

إشكالية تطبيق النصوص المتعلقة بالصحة النفسية في الجزائر The problem of applying mental health texts in Algeria

*
بن سويس خيرة

مخبر حماية حقوق الإنسان بين النصوص الدولية والنصوص الوطنية وواقعها في الجزائر
معهد الحقوق و العلوم السياسية/ المركز الجامعي صالحى أحمد
النعامة / الجزائر.

Bensouici.kheira84@gmail.com

تاريخ النشر: 2020/09/15

تاريخ القبول: 2020/09/10

تاريخ الاستلام: 2020/04/01

الملخص :

يمتاز العلاج النفسي بشق كبير من الخصوصية سواء من حيث طلبه وفي كيفية إتيانه، وحتى من حيث أحكامه، نذكر على سبيل المثال موضوع رضا المريض بالعلاج، الذي تناولته مختلف المؤلفات وتطرق له العديد من الفقهاء لكن من جانب العلاج الطبي العضوي فقط، دون تناول الرضا بالعلاج النفسي، لأن الإرادة فيه تتفاوت لإمكانية وصولها إلى النقصان أو حتى العدم، كذلك بالنسبة لالتزامات الطبيب النفسي والتي تقابلها حقوق للمرضى النفسيين المشمولة بالحماية وفق الإتفاقيات الدولية والتشريعات الداخلية، كل ذلك لم يلق نصيبا وافرا من النقاش والإثراء، الأمر الذي

*
المؤلف المرسل

دفعنا لتسليط الضوء على هذه الفئة ومعالجة أهم النقاط القانونية التي تحيط بحماية هذه الفئة من التزامات وكيفية علاجهم، ونمط التمييز بينهم وبين المرضى العقليين.

الكلمات المفتاحية : طب نفسي، مريض، طبيب، التزام، علاج.

Abstract:

Psychiatry is characterized by a great deal of privacy both in terms of its request and in how it is performed, and even in terms of its provisions, for example the subject of patient satisfaction with treatment, which has been addressed by various authors and addressed by many jurists but only by organic medical treatment, without addressing the satisfaction with psychotherapy, because The will varies because it can be reduced or even out of date, as well as for the obligations of the psychiatrist.

Keywords: Psychiatry, patient, doctor, commitments, treatment.

المقدمة :

يشكّل الطب النفسي حيزاً شاسعاً من الدراسات الطبية كونه فرع من فروعها، ويرجع السبب في ذلك أن العديد من الحالات التي عجز الطب بتقنياته المتعدّدة إلى تحديد أسبابها وفق العامل النفسي، الأمر الذي يستحيل معه معالجتها بأسلوب العلاج العضوي¹.

وقد كان المسلمون العرب أول من أرسوا ركائز هذا النوع من الطب، مثل مستشفى بغداد في عهد هارون الرشيد الذي كان يخصّص ريعه للأمراض النفسية، وكذا مشفى ابن قلاوون بالقاهرة².

ومع التطور الحاصل ظهرت أنماط جديدة من العلاج النفسي والسلوكي، أدّى إلى تغيير نظرة العالم نحو الإضطرابات النفسية وتمّ اعتبارها أمراض مثلها مثل الأمراض الجسدية، تتأثّر بفعل عوامل بيولوجية، نفسية، إجتماعية، جينية أو وراثية، وهي قابلة للتدخل العلاجي كالأأمراض الأخرى.

من هنا تتجلى أهمية دراستنا كون العلاج النفسي يمتاز بشق كبير من الخصوصية سواء من حيث طلبه وفي كيفية إتيانه، وحتى من حيث أحكامه، فبالنسبة لالتزامات الطبيب النفسي والتي تقابلها حقوق للمرضى النفسيين المشمولة بالحماية وفق الإتفاقيات الدولية³ والتشريعات الداخلية، كل ذلك لم يلق نصيبا وافرا من النقاش والإثراء، الأمر الذي دفعنا لتسليط الضوء على هذه الفئة ومعالجة أهم النقاط القانونية التي تحيط بحماية هذه الفئة من إلتزامات وكيفية علاجهم.

تمثل فئة المرضى النفسيين إشغالا دائما للسلطات العمومية التي أخذت على عاتقها هذا التحدي بوضعها جملة من السياسات و الترتيبات لفائدة هذه الفئة، هنا تتجسد إشكالية بحثنا حول مدى إستيعاب التشريع الجزائري لهذه الفئة وآليات التكفل بهم، ومحاولة التطرق للجديد الذي أتى به المشرع الجزائري في قانون الصحة⁴ مقارنة بالنص القديم⁵، وعليه نطرح التساؤل الآتي: ما هي آليات تفعيل النصوص المتعلقة بالصحة النفسية؟

وقد اعتمدنا في موضوعنا على المنهج التحليلي في توضيح وتبيان أهم النصوص القانونية التي شملت بالحماية فئة المرضى النفسيين والعقليين.

للإجابة على الإشكالية المطروحة إرتأينا تقسيم موضوع بحثنا في شقين، أولهما الإطار القانوني للصحة النفسية، والثاني نتناول فيه ضوابط تجسيد الحماية الصحية للمرضى النفسيين.

المبحث الأول: الإطار القانوني للصحة النفسية

تشكل حماية المريض النفسي أهم أهداف الصحة النفسية، فهي تعتبر القدرة على ممارسة الحياة العملية والنشاط اليومي بطريقة تحقق الفاعلية العادية والإشتغال المناسب، والتكيف مع الآخرين⁶، هذه الديناميكية إن جُتلت يلتزم الطب النفسي بالإحاطة بها من خلال نمط علاج متميز عما نعرفه بالنسبة للطب العضوي.

المطلب الأول: مفهوم الصحة النفسية

عرّف الدكتور أحمد عكاشه وطارق عكاشه الصحة النفسية بأنها: "القدرة على التآرجح بين الشك واليقين والتي تمنح للشخص مرونة في اتخاذ القرارات، فلا يتطرق إلى حدّ الخطأ ولا يتذبذب إلى حدّ الإحجام عن إتخاذ القرار"⁷ وفي ذات السياق عرّفها منظمة الصحة العالمية على أنها: "جزء أساسي لا يتجزأ من الصحة" وفي هذا الصدد ينصّ دستور

منظمة الصحة العالمية في ديباجه على أنّ: "الصحة هي حالة من إكمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز"⁸.

وعليه، فبمقتضى منظمة الصحة العالمية أنّ: "الصحة النفسية ليست مجرد غياب للاضطرابات النفسية، بل حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد، والإسهام في مجتمعه المحلي"⁹.

ولقد كان للمشرع الجزائري نصيب من التطرق إلى مفهوم الصحة النفسية، حيث نص في المادة 2 من القانون المتعلق بالصحة على أنّه: "تساهم حماية الصحة وترقيتها في الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية للشخص ورفيّه في المجتمع..."¹⁰.

وتختلف الصحة النفسية عن الصحة العقلية رغم أنّ هناك من يعتبر أنّه بالرغم من اختلافهما إلّا أنّه يُفضّل استعمال مصطلح الصحة النفسية أو الطب النفسي بدلا من الطب العقلي أو الصحة العقلية، وهذا راجع لعدة أسباب أهمّها كون التطورات الحاصلة في ميدان الطب النفسي أدّت إلى إستقلاليتّه كعلم يندرج ضمن فروع الطب، بل وأنّه فرع مستقل من فروعهِ، ومنفصل عن طب الأعصاب، ولا يزال التداخل والخلط بينهما قائم حتى في بعض الدول المتقدّمة¹¹.

كما أنّ مصطلح الطب العقلي ينصرف إلى الإهتمام باضطرابات العقل أو زواله وفقدانه كالجنون مثلاً، ما يترتب عنه إنفناء الإلتزامات الدينية والقانونية، كما يشير إلى حالة غياب المنطق والقدرات العقلية غياباً

تماماً ونهائياً، وهو مصطلح دقيق لا يقبل النسبية، ولا ينطبق على بعض الأمراض النفسية، حيث نظراً عليها تغيرات عقلية ويمكن أن يغيب معها المنطق لكن بشكل محدود وجزئي وليس شامل ودائم، فلا وجود في الطب النفسي لحالة الغياب الكامل للعقل إلا في حالات محددة مثل التهاب الدماغ الحاد أو التسمم الحاد بمواد كيميائية، ومع ذلك يمكن شفاء بعضها، أما الغياب الكامل للملكات العقلية فهو يحدث في حالات الخرف المتقدم والتي تؤدي إلى تدهور المهارات العقلية لتصل بالشخص إلى حالة من تلف الدماغ وضموره ومن ثم إلى الوفاة، فمن الخطأ إطلاق مصطلح الجنون على جميع الأعراض النفسية¹².

المطلب الثاني: نطاق ممارسة الطب النفسي

كما هو معلوم أنّ الطب النفسي هو أحد العلوم الصحية الأساسية التي تعتمد على منظمة الصحة العالمية وحتى النصوص الداخلية للبلدان، فأهمية موضوعاته لا تقتصر فقط على فئة الأطباء أو ممتنهي الصحة بل تتعداهم لتشمل كل فرد من أفراد المجتمع، ولمعرفة نطاق الممارسة التي يندرج في طياتها الطب النفسي لابد من معرفة حدود العلاقة التي تجمعها وتحيط بها، ألا وهي المريض النفسي والذي سنتطرق له في الفرع الأول، بينما نتناول في الفرع الثاني الطبيب النفسي.

الفرع الأول: المريض النفسي

إنّ الوصول إلى تعريف للمريض النفسي يقتضي منا تعريف المرض النفسي، فيعرّفه كل من أحمد العقباوي ويحي الرخاوي بأنّه: "حالة من التعلوّق أو المعاناة الجسيمة أو كلاهما، تؤثر على فاعلية الإنسان، وعلى تكيّفه الاجتماعي، وعلى تصالحه النسبي مع نفسه، وهذه الحالة يصاب بها الشخص نفسه لدرجة تعتبر سلبية إذا قيست بما كان عليه قبل ذلك أو بما كان يُتوقّع له"¹³؛ كما عرّفت جمعية الطب النفسي الأمريكية المرض النفسي بأنّه: "الحالة الصحية التي تنطوي على تغييرات في التفكير أو العاطفة أو السلوك (أو مزيج بينهم)، ويكون سبب هذه الأمراض المخلفات المكتسبة من الشعور بالضيق نحو مشاكل العمل أو الأسرة، أو خلال المشاركة الاجتماعية..."¹⁴.

ويختلف المرض النفسي عن المرض العضوي في أنّ هذا الأخير يمس أعضاء الجسم المختلفة، كما تضم الاضطرابات العقلية العضوية الناتجة عن أمراض المخ مثل الإلتهاب والأورام والضمور وغيرها، والتي تؤثر سلبا على باقي أنسجة الجسم وأعضائه، مرفوقة بخلل محسوس أو مدرك مثل الإختلال العقلي، الخيال، إلخ، بينما الأمراض النفسية يُعتمد في تصنيفها على الأعراض والعلامات السريرية لجهل أسبابها، وعدم إقترانها في أغلب الأحوال بتغيّرات عضوية¹⁵.

إذن فالمرض النفسي مصطلح يقابل الصحة النفسية، لكنهما مترابطان لا يقبلان التجزئة، وباستقراء نصوص قانون الصحة الجزائري نجد أنّ المشرع لم يعرف المرض النفسي أو المريض النفسي، بل إكتفى بتحديد

نمط علاجه وذكر الهياكل والإجراءات المعدة لاستقباله، والمتضمنة في الباب الثالث من هذا القانون¹⁶.

ويُصطلح على المرض العقلي بمرض الذهان والذي يدل على الجنون، يكون فيه المريض خطراً على نفسه وعلى المجتمع أمّا المرض النفسي أو بما يطلق عليه بالمرض العصبي، فهنا يكون المريض قادر على تدبير شؤونه وهو يعي حالته النفسية¹⁷.

الفرع الثاني: الطبيب النفسي

ذهب الفقهاء إلى تعريف الطبيب النفسي من عدة أوجه واتجاهات، حيث عرفه الدكتور لطفي الشربيني، بأنه: "طبيب متخصص في المراكز المخية المسؤولة عن العمليات العقلية سواء كانت مرتبطة بالجسد أو بالبيئة والمجتمع والثقافة"¹⁸.

ويختلف الطبيب النفسي عن الأخصائي النفسي أو عالم النفس الإكلينيكي في أنّ الأخير متخصص هو الآخر في الصحة النفسية والعلاج النفسي لكنه لا يقوم بوصف أدوية لعلاج المرضى النفسيين بل يقوم بتقنيات خاصة مثل العلاج السلوكي المعرفي والعلاج التحليلي النفسي¹⁹، وهكذا يمكن للاختصاصي النفسي أن يعمل بمعية الطبيب النفسي كما يمكن أن يدخل ضمن طاقمه، فيُسأل الطبيب النفسي عن أفعاله، كما يمكن للطبيب النفسي إحالة مريضه النفسي إلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي أو العكس²⁰.

المطلب الثالث: نمط علاج المريض النفسي

الأصل أن تكون الإرادة الحرة أساساً لطلب العلاج والتأهيل للمريض النفسي، فله الحق في طلب العلاج بإرادته كما يمكن إلزامه بالعلاج في ظروف معينة، وهو ما سنتطرق له في الفرعين الآتين:

الفرع الأول: العلاج الاختياري (الإرادي)

يُعرّف العلاج الاختياري أنه: "إِجَاه إرادة المريض النفسي لتلقّي العلاج بنفسه"، وفي هذا الباب فصلّ المشرع الجزائري في مدى الأخذ بإرادة المريض النفسي أو العقلي، حيث نصت المادة 128 من قانون الصحة على أنه: "لا يمكن إستشفاء مريض بإضطرابات عقلية أو إبقاؤه بالمستشفى دون موافقته أو عند الإقتضاء دون موافقة ممثله الشرعي"، وهو ما يتم إدراجه غالباً ضمن نمط العلاج بالوسط المفتوح (الإستشفاء بمصلحة مفتوحة)، وقد تضمنته المادتين 135 من قانون الصحة الجزائري، مع أنه أضاف فقرة من ذات المادة غاية في الأهمية وهو إمكانية عدم الأخذ بالإرادة (الموافقة) إلا في هياكل الصحة العمومية أي حينما يتعلّق الأمر بالعلاج الإلزامي.

الفرع الثاني: العلاج الإلزامي (الإجباري)

يشكّل العلاج الإلزامي أو ما يُطلق له بالعلاج القسري لدى المؤسسات الصحية النفسية أو العقلية، موضوعاً شائكاً كونه يُعدّ انتهاكاً لحرية المريض النفسي وحق اختياره في العلاج، لكن رغم ذلك يعتبر اللجوء إليه استثناءً وحلاً وقائي يمنع المريض من إلحاق الضرر بنفسه أو غيره، وتجسيداً لحقّه في الحصول على الرعاية الصحية بعد عجزه عن تدبير شؤونه طوعاً بسبب اضطرابه النفسي، وعليه يُلزم إتيان هذا النوع من العلاج بشروط أوردتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي هي كالآتي²¹:

- وجود مرض نفسي هو سبب معقول لإدخاله للمصحة النفسية التي تشكل أقل مكان مقيّد بالنسبة للمريض النفسي، كما تمنحه حماية إذا شكّل اضطرابه النفسي خطورة كبيرة له ولغيره؛

- رفض العلاج الإختياري أو عدم إستطاعة المريض إتباع تعليماته.

وعلى هذا الأساس عمدت العديد من التشريعات إلى النص على العلاج بالوسط المغلق أو العلاج الإلزامي، وهو ما إصطلح عليه في القانون الجزائري: "بالوضع في الملاحظة والإستشفاء بفعل الغير"، والمنصوص عليه في المواد 137 إلى 143.

ويكمن الفرق بين الوضع في الملاحظة والإستشفاء بفعل الغير، في الفترة المحدّدة لكليهما، حيث يتم الوضع في الملاحظة لمدة لا تتجاوز 15 يوماً لدى مصلحة الأمراض العقلية، مع إمكانية تمديد هذه المدة إلى 15 يوماً أخرى كأقصى حد وهذا ما تضمنته المادة 139 من قانون الصحة، بينما بالنسبة للإستشفاء بفعل الغير لم يحدّد المشرع المدة التي

يستوجب فيها الاستشفاء لأنه مرتبط بالحالة الصحية للمريض حسب المادة 142 من ذات القانون، كما أنّ إجراءات الإستشفاء بفعل الغير تعتبر معقّدة مقارنة بإجراءات الوضع في الملاحظة، وهو ما يبيّن اختلاف نوع العلاج الإلزامي بينهما، والذي يرجع مآله للحالة الصحية النفسية والعقلية للمريض.

المبحث الثاني: ضوابط تجسيد الحماية الصحية للمرضى النفسيين

لا شك في أنّ جهود الدولة في سن التشريعات التي تضمن بها حماية فئة المرضى النفسيين كفيلة بإحاطتهم بجانب كبير من الرعاية والتي تشكل دوراً أساسياً في منع أي انتهاكات تمسّ بهم لاسيما منها ما يتعلّق بجانب التمييز والعنصرية في التعامل مع هذه الفئة²²، تلك القوانين تعمل على تعزيز فرض حقوقهم نحو المتعاملين معهم من أطباء، هياكل صحية، وكل فئات المجتمع، كما تمنحهم إستقلالية وحرية في ممارسة حياتهم اليومية وبشكل طبيعي، وتدعّم لهم فرص الحصول على رعاية صحية عالية الجودة.

ولتوضيح أكثر حول هذه الضوابط خصّصنا المطلب الأول للبحث حول التزامات الطبيب النفسي نحو المريض والجزاء المترتب عن الإخلال بها، بينما تطرّقنا في المطلب الثاني الآليات القضائية الدولية والوطنية المكلفة بحماية المرضى النفسيين.

المطلب الأول: التزامات الطبيب النفسي إتجاه مريضه

وجزاء إخلاله بها

من المعلوم أنّ الطبيب عموماً والطبيب النفسي على وجه الخصوص ملزم ببذل العناية اللازمة إتجاه المرضى كأصل عام خلال أدائه واجباته لاسيما ما يتعلّق منها بصميم العمل الطبي النفسي، لكن هناك من المسائل التي يسهل تحقيقها والتي تعتبر التزامات ضرورية يُسأل لا محالة عن عدم إتيانها، هذه الالتزامات منها ما يعتبر التزاماً عاماً يشترك فيه جميع الأطباء من شتّى الميادين والتخصصات، ومنها ما يمكن إدراجه ضمن الالتزامات الخاصة التي ينفرد بها الطبيب النفسي دون غيره، وهو ما سنعرضه في الفرعين الآتيين.

الفرع الأول: إلتزامات الطبيب النفسي نحو المريض النفسي

ونتحدّث هنا عن أهم الإلتزامات العامة والخاصة، وهي:

أولاً - الإلتزامات العامة:

يستوجب على الطبيب النفسي قبل تمتعه بهذه الصفة أن يحكّم الضمير الإنساني و المهني قبل كل شيء فمن الأولى أن يتحرّى الدقة في فحص مريضه بغير تسرّع ولا إهمال، وأن يتّبع الدقة في وصف العلاج، وأن يكون التزامه أيضاً متفق مع الأصول العلمية الثابتة²³ وفي هذا الخصوص نصت المادة 125 في فقرتها الأولى من قانون الصحة على أنه:

"يشمل التكفل بالمرضى المصابين بإضطرابات عقلية أو نفسية، أعمال الوقاية والتشخيص والعلاجات وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي؛ كل هذه الإزمات تم إدراجها ضمن الإلتزامات ببذل العناية كونها تتعلق بشكل وثيق مع النشاط التقني للطبيب ومن محض العمل الطبي، غير أن هناك التزمات يشكّل عدم إتيانها مسؤولية على عاتق الطبيب النفسي، ومن أهم الإلتزامات التي يجب على الطبيب إتيانها:

1- الإلتزام بالسّر المهني: الإلتزام بالسّر المهني مفروض على جميع من يشغلون الحقل الطبي سواء بمقتضى عقد طبي أو بدونه، فيما عدا الحالات التي يُلزم فيها القانون بإفشائه، حسبما ورد في نص المادة **2/24** من قانون الصحة الجزائري التي نصت على: "يشمل السّر الطبي جميع المعلومات التي علم بها مهنيو الصحة"، وفي ذات السياق نصت المادة **417** من نفس القانون على: "عدم التقيد بالإلتزام السّر الطبي والمهني، يعرّض صاحبه للعقوبات المنصوص عليها في أحكام المادة **301** من قانون العقوبات"، ويشمل الإلتزام بالحفاظ على السرية، كل ما يحصل عليه الطبيب النفسي من معلومات تتعلق بالمريض النفسي، سواء صرّح بها هذا الأخير باختياره أو استخلصها الطبيب بنفسه.²⁴

2- الإلتزام بتبصير المريض النفسي: إنّ إلتزام الطبيب بإدلاء معلومات كافية، تبرز بوضوح فكرة الرضا المستتير للمريض، كون هذا الأخير لا يمنح رضاه بالعلاج إلّا على أساس المعلومات المقدمة من الطبيب النفسي المعالج، وحول جدواه أو النتائج المتوقّعة من إجراءه أو عدم إجراءه، ومن

منطلق إلزام الطبيب النفسي بإعلام المريض يأتي رضاءه متبصراً ومستتيراً²⁵ من هذا المنطلق نصّ المشرع الجزائري في المادة 131 من قانون الصحة على أنّ: للمرضى المصابين باضطرابات عقلية، الذين تمّ استشفائهم أو أوليائهم أو ممثليهم الشرعيين، لاسيما الحق في: إعلامهم بحقوقهم...".

ثانيا- الالتزامات الخاصة للطبيب النفسي:

يقع على عاتق الطبيب النفسي جملة من الالتزامات، والتي نلمسها كذلك في تخصصات طبية أخرى، إلّا أنه من الضروري إدراجها ضمن الالتزامات الخاصة تأكيداً على أهميتها وهي:

1- الإلتزام بتزويد المريض بالعناية الصحية النفسية: يتحمّل الطبيب النفسي هذا الإلتزام من عدة جوانب وكلّها تتجسّد في حقوق المرضى النفسيين على غرار المرضى العقليين، أوردها المشرع الجزائري في المواد من 128 إلى 131 من قانون الصحة الجزائري، تتمثّل في الوقاية والتشخيص، العلاج، إعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي، إضافة إلى جملة من الواجبات التي يستوجب على الطبيب لنفسي القيام بها والمتمثّلة في إحترام المريض النفسي وحفظ كرامته، وتوفير بيئة علاجية ملائمة وسليمة له، تجنّب حجزه إلّا للضرورة وحسب حالته الصحية والنفسية، ويعدّ الإلتزام بتقديم العناية الصحية النفسية التزاماً ببذل عناية الرجل العادي في مثل ظروفه ومستواه ومكانه²⁶.

2- الإلتزام بالمتابعة والمراقبة: يعتبر هذان الإلتزامات من صميم العمل الطبي النفسي إضافة إلى أهميته ضمن باقي مجالات الصحة، إذ أن الإلتزام بالمتابعة يقع على عاتق الطبيب النفسي بعد قيامه بالعلاج، يعتمد على متابعة حالة مريضه النفسي، للتأكد من مدى نجاح العلاج، فيعطي للمريض جميع البيانات والنصائح الواجب إتباعها لتفادي الإنكسارات النفسية السيئة المتوقعة وغير المتوقع حدوثها، أو العمل على التقليل من حدّتها، وبغية تحقيق ذلك لابد من أن يتيح الطبيب النفسي لمريضه جميع وسائل الاتصال به²⁷.

أمّا الإلتزام بالمراقبة فيكون في حالة إستشفاء المريض داخل المصحّة أو المؤسسة، هذا الإلتزام الذي يرتبط بشكل وثيق مع الإلتزام بضمان سلامة المريض، وقد اعتبر الرأي الراجح من الفقه على أنّه إلتزام بعناية، ذلك أن تصرف المريض النفسي لا يمكن توقّعه، ثم أن إعتباره إلتزام بنتيجة من شأنه أن يدفع الطبيب النفسي بمسؤوليته إلى تشديد الرقابة على المريض وبالتالي سيُحرم لا محالة من مزايا الوسائل الحديثة للعلاج والمتمثلة في حقّه في العلاج بالوسط المفتوح²⁸، ولقد تضمن قانون الصحة هذا الإلتزام في نص المادة 137 التي نصت على أنّه: "يتمّ اللجوء إلى الوضع في الملاحظة أو الاستشفاء بفعل الغير...وتتطلب حالته (المريض) معالجة فورية و مراقبة مستمرة في الوسط الإستشفائي".

الفرع الثاني: حالات مسؤولية الطبيب النفسي والمريض عن خطئهما

هناك حالات تتحقق فيها مسؤولية الطبيب النفسي نظير إخلاله بالتزاماته المهنية، كما يمكن أن تنعدم مسؤولية وفي المقابل تتحقق مسؤولية المريض ذاته، وهذا ما سنتطرق إليه في ما يلي:

أولاً - مسؤولية الطبيب النفسي عن إخلاله بالتزاماته المهنية:

يعتبر الطبيب النفسي كغيره من أطباء التخصصات الأخرى مسؤول عن إخلاله بالتزاماته المتوقعة به، كما يمكن أن نجعلها في الآتي:

فتقوم مسؤولية الطبيب النفسي تأديباً عند إخلاله بمختلف القواعد والأنظمة التي تحكمه بصفته مهني متخصص، وسواء كان يشغل مهامه في نطاق عام (لدى مؤسسة عمومية) أو خاص (عيادة متخصصة).

و بالرجوع إلى القواعد العامة في القانون المدني أنه إذا كانت الرابطة التي تجمع الطبيب النفسي بمريضه تحت راية العقد الطبي فإن إخلاله بمهامه إتجاهه يستوجب على الطبيب مسؤولية طبية عقابية، أما إن كانت الرابطة تنظيمية وكان هناك إخلال من جانب الطبيب، أو أن المريض هو من تسبّب بأضرار للغير وكان الطبيب مقصر في متابعته له فإن مسؤولية الطبيب في هذه الحالة تكون مسؤولية تقصيرية.

وترتّب المسؤولية الجزائية إذا كان الفعل الذي قام به الطبيب إتجاه مريضه يشكل جريمة بجميع أركانها مثل إخلاله بالسر المهني أو إستغلاله عدم الوعي التام لمريضه في تحقيق مآرب إجرامية مثل القتل أو السرقة أو الإبتزاز وغيرها.

ثانيا - مسؤولية المريض النفسي عن أفعاله :

شاع استخدام وصف المرض النفسي على فاقد الإدراك واعتباره جنونا وهذا الالتباس الصارخ بين ماهو مرض نفسي ومرض عقلي، مردّه التملّص من المساءلة والعقاب، بينما هناك فرق كبير بينهما لاسيما من ناحية الأفعال الصادرة عن المريض النفسي والعقلي، وفي الأخذ بها كحالات تستوجب المسؤولية أم تنتفي معها²⁹.

فالمعلوم أنّ المريض العقلي لا يأخذ بتصرفاته ولا يؤاخذ عنها، فمن شروط المسؤولية عموما إتيان الخطأ المدني أو الفعل الإجرامي من شخص يتوفر فيه الإدراك، والإرادة الحرة والسليمة.

بينما المريض النفسي ففي شأنه يعتمد تحديد المسؤولية بحسب درجة جسامته وشدة حالته النفسية، وهي مختلفة من مريض نفسي لآخر، فإن أصيب الشخص بمرض نفسي يفقده عقله وإدراكه وتبصّره بما حوله كليا أو جزئيا مثل حالة الهستيريا التشنجية التي يختل معها الجزء الأكبر من الوعي، فهنا تنتفي المسؤولية عن أفعاله، أمّا تلك الأعراض التي لا تؤثر على وظائف عقله وإدراكه وسلامة وعيه وقدرته على الحكم على الأمور وبقي بكامل قواه العقلية، فإنه يُسأل عن أفعاله ولا يؤثر مرضه على مسؤوليته المدنية والجزائية، ولكن مع ذلك يمكن التمسك بالمرض النفسي كسبب في تخفيف العقوبة مثل حالة الهستيريا الناتجة عن القلق وحالة الخيال الفكري وأحلام اليقظة، وهو ما نجد انعكاسه في المسؤولية

الجزائية بالنسبة للتكييف القانوني بين جرمي القتل العمد والضرب والجرح المفضي إلى الوفاة، والتي يكون مجال العقاب فيهما مختلف³⁰. وعليه، فإنَّ تحديد التشخيص الدقيق لحالة المريض النفسي تعود لإختصاص أطباء نفسيين محلّفين يعهد إليهم القضاء لتحديد مدى تحقق المسؤولية من إلتفاءها لدى المدعى عليه المريض نفسياً، وهو ما يشكل تعدياً كبيراً على الجهات القضائية والجهات المختصة في إجراء التدابير الوقائية التي تكفل حماية الأفراد من إعتداء هؤلاء المرضى، وحماية لهم من أنفسهم³¹.

وفي هذا المجال نصت النصوص القانونية على حق القضاء في إجراء التدابير الوقائية والعلاجية لحماية للمريض النفسي بناء على أمر أو حكم أو قرار بالنسبة للحجز في مؤسسة إستشفائية للأمراض العقلية، كما منح القانون أيضاً إمكانية الوضع القضائي في مؤسسة علاجية حسب نص المادتين 21 و22 من قانون العقوبات الجزائري³².

من هنا كان للقضاء نصيب في فرض الحماية لهذه الفئة حيث أصدر القضاء الفرنسي قراراً يُلقى فيه المسؤولية على مستشفى الأمراض النفسية عن الضرر الذي أصاب أحد مقيميها من المرضى الذي أضرم النار على سريره بقصد الانتحار، وبسبب تقصير المستشفى في فرض الرقابة عليهم بالشكل المطلوب وإهمالها في متابعة المريض، أمّا بخصوص الضرر الذي يسببه المريض النفسي لغيره في حالة هروبه أو الترخيص له بالخروج من

قبل المستشفى وبتقرير من الطبيب النفسي المعالج، وهنا يفرّق الفقه بين فرضيتين³³:

- الأولى في حالة مغادرة المريض من تلقاء نفسه وبدون إذن أو حتى بعلم إدارة المستشفى وبإذن منها، ففي هذه الحالة يذهب الفقه إلى ثبوت مسؤولية المصححة عن الضرر الذي يلحقه المريض بالغير؛
- الثانية في حالة كان المريض من الأساس خارج المصححة و ألحق ضرراً بالغير فلا مسؤولية للمستشفى، وتُطبّق العقوبة على المريض بحسب جسامته مرضه إن كان مدركاً كما سبق الحديث عن ذلك.

المطلب الثاني: الآليات القضائية المكلفة بحماية المرضى النفسيين

لقد أخذت بعض الدول بالمنحى الجاد والفعّال في الاهتمام بفتة المرضى النفسيين والعقليين أمام القضاء سيراً نحو المسعى الذي تنشده منظمة الصحة العالمية، و نشير هنا إلى أهم الدول التي تبنت فكرة الإهتمام بهذه الفئة ضمن هياكلها القضائية، نجد محكمة الصحة العقلية في إنجلترا، محكمة المراجعة للصحة العقلية أو النفسية في إيرلندا الشمالية، محكمة الصحة النفسية في اسكتلندا، كذا في استراليا ونيوزيلندا، وفي كندا، الولايات المتحدة الأمريكية، اليابان وحتى في جمهورية إفريقيا الجنوبية³⁴.

أما في الجزائر لم نلمس خطوة جدية في هذا المجال كسابقاتها، فمعظم القضايا المثارة أمام القضاء تكون بمناسبة حل لنزاع في مواضيع

متفرقة أكثرها في الشق الجزائي بغرض المطالبة بتخفيف العقوبة أو المنع من المسؤولية، وفي هذا الشأن قضت المحكمة العليا بأنه لا مسؤولية جزائية لمن كان مصابا بجنون مطلق وقتكاليه فعلاً مجرماً ولا يُعدّ الجنون عذراً قانونياً معفياً من العقاب فقط بل من الإدانة أيضاً³⁵.

كما يُشار موضوع هذه الفئة الهشة بمناسبة مواضيع تتعلق بالحجر على ممتلكاتهم، وفي هذا الصدد قضت المحكمة العليا بنقض قرار يقضي بالحجر على مريض عقلي إستناداً إلى شهادة طبية قدمت من طرف طبيب عام مؤكدة على ضرورة حصولها من طبيب مختص في الأمراض العقلية³⁶.

وفي موضع آخر تطرقت مجلة المحكمة العليا في عددها الأول لسنة 2007 لحالة طبيب النفسي قام بتسليم شاين وصفة طبية بناءً على وصفة طبية قديمة باسم جدة أحدهما تتضمن مؤثرات عقلية³⁷.

الخاتمة:

خلاصة القول، أنّ الصحة النفسية تشكّل واقعاً هاماً لا بد من الإهتمام به، فهي تمثّل ديناميكية اقتران الطب كفن وعلاج في آن واحد، والصحة النفسية نقبض لمصطلح المرض النفسي، ولماي يُعنى به الطب النفسي، المخصص لحماية ورعاية المرضى المصابين باضطرابات نفسية، وتأهيلهم والعمل على إدماجهم في المجتمع.

ومن خلال دراستنا هذه خلصنا إلى مجموعة من النتائج أهمّها ضرورة الاعتراف بحقوق المرضى النفسيين القانونية وإشراكهم في العملية العلاجية، وهذا بتوسيع دائرة حقهم في العلاج الاختياري والتماس الإرادة الحرة المبنية على معلومات كافية لإصدار رضا متبصر ومستنير نحو العلاج، مع الحرص على سرية المعلومات المستقاة من العلاقة العلاجية التي تربط الطبيب النفسي بمرريضه.

ولبلوغ أعلى مستويات الصحة النفسية، نقترح بعض التوصيات:

- على الطبيب النفسي أن يكون واسع الإطلاع على التطوّرات والمستجدات العلمية الحاصلة في ميدان الطب النفسي، وتحليله بمسؤولية إبتكار التدخلات العلاجية الأقل تقييداً لحرية المريض النفسي؛

- ضرورة إعتداد جل التشريعات الدولية والداخلية لمصطلحك تعبر عن عما تحويه في طياتها، حيث يتم كثيراً الخلط بين المرض النفسي العصابي والمرض العقلي الذهاني، لما يشكّلانه من خصائص ينفرد بها كل مرض عن الآخر، ولأن أنماط التعامل والعلاج مختلفة فيما بينهما؛

- يستوجب تخصيص دعائم وموارد كافية لرعاية المرضى النفسيين بنفس المستوى الممنوح للأمراض الأخرى.

الهوامش:

- 1- محمود عواد، معجم الطب النفسي والعقلي، دون طبعة، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011، ص 3.
- 2- وليد يوسف سرحان، سلوكيات الطب النفسي القضائي، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص 11-12.

- 3- منظمة الصحة العالمية، الكتاب المرجعي لمنظمة الصحة العالمية في الصحة النفسية وحقوق الإنسان والتشريع، المكتب الإقليمي للمنظمة، جنيف، 2005، مترجم بالمركز العربي للتعبير والترجمة والتأليف والنشر، دمشق.
- 4- القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2018/07/02، المتعلق بالصحة، جريدة رسمية عدد 46، الصادرة بتاريخ 2018/07/29، الجزائر
- 5- القانون رقم 85-05 المؤرخ في 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية عدد 08، الصادرة في 1985/02/17، الجزائر، الملغى بموجب القانون 18-11، سالف الذكر
- 6- أحمد العقباوي ويحيى الرخاوي، دليل الطب النفسي (شهادات من واقع التجربة- تعريف الصحة النفسية وماهية المرض النفسي)، دون طبعة، وكالة الصحافة العربية (ناشرون)، مصر، 2017، ص 5-7.
- 7- أحمد عكاشه وطارق عكاشه، الطب النفسي لمعاصر، الطبعة السابعة عشر، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، 2017، ص 17-18.
- 8- دستور منظم للصحة العالمية الذي أقرّه مؤتمر الصحة الدولي، المنعقد في نيويورك من 1946/06/19 إلى 1946/07/22 وتمّ التوقيع عليه في 1946/07/22، ودخل حيز التنفيذ في 1948/04/07.
- 9- الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية: www.who.int، أدرج في 2018/03/30، واطلع عليه في 2020/03/28.
- 10- القانون المتعلق بالصحة، رقم 18-11، سالف الذكر.
- 11- حسان المالح، الطب النفسي والحياة (مقالات - مشكلات وفوائد)، الجزء الأول، الطبعة الأولى، دار الإشراف، دمشق، 1998، ص 24-32.
- 12- حسان المالح، مقال بعنوان: لماذا نفضل مصطلح الطب النفسي وليس الطب العقلي، منشور في الموقع الإلكتروني: www.bawaba.khayma.com، بتاريخ 2012/11/20، واطلع عليه في 2020/03/28.
- 13- منى حميد فارس العبيدي، المسؤولية المدنية للطبيب النفسي (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، مصر، 2015، ص 34-41؛ مقال بعنوان الفرق بين علم النفس والطب النفسي، منشور في الموقع الإلكتروني: www.mawdoo3.com، بتاريخ 2018/06/01، واطلع عليه في 2020/03/26.
- 14- أحمد العقباوي ويحيى الرخاوي، المرجع السابق، ص 8.
- 15- Ranna Parekh, M.D., M.P.H. What Is Mental Illness?, www.psychiatry.org/, This article was included in August 2018 and was viewed on 29/03/2020.
- 16- يندرج الباب الثالث من قانون الصحة تحت عنوان حماية المرضى المصابين باضطرابات عقلية أو نفسية، المواد 125 إلى 164.
- 17- الزين عباس عمارة، مدخل إلى الطب النفسي، دار الثقافة، بيروت، لبنان، 1986، ص 472-473.
- 18- منى حميد فارس العبيدي، المرجع السابق، ص 25-29.
- 19- منى حميد فارس العبيدي، المرجع نفسه، ص 33.

- 20- من هو الأخصائي النفسي الإكلينيكي؟ مقال منشور في الموقع الإلكتروني: www.ujeeb.com ، بتاريخ 2019/10/30، واطلع عليه في 2020/03/29
- 21- منى حميد فارس العبيدي، المرجع السابق، ص. 37
- 22- الكتاب المرجعي لمنظمة الصحة العالمية في الصحة النفسية وحقوق الإنسان والتشريع، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، جنيف، 2005، منشور في الموقع الإلكتروني: www.who.int/mental_health/who_resource_book_arabic.pdf ، اطلع عليه في 2020/03/30
- 23- منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، الطبعة الثانية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2014، ص130-140.
- 24- محمد السعيد رشدي، عقد العلاج الطبي، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2015، ص116-117.
- 25- محمد السعيد رشدي، نفس المرجع، ص 88-89.
- 26- ندى سلم حمدون وضحي محمد سعيد، المسؤولية المدنية للطبيب النفسي (دراسة مقارنة)، مجلة الراافدين، عدد 57، مجلد16، 2013، جامعة الموصل، العراق، ص 23-24.
- 27- منى حميد فارس العبيدي، المرجع السابق، ص121-124.
- 28- منى حميد فارس العبيدي، المرجع نفسه، ص 125-126.
- 29- أحمد عيسى، مسؤولية المستشفيات الحكومية، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2008، ص 20.
- 30- جمال عبد الله لافي، أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي، مذكرة ماجستير، تخصص فقه مقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2009، ص 69-70.
- 31- محمد بن سعود الجدلاني، المريض النفسي ومدى مسؤوليته عن أفعاله وفقاً للأنظمة والقوانين السعودية، مقال منشور في موقع www.mohamah.net ، بتاريخ 2019/07/21، واطلع عليه في 2020/03/20
- 32- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 1966/06/08 المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم.
- 33- منى حميد فارس العبيدي، المرجع السابق، ص131-132.
- 34- مقال بعنوان هيئة الصحة العقلية القضائية، منشور في الموقع الإلكتروني: www.wikipedia.org ، اطلع عليه في 2020/03/10
- 35- قرار المحكمة العليا المؤرخ في 2014/05/22، الغرفة الجنائية، ملف رقم 0931266. مجلة المحكمة العليا، العدد2، سنة 2014.
- 36- قرار المحكمة العليا المؤرخ في 2006/07/12، غرفة الأحوال الشخصية، ملف رقم 365226، مجلة المحكمة العليا، العدد2، سنة 2006.
- 37- صباحي محمد الأمين، الآثار القانونية للشهادة الطبية، مجلة المحكمة العليا، العدد 1، سنة 2007، ص85-98.

قائمة المصادر و المراجع المعتمد عليها:

أولاً - قائمة المراجع باللغة العربية:

الكتب:

- أحمد العقباوي ويحيى الرخاوي، دليل الطب النفسي (شهادات من واقع التجربة - تعريف الصحة النفسية وماهية المرض النفسي)، دون طبعة، وكالة الصحافة العربية (ناشرون)، مصر، 2017.
- أحمد عكاشه وطارق عكاشه، الطب النفسي لمعاصر، الطبعة السابعة عشر، مكتبة الأنجلو مصرية، مصر، 2017.
- أحمد عيسى، مسؤولية المستشفيات الحكومية، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2008.
- الزين عباس عمارة، مدخل إلى الطب النفسي، دار الثقافة، بيروت، لبنان، 1986.
- حسان المالح، الطب النفسي والحياة (مقالات - مشكلات وفوائد)، الجزء الأول، الطبعة الأولى، دار الإشراف، دمشق، 1998.
- محمد السعيد رشدي، عقد العلاج الطبي، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2015.
- محمود عواد، معجم الطب النفسي والعقلي، دون طبعة، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011.
- منظمة الصحة العالمية، الكتاب المرجعي لمنظمة الصحة العالمية في الصحة النفسية وحقوق الإنسان والتشريع، المكتب الإقليمي للمنظمة، جنيف، 2005، مترجم بالمركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر، دمشق.
- منى حميد فارس العبيدي، المسؤولية المدنية للطبيب النفسي (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، مصر، 2015.
- منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، الطبعة الثانية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2014.
- وليد يوسف سرحان، سلوكيات الطب النفسي القضائي، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، 2011.

المقالات:

- صباحي محمد الأمين، الآثار القانونية للشهادة الطبية، مجلة المحكمة العليا، العدد 1، سنة 2007، ص 85-98.

- ندى سلم حمدون وضحي محمد سعيد، المسؤولية المدنية للطبيب النفسي (دراسة مقارنة)، مجلة الرافدين، عدد 57، مجلد 16، 2013، جامعة الموصل، العراق.

المذكرات:

- جمال عبد الله لافي، أثر المرض النفسي في رفع المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي، مذكرة ماجستير، تخصص فقه مقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2009.

النصوص القانونية:

- دستور منظمة الصحة العالمية الذي أقرّه مؤتمر الصحة الدولي، المنعقد في نيويورك من 1946/06/19 إلى 1946/07/22 وتمّ التوقيع عليه في 1946/07/22، ودخل حيز التنفيذ في 1948/04/07.

- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 1966/06/08، المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدّل والمتمم.

- القانون رقم 85-05 المؤرخ في 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية عدد 08، الصادرة في 1985/02/17، الجزائر.

- القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2018/07/02، المتعلق بالصحة، جريدة رسمية عدد 46، الصادرة بتاريخ 2018/07/29، الجزائر.

الإجتهااد القضائي:

- قرار المحكمة العليا المؤرخ في 2006/07/12، غرفة الأحوال الشخصية، ملف رقم 365226، مجلة المحكمة العليا، العدد 2، سنة 2006.

- قرار المحكمة العليا المؤرخ في 2014/05/22، الغرفة الجنائية، ملف رقم 0931266، مجلة المحكمة العليا، العدد 2، سنة 2014.

المواقع الإلكترونية:

- الموقع الإلكتروني: www.bawaba.khayma.com حسان المالح، لماذا
نفضل مصطلح الطب النفسي وليس الطب العقلي، مقال منشور في
2012/11/20، واطلع عليه في 2020/03/28.

- الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية: www.who.int أدرج في
2018/03/30، واطلع عليه في 2020/03/28.

- الموقع الإلكتروني: www.mawdoo3.com موضوع بعنوان الفرق بين علم
النفس والطب النفسي، مقال منشور في 2018/06/01، واطلع عليه في
2020/03/26.

- الموقع الإلكتروني: www.ujeeb.com، موضوع حول الأخصائي النفسي
الإكلينيكي؟ مقال منشور في 2019/10/30، واطلع عليه في 2020/03/29.

- الموقع الإلكتروني: www.mohamah.net، محمد بن سعود الجدلاني،
المريض النفسي ومدى مسؤوليته عن أفعاله وفقاً للأنظمة والقوانين السعودية، مقال
منشور في 2019/07/21، واطلع عليه في 2020/03/20.

- الموقع الإلكتروني: www.who.int/mental_health
[/who_resource_book_arabic.pdf](http://who_resource_book_arabic.pdf)، الكتاب المرجعي لمنظمة الصحة
العالمية في الصحة النفسية وحقوق الإنسان والتشريع، المكتب الإقليمي لمنظمة
الصحة العالمية، جنيف، 2005، اطلع عليه في 2020/03/30.

- الموقع الإلكتروني: www.wikipedia.org، مقال بعنوان هيئة الصحة العقلية
القضائية، اطلع عليه في 2020/03/10.

ثانياً: قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

- Ranna Parekh, M.D., M.P.H. What Is Mental Illness?,
<https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>, This article was included in August 2018
and was viewed on 29/03/2020.