جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
Naif Arab University For Security Sciences

الاهتمام بالمرضى النفسيين او العقليين من قبل المعنيين بأمرهم

الدكتور اسامة محمد الراضي

الرياض

1410 هـ - 1990 م

الاهتمام بالمرضى النفسيين أو العقليين من قِبَل المعنيين بأمرهم

الدكتور أسامة محمد الراضي

إن العناية بالصحة النفسية في مجتمعنا المتطّور أمر واجب تدعو إليه ضرورة ملحة تفرضها طبيعة الحياة الاجتماعية وطبيعة التقدم الذي نشأ عن انتشار التعليم والتصنيع والمنافسة والتطور السريع في مجتمعنا الجديد إن تجنيب أفراد المجتمع كل ما يعصف بحياتهم وطمأنينتهم وراحتهم النفسية يقودهم الى الاقبال على العمل والانتاج وتحمل المسئولية سواء في الأفراد السويين أو غير السويين. . وإن للاهتمام بالمرضى النفسيين والعقليين مفاهيم ومعان كثيرة فليس المطلوب هو العلاج لأعراض المرض فقط وإنما مساعدته أيضا على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، والعمل في الاسهام بالانتاج وتحمل المسئولية في حدود قدراته ومهاراته وكذلك تتخذ وسائل وقائية ضد العوامل التي قد تؤدي الى الاضطرابات النفسية

وإن شيوع الأمراض النفسية والعقلية في مجتمع ما يعتبر مشكلة اجتماعية واقتصادية فضلا عن كونه مشكلة صحية طبية

ويكفي للدلالة على ذلك أن نذكر أن نسبة المرضى العقليين الذين ينبغي وضعهم في مصحات الصحة النفسية تقدر بنسبة ١,٥٪ (واحد ونصف بالمئة) وإن عدد المرضى المتخلفين عقليا تقدر بحوالي ١٪ (واحد بالمئة) فإذا أضفنا الى هؤلاء وأولئك المرضى النفسيين وأمراض الشيخوخة والمنحرفين - (السيكوباتيين) والذين يمثلون عددا ضخماً آخر يتبين مدى أهمية العناية بهذا النوع من المرضى في مجتمعنا . كما وأن التطور الحضاري والتصنيع زاد من تعقيد المجتمع فيصعب على فريق من الناس أن يتكيف في هذه الحياة المتطورة إما بالنسبة لمستواهم العقلي وإما لعدم تناسب متاعبها مع تكوينهم الهش والمشكلة في المرض النفسي والعقلي لها تأثيرها على انتاج المريض وعلى أسرته وكذلك المجتمع ككل، فالمريض النفسي والعقلي يسبب اضطرابا شديدا لأسرته إما بسبب تصرفاته غير السليمة وما تسبب من ازعاج، وإما بسبب تدهور الحالة الاقتصادية بسبب انقطاعه الطويل عن العمل أضف الى ذلك شعور العائلة بأن كرامتهم انكسرت كون أحد أفرادها يعالج في مستشفى الأمراض النفسية والعقلية وهذا مفهوم خاطىء ويجب أن يتغير ولكنه حقيقي بين الناس وهذا ما يدفع الأهل يهملون حق المريض في العلاج الطبي السليم والمبكر ومن هنا أصبح من الضرورة نشر وحدات الصحة النفسية ضمن المستشفيات العامة مما يشجع المريض والأهل

على طلب العلاج المبكر بعيدا عن وصمة مراجعة مصحات الصحة النفسية والعقلية . وإن وجود وحدات الصحة النفسية ضمن المستشفيات العامة له فائدة توفير الكثير من الأموال كون الخدمات المساعدة مثل: أقسام الأشعة والمختبرات والمطبخ والمغسلة وغير ذلك متوفرة . والأهم من ذلك كله كون علاج المريض أصبح في بيئته ومع أهله ومع ذويه يتابعون خطوات علاجه وتحسنه السريع

وبالتالي يتشوقون الى اعادته لمجتمعه متى قرر الطبيب ذلك، وعلى العكس لو دخل المريض مستشفى الأمراض العقلية فالمريض يعالج بعيدا عن البيئة والأهل الذين لا يعرفون عن المريض إلا ما وصلت إليه حاله من تهيج وارتباك وما سبب لهم من ازعاج كبير ولمجتمعه جعلهم يجبرون على ادخاله ذلك المستشفى العقلي فحلت بهم وبه وصمة السمعة السيئة بأنه مختل العقل وخطر، وهذا الشعور يجعل الأهل لا يرغبون في اخراج مريضهم مهما حاول الأطباء اقناعهم، وهذه المماطلة في اخراج المريض المتحسن تجعل المريض يشعر بالاحباط وينتكس عليه المرض مرة أخرى ويتطور الى حالة الازمان فيصعب علاجه ودائما يترك أثره على شخصية المريض ويبقى مثل هذا المريض فترة طويلة في المستشفى فيتكدس اعداد المرضى المزمنين في وحداتهم وهذا يجعل العناية بهم تسوء والمسئوليه في هذه الحالة مشتركة بين النظام الصحي

الذي لم يؤمن وحدات العلاج النفسي في المستشفيات العامة وبيئة المرضى،كما وأن التوعية الصحية النفسية لم تصل الى مثل هؤلاء الأهل ومجتمعهم والا لما ترددوا في اخراج مريضهم.. وللوصول بالعناية بهؤلاء المرضى الى الحالة المرضية يتطلب التخطيط السليم الذي يتلخص في الخطوات الآتية:

أولا. اللجنة العليا لرعاية المرضى العقليين والنفسيين:

وتتكون من أعضاء يمثلون ذوي الاختصاص في وزارات الصحة والعمل والشئون الاجتماعية والاعلام والداخلية والمعارف، وتكون لهذه اللجنة صلاحية التخطيط الشامل للعناية بهذه الفئة من المرضى: وقاية، وعلاجا، ومتابعة: فتقوم باعداد التشريعات لحماية المجتمع من الاصابة بالمرض النفسي ومن تعرض أفراده لعوامل الهدم في حياتهم مثل: التشريعات الخاصة بحماية المريض من الاعتداء عليه وعلى ممتلكاته، وبالمثل حماية المجتمع من المريض نفسه وأسس حجزه في المستشفى العقلي، وكذلك تشريعات العناية بمشكلات الشواذ عن طريق انشاء مؤسسات خاصة بهم والعناية بهم، وتطوير تشريعات الحد من انتشار المسكرات والمخدرات وتنظيم وسائل التوجيه والارشاد للوصول بالوعي الصحي النفسي الى المستوى المرضى وعلى كافة مستويات المجتمع.. فالعناية بالصحة النفسية يجب أن تشمل العناية بالفرد ككائن اجتماعي مع

العناية بالمظهر الثقافي واعداده للعمل والانتاج ثم مساعدته في التكيف والاهتمام بتخفيف مشاكله الاجتماعية والصحية لتحقيق توافقه مع البيئة. . والمنزل دون شك هو المكان الأول الذي تغرس فيه أسس الصحة النفسية، والمدرسة امتداد لذلك الجهد لتحقيق القدرة على حسن التوافق الاجتماعي والانفعالي بالاضافة الى العناية بجانب التحصيل العلمي والأكاديمي . والهدف هو اعداد الفرد للحياة بطريقة يشعر بها بالطمئنينة والسعادة والقدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي وأي تقصير يحدث في المنزل أو في المدرسة وينتج عنه سوء التوافق الذي يؤدي بالفرد الى اضطراب في الشخصية فالمرض النفسي والعقلي .

وعندما يبدأ الانسان حياة العمل يكتسب الاطمئنان لمستقبله ويحقق لنفسه وضعاً اجتماعياً يرضى عنه، أما إذا كان غير قادر على التكيف نتيجة الاختيار غير الموفق للمهنة والتي لا تتفق مع قدراته واستعداداته أو لا تشبع رغباته وميوله فيضطرب نفسيا وشعوره بالضيق فيؤدي ذلك الى ضعف انتاجه . وقد يحدث أن يتعرض الفرد للأخطار بارتكاب الأخطاء في العمل وتسوء أيضا علاقته مع زملائه في العمل حيث يقوم باسقاط مشاكله عليهم بل وقد ينحرف أو يعتدي وآخر الأمر يترك العمل، أو يفصل وينتابه شعور بالقلق

والفشل وتضطرب نفسيته ورويدا رويدا يصل به الحال الى المرض وما ينتج عن ذلك من مشاكل اجتماعية والتأثير في العمل والانتاج وهكذا فإن الانتاج القومي والتقدم الصناعي يتوقف على مدى الاهتمام بالعامل صحيا ونفسيا واجتماعيا وخلق علاقة انسانية طيبة بين مديري المصانع والعمال واختيارهم حسب قدراتهم وكفاءاتهم وحسب مقدرتهم على التكيف واستعدادهم الى اكتساب المهارات المهنية المختلفة بالتدريب المتواصل والمبادرة الى مساعدتهم للتغلب على مشاكلهم حتى لا يتعرضوا للاضطرابات النفسية والعقلية.

ثانيا: الخطة المقترحة للعناية بهؤلاء المرضى:

١ ـ الناحية الوقائية: ويتم ذلك بطرق الارشاد والتوجيه بنشر الثقافة الصحية لمساعدة الفرد أن يفهم نفسه ويفهم مشاكله. وأن يستغل امكاناته الذاتية من قدرات ومهارات واستعدادات وميول يكتسبها طوال عملية نموه ونضوجه ابتداء من المنزل واستمراراً لمعاهد العلم حتى يصل آخر الأمر الى تحديد أهدافا تتفق وامكاناته من ناحية وامكانات بيئته من ناحية أخرى نتيجة لفهمه لنفسه ولبيئته، ويختار الطرق المحققة لها بحكمة وتعقل، فيتمكن بذلك من حل مشاكله حلولا عملية تؤدي الى تكيفه مع

نفسه ومجتمعه فيبلغ أقصى ما يمكن أن يبلغه من النمو والنضوج في الشخصية

٢ ـ الناحية العلاجية: وذلك باتباع أسلوب العلاج البيئي الشامل عن طريق تقديم الخدمة في إطار الخدمات الصحية الشاملة في المستشفيات العامة مما يشجع المرضى وذويهم من سرعة مراجعة المستشفى بعيدين عن وصمة المرض العقلي والنفسي راغبين في العلاج المبكر والذي يسهل أمر العلاج ويأتي بالنتائج الجيدة ويحول دون أي تدهور للمرض مما يعجل في شفاء المرضى وسرعة عودة المواطن للمجتمع والتكيف من البيئة الطبيعية التي يألفها .

أما الحالات المستعصية والتي تحتاج الى مستشفيات متخصصة وامكانات فنية يصعب توفرها في المستشفيات العامة الشاملة . فإن مثل هذه الحالات توفر لها مستشفيات متخصصة للأمراض العقلية وأيضا يراعى أن تتواجد في كل منطقة في حدود الأسرة المعتمدة حسب نسبة سكان كل منطقة بدلا من بناء مستشفى كبير واحد لتكديس كافة المرضى . وفي مجال الأبحاث والرعاية الفائقة تخصص مستشفيات تكون تحت اشراف مراكز البحث العلمي

٣ ـ متابعة المرضى اجتماعياً وصحياً في بيئتهم والاطمئنان

لعودتهم الى حياتهم الطبيعية في حدود قدراتهم ودرجة تحسنهم مع الحرص أن يستمر التوجيه النفسي والصحي ورعايتهم دون أن يؤثر ذلك على استمرارهم في الانتاج مثلهم مثل بقية العاملين.

٤ ـ أما الحالات المرضية التي يصبح المريض لديه عجز عن العودة لممارسة حياته الاجتماعية والعملية السابقة فيكون محتاجا الى رعاية فائقة متخصصة لمساعدته وتأهيله اجتماعيا ونفسيا وتدريبه على العمل المناسب لقدراته وكفاءته المتبقية، وتتم رعاية مثل هذه الحالات بمراكز التأهيل المهني للمعوقين ومراكز الرعاية الاجتماعية والتأهيلية، وهذه المراكز تتبع وزارة العمل والشئون الاجتماعية. . وفي حالات التخلف العقلي لمن هم في سن الدراسة فتخصص لهم فصول دراسية خاصة بهم ضمن المدارس العادية وأيضا في معاهد التربية الفكرية التابعة لوزارة المعارف.

٥ ـ دور الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة الشئون الاجتماعية فهي تخصص فقط للمرضى الذين أزمن المرض لديهم وجعلهم في درجة لا تمكنهم من العودة للبيئة الطبيعية، وهم بذلك محتاجون الى رعاية اجتماعية وانسانية خاصة بهم ويراعى الاهتمام بمواصلة استمرار علاقتهم بالمجتمع والأسرة، فهم جزء لا يتجزء منهم كالجسم الواحد اذا

اشتكى منه عضو تألمت كامل أعضائه، وتضافرت الجهود لتخفيف معاناة ذلك الجزء في الأسرة والمجتمع

٦ ـ تخصيص نواد يفد إليها المرضى المتحسنون والذين عادوا الى مجتمعهم وأسرهم حيث يمارسون نشاطاتهم الدينية والاجتماعية والثقافية والرياضية في رعاية أنفسهم والفريق المشرف والمكون من: الواعظ الديني والباحث الاجتماعي والباحث النفسي والمدرب الرياضي ويشارك أيضا الأهل والأصدقاء في عضوية هذه النوادي حيث يجد الأعضاء من المرضى سهولة في التكيف والتدرج في التأقلم على البيئة الخارجية. . ويكون أيضا من أعمال الفريق المشرف على هذه النوادي مساعدة الأعضاء على ايجاد العمل المناسب والمسكن الرخيص الآمن والتدارس المستمر مع الأعضاء لحل أي مشكلة أو طارىء يحدث وفي ذلك حمايتهم من الصراعات التي قد لا تتحملها نفوسهم الهشة، فهي تحتاج الى العون والمساعدة والتوجيه وفي ذلك حماية لهم من معاودة المرض وما يسبب من ازعاج للمجتمع وتعطيل للانتاج.

٧ ـ أهمية اختيار العلاج حسب التشخيص السليم للحالة: إن علاج المريض النفسي والعقلي ذو شعب عدة تكمل احداها الأخرى، وأنه لا يمكن أن يغني علاج عن الآخر . وأمر العلاج مهما اختلفت وسائله لا يعدو أن

يكون تقوية قوى المريض الدفاعية للانتصار على القوى المخربة التي اجتاحته في المرض وسببت ضعف القوى الطبيعية والتي أصبحت أقل من أن تسمح لحياته بالاستمرار في دعمه سواء مما يسبب الكثير من ردود الفعل الخطيرة من انهيار شخصية المريض وظهور محتوى اللا شعور في سلوكه دون كبت أو مقاومة وربما ظهرت ميوله العدوانية نحو نفسه فقضت عليه أو نحو مجتمعه فحطّمه.

والعلاجات النفسية والعقلية تشمل العلاج العضوي والعلاج النفسي والعلاج الاجتماعي والعلاج بالعمل والترفيه، والانسان كل لا يتجزء نفسه وجسمه والبيئة التي يعيش فيها ويتفاعل معها، وإذا ما أهمل أحد هذه الأركان الثلاثة اختل توازنه وتسبب في المرض النفسي والعقلي وعليه فأسس العلاج تتطلب فحص وحدات الانسان من نفس وجسم كما تشمل دراسة البيئة من ناس وأشياء للوصول الى سبب الداء ومحاولة التغلب عليه بكفاءة تعيد للانسان ثقته بنفسه وتأقلمه مع مجتمعه..

وإن عملية التشخيص هي في حد ذاتها بداية علاج المرضى إذ عن طريق القاء الضوء على المرض فإن الطبيب يطمئن المريض في امكانية القضاء على المرض وأسبابه وكلما كان التشخيص عميقا كلما كانت معرفة الأسباب أكثر

جذرية، وبالتالي كان الأمل في القضاء على المرض أكثر جذرية. . وينطبق هذا أيضا على التنبؤ بمستقبل المرض ليكون المريض على علم بسير مرضه ومتابعة خطوات العلاج فيشعر بنوع من الطمأنينة حتى ولو كانت المعرفة سيئة أو يساعد المريض نفسه على تقبل الأمر الواقع بدلا من البقاء في حالة أمل كاذب أو البقاء في حالة خوف من المجهول وإن عملية العلاج تختلف حسب مقدرة الطبيب على التشخيص السليم وحسب ظروف كل حاله، فهناك حالات تستلزم العلاج السطحي بينما حالات أخرى تستلزم العلاج العميق وهذه تستلزم العلاج الطبيعي وتلك العلاج النفسي، أو البيئي والمسألة ليست أفضلية نوع على نوع وانما هي كيفية اختيار نوع العلاج المناسب وفي الوقت المناسب . وكل هذا يتوقف على وجود الطبيب النفسي الذي لديه الخبرة الكافية بحيث يستطيع أن يعطي المريض حقه في التشخيص السليم وحقه في العلاج المناسب وفي وجود الفريق العلاجي المتكامل من عالم الدين والباحث النفسي والمشرف الاجتماعي وغيرهم ممن لهم الأثر الفعال للوصول بالمريض الى درجة كافية من التكيف مع نفسه وأسرته ومجتمعه بصورة مستمرة ومستقرة، وهذا يتطلب أن يكون الفريق المعالج على علم ودراية واضحة بالمجتمع الذي يعمل فيه والا فكيف يمكن

لمعالج ليس له سابق معرفة بأحوال الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه المريض أن يتفهم جذور الداء وسبل القضاء عليها .؟

وهذا يجعل من الأهمية بمكان أن يكون تدريب أعضاء الفريق المعالج في داخل الوطن ومن المواطنين أنفسهم كلما أمكن ذلك بفتح باب التخصص في هذا المجال الهام في الطب ووضع المشوقات والمميزات والتسهيلات لاقبال الأطباء السعوديين والباحثين النفسيين السعوديين وكذا المشرفين الاجتماعيين والممرضين وعلماء الدين للعمل في هذا المجال الانساني لنصل بذلك الى الاهتمام الفعال بالصحة النفسية والعقلية للمواطنين.

٨ ـ قانون الطب النفسي الشرعي : وهو جزء من القانون العام للأمراض النفسية والعقلية والذي يترتب عليه نظام الدخول والخروج وكيفية حجز المرضى. وفي هذا الجزء من القانون الذي يتناول النواحي القانونية في حالة علاقة الجريمة والمرض العقلي أي البحث في الاجرام المرضي: لقد اشترطت الشريعة الاسلامية في تحقيق المسئولية الجنائية أن يكون الجاني بالغاً مختارا ولذلك فلا جناية على صبي ولا مختل العقل بل ولا نائم ولا مغمى عليه، وبهذه النظرة المتعمقة تدرس الحالة تفصيلياً وتحلل كل خطوة من

خطوات التحقيق بالتعاون الدائم بين رجال الأمن ولجنة الفحص الطبي الشرعي التي بدورها تدقق في فحص المتهم لتصل الى التشخيص الحق مستعينة بخبرتها الطويلة في هذا المجال، وبهذه الروح الانسانية يعامل هؤلاء المرضى في ظل القانون والذي هو لصالح المريض ولحماية المجتمع ونشر العدل في ظل الشريعة الاسلامية السمحة

٩ ـ ضريبة التقدم العلمي والتطور الحضاري المادي

أ ـ تشير النسبة الحالية الى تفوق عدد المسنين من المصابين بالأمراض النفسية والعقلية مع التقدم الحضاري حيث تزداد العناية الطبية بأفراد الشعب وقد بلغت نسبة عته الشيخوخة (١٪) واحد بالمئة وهذا نوع واحد فقط من أمراض تقدم السن وتلعب العوامل الاجتماعية دورها الهام في انتشار هذه الأمراض ومع التقدم الصناعي والحضاري تداعى التكامل والترابط الأسري والذي كان يجعل أفراد العائلة يعيشون في منزل واحد برئاسة كبير العائلة ويعطى الاحترام الكامل والسيادة المطلقة ومن ثم تحترم شيخوخته ويحافظ على توازنه وتكيفه في رعاية أفراد العائلة الواحدة. . أما اليوم فنجد الأجيال الجديدة تهاجر من بلد لآخر أو من مدينة لأخرى حسب متطلبات الظروف التي تفرضها مسئولية الحياة وهكذا يتم انفصالهم عن ذويهم، بل وإن مجرد زواج الأبناء في ظل

المدنية الحديثة يوجب انفصالهم عن ذويهم،وهكذا يجد الآباء والأمهات أنفسهم في عزلة عن بقية العائلة ويؤدي بهم ذلك الى العزلة الاجتماعية فالأزمات النفسية وهذا يعزز ظهور أعراض أمراض الشيخوخة العقلية وينتهي بهم الأمر بأن يوضعوا في مصحات خاصة بهم وهم الذين كان أبناؤهم دائما يشعرونهم بالاهتمام والاحترام باعتبارهم كبار العائلة ومصدر البركة في الدنيا والسعادة في الدار الآخرة ـ فالجنة تحت أقدام الأمهات ـ وأن تقدم الأمم الحق هو في محافظتها على تقاليدها والسير على منوال العقيدة ـ أما إذا أهمل ذلك من قبل المسئولين عن التوعية الدينية والاجتماعية والصحية فقد يكن مصير الآباء والأمهات البقاء في مصحات الشيخوخة بعيدا عن الأحباب يعانون من عذاب الهجران والحرمان من الاحترام فلا حول ولا قوة الا بالله العلي العظيم

ب ـ انتشار المخدرات والمسكرات في مجتمع القرن العشرين حينما يواجه الفرد قيما متعارضة في مجتمعه بسبب التعقيدات الثقافية وعدم انسجام القيم ومثله العليا فإنه يستجيب لها بشكل جامد يوقعه في القلق لعدم قدرته على التكيف مع ما يستجد من مواقف، وهذا يقوده الى الاحباط والفشل فيلجأ الى الهروب يتعاطى المخدرات والمسكرات ويسير في ركب شياطين الانس من

اقران السوء وتكون النتيجة اصابته بمرض الادمان فيختل توازنه ويفقد عقله ثم يفصل من عمله وتنهار أسرته

إن أعظم ما تستطيع أن تقوَّمه التوعية والتوجيه التربوي والنفسي لحل مشكلات انتشار هذا الوباء الذي يهدد كيان البشرية هو تقديم خطط وأفكار علمية محققة وموثوق بها لتطوير انماء الشخصية في جميع جوانبها ومظاهرها في حمى العقيدة الصحيحة وأن ينمّى ويساعد على ازدهار قوى الانسان ومواهبه وأن للأسرة الدور الأول في اعداد الفرد لدوره في الحياة وفي تحديد مركزه في مجتمعه وبين أقرانه وفي تكوين فكرته عن نفسه. والذات إذا تكونت ثبت تكوينها لوجود قوة تنظيمية تجمع شتاتها لحفظ التوازن، وفي المدرسة يتم للفرد تفهم نفسه وتفهم مشاكله ويستغل امكاناته الذاتية من قدرات ومهارات واستعدادات وميول مع امكانات بيئته ويختار الطريق السوية المحققة لأهدافه ولنموه وتكامل شخصيته، وهنا تظهر أهمية التوجيه الديني والتربوي والمهني في حل مشاكلهم وقدراتهم، وبقدر ما يقع من اهمال في سبل التوعية والتوجيه التربوي والنفسي لأفراد المجتمع بقدر ما يحدث من اختلال في توازنهم النفسي ويصل بهم الى الاحباط والفشل في التكيف ثم الانحدار في هاوية الادمان، ولو علم الانسان أن الطاقات التي تستنفذ في السخط والتذمر ومحاولات الهرب من الواقع هي

طاقات أكثر بكثير من الطاقات التي يتطلبها الكفاح الايجابي الانشائي لوفّر على نفسه عناء لا فائدة من ورائه لأحد في الوجود ولأقبل على واقع الحياة مسهما في العمل على تخفيف وطأته على المجتمع ومستثمرا جهوده في تعبيد مسالك الواقع الوعرة وتهيئة جو يلطف على الانسان وطأة ما في الحياة الواقعة من مصادر ألم وتعب طبيعية وفي محاولة معاونة أخيه الانسان على التوافق السليم وليس المزيد من العناء والشقاء لنفسه ولغيره من الناس بالسخط والتذمر وتجاهل الواقع وما فيه من تنازع الدوافع والاحباط والانحرافات.

إن العالم الذي نعيش فيه عالم التطور العلمي والتغير السريع وان سرعة التغير فيه لم يعد مجاراتها عملا سهلا مما جعل هناك فجوة واسعة يسعى المهتمون بالصحة النفسية أن يملأوا هذه الفجوة القائمة بين الانسان ونفسه، وبينه وبين غيره مركزين اهتمامهم على النقاط التالية:

أولا: تطبيق مبادىء الصحة النفسية والعقلية للانتقال بالفرد والجماعة لحالة أفضل من الانسجام والتوافق.

ثانيا: التحرك في أساليب العلاج الشامل والارتباط الدائم بالواقع في تشخيص جذور المرض في البيئة مما يضرم في الانسان الشعور بالقلق والاضطراب ضربات الظلم الاجتماعي وأساليب التربية الخاطئة والتفكك الأسري والالحاد فيقع الفرد

المكتبة الامنية

فريسة للآلام والكآبة والاحباط والاضطرابات النفسية والعقلية.

ثالثا: الاهتمام بأساليب التربية والتوعية العلمية والدينية وأن يشعر الفرد أنه يعبد الله لا شريك له عبودية كاملة لله تعالى وبهذا لا يمكن أن يكون الانسان عبداً لشيء ولا لأحد إلا لله وعباد الله جميعهم سواء في ظل العدالة الاجتماعية ومن كان حاميه الله اطمأنت نفسه واستقر عقله

المكتبة الامنية

المكتبة الامنية

طبعت بالمطابع الأمنية بدار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب
بالرياض ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م

دار النشر
بالمركز العربي للدراسات
الأمنية والتدريب بالرياض