



أطباء من أجل حقوق الإنسان

الأدلة النفسية على التعذيب

الملخص



- دور التقييم النفسي
- إجراء التقييم النفسي
- الموجودات النفسية والاعتبارات التشخيصية
- مكونات التقييم النفسي
- تقييمات المصداقية

دور التقييم النفسي



- يقدم دليلاً حاسماً وينبغي دائماً أن يكون جزءاً من عملية التقييم لأنّ:
- من الأهداف الرئيسية للتعذيب تدمير البنية النفسية والاجتماعية السليمة للضحية وتدمير وظائفها.
- يشتمل التعذيب حتماً على آليات نفسية، وهو غالباً ما يتسبب في أعراضٍ نفسيةٍ مدمرة.
- الأعراض النفسية، بخلاف الآثار البدنية؛ تدوم مدةً أطول وتحدث مشكلاتٍ أكبر.
- يُراعى في التعذيب غالباً ترك أقلِّ أثرٍ جسديٍ ممكناً أو عدم ترك أيِّ أثرٍ، وإنْ وجدَ أثرٍ فإنه يكون سريعاً الزوال أو غيرَ نوعيٍّ.

إجراء التقييم النفسي: اعتبارات عامة



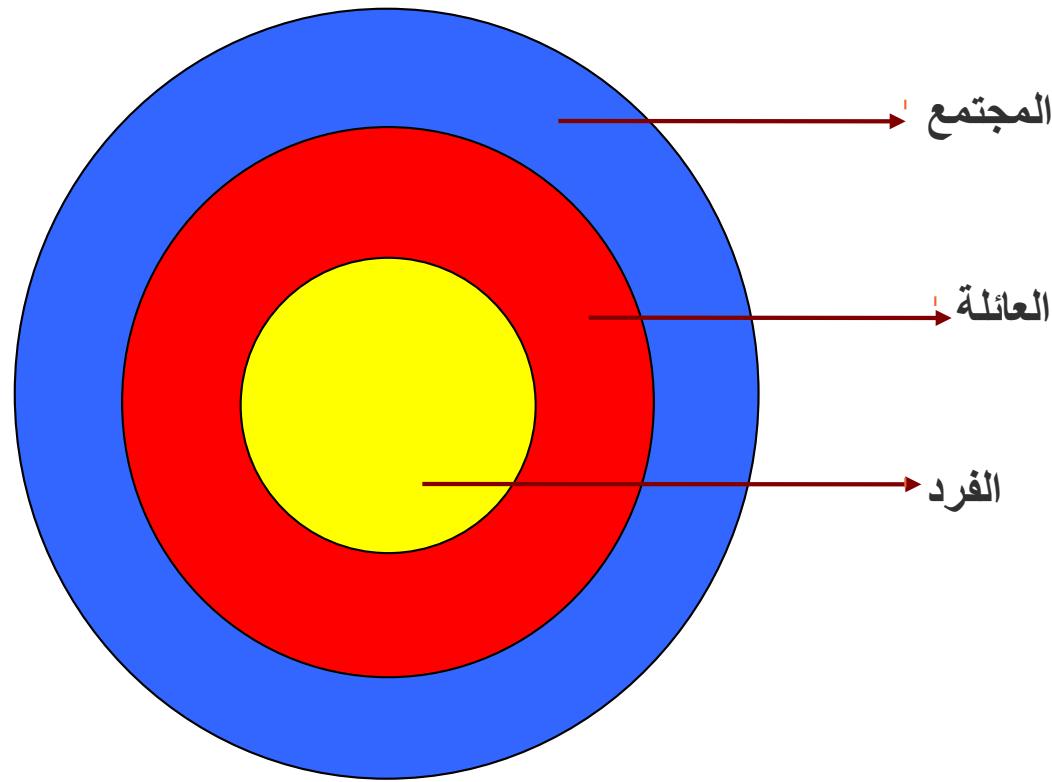
- يعد التعذيب تجربة حياتية غير عادية قادرة على التسبب في طيفٍ واسع من المعاناة البدنية والنفسيّة.
- إن الطبيعة شديدة القسوة للتعذيب تكون قوية بما يكفي لتُسبِّب منفردةً عقابيًّا عقليةً ونفسيةً، بغض النظر عن الحالة النفسيّة للفرد قبل التعذيب.
- من المهم إدراك أنه لا يتطور مرضٌ عقليٌ قابلٌ للتشخيص لدى كل شخص تعرّض للتعذيب.
- يجب التأكيد على أنه بالرغم من أن تشخيص الإصابة باضطرابٍ عقليٍ مرتبطٍ بالصدمة يدعم الواقع بوقوع تعذيب، فإنَّ عدم تحقيق معايير التشخيص النفسي لا يعني أن الشخص لم يتعرض لتعذيب.

إجراء التقييم النفسي: اعتبارات عامة



- إن الشعور بالكرب والمعاناة ليسا في حد ذاتهما مظاهرٌ مَرضيّين.
- تكون الأعراض أحياناً ردوداً "طبيعية" لمرضٍ اجتماعي.
- ينبغي إجراء التقييم والتفسير دائماً مع إدراك السياق الثقافي والسياسي والاجتماعي وكذلك ظروف المقابلة والتقييم.

تأثيرات التعذيب: الصدمة



الموجودات النفسية والاعتبارات التشخيصية



- تبعات التعذيب: على المستويات الفردية والعائلية والاجتماعية
- بالرغم من التفاوت، فهناك جملة من الأعراض والتأثيرات النفسية التي تمت ملاحظتها بشكل متكرر بين الناجين من التعذيب
- أشهرها اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب الشديد
- لا يتعين أن يتعرض المساء للتعذيب حتى تظهر عليه أعراض اضطراب ما بعد الصدمة أو الاكتئاب الشديد
- لا يظهر اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب الشديد لدى كل من تعرض للتعذيب.

الموجودات النفسية والاعتبارات التشخيصية



- لا ينبغي أن نبالغ في تبسيط الآثار النفسية للتعذيب فنحصرها على وجود أو غياب اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب الشديد.
- ينبغي أن تشمل اعتبارات التشخيص الأخرى، من بين ذلك، ما يلي:
 - اضطرابات القلق
 - تعاطي المواد المسببة للإدمان
 - تغير دائم في الشخصية
 - الاضطرابات جسدية الشكل
 - التفارق النفسي
 - الذهان
- من المهم للأطباء السريريين أن يكونوا على دراية بتصنيفات DSM-5 (الدليل التشخيصي والإحصائي للجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين) و ICD-10.

التأثيرات النفسية للتعذيب



- بالرغم من تباين الآثار النفسية للتعذيب بين الأفراد، فهناك جملة من الأعراض والآثار النفسية التي لوحظت وُثِّقت لدى الناجين من التعذيب بقدرٍ من الانتظام.

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)



المعايير الثمانية لاضطراب ما بعد الصدمة:

- المعيار (أ) = التعرض للصدمة - مسبب الكرب: الموت الفعلي أو التهديد بالموت، إصابة بدنية خطيرة، عنف جنسي (يتطلب عَرَضاً واحداً)
- المعيار (ب) = أعراض تداخل قهري (استرجاع مشاهد الصدمة) يرتبط بالصدمة أو يبدأ بعدها (يتطلب عَرَضاً واحداً)
- المعيار (ج) = تجنب كل ما يذكر بالصدمة، يبدأ عقب الصدمة ويستمر (يتطلب عَرَضاً واحداً)
- المعيار (د) = تغيرات سلبية في الإدراك والحالة المزاجية (يتطلب عَرَضين)
- المعيار (ه) = تغيرات في مستوى الانتباه و الفعالية (يتطلب عَرَضين)
- المعيار (و) = المدة (المعايير ب، ج، د، ه) أكثر من شهر
- المعيار (ز) = الأهمية الوظيفية. التسبب في ضيق شديد، اختلال الفعالية الاجتماعية/الوظيفية
- المعيار (ح) = الاستبعاد أي، استبعاد أن تكون الأعراض ناتجة عن أدوية أو تعاطي مواد أو حالة طبية أخرى

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)



المعيار (أ) = التعرض للصدمة

- تعرّض الشخص لـ: الموت، أو خطر الموت، أو لإصابةٍ خطيرة أو تهديدٍ بإصابةٍ خطيرة، أو لعنفٍ جنسي أو تهديدٍ بعنفٍ جنسي، على النحو التالي: (يلزم عَرْضُ واحد)
 1. التعرض المباشر
 2. المشاهدة الشخصية- 3. بشكل غير مباشر، عند العلم بأن قريباً أو صديقاً مقرباً له تعرّض لصدمة. وفي حال كانت الواقعة هي الموت الفعلي أو التعرض لخطر الموت، فيجب أن يكون ذلك عنيفاً أو في سياقِ حادث
- 1. التعرض غير المباشر، المتكرر أو القاسي، لتفاصيل مؤلمة للحدث (أو الأحداث)، عادةً في أثناء القيام بالأعمال المهنية (مثل المستجيبين الأوائل، وتجميع أجزاء الجسم، وتعريض المهنيين بشكل متكرر لتفاصيل المتعلقة بإساءة معاملة الأطفال). إن ذلك لا يشمل التعرّض غير المباشر غير المتعلق بالمهنة من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية أو التلفاز أو الأفلام أو الصور.

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)



المعيار (ب) = أعراض التداخل القهري

- معايشة الصدمة بشكلٍ مستمر بوحدةٍ أو أكثر من الطرق التالية:
(يلزم عَرَضُ واحد)
- الذكريات القهريّة المتكررة اللاإرادية. ملاحظة: قد يُعبر الأطفال ممن تزيد أعمارهم عن 6 أعوام عن هذا العَرَض باللعب المتكرر
- كوابيس مرتبطة بالصدمة. ملاحظة: قد يعاني الأطفال من أحلام مرعبة دون محتوى مرتبط بالصدمة (أو الصدمات)
- ردود أفعال تفارقية (معايشة الأحداث السابقة مجدداً) التي قد تحدث في شكل نوباتٍ قصيرة حتى فقدان الكامل للوعي. ملاحظة: قد يعيد الأطفال تمثيل الحدث في اللعب
- ضيق شديد أو مدید عقب التعرض لما يذكر بالصدمة
- فعالية فيزيولوجية مميزة عقب التعرض لمنبهات مرتبطة بالصدمة

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)



- المعيار (ج) = التجنب
- بذل الجهد من أجل لتجنب المستمر للمنبهات المسيبة للضيق المرتبطة بالصدمة عقب الحدث:
 - (يلزم عَرَضٌ واحد)
- 1. الأفكار أو المشاعر المرتبطة بالصدمة
- 2. رسائل التذكير الخارجية المرتبطة بالصدمة (مثل الأشخاص، أو الأماكن، أو المحادثات،
أو الأنشطة، أو النشاطات، أو المواقف)

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)



المعيار (د) = تغيرات سلبية في الإدراك والحالة المزاجية

- تغيرات سلبية في الإدراك والحالة المزاجية بدأت أو ساءت عقب التعرض للصدمة: (يلزم عَرْضان)
 1. عدم القدرة على تذكر الملامح الرئيسية للحدث المسبب للصدمة (يكون عادةً على شكل فقدان ذاكرة نفسي المنشأ (قارقي))؛ لا بسبب إصابةٍ في الرأس أو بسبب الكحول أو المخدرات)
 2. معتقدات وتوقعات سلبية مستمرة (مشوهة غالباً) حول النفس أو العالم (مثل "أنا سيء"، "العالم كله خطير")
 3. لوم مشوه ومستمر للذات أو الآخرين نتيجة التسبب في الحدث المثير للصدمة أو التبعات اللاحقة
 4. مشاعر سلبية مستمرة مرتبطة بالصدمة (مثل الخوف أو الرعب أو الغضب أو الشعور بالذنب أو الخزي)
 5. تراجع ملحوظ في الاهتمام بأنشطة كانت تعتبر مهمة (قبل الصدمة)
 6. الشعور بالاغتراب عن الآخرين (مثل الانفصال أو النفور)
 7. شعور بالانقباض: عجز دائم عن معايشة مشاعر إيجابية

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)



المعيار (هـ) = تغيرات في مستوى الانتباه و الفعالية

- تغيرات مرتبطة بالصدمة في الانتباه و الفعالية بدأت أو ساءت عقب الحدث المسبب للصدمة:
(يلزم عَرْضان)
 1. سلوك غاضب أو عدواني
 2. سلوك مدمر للذات أو طائش
 3. فرط انتباه
 4. رد فعل إجفالي مبالغ فيه
 5. مشكلات في التركيز
 6. اضطراب في النوم

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)



المعيار (و) = المدة

- استمرار الأعراض (في المعايير ب، ج، د، ه) لأكثر من شهر واحد .

المعيار (ز) = الأهمية الوظيفية

- كرب شديد مرتبط بالأعراض أو اختلال في الفعالية (اجتماعية، أو مهنية على سبيل المثال)

المعيار (ح) = الاستبعاد

- استبعاد أن يكون الاضطراب ناتجاً عن أدوية أو تعاطي لمواد أو حالة طبية أخرى

مواصفات اضطراب ما بعد الصدمة: المدة



• لتلبية معايير اضطراب ما بعد الصدمة، يجب ألا تقل مدة الأعراض عن شهر واحد

حدد إن كان يصحب ذلك: أعراض تفارقية

1. تبدد الشخصية: الشعور بكونك مراقباً خارجياً أو منفصلاً عن الذات (مثل الشعور كمالو أن "هذا لا يحدث لي" أو إنني أحلم)
2. الانفصال عن الواقع: الشعور بالانفصال عن الواقع أو البعد أو التشويه (على سبيل المثال "الأشياء ليست حقيقية")

حدد إن كان يصحب ذلك: تأخير في التعبير

1. لا يكتمل التشخيص إلا بعد 6 أشهر على الأقل من الصدمة (أو الصدمات)، بالرغم من أن الأعراض قد تظهر على الفور.

- غالباً ما يكون الاضطراب أكثر حدة وأطول مدة عندما تكون الشدة ذات طابع بشري (أي، صدمة مرتبطة بالحرب)

اضطراب ما بعد الصدمة المعقد/اضطرابات الكرب المفرط غير المحددة (DESNOS)



- الصدمة المتكررة، طويلة الأجل، والمديدة (الشهور أو سنوات) أو السيطرة البدنية أو العاطفية الكلية من قبل شخصٍ آخر

I. تغيرات في تنظيم المشاعر والميول

- انفلات المشاعر المزمن
- صعوبة التحكم في الغضب
- سلوك الإضرار بالنفس والسلوك الانتحاري
- صعوبة تنظيم المشاركة الجنسية
- سلوكيات متهرة وركوب للمخاطر

II. تغيرات في الوعي والانتباه

- فقد الذاكرة
- نوبات فصامية عابرة وتبدل الشخصية

III. جسدنة (ظهور القلق النفسي في أعراض جسدية)

- الجهاز الهضمي
- ألم مزمن
- أعراض قلبية رئوية
- أعراض تحولية
- أعراض جنسية

اضطراب الكرب الحاد (ASD)



- يحدث هذا الاضطراب في الشهر الأول عقب الصدمة. وتتقاطع الأعراض التي تحدده مع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. لكن ثمة فارق واحد بين أعراض هذا وأعراض ذاك، وهو أن تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة لا يمكن إعطاؤه إلا بعد أن تكون الأعراض قد استمرت شهراً.

المعيار أ: التعرض للصدمة

المعيار ب: وجود تسعه (أو أكثر) من الأعراض التالية من أيٍ من الفئات الخمس على أن تكون قد بدأت أو ساءت بعد وقوع الصدمة : التدخل القهري، والمزاج السلبي، والانفصام، والتتجنب، وسرعة الاستثارة

المعيار ج: المدة الكاملة للأعراض (المذكورة في المعيار ب) هي 3 أيام إلى شهر واحد عقب التعرض للصدمة

المعيار د: الأهمية الوظيفية. كرب شديد مرتبط بالأعراض أو خلل وظيفي (اجتماعي ، أو مهني على سبيل المثال)

المعيار (ح) : الاستبعاد . استبعاد أن يكون الاضطراب بسبب أدوية أو تعاطي مواد أو حالة طبية أخرى

اضطراب ما بعد الصدمة - المعقد



IV. تغير في إدراك الذات

- الشعور المزمن بالإثم والعار وتأنيب النفس
- الشعور بالانكسار الدائم
- الشعور بعدم الفاعلية
- الشعور بأن الجميع لا يفهمون
- تقليل أهمية الحدث الصادم

V. تغيرات في تصور المجرم (ليست مطلوبة للتشخيص)

- تبني معتقدات مشوهة
- التصور المثالى للمعتدى
- الانسغال بإذاء المعتدى

VI. تغيرات في العلاقة مع الآخرين

- عدم القدرة على الثقة
- شعور الشخص مرة أخرى بأنه ضحية
- الاعتداء على الآخرين وجعلهم ضحية

VII. تغير في أنظمة المعاني

- اليأس والعجز
- ضياع المعتقدات الراسخة السابقة

اضطراب الاكتئاب الجسيم



- بحسب DSM-5، فإن خمسة على الأقل من المعايير التالية يجب أن تكون موجودة لمدة أسبوعين في غياب التعاطي لمدة (مثل المخدرات أو الأدوية)، أو الحالة الطبية (مثلاً قصور الغدة الدرقية) أو مشكلة نفسية أخرى.
- يكون واحداً على الأقل من الأعراض واحداً مما يلي:
- مزاج مكتئب
- عدم القدرة على الاستمتاع - تراجع الاهتمام أو الرغبة في معظم الأنشطة اليومية أو جميعها
- نقص/زيادة الوزن أو الشهية
- أرق أو نعاس
- إثارة أو تخلف نفسي حركي
- تعب أو فقدان الطاقة
- شعور بانعدام القيمة أو شعور غير مناسب بالذنب
- نقص القدرة على التفكير أو التركيز
- التفكير في الانتحار/محاولة الانتحار/التخطيط للانتحار

اضطرابات القلق



- يصبح القلق مرضًا عندما يكون غير منطقي أو مفرطاً أو عندما يدوم أكثر من اللازم أو يتصل بموافقة لا تبرره أو عندما يتعارض مع حياة الشخص اليومية. تشمل اضطرابات القلق ما يلي:
- اضطراب القلق المعمم: قلق مفرط من كثيٍر من الأحداث أو الأنشطة، توتر حركي، نشاط زائد في الجهاز العصبي الذاتي
- الرهاب الاجتماعي: الخوف من المواقف الاجتماعية
- الفوبيا المحددة: كالخوف من الأماكن المفتوحة (agoraphobia) أو من الأماكن المغلقة (claustrophobia)
- اضطرابات الهلع: نوبات هلع متكررة وموهنة - نوبات متكررة غير متوقعة من الخوف الشديد أو الإنزعاج تشمل على أربعة أعراض: من التعرق، والشعور بالاختناق، والارتباك، وتسارع ضربات القلب، والدوار، والغثيان، والقشعريرة، هبات ساخنة
- اضطراب الوسواس القهري: أفكار ودوافع وصور/سلوكيات متكررة

تشخيصات وأعراض نفسية أخرى



- تعاطي المواد المسببة للإدمان: قد يبدأ الضحية بتعاطي الكحول والمخدرات لكتلة ذكريات الصدمة والقلق
- اضطراب جسدي الشكل: أعراض بدنية غير مرتبطة بحالة طبية. ألم مستمر أو إعاقة بدنية مرتبطة بتلف أنسجة أو اضطراب جسدي متراكب يمتلك ارتباطاً قوياً بحالة مرضية نفسية مستمرة.
- اختلال الوظائف الجنسية: شائع بين الناجين من التعذيب والاعتداء الجنسي؛ يكون على شكل: تجنب الجنس، قلة الاهتمام/الرغبة/الإثارة، خوف "المثلية الجنسية"، عدم القدرة على الثقة في الشريك الجنسي، العناء، تشنج المهبل اللاэрادي، عسر الجماع
- تأدي التصور للذات والمستقبل القريب: مشاعر ذاتية متأدية بشكل غير قابل للإصلاح، وتغيير غير عكوس في الشخصية، و الشعور بقصر مدى المستقبل

تشخيصات وأعراض نفسية أخرى



متلازمة تبدد الشخصية/الانفصال عن الواقع: تبدد الشخصية: الشعور بالانفصال والبعد؛ الانفصال عن الواقع: تبدو الأشياء والأشخاص و/أو البيئة المحيطة غير حقيقة وبعيدة ومصطنعة ويبدون ألوان وخالية من الحياة.

الاضطرابات نتيجة حالة طبية عامة: أي إعاقة ذهنية (بسبب صدمة في الرأس، عوز الأكسجين، سوء التغذية) مع وجود نقص في مستويات الوعي والتوجه والانتباه والتركيز والذاكرة والأداء التنفيذي.

ملاحظة: تتدخل مع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب. إن الرض على الرأس أثناء التعذيب قد يؤدي إلى ترقق القشرة الدماغية الجبهية والصدغية والتي ترتبط بشكل كبير بالاكتئاب ما بعد التعذيب.

الاضطرابات ثنائية القطب: قد تكون نوبات الهوس أو الهموس الخفيف مرتبطة باضطراب ثنائي القطب سابق لدى الشخص.

ردود أفعال ذهانية: قد تكون قصيرة أو مديدة، وقد تحدث الأعراض أثناء الاحتجاز وبعده.

ملاحظة: من الممكن أن يحدث خلط بين الاختلافات الثقافية واللغوية وبين أعراض الذهان.

قد تحدث الأعراض عقب الكرب الشديد/ أو اضطراب ما بعد الصدمة

تغير مستمر في الشخصية



- قد يحدث عقب كرب شديد أو اضطراب ما بعد الصدمة
- يتسم بتغيراتٍ دائمة غير عكوسية في الجوانب التالية:
 - ❖ موقف معادٍ أو يشوبه الشك في العالم
 - ❖ الانسحاب الاجتماعي
 - ❖ الشعور بالفراغ أو العجز
 - ❖ الشعور المزمن بالاحتداد أو "توتر الأعصاب"، كما لو كان الشخص يواجه تهديداتٍ دائمة
 - ❖ النفور أو التباعد
 - ❖ استمرار الأعراض لمدة عامين

الأطفال والصدمات



تعتمد أعراض التعذيب والصدمة لدى الطفل على عمره ودرجة تطوره وتجاربِه. وبشكلٍ عام، قد يُظهر الطفل الذي تعرّض للتعذيب أو الصدمة أعراضًا منها:

- الكوابيس المتكررة
- الخلط بين الواقع والوهم
- عدم القدرة على الثقة في الآخرين بمن فيهم الأبوين
- الشعور بالخوف من الأشياء أو الناس أو المواقف التي لا تمثل عادةً أيَّ تهديد
- تحطيم اللعب
- اللعب المتكرر
- السلوك العصبي القلق
- مشكلات في المدرسة بما فيها السلوك غير الاجتماعي
- التلعثم ومشكلات الكلام (الطفل الذي لا يستطيع التكلم بعد، قد يُظهر توتره في الرسم أو اللعب).

الهدف الكلي:

- تقييم درجة الاتساق بين رواية الشخص للتعذيب وبين الموجودات النفسية الملاحظة أثناء التقييم

يجب أن يشمل الاستجواب السريري:

- تقييم وجود أو غياب الأعراض
- المعتقدات المتعلقة بما مر به الشخص من تجارب
- المعتقدات المتعلقة بمعانٍ للأعراض

مكونات التقييم النفسي



- تاريخ التعذيب وعلاج المرض
- الشكاوى النفسية الحالية
- تاريخ ما بعد التعذيب
- تاريخ ما قبل التعذيب
- التاريخ الطبي
- التاريخ النفسي
- تاريخ استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

التقييم النفسي



يبدأ التقييم عند أول اتصال:

- ارتداء الملابس
- الوضعيّة
- طريقة استذكار وسرد الصدمة
- علامات القلق أو الاضطراب العاطفي
- التبلد أو الاستثاره الزائدة
- لحظات الشدة العاطفية
- الاستجابات الإجفالية
- التعابير المتعلقة بالوضعيّة وتعابير الجسد أثناء المقابلة
- تجنب الاتصال البصري
- التبدلات العاطفية في الصوت

بيانات التعريف



- اسم الشخص وعمره وعرقه وبلده الأصلي وحالته الاجتماعية وعدد الأطفال
- مصدر الإحالة
- ملخص المصادر المتممة (مثل السجلات الطبية والقانونية والنفسية)
- طريقة التقييم المتبعة (المقابلات، قوائم الأعراض وقوائم الفحص، الفحص العصبي النفسي، وغيره)

مكونات التقييم النفسي

قصة التعذيب وسوء المعاملة:

- الشكاوى النفسية الحالية
- قصة المرضية ما بعد التعذيب
- قصة المرضية ما قبل التعذيب
- القصة الطبية
- القصة النفسية
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

- القصة الكاملة للتعذيب والاضطهاد والتجارب الأخرى المتصلة بالصدمة.
- قد تأتي مقاربة سرد طرق التعذيب (method-listing approach) (method-listing approach)
- بنتائج سلبية.



مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- **الشكاوى النفسية الحالية**
 - قصة ما بعد التعذيب
 - قصة ما قبل التعذيب
 - القصة الطبية
 - القصة النفسية
 - قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
 - فحص الحالة العقلية
 - تقييم الوظائف الاجتماعية
 - الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
 - الانطباع السريري
 - التوصيات

أعراض الشعور والإدراك والسلوك

• بالتفصيل،

• معدلات التكرار

• أمثلة

استراتيجيات التكيف والمحرّضات مثل:

• ردود الفعل المتعلقة بالذكرى السنوية،

• منبهات أو أماكن محددة،

• مواقف ومواضيع مسببة للهروب

تُسجّل الشكاوى البدنية والنفسيّة التي ظهرت منذ التعذيب مع بيان:

• أول ظهورٍ لها

• مدتها

• شدتّها

• تقلباتها

مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- **قصة ما بعد التعذيب**
 - قصة ما قبل التعذيب
 - القصة الطبية
 - القصة النفسية
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

- مصادر الكرب الإضافي
 - الرض
 - الخسائر
 - الاضطهاد المستمر للنفس/العائلة
 - نزوح اللاجئ
- مصادر الدعم الاجتماعي الرسمية و/أو غير الرسمية
 - الحالة الاجتماعية والأسرية
 - الحالة الوظيفية - المعيشة
 - الحالة والظروف المهنية والاجتماعية
- ظروف ونوعية حياة المستجوب(ة) وأسرته/أسرتها

مكونات التقييم النفسي



- قصبة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- قصبة ما بعد التعذيب
- قصبة ما قبل التعذيب
 - القصبة الطبية
 - القصبة النفسية
 - قصبة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
 - فحص الحالة العقلية
 - تقييم الوظائف الاجتماعية
 - الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
 - الانطباع السريري
 - التوصيات
- القصبة التطورية
- تاريخ الأسرة: خلفية الأسرة، أمراض الأسرة، تركيبة الأسرة
- قصبة التعليم
- قصبة العمل
- قصبة الصدمات السابقة: اعتداء في الطفولة، صدمة حرب، اعتداء منزلي، الخ.
- الخلفية الثقافية والدينية

مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- فضة ما بعد التعذيب
- قصة ما قبل التعذيب
- **القصة الطبية**
- القصة النفسية
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

- الظروف الصحية قبل الصدمة
- الظروف الصحية الحالية
- الألم البدني، الشكاوى الجسمانية
- الإصابات وال موجودات البدنية: ينبغي ذكر الموجودات البدنية التي قد تتعلق بالصدمة
- استخدام الأدوية بما في ذلك الآثار الجانبية والعوائق المحتملة لهذا الاستخدام
- القصة الجنسية ذات الصلة
- الإجراءات الجراحية السابقة وغيرها من البيانات الطبية

مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- قصة ما بعد التعذيب
- قصة ما قبل التعذيب
- القصة الطبية
- **القصة النفسية**
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

- وجود قصة سابقة لاضطرابات عقلية أو نفسية
- طبيعة المشكلات
- ما إذا تلقى علاجاً أو تطلب حالته استشفاءً نفسياً
- استخدام أي أدوية نفسية

مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- قصة ما بعد التعذيب
- قصة ما قبل التعذيب
- القصة الطبية
- القصة النفسية
- **قصة استخدام وتعاطي المواد المسيبة للأدمان**
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

- استخدام المواد قبل وبعد التعذيب
- التغير في طرق الاستخدام والتعاطي
- ما إذا كان استخدام المواد لتكيف مع الأرق أم مع غيره من المشاكل النفسية

مكونات التقييم النفسي



جميع الجوانب بما في ذلك:

- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- قصة ما بعد التعذيب
- قصة ما قبل التعذيب
- القصة الطبية
- القصة النفسية
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- **فحص الحالة العقلية**
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

- **المظهر**
- طريقة الكلام: المزاج والمشاعر ، التفكير والإدراك
- **الحالة الحسية:**
- اليقظة
- التوجّه
- التركيز
- ضعف الذاكرة
- المحاكمة

مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- قصة ما بعد التعذيب
- قصة ما قبل التعذيب
- القصة الطبية
- القصة النفسية
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية**
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص
- والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

تقييم الجوانب التالية لدى الشخص:

- القدرة على الاعتناء بالنفس
- كسب العيش
- إعالة العائلة
- متابعة التعليم

الاستفهام عن:

- الأنشطة اليومية
- الوظيفة الاجتماعية (ربة منزل، طالب، عامل، إلخ.)
- الأنشطة الاجتماعية والترويحية
- إدراك الحالة الصحية

مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- قصة ما بعد التعذيب
- قصة ما قبل التعذيب
- القصة الطبيعية
- القصة النفسية
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم الفحص والاستبيانات**
- الانطباع السريري
- التوصيات

- **الحَظِّ القدرات المحدودة:** محدودية التقييرات لعدم وجود معايير راسخة للناجين من التعذيب
- قد تكمّل الفحوصاتُ النفسية التقييم السريري كمصدرٍ ثانويٍ للمعلومات الداعمة
- لا يجب إعطاء الفحوصات النفسية أهميةً أكبر من التقييمات السريرية
- يقرر الطبيب السريري متى يستخدم الفحوصات النفسية

التقييم العصبي النفسي



- يمكن أن يشمل التعذيب رضاً بدنياً محدثاً مستوياتٍ مختلفة من إعاقة الدماغ
- قد تتقاطع أعراض إعاقة الدماغ مع اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب الاكتئاب الجسيم
- قد يكون التقييم العصبي النفسي مفيداً في التمييز بين الحالات العصبية والنفسية
- قليلاً ما تُجرى التقييمات العصبية النفسية للناجين من التعذيب وما تزال الدراسات العصبية النفسية للناجين من التعذيب محدودةً في أدبيات الاختصاص.

مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- قصة ما بعد التعذيب
- قصة ما قبل التعذيب
- القصة الطبية
- القصة النفسية
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم
- الفحص والاستبيانات
- **الانطباع السريري**
- التوصيات

- ينبغي النظر في الموجودات كمجموعة متكاملة
- يجب وضع العلاقة فيما بين المكونات الفردية بعضها مع بعض في الحسبان
- تتطلب التحقيقات الطبية القانونية فهماً للظواهر النفسية، وليس مجرد تشخيص

تفسير النتائج والانطباع السريري



الأسئلة الخامسة لتكوين صورةٍ سريرية:

- هل تنسجم الموجودات النفسية مع تقرير التعذيب المزعوم؟
- هل تعتبر الموجودات النفسية ردود فعل متوقعة تجاه الضغط المفرط في السياق الثقافي والاجتماعي للفرد؟
- في ضوء تذبذب مسار الأعراض مع الوقت، ما هو الإطار الزمني المتعلق بأحداث التعذيب؟ أين وصل الفرد في مسار الشفاء؟
- ما هي مسببات الضغط القائمة وما تأثيرها على الفرد؟
- هل هناك حالات بدنية تزيد من تعقيد الصورة السريرية؟
- هل تشير الصورة السريرية إلى عدم صحة ادعاء التعذيب؟

الأدوات



- قم بالتقدير السريري أولاً، ثم (عند الضرورة) استخدم الأدوات
 - الأعراض:
 - ❖ قائمة فحص الأعراض: هوبكنز SCL-25 (القلق والاكتئاب)
 - ❖ هيكل اضطراب ما بعد الصدمة: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المقدم من الطبيب السريري (CAPS)
 - ❖ استبيان هارفارد للصدمات (HTQ)
 - ❖ الاختبار المعرفي: تقييم مونتريال المعرفي (MOCA)، فحص الحالة العقلية المختصر (MMSE)
- لاحظ المشكلات المحتملة: تختلف الدرجات النهائية حسب المجموعة العرقية والمرضية

مكونات التقييم النفسي



- قصة التعذيب وسوء المعاملة
- الشكاوى النفسية الحالية
- قصة ما بعد التعذيب
- قصة ما قبل التعذيب
- القصة الطبية
- القصة النفسية
- قصة استخدام وتعاطي المواد المسببة للإدمان
- فحص الحالة العقلية
- تقييم الوظائف الاجتماعية
- الفحص النفسي واستخدام قوائم
- الفحص والاستبيانات
- الانطباع السريري
- التوصيات

● يمكن أن تعتمد التوصيات على غرض التقييم

● ملاحظة: لا يعفي الدورُ الطبي - القانوني للأطباء السريريين إياهم من واجب القيام بإحالاتٍ علاجيةٍ ملائمة

يمكن أن يوصى بما يلي:

- إجراء تقييمات إضافية
- فحص نفسي عصبي
- علاج طبي أو نفسي

اعتبارات العلاج



- سياسة الحذر (السلامة أولاً): تلبية الاحتياجات الأولية وال الحاجة إلى الثقة والاستقرار
- تلبية الضروريات الإنسانية الأساسية (الغذاء، المأوى، مصدر الدخل)
- الإلمام بمصادر الدعم الطبي والاجتماعي المحلية
- الإحالة إلى برامج علاج وتأهيل طبي، بموافقة الفرد