الفصل التاسع عشر

مصل الحقيقة*

تعاريف :

يقابل القارىء فى كتب علم النفس والطب النفسى المصطلحات الآتية : الايحاء تحت تأثير التخدير narcosuggestion ، التحليل تحت تأثير التخدير narcoanalysis ، والتنسيق تحت تأثير التخدير narcosynthesis وتستعمل كلها أحيانا بالتبادل أو يستخدم كل منها ليدل على أسلوب بعينه . وتشترك كلها على أى حال فى عناصر معينة ، وهى استخدام عقار منوم أو جامض من حوامض البربتيوريت هو فى العادة الصوديوم أميتال Sodium amytal أو الصوديوم بنتوثال Sodium Pentothal للاغراض العلاجية . لهذا يضع هنرى وكامبول كل هذه المصطلحات فى قاموس المصطلحات الطب نفسيه (١٩٦٠) تحت مصطلح العلاج تحت تأثير التخدير، ويريان أن هذا المصطلح يتضمن الايحاء والتفريغ الانفعالى ، والتحليل ، والتنسيق تحت تأثير التخدير ، كما يتضمن المقابلة تحت تأثير الاميتال ، والمقابلة تحت تأثير البنتوثال ، ومصل الحقيقة .

أما الايحاء تحت تأثير التخدير فيسمى أحيانا بالتنويم بالتخدير . وهو نوع من الاسعاف ظهر فى الحرب العالمية الثانية كنتيجة للطلب العاجل لتهدئة الرجال

---

* بحث القاه المؤلف باللغة الانجليزية فى الحلقة الدراسية الأولى للكشف عن الجريمة بالطرق العلمية ـ ٢ ـ ٦ يناير ١٩٦٣ .

فى المعركة ممن كانوا يضطربون انفعاليا أو يعتريهم القلق الحاد. وكان المعالج يقوم بالايحاء بالارتخاء ، والهدوء ، والأمن ، والتأكيد بالسلامة أثناء الحقن بالمخدر فى الوريد . ويلجأ المعالج أحيانا إذا احتاج الأمر إلى شرح أسباب الأزمة التى يعانى منها المريض لبث الثقة فى نفسه .

أما التفريغ الانفعالى بالتخدير ، فمن المعروف أن فرويد وجد فى محاولاته الأولى مع المرضى بالهستيريا أن إحدى مريضاته تمكنت تحت تأثير التنويم المغناطيسى من التحدث عن مشكلاتها الانفعالية التى يبدو أنها كانت نتيجة لخبرات مبكرة لم تستطع تذكرها من قبل وهى فى حالة اليقظة . وواصل مع مريضته تشجيعها على الحديث عن هذه الخبرات بعد إيقاظها من حالة التنويم . فأصبحت عملية السماح للمريض بالتحدث عن مشاكله تسمى بعملية التفريغ الانفعالى . ويستخدم نفس الأسلوب فى التفريغ الانفعالى بالتخدير . ففى عصاب الحرب على سبيل المثال يطلب من المريض بعد حقنة بالمخدر التحدث عن خبرته . فيسمح له أولا بالتحدث عن أى شىء يعن له بالتداعى الحر . ثم يوجهه ويحث للحديث عن خبرته المرة للتخفيف عنه . ويتخلى بعض المعالجين عن مرحلة التداعى الحر ويقومون مباشرة بالكشف عن الخبرة المكبوتة بالسؤال المباشر . فاذا ما استيقظ المريض من أثر المخدر يقوم المعالج معه باستعراض ما قاله أثناء التخدير . وقد تتكرر جلسات التخدير عدة مرات حتى يتمكن المريض من هضم خبراته المؤلمة ويفرغ انفعالاته المكبوتة المتصلة بها .

أما التحليل بالتخدير فهو مصطلح بديل لمصطلح التفريغ الانفعالى بالتخدير . والفرق بين الأسلوبين هو فرق فى الاهتمام الموجه إلى التفريغ الانفعالى والتداعى الحر . ففى التحليل بالتخدير يكون الاهتمام بالتداعى الحر ، وتعطى التفسيرات ، غير أن العلاج لا يكون مركزا على مجرد التفريغ الانفعالى . لكن على الموقف

العلاجى ككل وعملية التحول الانفعالى نحو المعالج (١٩٥٣) . وكان هورسلى (١٩٣٦) أول من استخدم مصطلح التحليل بالتنويم لما بدأ فى استخـــدام الباربتيورات للتنويم وانتهى إلى اتبـاع أسلوب التحليل النفسى تحت تأثير هـذه المخدرات . ويشبه الأسلوب الذى كان يستخدمه الأسلوب الذى استخدمه بلكون Bleckwenn (١٩٣١) ويعتبر أول من استخدم الصوديوم اميتال بالفم لتنويم مرضاه حين كان يعز تنويمهم بطريقة أخرى .

أما التنسيق بالتخدير فهو طريقة توصل اليهـا جرنكر (١٩٤٥) أثناء الحرب فى مستشفى احدى القواعد الحربية فى شمال افريقيا أثنـاء الحرب العالمية الثانية . والطريقة كما يصفها صاحبها هو أن الأنا تقوم تحت تأثير التخدير بتنسيق الخبرات المنعزلة ، ولما كان هذا لايتم تماما تحت تأثير التخدير فلابد من مواصلة عملية التنسيق فى حالة اليقظة . وتتضمن طريقته الخطوات التالية :ـ (١) التفريغ الانفعالى ، (٢) تعضيد الذات عن طريق عمليه التقمص للمعالج ، (٣) تحليل الذكريات المرتبطة بالمواقف التى أدت إلى القلق وذلك بأختبار الواقع (٤) إزالة أثر الشعور بالذنب الذى يعـــانى منه الأنا الأعلى نتيجة لموقف فعلى أو موقف تخيلى ، (٥) التبصر باتجاهات الشخصية ، (٦) العودة إلى الاتجاهات الناضجة والنشاط السوى فى الحياة العادية . وعلى الرغم من مراعاة كل هذه الخطوات فى الطريقة ، بيد أنها ليست خطوات منفصلة تتم الواحدة تلو الأخرى فى تسلسل منتظم كعملية جراحية إذ تتداخل مع بعضها وقد تسبق إحداها الأخرى .

وقد نمت هذه الطريقة كنتيجة لعدم الرضا عن الطرق الأخرى . ومع أن هـذه الطريقة تستخدم الميكانزمات الموجودة فى الطرق الأخرى غير أنها تؤكد تعضيد الأنا للريض . ويشعر جرنكر صاحب هذه الطريقة أن التفريغ الانفعالى

وحده ليس بكاف للعلاج ، كذلك مجرد التعضيد لأن قيمته وقتية . إذ يجب فى طريقته أن يتقمص المريض شخصية المعالج ، ويتم عن طريق عملية التقمص التعضيد والتقبل والصداقة . ثم يفطم فيما بعد عن المعالج ويستقل بذاته . ويرى جرنكر أن التغير لا يأتى عن طريق التخدير ولكن عن طريق العلاج النفسى الذى يتم بعد أن يفيق المريض من أثر المخدر. إذ تتم مناقشة المادة التى يتوصل اليها المعالج بالتداعى الحر أو التحول تحت تأثير الاميتال أو البنتوثال فى حالات اليقظة مع المريض حتى تتكامل العمليات المعرفية والعمليات الانفعالية معا . وهذه الطريقة هى التى يسميها هنرى وكامبل (١٩٦٠) فى قاموسها بالعلاج بمصل الحقيقة . وفى رأيى أن أى طريقة من الطرق السابقة يمكن تسميتها بهذا الاسم مادام المصل يستعمل فيها كلها كطريقة لحث المريض على التحدث عن مشاكله الداخلية . ويتوقف نجاح أى طريقة من الطرق فى العلاج النفسى على التجاوب الذى يتم بين المريض ومعالجه والثقة المتبادلة بينهما . ويعتبر التجاوب القائم على الثقة المتبادلة حجر الزاوية فى مساعدة المريض على التحدث عن مشاكله الخاصة وحياته الداخلية .

ولنا أن نتساءل الآن أى الطرق السابقة تفضل غيرها ، ويجيب لنا هوك وبولاتين (١٩٦٢) . إذ يقولان « إنه فى خبرتنا مع المرضى بعصاب الحرب أن أى طريقة من هذه الطرق يمكن استخدامها بنجاح كبير ففى الحالات العارضة والحادة كالقلق الحاد ، وحالات الهستيريا والاجهاد النفسى ، خاصة إذا كان الوقت ضيقا ولاتوجد الامكانيات للعلاج الشامل، فأحسن طريقة يمكن استخدامها هى طريقة الايحاء تحت تأثير التخدير . أما فى الحالات التى يبين فيها عصاب الحرب تكوينا أعمق كحالات الحواز ، والمخاوف ،والاضطهاد فطريقة التحليل بالتخدير هى الأفضل وطريقة التحليل بالتخدير هى الطريقة المفضلة فى كل حالات

عصاب الحرب إذا ما نقل المريض إلى مستشفى حيث تتوفر الامكانيات لعلاجه خاصة إذا ما كان العصاب لا يعدو عمره عدة أسابيع قليلة . أما التنسيق بالتخدير فهو شكل مغاير للتحليل بالتخدير .

يبين العرض السابق مجالات تطبيق هذه الطرق فى عصاب الحرب . ولاشك أن استخدام العقاقير المخدرة فى العلاج النفسى يعتبر نتاجا للحرب العالمية الثانية ويعتبر جرنكر وسيجل (١٩٤٥) ، وسارجنت (١٩٤٢) ، وهورسلى (١٩٤٣) ومتنجر (١٩٤٨) من أشهر الأطباء الذين استخدموا هذه الطرق بنجاح فى القوات المسلحة ولهم مؤلفاتهم فى هذا الموضوع .

انتشرت هذه الطرق بعد الحرب للتعجيل بشفاء المرضى بالعصاب من المدنيين . فقد استخدم جلوك (١٩٤٦) ، وفريد (١٩٤٦) وأوردتو (١٩٤٩) وغيرهم هذه الطرق مع المدنيين على الرغم من الاختلافات الجوهرية فى العوامل السببية والدوافع بين عصاب الحرب وعصاب المدنيين . غير أن الهدف واحد وهو العلاج قصير الأمد، وهناك من يعتقدون فعلا فى مثل هذا العلاج . وهذا لا ينفى أن العقاقير المخدرة يمكن استخدامها فى العلاج طويل الأمد . اذ يمكن استخدامها كطرق اضافية تساعد المرضى الذين لا يتمكنون من التعبير عن أنفسهم بسهولة على الكلام خاصة فى حالات الرعب التى تحدث أحيانا أثناء العلاج النفسى، والمرضى بالحواز حين يكونون خاضعين تماما لسيطرة وساوسهم وعاجزين عن الانتباه لأى شىء آخر .

الآثار النفسية للعقاقير المخدرة :

إن العقارين المستخدمين فى التحليل النفسى بالتخدير هما فى العادة الاميتال والبنتوتال. لقد كان للنتائج الايجابية التى تم التوصل اليها بهذين العقارين أثرها فى

اخضاعها وغيرهما من الباربيتورات للتجريب لبيان أثرها وكيف تحدث هذه الآثار . وتفيض الكتب والمجلات العلمية بالبحوث من هذا النوع، وسوف نسوق هنا عينة من نتائج بعض هذه البحوث للتمثيل على آثار هذه العقاقير .

فمن الآثار التى لوحظت اذا ما حقن الأسوياء بأحد هذين العقارين فى الوريد الشعور بالراحة ، والصداقة ، والرغبة فى الاتصال بالبيئة ، والتحدث عن الخبرات والأفكار الخاصة ، وزيادة الاستعداد للايحاء ، والانطلاق الحركى . وقد يحدث نقص فى بعض الوظائف النفسية الحركية ، غير أن القدرة العقلية لا يعتريها أى نقص . كما لوحظ فى حالات الخوف الشديد أن حدة هـــذا الخوف تقل بدرجة كبيرة .

ولبيان أثر السيكوباربيتال و د ـ امفيتامين على الأداء الحركى النفسى تمت دراسة بكلية طب جامعة ستانفورد بأمريكا (١٩٦٠) . إذ أعطى ٥٧ طالبا من طلبة الطب إما جرعات من السيكوباربيتال (٢٠٠ ملليجرام) أو جرعات من د ـ امفيتامين (١٠ جرام) وقورن أداؤهم على سبع اختبارات حركية نفسية تقيس زمن رد الفعل البسيط ، وزمن رد الفعل العارض ، والعد ، وادراك الأرقام المعروضة بجهاز العرض السريع ، والتناسق الحركى ، وثبات اليد ، والحركة المتكررة . وقد بينت التجربة أن للسيكوباربيتال آثار قاطعة على الأداء الحركى النفسى وغيره من مظاهر السلوك بينما لم تبين التجربة أى أثر لعقار د ـ امفيتامين إذا كانت الجرعات فى الحدود العلاجية .

ولعل من أحسن التجارب التى أجريت تلك التى تمت تحت اشراف ميللر (١٩٦١) ومعاونيه لبيان أثر الباربيتورات فى التخفيف من حدة الخوف . ففى سنة ١٩٥٠ قدم دولارد وميللر فرضها بأن الآثار العلاجية للصوديوم أميتال والتى لوحظت

فى عصاب الحرب إنما تنتج عن التخفيف من عنصر الاحجام فى موقف الصراع المعروف بصراع الاقبال والاحجام* غير أن بيلى وميلر Bailey and Miller لم يتمكنا من بيان ذلك فى تجاربهما على الفيران وإن كانا قد تمكنا من التخفيف من حدة الخوف فى تجربة على القطط . وفى تجربة حديثة تمكن ميلر ومعساونوه بالتجربة على الفيران من الحصول على آثار يبدو أنها تماثل الآثار التى يتم الحصول عليها فى الانسان بالتخفيف من حدة الخوف فى مواقف الصراع، وتبين النتائج الباهرة التى حصلوا عليها فى ست تجارب مختلفة أن الاميتال يقلل دون أدنى شك من حدة الخوف فى مواقف الصراع المختلفة .

وتأكيداً لهذه النتائج قام شاربليس وجارفيك (١٩٦١) بتدريب مجموعة من الفئران على الضغط على عصا للوصول إلى الماء ، ثم تعلمت الفئران تجنب العصا إذا عوقبت بصدمة كهربائية عند لمسها للعصا . ثم تبين أنه إذا أعطيت الفئران مخدراً فى ظرف مدة يتراوح طولها مابين ١٠ ، ١٥ دقيقة بعد تعلم تجنب العصا، اعترى هذا التعلم الفساد فى ظرف ٢٤ ساعة، إذ كانت الفئران تقبل على العصا تاسية العقاب وكان البنتوباربتال أقوى أثرا من الاوتير .

التطبيقات المختلفة للتخدير :

لقد استخدمت العقاقير المخدرة فى الحرب للتهدئة وكوسائل للعلاج السريع قصير المدى للمرضى بعصاب الحرب . واثبتت هذه العقاقير نجاحها فى علاج عصاب المدنيين أيضا . وتستخدم هذه العقاقير أيضا للتشخيص والتنبؤ بسير المرض إذ استخدمت للتمييز بين المرضى بالعصاب والمرضى بالفصام كما استخدمت للتمييز بين الامراض التى ترجع إلى أسباب نفسية وتلك التى ترجع لاسباب عضوية

---

* أنظر أنواع الصراع فى فصل سابق .

كما تبين أن الاميتال عقار ناجح لاختيار المرضى الذين سوف يستجيبون لطريقه من العلاج دون أخرى .

لقد بهرت النتائج التى يمكن التوصل اليها بهذه العقاقير بعض علماء القانون والجريمة لتأثيرها فى فك عقدة اللسان والكشف عن دخائل الأفراد فأدى هذا إلى مناداة البعض بضرورة استعمال مصل الحقيقة للكشف عن الجرائم .

ومما لاشك فيه أن بعض المرضى يثرثرون تحت تأثير هذه العقاقير . فالفصاميون الذين يضرب عليهم الصمت والسلبية يكشفون عن أنفسهم مالم يسبق كشفه من قبل . غير أن البحوث التجريبية قد أثبتت أن القدرة العقلية لايعتريها أى خلل تحت تأثيرها ، وأن المرضى لايكونون مسلوبى الارادة تماما تحت تأثير المخدر ، وأنه يمكنهم اخفاء المعلومات التى لايرغبون البوح بها إذا أرادوا .

حقا تغير العقاقير من الحالة النفسية للمريض . فقد ثبت كما بينا أن الخوف تقل حدته . غير أن التخفيف من حدة الخوف ليس العامل الوحيد الذى يحفز المريض على الكلام . لقد تعلم كل معالج نفسانى أنه لن يحفز مريض على الكلام إلا إذا استحوذ على ثقته وبادل مريضه ثقة بثقة يتكوين التجاوب بينهما ، وعليه أن يبث هذه الثقة فى مريضه ويطمئنه . فإذا ماتم ذلك تمكن المريض من فتح خاله رويداً رويداً فى عالمه الخاص المغلق دون الآخرين . ويعرف المعالج الناجح أن الخطوات التى يخطوها للوصول إلى هذا الهدف أنجح وأقوى من أى مصل من أمصال الحقيقة . والواقع أن المرضى لن يبوحوا بأسرارهم إلا إذا تأكدوا أن المعلومات التى يسوقونها لن تستخدم إلا فى صالحهم ، وأنها مصانة لن يعرف بها أحد إلا المعالج . على أى حال يقول هوك وبولانين (١٩٥٣) « إذا وافق

الفرد على أن يجرى عليه مثل هذا الاختبار دون ضغط ، وكأنه يخضع لفحص بجهاز كشف الكذب ، وإذا كان على وعى بنتائج مثل هذا الفحص ، فليس هناك اعتراض على استخدامه كوسيلة مساعدة فى الفحص الطبى العقلى ، غير أننا نؤكد أن المعلومات التى يتم التوصل اليها بمثل هذه الطريقة يجب ألا تستخدم بتاتا كأدلة فى صف المتهم أو ضده » .

نضيف إلى ذلك أن الطبيب الذى يستخدم تكنيكات التحليل بالتخدير يجب أن يكون خبيراً بديناميكيات الشخصية، وأن يكون قد درب تحت إشراف على العلاج النفسى . ويعنى ذلك أنه لن يستخدم التحليل بالتخدير إلا عدد قليل جداً من الأطباء المؤهلين للقيام بذلك .

غير أننا نتساءل : إذا كان من المحرم على الطبيب المؤهل بحكم مرانه ونوع العلاقة التى تربطه بعميله استخدام المعلومات التى يحصل عليها ضده ، فمن الذى يقوم باستجواب المتهم إذ ما استخدم « مصل الحقيقة » ؟ إن الاجابة على هذا السؤال تعتبر من مشاكل الطب والقانون فى الطب الشرعى التى تحدد من استخدام العقاقير المخدرة فى المواقف القانونية .

وهناك قيد آخر يقوم على حقيقة ثابتة هو أن بعض الناس يسهل الايحاء إليهم تحت تأثير هذه العقاقير . ويتمكن المحقق من استغلال هذا الاستعداد ضد المتهم . إذ قد يوافق الفرد الذى يسهل الايحاء إليه على إتهامات صيغت بشكل تم التلاعب فيه بالألفاظ . وهذا ممكن حدوثه .

هذا بالإضافة إلى حقيقة ثابتة وهى أن كثيراً من العصابيين يعانون من شعور كامن بالذنب وكراهية الذات ، وقد تكون لديهم تخيلات لقتل الغير أو الانتحار يعجزون عن ترجمتها إلى أفعال، وليس هناك من شك فى أن المتهمين ممن لديهم مثل

هذه النزعات سيكونون فى موقف لايحسدون عليه إذ قد يتهمون أنفسهم سعيا وراء العقاب لشعور قاس بالذنب نتيجة لهذه التخيلات .

والخلاصة أنه يمكن إستخدام العقاقير المخدرة فى التشخيص ، والتنبؤ بسير المرض ، والتخلص من الأعراض ، والكشف عن محتويات اللاشعور ، والعلاج. أما استخدامها فى التحقيقات الجنائية والكشف عن الجريمة فالاتفاق يكاد يكون تاما على تحريم استخدامها دون إرادة المتهم

obeikandl.com