريات التحقيق مثل رفضهم التعرف على الجثة أو الخوض في تفاصيل ما حدث في جريمة قتل.

▪ الرهاب المحدد (Specific Phobia)

يكون الخوف فيه مختصراً على أمر أو موقف واحد وهناك ما يزيد عن 400 نوع من هذا الرهاب المحدد، مثل رهاب المصاعد، رهاب الأماكن العالية، رهاب الحيوانات، والظلام وطبيب الأسنان والطيوران.

وفي كل أشكال هذا الرهاب تتفاوت الحدة والشدة والمدة، ولكن من الممكن أن يصل الرهاب إلى درجات شديدة جدا تؤثر في حياة الفرد وسلوكه تأثيرا كبيرا لدرجة تجعله غريب الأطوار، فالذي يعاني من رهاب المصاعد قد يضطر إلى أن يصعد إلى الطابق العشرين على الدرج حتى لو كان في هذا تأثير خطير على صحته.

معظم مرضى الرهاب يعتقدون أن هذا قدرهم ولا يخطر ببالهم أن كل هذه المعاناة التي يعيشون بها معروفة في الطب النفسي ومن أكثر الاضطرابات النفسية سهولة في علاجها.

وعموما فان مرضى الرهاب ليس من الفئات المتوقع قيامهم بالجرائم ولكن من المتوقع مصادفتهم في مراحل التحقيق والمقاضاة المختلفة بما يربك تحقيق العدالة.

الكتاب الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية العربية: العدد 22



إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2012

أ.د. وليد سرحان

الاختصاص: الطب النفسي
الشهادة: بكالوريوس طب وجراحة
عام 1979
عضو الكلية الملكية البريطانية
عام 1985
البورد الأردني عام 1985
زميل الكلية الملكية البريطانية
عام 1996



- **الإهتمامات العلمية:**
- علاقة الطب النفسي بفروع الطب الأخرى
- التوعية النفسية
- الإكتئاب
- **الوظائف والمسؤوليات:**
- مؤسس مستشفى الرشيد للطب النفسي التعليمي عمان - الأردن.
- إستشاري في الطب النفسي - عيادة خاصة - عمان
- نائب رئيس تحرير المجلة العربية للطب النفسي.
- **المؤلفات:**
- سلسلة سلوكيات من ستة كتب.
- أحاديث في السلوك الإنساني.
- الفصام.
- الإكتئاب.
- القلق.
- مشاكل الناس.
- محاضرات نفسية.
- عدة بحوث منشورة في المجلة العربية للطب النفسي.
- **النشاط العلمي:**
- محاضر في برامج التعليم الطبي المستمر في الأردن، ودول المنطقة.
- تنظيم العديد من المؤتمرات والندوات وورش العمل.
- المشاركة في تأسيس البورد العربي.
- تقديم العديد من الأوراق العلمية في المؤتمرات المحلية والإقليمية والعربية

