

# أطباء من أجل حقوق الإنسان

الأدلة النفسية على التعذيب

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

- يقدم دليلاً حاسماً وينبغي دائماً أن يكون جزءاً من عملية التقييم لأن:
- من الأهداف الرئيسية للتعذيب تدمير البنية النفسية و الاجتماعية السليمة للضحية وتدمير وظائفها.
- يشتمل التعذيب حتماً على آليات نفسية، وهو غالباً ما يتسبب في أعراض نفسية مدمرة.
- الأعراض النفسية، بخلاف الآثار البدنية؛ تدوم مدةً أطول وتُحدث مشكلاتٍ أكبر.
- يُراعى في التعذيب غالباً تركُّ أقلِ أثر جسدي ممكن أو عدم ترك أي أثر، و إن وجد أثر فإنه يكون سريع الزوال أو غير نوعي.

# إجراء التقييم النفسي: اعتبارات عامة

PHR

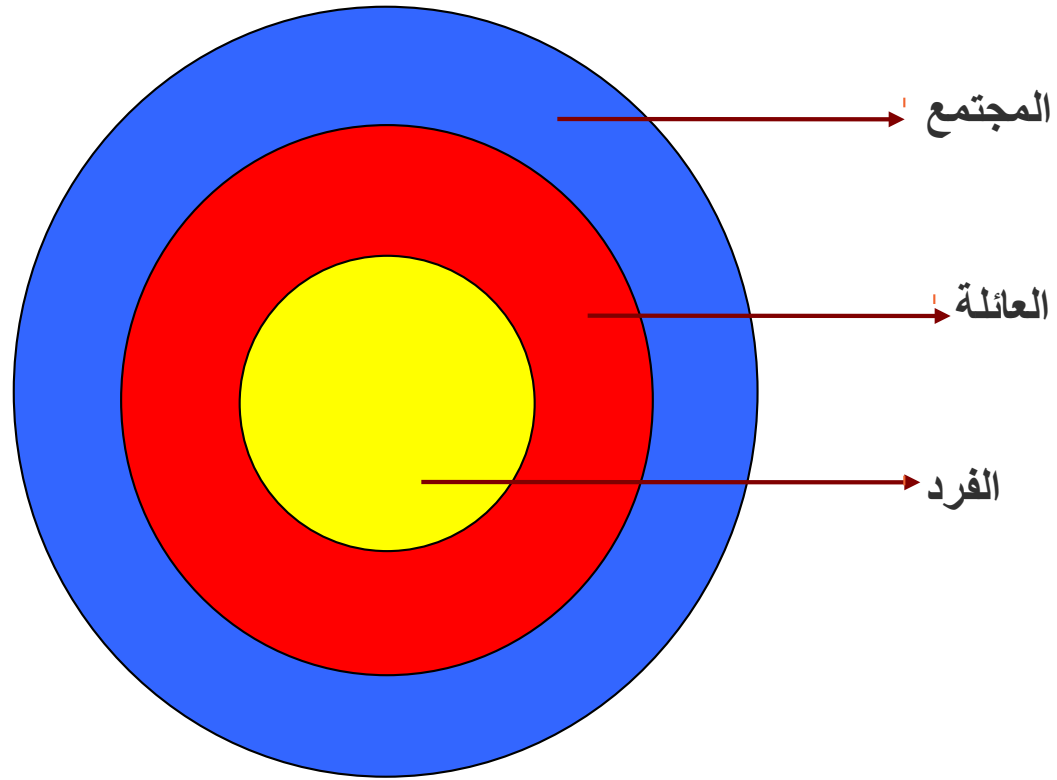
Physicians for  
Human Rights

- يعد التعذيب تجربة حياتية غير عادية قادرة على التسبب في طيفٍ واسع من المعاناة البدنية والنفسية.
- إن الطبيعة شديدة القسوة للتعذيب تكون قوية بما يكفي لتسبب منفردة عقابيل عقلية ونفسية، بغض النظر عن الحالة النفسية للفرد قبل التعذيب.
- من المهم إدراك أنه لا يتطور مرضٌ عقلي قابلٌ للتشخيص لدى كل شخص تعرّض للتعذيب.
- يجب التأكيد على أنه بالرغم من أن تشخيص الإصابة باضطرابٍ عقلي مرتبطٍ بالصدمة يدعم الزعم بوقوع تعذيب، فإنّ 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 مظهرين مريضين.
- تكون الأعراض أحياناً ردوداً "طبيعية" لمرض اجتماعي.
- ينبغي إجراء التقييم والتفسير دائماً مع إدراك السياق الثقافي والسياسي والاجتماعي وكذلك ظروف المقابلة والتقييم.

# تبعات التعذيب: الصدمة



- 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 المرء 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 فنقصرها على وجود أو غياب اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب الش
- 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 ICD-10 و DSM-V الدليل التشخيصي والإحصائي للجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين

- بالرغم من تباين الآثار النفسية للتعذيب بين الأفراد، فهناك جملةٌ من الأعراض والآثار النفسية التي لوحِظت ووُثِّقت لدى الناجين من التعذيب بقدرٍ من الانتظام.

## 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) بمحتوى 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 (هـ) = تغيرات في مستوى الانتباه و الفعالية (يتطلب عَرَضين)
- المعيار (و) = المدة (المعايير ب، ج، د، هـ) 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

## المعيار (أ) = التعرض للصدمة

- تعرّض الشخص لـ: الموت، أو خطر الموت، أو لإصابة خطيرة أو تهديد بإصابة خطيرة، أو لعنف جنسي أو تهديد بعنف جنسي، على النحو التالي: (يلزم عَرَضٌ 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 سياق 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، وتعرّض المهنيين بشكل متكرر للتفاصيل 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.

## المعيار (ب) = أعراض التداخل القهري

- معايشة الصدمة بشكل مستمر بوحدةٍ أو أكثر من الطرق التالية:  
(يلزم عَرَضٌ واحد)
- الذكريات القهرية 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 أحلامٍ 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 تمثيلَ الحدث في اللعب
- ضيق شديد أو مديد 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 المسببة 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)

## المعيار (د) = تغيرات سلبية في الإدراك والحالة المزاجية

- تغيرات سلبية في الإدراك والحالة المزاجية بدأت أو ساءت عقب التعرض للصدمة: (يلزم عَرَضَان)

1. عدم القدرة على تذكر الملامح الرئيسية للحدث المسبب للصدمة (يكون عادةً على شكل فقدان ذاكرة نفسي المنشأ (تفارقي)؛ لا بسبب إصابة في الرأس أو بسبب الكحول أو المخدرات)
2. معتقدات وتوقعات سلبية مستمرة (مشوهة غالباً) حول النفس أو العالم (مثل "أنا سيء"، "العالم كله خطر")
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

## المعيار (هـ) = تغيرات في مستوى الانتباه و الفعالية

- تغيرات مرتبطة بالصدمة في الانتباه و الفعالية بدأت أو ساءت عقب الحدث المسبب للصدمة:  
(يلزم عَرَضَان)
- 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، هـ) 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

PHR

Physicians for  
Human Rights

- 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 كما لو 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 (لشهور أو سنوات) أو السيطرة البدنية أو العاطفية الكلية من قبل شخص آخر

## ١. تغيرات في تنظيم المشاعر والميول

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

## ٢. تغيرات في الوعي والانتباه

- فقد الذاكرة
- نوبات فصامية عابرة وتبدد الشخصية

## ٣. جسدية (ظهور القلق النفسي في أعراض جسدية)

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

# اضطراب الكرب الحاد (ASD)

PHR

Physicians for  
Human Rights

- 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 تسعة (أو أكثر) من الأعراض التالية من أي من الفئات الخمس على أن تكون قد بدأت أو ساءت بعد وقوع الصدمة: التدخل القهري، والمزاج السلبي، والانفصام، والتجنب، 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**

## 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 المثالي للمعتدي
- الانشغال بإيذاء المعتدي

## 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

• بحسب DSM-5، فإن خمسة على الأقل من المعايير التالية يجب أن تكون موجودة لمدة أسبوعين في غياب التعاطي لمادة (مثل المخدرات أو الأدوية)، أو الحالة الطبية (مثل قصور الغدة الدرقية) أو مشكلة نفسية أخرى.

• يكون واحدٌ على الأقل من الأعراض واحدًا 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

- يصبح القلق مرضاً عندما يكون غير منطقي أو مفرطاً أو عندما يدوم أكثر من اللازم أو يتصل بمواقف لا تبرره أو عندما يتعارض مع حياة الشخص اليومية. تشمل اضطرابات القلق ما يلي:
- اضطراب القلق المتعمم: قلق مفرط من كثير 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 رهاب الخلاء) أو من الأماكن المغلقة (claustrophobia رهاب الاحتجاز)
- اضطرابات الهلع: نوبات هلع متكررة وموهنة - نوبات متكررة غير متوقعة من الخوف الشديد أو الإنزعاج تشتمل على أربعة أعراض: من التعرق، والشعور بالاختناق، والارتجاف، وتسارع ضربات القلب، والدوار، والغثيان، والقشعريرة، هبات ساخنة
- اضطراب الوسواس القهري: أفكار ودوافع وصور/سلوكيات متكررة

- تعاطي المواد المسببة للإدمان: قد يبدأ الضحية بتعاطي الكحول والمخدرات لكبت ذكريات الصدمة والقلق
- اضطراب جسدي الشكل: أعراض بدنية غير مرتبطة بحالة طبية. ألم مستمر أو إعاقة بدنية مرتبطة بتلف أنسجة أو اضطراب جسدي الشكل مترابط 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، العنانة، تشنج المهبل اللاإرادي، عسر الجماع
- تأذي التصور للذات و المستقبل القريب: مشاعر ذاتية متأذية بشكل غير قابل للإصلاح، وتغير غير عكوس في الشخصية، والشعور بقصر مدى المستقبل

متلازمة تبدد الشخصية/الانفصال عن الواقع: تبدد الشخصية: الشعور بالانفصال والبعد؛ الانفصال عن الواقع: تبدو الأشياء والأشخاص و/أو البيئة المحيطة غير حقيقية وبعيدة ومصطنعة ويدون 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: تتداخل مع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب. إنّ 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 الهوس 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

- قد يحدث عقب كرب شديد أو اضطراب ما بعد الصدمة
- يتسم بتغيراتٍ دائمة غير عكوسة 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

تعتدّ أعراض التعذيب والصدمة لدى الطفل على عمره ودرجة تطوره وتجاربه. وبشكلٍ عام، قد يُظهر الطفل الذي تعرّض للتعذيب أو الصدمة أعراضاً 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 أيّ تهديد
- تحطيم اللّعب
- اللّعب المتكرر
- السلوك العصبي القلق
- مشكلات في المدرسة بما فيها السلوك غير الاجتماعي
- التلعثم ومشكلات الكلام (الطفل الذي لا يستطيع التكلّم 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 بمعاني الأعراض

- 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

## يبدأ التقييم عند أول اتصال:

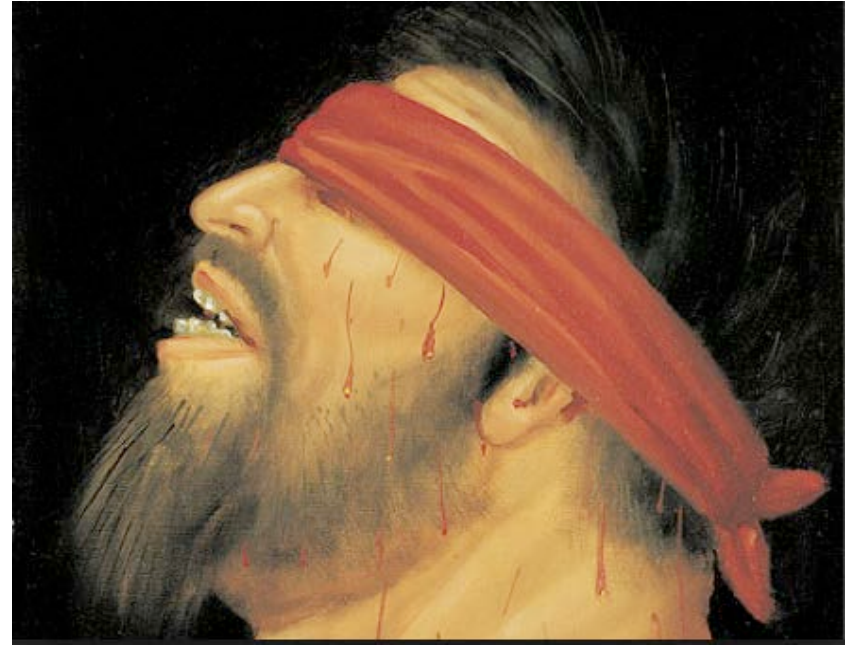
- ارتداء الملابس
- الوضعية
- طريقة استذكار وسرد الصدمة
- علامات القلق أو الاضطراب العاطفي
- التبلد أو الاستثارة الزائدة
- لحظات الشدة العاطفية
- الاستجابات الإجفالية
- التعابير المتعلقة بالوضعية وتعابير الجسد أثناء المقابلة
- تجنب الاتصال البصري
- التبدلات العاطفية في الصوت

- 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)

## 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 مقارنة سرد طُرُق التعذيب (method-listing approach)
- بنتائج سلبية.



- 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 والمعرضات مثل:

- ردود الفعل المتعلقة بالذكرى السنوية،
- منبهات أو أماكن محددة،
- مواقف ومواضيع مسببة للهروب

## • تُسجَل الشكاوى البدنية والنفسية التي ظهرت منذ التعذيب مع بيان:

- أول ظهور لها
- مدتها
- شدتها
- تقلباتها

- 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 اللاجئين

## ● مصادر الدعم الاجتماعي الرسمية و/أو غير الرسمية

- الحالة الاجتماعية والأسرية
- الحالة الوظيفية - المعيشة
- الحالة والظروف المهنية والاجتماعية
- ظروف ونوعية حياة المستجوب(ة) وأسرتِه/أسرتها

## ● القصة التطورية

● تاريخ الأسرة: خلفية الأسرة، أمراض الأسرة، تركيبة الأسرة

## ● قصة التعليم

## ● قصة العمل

● قصة الصدمات السابقة: اعتداء في الطفولة، صدمة

حرب، اعتداء منزلي، الخ.

## ● الخلفية الثقافية والدينية

- 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

- 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

- الظروف الصحية قبل الصدمة
- الظروف الصحية الحالية
- الألم البدني، الشكاوى الجسدية
- الإصابات والموجودات 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

• وجود قصة سابقة لاضطرابات عقلية أو نفسية

• طبيعة المشكلات

• ما إذا تلقى علاجاً أو تطلبت حالته استشفاءً نفسياً

• استخدام أي أدوية نفسية

- 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

- 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

• استخدام المواد قبل وبعد التعذيب

• التغير في طرق الاستخدام والتعاطي

• ما إذا كان استخدام المواد للتكيف مع الأرق أم مع غيره من المشاكل النفسية

## جميع الجوانب بما في ذلك:

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

- 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 والترفيهية

• إدراك الحالة الصحية

- 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

● **إلحَظِ القدرات المحدودة:** محدودية التفسيرات لعدم وجود معايير راسخة للناجين من التعذيب

● **قد تكمل الفحوصات النفسية التقييم السريري** كمصدر ثانوي للمعلومات الداعمة

● **لا يجب إعطاء الفحوصات النفسية أهمية أكبر** من التقييمات السريرية

● **يقرر الطبيب السريري متى يستخدم الفحوصات النفسية**

- 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 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.

- 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

## الأسئلة الحاسمة لتكوين صورة سريرية:

- هل تنسجم الموجودات النفسية مع تقرير التعذيب المزعم؟
- هل تُعتَبَر الموجودات النفسية ردودَ فعلٍ 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؟

- قم بالتقييم 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

• يمكن أن تعتمد التوصيات على غرض التقييم

• ملاحظة: لا يعفي الدور الطبي - القانوني للأطباء  
السريين إياهم من واجب القيام بإحالاتٍ علاجيةٍ  
ملائمة

يمكن أن يوصى بما يلي:

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

- 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

- سياسة الحذر (السلامة أولاً): تلبية الاحتياجات الأولية والحاجة 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