

## معاً لتشريع حمائي للأطفال المصابين بمرض نفسي



القاضي جون القزبي  
مستشار الهيئة العليا  
في محكمة التمييز

• عدم وجود تشريع خاص لحماية الأطفال الذين يعانون من امراض نفسية رغم الحاجة الى مثل هذا التشريع لما للتعامل مع الطفل في مثل هذه الحال من اهمية وفرادة وخصوصية.

يلبها جهة حالات العته والجنون المطبق وغير المطبق، والسفاهة، للإشارة الى وضعية الشخص الذي يعاني من حالات نفسية مرضية تستوجب بمفهومنا اليوم الحماية والرعاية والعناية والاحتضان. وبالتالي، فإن معيار المساءلة الذي يتقاطع وملكة الوعي والادراك، يتحدد تبعاً لدى تمتع المريض النفسي بارادته لدى اقدمه على التصرف القانوني المعني؛ فإذا تمتع بالوعي الكامل، انتفت الحاجة الى الحماية ووقع تصرفه صحيحاً. وإذا ما انحسر الوعي او تخلف، وجبت الحماية، مديناً وجزائياً؛ وهذه الحماية مزدوجة المراد والمرمي. إذ حمى المريض من تبعة اعماله التي لا يفقه معناها بالمفهوم القانوني، وحمى غير الحسني النية عبر إعلامهم باجراءات شكلية تنفيذية وعملية حول واقعة عدم الاهلية. وضمن هذه المشهدية، تنظّر الصورة شاملة المريض النفسي راشداً ام طفلاً، مع عدم وجود تشريع خاص لحماية الأطفال الذين يعانون من امراض نفسية برغم الحاجة الى مثل هذا التشريع لما للتعامل مع الطفل في مثل هذه الحال من اهمية وفرادة وخصوصية. سيما وان امراضاً نفسية عدة يمكن اكتشافها وتدارك مضاعفاتها اذا ما استدركت في مرحلة الطفولة، عبر رعاية احتضانية متخصصة إسوة بما هو حاصل مثلاً بالنسبة الى مركز سرطان الأطفال...

من المفيد الاشارة الى ان تعريف الطفل في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل التي انضم اليها لبنان بدون حَقْظ، اما يرادف مفهوم القاصر الذي لم يبلغ سن الرشد المحدد في لبنان بحسب المادة ٢١٥ (موجبات عقود) بسن الالتزام بثمانية عشر عاماً، ولأن المجتمع اللبناني هو مجتمع فتي حيث يشكّل الأطفال زهاء ٣٥٪ من اجمال السكان وفق مسح المعطيات الاحصائية للسكن والمساكن للعام ١٩٩٦، وجب تحديد معيار للمسؤولية تبعاً لماهية الفعل المعني، وعليه: فإن سن الرشد السياسي هو ٢١ عاماً (لممارسة حق الانتخاب) في حين ان سن الرشد المدني هو ١٨ عاماً مع بعض الاستثناءات لجهة القاصر المميز في المادة ٢١٦ (موجبات عقود) ١٥ عاماً وما فوق. اما قوانين الاحوال الشخصية فهي تميز بين البلوغ وسن الرشد في تحديد سن الزواج، مع تنامي المطالبة

• ايشع ما يواجهه الاهل في هذه الحالات، كما والاطفال المعنويين يتمثل في نظرات الشفقة المدمرة عوض نظرات الاحتضان. ومرد ذلك الى غياب الثقافة التوعوية، والى عدم احترام حقوق هؤلاء لعدم وجود جهاز رقابي او تفتيشي متخصص.

بتوحيد السن وربطها بسن الرشد المدني اي ١٨ عاماً. وفي السياق الجزائي، لا مسؤولية جزائية مطلقة حتى سن السابعة، وتغدو المسؤولية جزئية بين الثامنة والثانية عشرة من خلال تدابير حماية او مراقبة اجتماعية، في حين ان هذه المسؤولية تتدرج صعوداً بين ١٣ و١٧ عاماً عبر تدابير الحماية والمراقبة والاصلاح والتأديب... لتصبح كاملة مع بلوغ سن الرشد.

وتنص المادة ٢٤ من اتفاقية حقوق الطفل على «حق كل طفل في مستوى معيشي ملائم لنموه البدني والعقلي والروحي والمعنوي والاجتماعي». ولئن لحظت الاحصائيات المعتمدة تقدماً في مجال الرعاية الصحية العادية، غابت الإشارة الى الامراض النفسية او الى الأطفال المرحومين في ذكائهم او المعوقين. برغم تكاثر هذه الحالات التي باتت تستدعي اهتماماً خاصاً استباقياً وعلاجياً، واستدراكياً، سيما وان الواقع الراهن يفيد بارتفاع كلفة المعالجات النفسية وعدم تغطيتها من قبل شركات التأمين والضمان الاجتماعي. ما يجعل ذوي الطفل الذي يعاني من التوحد، او الفصام، او الصرع، او الإعاقة مثلاً في حال عوز وعجز عن تحمّل تكاليف العلاج مع غياب المؤسسات الرعاية المتخصصة الحاضنة التي يفترض بها رعاية هذه الحالات بهدف إعادة انخراطها في المجتمع وليس عزلها عنه. وان ايشع ما يواجهه الاهل



• يقتضي سن تشريع حمائي للأطفال الذين يعانون من امراض نفسية وإعاقية، في موازاة إقرار سياسة رؤيوية هادفة الى مجانية الرعاية المجتمعية لهؤلاء.  
• بل يجب الانخراط ايجاباً في التفاعل التواصلي مع الغير العاكس لصورنا.  
• لمن ينأى بنفسه عن هذه المقاربة، ان يغمض عينيه ويتحسّس وجع الأهل ويستعرض صور الأحياء وليسأل نفسه ماذا لو؟؟

في هذه الحالات، كما والاطفال المعنويين يتمثل في نظرات الشفقة المدمرة عوض نظرات الاحتضان. ومرد ذلك الى غياب الثقافة التوعوية، والى عدم احترام حقوق هؤلاء لعدم وجود جهاز رقابي او تفتيشي متخصص، هذا فضلاً عن المقولة السائدة والضاربة في لاوعي البعض من ان هذا المرض النفسي غير قابل للعلاج، ما يتنافى وامكان دمج المريض في المجتمع.

ان ثقافة حقوق الانسان ليست شعاراً وكلاماً منمّماً، انما هي فعل ايمان على مساحة رحلة العمر. وان هذه الثقافة تنهل من انسانيتنا، وهي تجعلنا على تماس مع حالات إنسانية تنطق بألمها كما بأملها، ولا مكانة للحياة السلبية ازاءها، بل يجب الانخراط ايجاباً في التفاعل التواصلي مع الغير العاكس لصورنا. فكما يجب اعتبار المدمن مريضاً وليس مجرماً، طالما ارادته مسلوقة بفعل الحذر، ما يوجب مساعدته وليس إدانته وكما يجب اعتبار ضحايا الأجار بالبشر، مقيدي الإرادة منزوعي القدرة على الفعل، ما يستدعي الاحتضان وليس الإمعان في الإذعان. كما إن في تشريعاتنا ما يخصص للاحداث آلية حمائية وتدابير رعاية... يقتضي سن تشريع حمائي للأطفال الذين يعانون من امراض نفسية وإعاقية، في موازاة إقرار سياسة رؤيوية هادفة الى مجانية الرعاية المجتمعية لهؤلاء من خلال إنشاء عيادات خارجية لإعادة التأهيل النفسي والاجتماعي من قبل وزارتي الصحة العامة والشؤون الاجتماعية، في اطار صياغة الاستراتيجية الوطنية للطفولة وتشجيع الاهل على مواجهة مرض اطفالهم النفسي، وعدم الهروب منه او التستّر عليه ومساعدتهم على تأمين العلاج المتخصص والمتابعة بشكل اعتنائتي بما يضمن ايصال العلاج الى مرحلة الشفاء ولو النسبي.

لقد سعيت في ما كتبت الى دق ناقوس الخطر لعلّ مجتمعنا، بمتنوّريه يقف على دقة الحالات المرضية هذه وخطورتها، ويعمل في سبيل التحسين والتحصين. فاطفالنا هم بناة الغد، وان الاستثمار في الطفولة هو الأفضل في مسيرة البناء المجتمعي. ولئن ينأى بنفسه عن هذه المقاربة، ان يغمض عينيه ويتحسّس وجع الأهل ويستعرض صور الأحياء وليسأل نفسه ماذا لو؟؟