

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المسيلة 2013-2014

كلية علوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم: 15 / 2014

الموضوع:

**خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بالسلوك الإجرامي  
عند الراشد دراسة حالة لعينة من مرتكبي جريمة القتل  
بالمحس القضائي بولاية ميلة**

مذكرة تخرج ضمن متطلبات شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس  
العيادي

إعداد: الطالبة بن تومي نور النهار

إشراف: الدكتورة اسماعيلي

تاريخ المناقشة: 2014/06/09

أعضاء لجنة المناقشة:

اسماعيلي يامنة مشرفا و مقرا

زموري حميدة رئيسا

بورنان سامية مناقشا



## إهداء

إلى من وهبني شغف الاطلاع والمعرفة ثم فارق الحياة أبي الحبيب رحمه الله محمد

إلى الحاضرة بالدوام في قلبي الغائبة عن الوجود أُمي الحنون رحمها الله حورية

إلى من ملئوا وحدتي بذكريات الطفولة الجميلة معهم إخوتي

إلى القلب الطاهر الأبيض الذي أضاء كالقنديل حياتي أختي

إلى رياحين حياتي أبنائي وبناتي

إلى سندي وملاذي بعد الله زوجي عمر

إلى من نبه إحساساتي لكوا من المأساة، الأطفال المعنفين والمساء اليهم

إلى من يعيش صراع الألم والندم من وراء القضبان وخارجه لوقفته طوعية مع إجراء هذا

البحث .

أهدي هذا الجهد المتواضع .

نور النهار بن التومي

## شكر وتقدير

اتقدم بشكري الجزيل الى الدكتورة اسماعيلي يامنة لإشرافها على هذا البحث وكذا

اعضاء لجنة المناقشة الدكتورة حميدة زموري والدكتورة سامية بورنان.

تحية اعتراف وتقدير لرئيس قسم علم النفس الدكتور عموري عمر

على سعيه لانجاح وتطوير هذا القسم وكذا كل هيئة التدريس

شكري لكل العاملين بالقسم الساهرين على خدمة الطالب بكل عزم واصرار

الى موظفي المؤسسة الإستشفائية المختصة في الامراض العقلية بواد العثمانية

اخص بالذكر الطبيب المختص في الامراض العقلية

و مسؤول مصلحة الوضع القضائي على الروح العلمية

وتشجيعه للبحث العلمي

نور النهار بن التومي

# محتويات

“مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا  
وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا.” (المائدة 32)

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	الإهداء
ب	شكر
ج	فهرس المحتوى
د	مقدمة

### الفصل الأول: اشكالية الدراسة

12	تمهيد
12	1- اشكالية الدراسة
15	2- تساؤلات الدراسة
15	3- فرضيات الدراسة
16	4- دوافع اختيار الدراسة
16	5- أهداف الدراسة
16	6- أهمية الدراسة
18	7- التحديد الاجرائي لمصطلحات الدراسة
	8- الدراسات السابقة
18	8-1- دراسات متعلقة بإساءة معاملة الاطفال
21	8-2- دراسات متعلقة بالسلوك الاجرامي
24	8-3- تعليق على الدراسات السابقة
25	خلاصة

## الجانب النظري

### الفصل الثاني:إساءة معاملة الطفل

	تمهيد
28	1-الطفولة
28	1-1- مفهوم الطفولة
29	1-2-مراحل النمو في الطفولة
33	1-3- حاجيات الطفل
35	1-4- حقوق الطفل
	2 -الإساءة في الطفولة
36	2-1-مفهوم إساءة الاطفال
36	2-2-حجم ظاهرة الإساءة
37	2-3-النظريات المفسرة للإساءة بالأطفال
38	2-4-العوامل المؤدية للإساءة
42	2-5-أشكال الاساءة
47	2-6-مؤشرات دالة على التعرض للإساءة
53	2-7-أثار الإساءة
59	2-8-العلاج والتكفل بالطفل المساء اليه
	خلاصة

## الفصل الثالث: السلوك الاجرامي

65	تمهيد
65	1- مفهوم السلوك الاجرامي
67	2- النظريات المفسرة للسلوك الاجرامي
67	2-1- النظرية الذاتية
71	2-2- النظرية الاجتماعية
71	2-3- نظرية الاقتصادية
72	3-العوامل المؤدية للسلوك الاجرامي
72	3-1- الذاتية
75	3-2- البيئة
77	3-3- الثقافية
78	3-4- الاقتصادية
79	3-5- المحيط الطبيعي
80	4- تصنيف المجرمين
88	5- استراتيجيات معالجة السلوك الاجرامي
92	خلاصة

## الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع: اجراءات الدراسة

93	تمهيد
93	1-الدراسة الاستطلاعية
93	2-منهج الدراسة
93	3-حدود الدراسة
94	4-مجتمع الدراسة
94	5-عينة الدراسة
95	6-أدوات الدراسة

### الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل النتائج

96	1-عرض الحالات و النتائج
97	1-1-الحالة الأولى
106	1-2-الحالة الثانية
116	1-3-الحالة الثالثة
126	1-4-الحالة الرابعة
130	2- تحليل النتائج
133	3-الاستنتاج العام
144	4-خاتمة
145	5-اقتراحات الدراسة
146	6-قائمة المراجع
147	7-الملاحق
	8-ملخص الدراسة
	باللغة العربية
	باللغة الفرنسية
	باللغة الانجليزية

# حقیقت

---

---

## مقدمة:

الطفولة هي مرحلة من اهم مراحل الحياة وفيها يصاغ رجل المستقبل الضامن لاستمرار مجتمعه ورفقيه، وعلى قدر ضمان حقوقه المشروعة من الوالدين اولا ثم من البيئة، على قدر ما يرتقي هذا المجتمع ومن بين هذه الحقوق محيط اسري مستقر و آمن ينشئ في وسطه بعيدا عن خيرات الاساءة المدمرة للذات.

فحاجة الطفل ليست توفير غذاء او ملابس او مأوى او رعاية صحية فقط بل اكثر ما يحتاجه هو نمو نفسي واجتماعي متوازن يجعله ناضج، واعي، ومسؤول على كل ما يصدر منه من سلوك.

لكن الامر ينقلب الى ضده اذا تعرض الى خيرات مؤلمة، حيث يختل نموه ويصبح ذو بنية هشة قابلة للانكسار و الابتعاد عن السوى والانحراف الى سلوك شاذ قد يصل الى الاجرام. وتصبح الاسرة اول مسؤول على هذه النتيجة كونها البيئة الاولى التي تحتضن الطفل ومصدرا لخبراته السعيدة او المؤلمة، ومنها يتحدد مفهومه للحياة عامة وللعلاقات مع بني جنسه بالخصوص.

ولذلك لقيت حديثا دراسة الاساءة للطفل اهمية بالغة، امام الاثار السلبية التي تتجم عنها وتؤكدنا نسب ضحايا الاساءة من جهة ونسب الاجرام من جهة اخرى والتي هي في ارتفاع مستمر حسب الاحصائيات العالمية او المحلية (انظر الملحق رقم 8).

ومع ذلك يبقى هناك اطفال لا يدركون انهم ضحايا اساءة وقد نجد مرتكبي هذه الاساءة لا يدركون الخلل في تعاملهم مع الاطفال بالاساءة اليهم وقد يبررونها بانها عقاب ضروري لا بد منه من اجل اصلاح تربيتهم وقد يعتقد الطفل انه يستحق ذلك العقاب او قد لا تكون لديه القدرة على الابلاغ بالرغم من وجود القوانين التي تمنع وتحرم اساءة معاملة الطفل.

و يظل مصطلح اساءة معاملة الطفل في حاجة الى التعريف العلمي الدقيق، فقد حدد القانون الفدرالي الأمريكي عام 1974م كما ذكرت ساري وفاطمة (2000 ، 414) وصالح (1993 ، 505) اساءة معاملة الطفل بـ "الأذى الجسدي أو العقلي، أو الأساءة الجنسية، أو إهمال معالجة وسوء معاملة الطفل تحت سن الثامنة عشر من قبل الشخص المسؤول عن رعاية الطفل وسلامته مما يعرض الطفل وسلامته للأذى و التهديد" وبالرغم من أن نص القانون يبدو شاملا ومحددا الا انه ادى الى خلق مشاكل في احدى الولايات الامريكية. كما اوضح صالح (1993 ، ص 505) لتعارض رؤية كل من السلطات القضائية والمؤسسات الاجتماعية.

وعرف هارت 1999 الاساءة انها كل فعل يؤثر على الطفل عاطفيا او جنسيا او جسديا او جنسيا او اهمالا بمختلف الانواع ويتمثل في اربع انماط رئيسية هي سوء المعاملة العاطفية وسوء المعاملة الجسدية وسوء المعاملة الجنسية والاهمال العاطفي.

لذلك يرجع العلماء والباحثون الى المرحلة الاولى في طفولة الراشد وما خبره الطفل من اساءات متنوعة ومتعددة لتفسير سلوكه الحاضر، وهم يشيرون في دراساتهم الى اثر الصدمات الانفعالية في مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة في التمهيد الى كل انواع الاضطرابات الشخصية في الرشد وهي مرحلة بدون شك لها دور في تعيين مسار التوافق او عدمه في مرحلة الرشد وظهور بالتالي سلوك مضاد للمجتمع اي سلوك اجرامي.

فالسلك الاجرامي يفسره فرويد انه نتيجة معاناة المجرم من الحاجة الملحة للعقاب لكي يتخلص من مشاعر الذنب التي نشأت في اللاشعورية المدمرة للمرحلة الاوديبيية اثناء الطفولة ويسعى الى عقاب نفسه وايلامها ليخفف عنها وطاعة عقدة الذنب التي تلازمه والتي لم يجد وسيلة اخرى لحلها غير السلك الاجرامي.

جون بولبي يتكلم عن عدم وجود رابطة حب عميقة ومستمرة بين الطفل ووالديه قبل خمس سنوات تجعله غير قادر فيما بعد على ربط علاقات اجتماعية مع الاخرين مما يهيؤه لارتكاب سلوك مضاد للمجتمع الذي لا يعطيه الحب والاهتمام.

اما سكينر فيقول ان العقاب الشديد يجعل الطفل مقتدي بالنموذج المعاقب ويتعامل مع الاخرين بعدوانية. نيويورك 1977 وجد بان الطفل المتعرض للعنف لديه درجة كبيرة من العدوان في خياله كما أن لديه سلوك عدواني شديد خارج وداخل الفصل مقارنة بالعينة الضابطة في دراسته.

اما ويدوم (1989) في سلسلة من الدراسات فاشار الى وجود علاقة وثيقة بين التعرض لخبرات الاساءة في مرحلة الطفولة وبين السلك الاجرامي وقال ان العنف يولد العنف، كما استنتج ان معدلات السلك الاجرامي يزيد بزيادة التعرض للاساءة وشدتها وتكرارها.

ومع ان الجريمة قديمة قدم العالم الا انها لم تفسر علميا الا في المائة سنة الاخيرة، ومهما اختلف العلماء في محاولاتهم تفسير هذا السلك الا ان نواتجه من الضرر لا يختلف فيها احد ولا شك أن الجريمة تعد من أخطر الظواهر الاجتماعية التي تهدد الكيان الإنساني في أمنه واستمرار حياته، وانطلاقا من هذه الخطورة فإن اهتمام العلماء كان بالمستوى من الاهتمام. وقد جاء هذا العمل في نفس الاطار.

وإذ حاولنا الابتعاد عن ذلك التشويش الذي ينتاب كل من تصور وحشية وهمجية الجريمة والتناقض الوجداني الذي يحدثه كون الذي قام به هو خارج منا، فهو ليس نحن، ولكن في نفس الوقت هو كل واحد منا أي أننا قادرون على فهم هذا التصرف بل يمكننا القيام به ( Szabo.D1978,p125 ).

خضنا في البحث عن الدافع للجريمة في العلاقة التي يفترض وجودها بين التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة، وظهور السلوك الإجرامي في مرحلة الرشد عند عينة الدراسة في الحبس القضائي بمؤسسة استشفائية عقلية.

فتناولنا الموضوع على جزئين هما:

**جانب الإطار النظري العام، و قسمناه الى ثلاثة فصول:**

**في الفصل الأول** وضعنا إشكالية وفرضيات للدراسة، وعرضنا دوافع اختيارنا لهذا الموضوع، الأهداف والأهمية، والدراسات السابقة التي خاضت في نفس الموضوع.

**في الفصل الثاني** تناولنا الطفولة من حيث مفهومها، ومراحلها النمائية، واحتياجات المرحلة.

ثم تناولنا موضوع الإساءة، مفهومها، حجم الظاهرة، والنظريات المفسرة، والعوامل، والآثار الجسدية، والنفسية النمائية التي تنجم عنها، وكذا المؤشرات الدالة على التعرض لها، والآثار الناتجة عنها، وسبل التكفل بالطفل المساء إليه.

**في الفصل الثالث** تناولنا السلوك الإجرامي من حيث المفهوم، والنظريات المفسرة، والعوامل المؤدية للإجرام. وتصنيف المجرمين، كما تناولنا استراتيجية العلاج.

**أما الجانب ميداني** فقسمناه هو الآخر إلى فصلين اثنين:

**فصل خاص** بالجانب المنهجي للدراسة قدمنا فيه المنهج المستعمل، ومكان الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، وعينة الدراسة، وخصائصها، والأدوات المستعملة لوصف وتحليل النتائج، واختبار الفرضيات، وأخيرا التطبيق الإجرائي لأدوات جمع البيانات.

**و فصل** احتوى عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية، وتفسير فرضياتها، ومناقشتها، واستنتاجاتها العامة. وفي الأخير جاءت **الخاتمة** مع الاقتراحات التي أوحى بها هذه الدراسة.

# الفصل الأول

## اشكالية الدراسة

تمهيد

اشكالية الدراسة

تساؤلات الدراسة

فرضيات الدراسة

دوافع اختيار الموضوع

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

الدراسات السابقة

التحديد الاجرائي لمصطلحات الدراسة

خلاصة.

## تمهيد

تناولنا في هذا الفصل إشكالية الدراسة المتمثلة في التعرض لإساءة المعاملة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالسلوك الإجرامي لدى الراشد، تساؤلات وفروضها، و دوافع اختيار الموضوع، الأهداف والأهمية، وتحديد مصطلحات الدراسة، وكذا الدراسات السابقة.

### 1- اشكالية الدراسة:

يرتبط سلوك الفرد ارتباطا وثيقا بعملية النمو والتشئة، فالخلل الذي قد يصيب أحدهما أو كليهما فسوف يؤثر لامحالة تأثيرا سلبيا على المجتمع، والذي تتزايد من خلاله نسب الجريمة، وهذا ما يبرر الإهتمام المتزايد لعلماء الاجتماع، وعلماء النفس، وخبراء التربية والإجرام. اهتمام أخذ الكثير من جهودهم فقدموا له الكثير من التفسيرات التي تنوعت، وقد أثرت بحوثهم العلمية، وأجابت عن بعض التساؤلات و فتحت تساؤلات أخرى جديدة.

يعتقد لمبروزو ان المجرم جرثومة اجتماعية في تهديده لصحة المجتمع فاجتهد في اعطائه بروفيلا وصفيا مدققا، فرويد ذهب الى عمق هذا الكائن وفسر سلوكه على انه : ليس سوى تعبير سلوكي مباشر عن دوافع غريزية كامنة حيناً أو تعبير رمزي عن رغبات مكبوتة حيناً آخر، بمعنى أنه نتاج سوء تكيف الأنا بسبب ما تعرضت له من صراعات حادة جرت بين "الهو" أو الذات غير العقلانية من جهة، وبين الأنا الأعلى أو الذات المثالية من ناحية أخرى.

كما يمكن تفسيره بالحاجة الملحة للعقاب التي يحتاجها المجرم ليتخلص من مشاعر الذنب التي نشأت من اللاشعورية المدمرة للمرحلة "الأوديبية" أثناء الطفولة.

جون "بولبي" Bowlby تكلم عن علاقة الطفل بأمه، والتي حين تتعدم قبل خمس سنوات الأولى تجعله يخفق في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين. ويتسم بانعدام المشاعر مما يهيئه لارتكاب أي سلوك مضاد للمجتمع. (Patwin et Sammons 200,p47) .

اما البرت "باندورا" Bandura فأكد على دور النماذج العدوانية في البيئة التي يعيش فيها الطفل والتي يستدخلها عند ملاحظتها ليقوم بتكرارها في مواقف لاحقة. (Howitt 2002,p68).

ومن العوامل التي ترتبط بالسلوك الإجرامي يركز أدريان (Adriane 1993,p243-265) على دور الأسرة ليؤكد أن الإجرام الوالدي عامل خطورة للتنبؤ بتقليد الابن أو توحد الابن بأبيه، وكذا موت أحد الآباء،

وإهمال الآخر للطفل، وخبرات الانفصال، والطلاق، والخلافات الوالدية المستمرة والإساءة للطفل بأنواعها إلى جانب زيادة أو قلة أو عدم اتساق الضوابط الوالدية.

كما أشار "ويدوم" (Widom 1989a,1989b) إلى وجود علاقة وثيقة بين التعرض لخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة، وبين السلوك الإجرامي حيث أن "العنف يولد العنف" وقد تحقق من فرضية دائرة العنف، وأشار إلى أن أكثر خبرات الإساءة تنبئ بالسلوك الإجرامي هي خبرة الإساءة الجسمية، ويليهما الإهمال، ثم الإساءة الجنسية المقترنة بالإهمال، ثم الإساءة الجنسية بمفردها، واستنتج أن معدلات السلوك الإجرامي تتزايد بتزايد التعرض لخبرات الإساءة، وشدتها، وتكرارها ونواتجها (حروق، كسور...).

كما يشير "اكرمان" (Ackerman 1994) في كتابه "سيكوديناميات الحياة الأسرية" أن الجنوح ليس سوى عرضا Symptôme يعبر عن اضطراب العلاقات الأسرية وأن خصائص المجرمين بما فيها من اندفاعية، وعدوانية، وسطحية في الإنفعالات إنما هي تعبير عن اضطراب شخصيات الوالدين ذاتهم، وسوء معاملتهم لأبنائهم. كذلك "جيلفاند"، وآخرون (Gelfand et al 1997) فيؤكدون على أن الإساءة الجسمية والنفسية عامل خطورة يمكن من خلاله التنبؤ ببعض الأعراض النفسية، والانحراف والإدمان .

كما أشار "دونالد ديتون" (Dutton 1998 p53) إلى أن ظاهرة العنف تنتقل من الآباء إلى الأبناء المساء إليهم، وهؤلاء بدورهم يتحولون إلى مسيئين للآخرين بل ربما يتحولون إلى مجرمين.

" كل دكتاتوربي القرن العشرين مروا بخبرات الإساءة في الطفولة " يقول Pierre Lassus في كتابه طفولة الجرم. وتؤكد هذا الكلام نوعين من الدراسات، تلك التي تدرس العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الخطيرة في الشخصية والمعروفة كمولدة للإجرام، وتلك الدراسة التي تتناول العلاقة بين خبرات الاساءة في الطفولة والجريمة والتي هي موضوع بحثنا هذا الذي يهدف إلى الكشف عن وجود استعدادات قبلية ممهدة للجريمة عند مرتكبيها والتي من بينها الاثار السلبية لاساءة معاملة الطفل، مما يمكن تنفيذ تدابير وقائية فعالة للحد من الظاهرة ومكافحتها في المهد قبل وقوعها عند تعديل معاملة الفرد في طفولته.

فا"التربية السوداء" كما تسميها اليس ميلر Alice Miler والتي يتبناها الاباء في عملية تنشئة ابناءهم والتي تجعل من العقاب عملية اجتماعية مقبولة هي التي تحكم بالفشل على كل الجهود المبذولة لمكافحة الجريمة فالى جانب الصدمات المتنوعة والمتكررة التي يتعرض لها الطفل في مشروع تهديم هويته ونرجسيته بسبب الاعتداء الجسدي والجنسي والإهمال تأتي علاقة السيطرة والهيمنة التي يبينها الطفل مع بيئته لتجعل منه مجرد شيء بسيط" يفقد من خلالها الثقة في جميع اشكال التضامن وقد يتماها مع المعتدي فيتقمص

شخصيته الظالمة ويسلك سلوكه ويصبح "مشروع مجرم المستقبل" وهكذا تصبح الجريمة الإرث العابر بين الاجيال بواسطة النقل النفسي اللاشعوري عبر سياقات داخلية تتكون من تماهيات وإسقاطات مرضية. فبالنسبة ل Papzin 1994 يعاد استحضار تماهيات المعتدي لدى الضحية السابقة فتؤثر على شعورها بالذنب فتقوم بتصريفها وإخلائها على ضحايا جدد بواسطة التماهي الإسقاطي. اما دريا مرابطين ( مرابطين دريا 2003) فتسطر خطر التعرض لإساءة المعاملة كونها سببا في ارتفاع حالات الانتحار عند الشباب و سببا في تحويل الطفل في المستقبل الى جلد.

وليتفق جميعهم على حقيقة ذات بعدين: البعد الاول يتمثل في كون المجرم انسان يعاني من سلوك مضطرب داخل بيئته جدير بالاهتمام والدراسة من اجل صياغة حلول ذات ابعاد اجتماعية ونفسية وأمنية مشتركة.

البعد الثاني هو ان مسؤولية التنشئة والتربية والتوجيه تعود الى الوالدين والمربين والقائمين على شؤون الاطفال مما يحتاج الى توعية هؤلاء وتنبههم بأهمية المعاملة الجيدة لهذه الشريحة وتطويرها لما تحتاجه مراحل النمو السليم وعدم ادخار اي جهد في تلبية حق رعاية وحماية طفولة الافراد. وقد اصبح الاهم ليس البحث عن العوامل ودوافع الجريمة بقدر ما اصبح مهم معرفة كيف يتحول طفل البارحة -البريء- الى مجرم اليوم -الخطير على نفسه وعلى الغير- وما هي المکانزمات التي تدفعه الى تنفيذ فعل اجرامي بحجم جرائم القتل والتكيل التي لم تعتق في ضحاياها الاطفال انفسهم. (حكم بالاعدام في حق متهمين بجريمة خطف وقتل طفلين بقسنطينة شهر مارس،جريدة العربية ليوم 22جويلية 2013).

ومهما اختلفت الجرائم باختلاف البيئة التي تنشأ فيها، واختلفت الاسباب والعوامل سواء كانت نابعة من الفرد كالأزمات النفسية والعقلية والوراثة، او تلك العوامل النابعة من تأثير البيئة كتلك المتصلة بالأسرة والمدرسة والحي، او تلك العوامل المتصلة بثقافة البيئة كالتعليم ووسائل الاعلام، او عوامل اخرى لها علاقة بالوضع الاقتصادي للفرد او الدولة، تبقى الجريمة مؤثر خطر يهدد امن واستقرار الافراد والمجتمع يستدعي معالجته بصرامة واستعجال التدابير الوقائية للحد من نتائجه الوخيمة، فالاحصائيات الرسمية في الجزائر تشير الى ارتفاع نسبة معدل الجريمة ب 210 جريمة في اليوم اي عشر جرائم في الساعة وبارتفاع نسبة جرائم القتل الى 17.73 بالمائة و 22.45 بالمائة من جرائم الضرب والجرح، في مدة عام مابين 2012\_2013 حسب ارقام قدمتها مصالح الدرك الوطني.(يومية الخبر 12 نوفمبر 2013).

وباستقراء الدراسات السابقة والتي تناولت موضوع الجريمة بحثا عن تفسير للظاهرة وجدنا ان هناك اتساق في النتائج التي اسفرت عنها تلك البحوث والتي تؤكد على ان السلوك الاجرامي لم يأتي هكذا من عدم ولكن القوة الدافعة للإجرام هي قوة كامنة ترجع الى تاريخ الحالة التي تحمل الكثير من الترسبات الاليمة في ماضي هذا الراشد الا وهي طفولة مساء إليها مهملة، معذبة، وما الإجرام سوى انفجار منفسا لتلك القوة الهدامة وجاء

هذا البحث ليركز على فحص العلاقة بين الاساءة والإجرام من خلال العينة المختارة من مجموعة من المجرمين المقترفين لجريمة القتل كنموذج للدراسة ومن خلال دراسة حالة مفصلة لكل فرد في العينة بحثا عن ادق التفاصيل مساهمة وامتدادا للدراسات السابقة في هذا المجال ومن ثم تحددت مشكلة البحث من خلال التساؤلات التالية:

## 2-تساؤلات الدراسة:

### التساؤل العام:

هل توجد علاقة بين التعرض للإساءة في الطفولة والسلوك الاجرامي في مرحلة الرشد لدى عينة من مرتكبي جريمة القتل نموذجاً؟.

### التساؤلات الجزئية:

هل تعرض المجرم للإساءة في مرحلة الطفولة في عينة الدراسة؟

هل يدرك المجرم ان تعرضه للإساءة في الطفولة له علاقة بسلوكه الاجرامي في مرحلة الرشد المؤدي الى القتل لدى عينة الدراسة؟.

هل يدرك الاباء والأمهات ان تعرض ابناءهم للإساءة في طفولتهم له علاقة بسلوكهم الاجرامي المتمثل في القتل في مرحلة الرشد لدى عينة الدراسة.

هل كل فرد تعرض لإساءة المعاملة في طفولته اصبح مجرماً قاتلاً في مرحلة الرشد في عينة الدراسة؟

## 3-فرضيات الدراسة:

### الفرضية العامة:

توجد علاقة بين الاساءة في مرحلة الطفولة والسلوك الإجرامي في مرحلة الرشد.

### الفرضيات الجزئية:

يفترض تعرض المجرم للإساءة في مرحلة الطفولة لدى عينة الدراسة.

يدرك المجرم ان تعرضه للإساءة في الطفولة له علاقة بسلوكه الاجرامي في عينة الدراسة.

يدرك الوالدين ان تعرض ابناءهم للإساءة في الطفولة له علاقة بسلوكهم الاجرامي في مرحلة الرشد لدى عينة الدراسة.

يفترض ان كل فرد تعرض لإساءة المعاملة يصبح مجرما في مرحلة الرشد في عينة الدراسة.

#### 4- دوافع اختيار موضوع الدراسة:

من اهم الدوافع التي حددت موضوع الدراسة هي:

- ارتفاع نسبة الجريمة بالموازاة مع ارتفاع نسبة الاطفال المتعرضين للإساءة في المعاملة.
- انعدام التكفل والمرافقة النفسية الواضحة للأطفال المساء اليهم ونقص الوعي بخطورة تداعيات الظاهرة مع غياب مرصد تراقب معاملة الاطفال وفق القوانين التي تجرم هذا السلوك وعدم التبليغ عنه والتستر عنه حماية للاهل خاصة من قبل الطفل نفسه.
- دراسة جديدة لم يسبق ان تناولتها الدراسات الجزائرية او العربية بالطريقة الاكلينكية كدراسة حالة على مثل هذه العينة وما تحتويه من خصائص، في حدود علمنا.
- محاولة توظيف عصارة ما تلقيناه في تكويننا بمزج مجموعة من الاختصاصات في علم النفس للاستفادة منها في الدراسة وهي علم النفس العيادي، علم النم، علم النفس المعرفي، علم النفس التحليلي وعلم النفس الجنائي وعلم النفس الضحية، وتنبيه طلبة علم النفس العيادي الى ضرورة الالمام بهذه المعارف لاستفادة منها في مشوارهم البحثي أو المهني.
- مشاركة المجهود المبذول والمتعدد الاختصاصات في مكافحة الجريمة من زاوية اختصاص علم النفس العيادي كونه يبحث في البروفيل النفسي لشخصية الفرد السالك للجريمة وتقريب وتوضيح صورته وتفسير سلوكه لكل المهتمين .

#### 5- أهداف الدراسة:

- مدى تعرض مرتكبي السلوك الاجرامي في مرحلة الرشد الى خبرات الاساءة في مرحلة الطفولة.
- مدى وعي المجرم بعلاقة تعرضه لسوء المعاملة في الطفولة وسلوكه الاجرامي في مرحلة الرشد.
- مدى وعي الوالدين بعلاقة سوء معاملة ابناءهم في الطفولة وسلوكهم الاجرامي في مرحلة الرشد.
- مدى تأثير خبرات الاساءة في الطفولة على تفشي الجريمة في المجتمع بعد بلوغ الفرد سن الرشد.

## 6- أهمية الموضوع:

ان الفرد لا يصبح مجرماً بين عشية وضحاها انما الاجرام ينمو تدريجياً بمرور الوقت فمن المحتمل القضاء على النزعات الاجرامية قبل ان يستفحل امرها عن طريق اكتشافها الاكتشاف المبكر والإرشاد في المراحل الاولى (عبد الرحمان محمد العيساوي 2004) وذلك بتفادي سوء معاملة الطفل وحمايته من اشكال الاعتداء والاهمال، لان الطفل المساء اليه اليوم يصبح مسيء ومعتدي المستقبل (مسعودة سعدوني 2013) ويلتقي بأطفال ابرياء يمارس عليهم العدوان الذي تعرض إليه في طفولته وهكذا في حلقة مفرغة تتكرر في اللاشعور النفسي للأجيال تتوارثه جيل بعد جيل (Gerard Lopez 2013)، مع انه بالتفاته بسيطة لا تستدعي وسائل مادية او بشرية كبيرة، الا وهي تعديل وتحسين طرق معاملة الأطفال وتنشئتهم وضمان حقوقهم النمائية نستطيع الحد من الجريمة .

فالوقاية من الإساءة كفيلة بتحقيق مجتمع آمن ومستقر وفي علاقة تفاوض وتفاعل بين اربع فاعلين، الضحية، القضاء، النفساني، والمنحرف، نكون أكثر اجابية اتجاه هذه الظاهرة (نبيلة صخري 2003) من حيث فعالية محاربتها. وهذا ما يصبو الوصول إليه موضوع بحثنا.

### الأهمية النظرية:

ندرة الدراسات في هذا الموضوع - حسب علمنا - حيث تعد اول دراسة في الجزائر تتناول موضوع خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بجريمة القتل كنموذج و كدراسة حالة اكلينكية.

حاجة المجتمع الجزائري بخصوصياته الثقافية والحضارية المختلفة عن المجتمعات الأخرى الى مزيد من الدراسات التي تخصه لان نتائج الدراسات الأخرى من غير الممكن تعميم نتائجها عليه.

البحث في الدوافع النفسية لاقتراح الجريمة ليس تبريراً لهذه الجريمة بقدر ما هو بحث في الأساليب الوقائية التي تحمي المجتمع والأفراد من آثارها السلبية وقد تبطل وقوعها وهذا بالتنبؤ العلمي الاستشراقي.

### الأهمية التطبيقية:

- لفت انتباه المهتمين والمسؤولين للأخذ بعين الاعتبار بصرامة وجدية نتائج هذا البحث عند تصميم برامج وقائية لحماية الطفل من كل أنواع الإساءة في معاملتهم نظراً للآثار الوخيمة التي تتجر عن هذه الإساءة.

- التمعن في التعريف بشخصية المجرم وكشف العوامل الداخلية والخارجية الدافعة للجريمة والذي من شأنه تسهيل اتخاذ الإجراءات الوقائية القانونية المناسبة.

\_ إثراء البحث العلمي بهذه الدراسة والمساهمة في تقديم عمل يساعد المختصين في العلاج النفسي والاستفادة من نتائجه في تصميم برامج علاجية تدريبية خاصة بتعديل ممارسة الأبوة والأمومة والتربية لصالح الأطفال.

- الاستعانة بنتائج الدراسة عند تصميم برنامج علاجي خاص بالمجرمين داخل المؤسسات العقابية لإعادة ادماجهم في الحياة الاجتماعية خاصة ان حكم الاعدام لا يطبق دائما ضد الحالات واحتمال عودتهم الى المجتمع يبقى واردا ويجب تحضيره بكل مسؤولية.

#### 7-التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

**مرحلة الطفولة:** هي المرحلة الأولى في حياة المجرم حدثت فيها عملية نموه وتخللتها معاملة مسيئة لشخصه في تلك الفترة.

**خبرات الإساءة:** هي ذلك المعاش الذي ميزته معاملة فيها اساءة من قبل الوالدين او من يحيط بالطفل وعاشه المجرم في طفولته، واثر سلبيا على نفسيته وسلوكه والذي تقاس درجته لدى المفحوص في قائمة الخبرات في مقياس ديفيد برنشتين او يدلي به المجرم في كلامه اثناء المقابلة .

**مرحلة الرشد:** هي المرحلة العمرية التي ارتكب فيها المجرم سلوكه الاجرامي وحددت في الدراسة بين 25 سنة و50 سنة.

**السلوك الاجرامي:** هو مسلك الفرد اثناء قيامه بجريمة القتل بداية من لحظة التفكير في ارتكابها و مروراً بالتحضير والتخطيط لها ثم تنفيذها.

**الجريمة:** الجريمة هي ذلك السلوك الشاذ الذي سلكه الفرد لأحوال نفسية شاذة انتابته لحظة ارتكابها بالذات وحددت جريمة القتل كسلوك إجرامي نموذجاً.

**جريمة القتل:** جريمة القتل هي ذلك السلوك الاجرامي الذي سلكه المجرم وادى الى قتل فرد وإنهاء حياته سواء عن وعي او عن غير وعي.

**المجرم:** هو الفرد الراشد الذي ارتكب جريمة القتل.

#### 8-الدراسات السابقة :

8-1دراسات سابقة خاصة بالإساءة في مرحلة الطفولة:

### 8-1-1: دراسة شيناز سامية 2012 :

**العنوان:** خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها ببعض الخصائص النفسية، دراسة ميدانية.  
**الهدف:** التعرف على طبيعة العلاقة بين خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة من جهة الأم والأب وعلاقتها ببعض الخصائص النفسية (الوحدة النفسية، السلوك العدواني، الإنحراف السيكوباتي لدى الأحداث الجانحين).

**المنهج:** الوصفي بأسلوب الارتباط والمقارنة.

**العينة:** عينة من 91 حدثا جانحا، 68 ذكور و 23 إناث نزلوا بـ 7 مراكز للأحداث موزعة على 5 ولايات.  
**الوسائل:**

- قائمة خبرات الإساءة في الطفولة، بشير معمريّة 2007.
  - مقياس الوحدة النفسية براسيل 1982 ترجمة مجدي دسوقي 1998.
  - مقياس السلوك العدواني لأرنولد بص ومارك بييري 1992، ترجمة معتز عبد الله وصالح أبو عباد 1995.
  - مقياس الإنحراف السيكوباتي من إعداد الباحثة.
- النتيجة:** توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين خبرات الإساءة في الطفولة والسلوك العدواني وكذا بالنسبة للإنحراف السيكوباتي.

### 8-1-2: دراسة عبد المحسن بن عمار المطيري 2006:

**العنوان:** العنف الأسري وعلاقته بانحراف الأحداث لدى نزل دار الملاحظة الاجتماعية بمدينة المغيري.  
**الهدف:** تحديد حجم ظاهرة العنف في مجتمع الدراسة.

**أدوات الدراسة:** إستبيان من إعداد الباحث.

**النتيجة:** 28 بالمائة من أفراد العينة كانوا يعانون من العنف الأسري، ومن أبرز أنماط العنف الأسري الموجود لدى أسر أفراد العينة كما تعكسه إستجاباتهم هو العنف اللفظي .

### 8-1-3: دراسة فاطمة مبارك حمد الحميدي 2004:

**العنوان:** دراسة السلوك العدواني وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية.

**الهدف:** وجود علاقة بين السلوك العدواني وأساليب المعاملة لدى عينة من طلبة المرحلة الإعدادية بدولة قطر.

**أدوات الدراسة:** مقياس السلوك العدواني و مقياس أساليب المعاملة الوالدية من إعداد الباحثة.

**النتيجة:** إزدياد السلوك العدواني بدولة قطر ممن بهم خبرة أساليب معاملة والدية سالبة عن نظرائهم، أساليب معاملة والدية موجبة وذلك في بعض أبعاد مقياس السلوك العدواني.

#### 8-1-4:دراسة عايدة كساب وسمير قوطة 1997:

**العنوان:** أثر العنف على القدرات العقلية والاستجابات العاطفية للأطفال الفلسطينيين.

**العينة:** عينة من 1323 طفلا أعمارهم تتراوح بين 7-15عام تم إختيارهم من المخيمات والمدن.

**المنهج:** وصفي.

**أدوات الدراسة:** إختبار الذكاء، إختبار الإبتكار والإبداع، إختبار العصاب، إختبار الثقة بالنفس، إختبار المخاطرة، إختبار المشاركة في الانتفاضة.

**النتيجة:** لا توجد فروق بين الأطفال الذين تعرضوا للعنف الشديد والعنف الأقل في الإبداع والذكاء ولكن الذين تعرضوا لعنف أشد لديهم نسبة أعلى من العصاب وحب المخاطرة وتقتهم بالنفس أقل وكذا لديهم معاناة أكبر في مشاكل التركيز والذاكرة.

#### 8-1-5:دراسة صالح حزين السيد 1993:

**العنوان:** إساءة معاملة الأطفال دراسة إكلينيكية.

**الهدف:** معرفة مدى الأثر الذي تتركه صدمات الإساءة والإهمال في نفوس الأطفال وكذا الإضطرابات النفسية والسلوكية التي تتركها.

**المنهج:** وصفي.

**الأدوات:** اللعب كأداة تشخيصية علاجية والملاحظة المباشرة وتسجيل الجلسات.

**النتيجة:** من خلال 7 جلسات علاجية أظهر تحليل النتائج إستمرار لوم الآباء للأطفال رغم توقفهم عن الإساءة البدنية وعدم قدرتهم على التفرقة بين إنفعالاتهم وغضبهم وإنفعالات وغضب أطفالهم وأن الأطفال تكيفوا مع الإساءة بأعراض نفسية وإضطرابات سلوكية مختلفة كما أبدوا عدوانية وعدم القدرة على التحكم في إنفعالاتهم خاصة الغضب وعدم الثقة وكذا زيادة في لوم الذات وانخفاض تقديرها وعدم الرغبة في الإستقلال.

#### 8-1-6:دراسة منيرة الغصون 1992:

**العنوان:** السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة وعلاقته بأساليب التنشئة الوالدية والذكاء بمدينة الرياض.

**الهدف:** التعرف على الفروق بين الجنسين في السلوك العدواني والذكاء والتنشئة الوالدية المتبعة.

العلاقة بين السلوك العدواني لدى الأطفال وأساليب التنشئة الوالدية.

**أدوات الدراسة:** مقياس أساليب التنشئة الوالدية من إعداد محمد عماد الدين.

مقياس إختبار رسم الرجل للذكاء فؤاد أبو حطب وآخرون.

مقياس السلوك العدوانى من إعداد الباحثة.

**النتيجة:** وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في السلوك العدوانى بين الجنسين لصالح الذكور.

العلاقة غير دالة بين السلوك العدوانى وإثارة الألم النفسى.

وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين السلوك العدوانى لدى الأطفال والقسوة.

### **8-1-7:دراسة علي مانع 1981:**

**العنوان:** عوامل جنوح الأحداث بالجزائر، دراسة ميدانية.

**الهدف:** دراسة عوامل جنوح الأحداث.

**المنهج:** هو المنهج التدريبي على مجموعتين: مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة.

**العينة:** عينة من 100 ولد في المجموعة التدريبية، حدث جانح خطير وغير خطير في سن ما بين 12 و 18 سنة، عينة عشوائية. و 100 ولد بدون سوابق قضائية تم اختيارهم عشوائيا من متوسطتين في المجموعة الضابطة.

**الأدوات:** إستمارات مقابلة مترجمة من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية والمقابلة.

**النتيجة:** تبيان 10 عوامل رئيسية متداخلة لها علاقة قوية بجنوح الأحداث في الجزائر وهي الحاجة أو الفقر، الظروف السيئة للسكن، الطرد من المدرسة وضعف التحصيل التربوي، البطالة وضعف آفاق الشغل، قلة وعدم تنظيم وسائل الترفيه، الاختلاط الإنحرافي، تعلم العادات الإجتماعية السيئة، نقص التربية الدينية.

**الدراسات السابقة الخاصة بالسلوك الاجرامي:**

### **8-2-8:دراسة لحنترول أحمد موسى محمد 2004:**

**عنوان:** أنماط السلوك الإجرامي في مرحلة الرشد وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى عينة من المودعين في سجون المنطقة الغربية .

**الهدف:** كشف طبيعة العلاقة بين أنماط السلوك الإجرامي المتمثلة في القتل، السرقة، الرشوة، الجنسية، المخدرات، والمتغيرات الشخصية والتي شملت السيكوباتية العدوانية السيطرة قوة الأنا.

**العينة:** عينة مكونة من 130 سجين مودعين في سجون المنطقة الغربية.

**الأدوات:** مقياس السيكوباتية الحاج (1983)، مقياس العدوانية مليكة وآخرون(1973)، مقياس السيطرة ومقياس قوة الأنا (مليكة وآخرون 1973، ربيع 1988).

**النتيجة:** وجود فروق دالة بين المجموعات عند التحليل باستخدام تحليل التباين الأحادي وقد تم التعرف على مصادر الفروق وذلك باستخدام إختبار شيفيه للمقارنات البعدية كما أن جميع قيم المعاملات في الارتباط ذات دلالة إحصائية حسب إختبار بيرسون.

وأن نمط السلوك الإجرامي المتمثل بالقتل كان له فروق ذات دلالة إحصائية مقارنة مع أنماط السلوك الأخرى في متغيرات السكوباتية والعدوانية والسيطرة بمعنى أن ذوي نمط السلوك الإجرامي القتل لديهم درجات أعلى تلك المتغيرات أعلى من غيرهم.

#### 8-2-9:دراسة بيتروس2002Beutrais:

**عنوان:**دراسة حالة عن الإنتحار و محاولات الإنتحار لدى البالغين.

**الهدف:** وصف العناصر الديموغرافية الاجتماعية وسمات الصحة النفسية وظروف الحياة لدى البالغين والتي تسبب لجوءهم لمحاولة الإنتحار.

**العينة:** عينة من 2002 حالة إنتحار، 302 محاولة إنتحار من الجنسين ذكور وإناث.

**أدوات الدراسة:**

مقياس التفاعل الاجتماعي المحدد نموذج هندرسون و فكان جونز وبابرينو سكوت.

مقياس الطفولة و تشمل الصفات الشخصية واهتمام الوالدين.

مقياس لطريقة السلوك، الإنتحار، الخطير، سجلات المستشفيات.

أحداث الحياة ومقاييسها الثلاث العلاقات الصعوبات المادية مشكلات المرض الخطير.

تاريخ الصحة العقلية محاولات سابقة للإنتحار في سجلات المستشفيات.

المرض العقلي نموذج DSM4R.

المرض العضوي ملاحظة الحالة.

**النتيجة:**

عوامل المخاطرة في السلوك الإنتحاري: تتشابه بين الذكور والإناث وفي بقية العوامل مثل العوامل الديموغرافية والاجتماعية وعوامل الأسرة والطفولة، المرض العضوي، التفاعل الاجتماعي، الصحة العقلية والتاريخ العقلي.

يميل الذكور للمضي قدما في عملية الإنتحار، أما الإناث فتميل إلى بداية العلمية وعند حدوث إصابات لا تكتمل عملية الإنتحار.

السن النوع الطريقة الإنتحار: من بين 31 كان 20 فيهم ذكور بنسبة 64.5% والسن المتوسط 65.2 سنة، المحاولات 22 محاولة خطيرة 15منهم اناث أي 8.2% السن لمتوسط 66.3 سنة.

**8-2-10:دراسة مميث صباح 2001 :**

**العنوان:** مساهمة في دراسة العدوانية عند المراهق الجانح وتطورها إلى عنف.

**الهدف:** دراسة عوامل جنوح الأحداث.

**المنهج:** الإكلينيكي.

**العينة:** عينة من 5 حالات تتراوح أعمارهم بين 15 و 18 سنة من مدينة قسنطينة.

**الأدوات:** الملاحظة والمقابلة الإكلينيكية.

**النتيجة:** توصلت الدراسة إلى أن المراهقين الجانحين يتميزون بالعدوانية التي تصل في شكلها النهائي المعقد المتمثل في العنف.

وأن العدوانية لها علاقة برغبة المراهقين في تأكيد الذات.

**8-2-11:دراسة ليتشن خرون 1996 Rich et al :**

**هدف:** تناولت الفروق بين الجنسين في المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بتصور الانتحار.

**عينة:** عينة من 613 من طلاب المدارس العالية، 285 ذكور، 328 إناث تراوحت اعمارهم بين 14-19.

**ادوات الدراسة:** مقياس تصور الانتحار مقياس الاكتئاب مقياس اليأس.

**النتيجة:** الإناث أبحرن عن تصور الانتحار والإكتئاب أكثر من الذكور بينما لم تكن هناك فروق جوهريّة بين الجنسين في اليأس (young & clum).

**8-2-12:دراسة محمد 1989:**

**الهدف:** معرفة الفروق بين جوانب البناء النفسي لشخصية المجرم وشخصية المجرمة.

**المنهج:** الوصفي المقارن.

**العينة:** تحتوي على 80 شخص و 80 في العينة الضابطة من الجنسين.

**الأدوات:** لبلفيو إختبار إسقاطي وإختبار تفهم الموضوع وقياس وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين والمقابلة الإكلينيكية.

**النتيجة:** وضوح الجانب السيكوباتي كواحد من أهم العوامل المؤدية إلى القتل والاتجار بالمخدرات.

**8-2-13:دراسة عبد العال 1987:**

**الهدف:** العوامل النفسية التي تكمن وراء جريمة القتل عند القاتلات المصريات.

**المنهج:** الوصفي المقارن.

**العينة:** 33 قاتلة و 33 غير قاتلة.

**أدوات الدراسة:** إختبار الشخصية ومقياس الغرائز ومقياس وكسلر بلفيو ومقياس قوة الأنا ومقياس الأنا الأعلى وإختبار تفهم الموضوع.

**النتيجة:** تميز القاتلات المصريات في تسعة عوامل منها قوة الأنا والإقدام.

إرتفاع السادية والإندفاعية لدى القاتلات اللاتي استخدمن وسائل رجالية عنيفة في القتل مثل الأسلحة النارية والآلات الحادة.

**8-2-14: دراسة ميشيل 1984:**

**الهدف:** التعرف على الخصائص المميزة لمرتكبي جرائم القتل في فرنسا.

**المنهج:** الوصفي.

**العينة:** عينة عددها 101 من الذهانين من بينهم 80 إناث.

**ادوات الدراسة:** إختبار الشخصية المتعدد الأوجه.

**النتيجة:** المجرمين في هذه العينة يعانون من السيكوباتية والفصام والبرانويا.

**التعليق على الدراسات السابقة:**

**الدراسات المتعلقة بإساءة معاملة الطفل:**

**من حيث المتغيرات:** مباشرة أو غير مباشرة أو دراسة أنواعها.

**من حيث الاهداف:** العلاقة ببعض المتغيرات، تصميم برامج التعرف على الأسباب، الاثار.

**من حيث المنهج:** غالبية المنهج وصفي، إرتباط مقارنة ومسح.

**من حيث العينة:** تباينت فشملت أغلب الفئات العمرية من الجنسين أطفال، راشدين، مراهقين.

**من حيث النتائج:** توصلت إلى تأييد أهمية أسلوب التعامل مع الأبناء وأن نوعية المعاملة السيئة تؤثر على

مستوى تكيف وتوافق الطفل على الصعيد النفسي والاجتماعي مستقبلا.

## الدراسات المتعلقة بالسلوك الإجرامي:

من حيث المتغيرات: أنماط، عوامل، أنماط تطور.

من حيث الهدف: التعرف على الفروق بين المجرمين والأسوياء وصف وتحليل واقع الجريمة والمتغيرات ذات علاقة سواء بالإجرام الموجه ضد النفس كالإنتحار أو ضد الغير، تبيان العلاقة بين السلوك الإجرامي والتعرض للإساءة في مرحلة الطفولة.

من حيث المنهج: الوصفي الإرتباطي وبعضها المقارن.

من حيث العينة: تنوعت المراحل العمرية من الجنسين.

من حيث النتائج: وجود علاقة طردية بين أساليب التنشئة وظهور السلوك الإجرامي، وجود فروق دالة إحصائية في العدوانية وفق التعرض للإساءة.

## التعليق العام على الدراسات السابقة:

رغم تنوع الدراسات السابقة في تناولها لمتغيرات الدراسة فتناولت المتغيرات منفصلة أو مرتبطة بمتغيرات أخرى وجلها أكد على دور الإساءة في خلق اضطرابات نفسية أو عقلية تصيب شخصية الفرد خاصة السيكوباتية والجدية (widom1989) (سعاد عبد الله البشير 2005، ص 399-419) ممهدة لكل أنواع التعبير العنيف عن هذا المعاش المؤلم المؤدي بدوره إلى سلك سلوك مضاد لسلامة الأشخاص والسلامة الشخصية بما يرفضه العرف ويعاقبه القانون وهو السلوك الإجرامي.

لاحظنا من خلال دراسات سابقة متنوعة دورة حياة حقيقية للعنف وكيف يتطور وينمو ككرة الثلج إذ يبدأ بعدم تجاوب الرضيع لمداعبة الآخرين إلى أن يصبح عدوان ثم جنوح في المراهقة ثم إجرام في الرشد ومع ذلك عولجت هذه الظاهرة بشح من الدراسات الإكلينيكية محليا كدراسة حالة تبحث في تفاصيل شخصية المجرم خاصة على المستوى المحلي وانطلاقا من هذا ومساهمة في البحث حول السلوك الإجرامي أردنا أن ندقق في جوانب شخصية المجرم والعوامل التي هيئته لأن يصبح مجرما بالبحث في تاريخ حياته ومعرفة مدى تأثره بالإساءة إذا ما تعرض لها في مرحلة الطفولة.

واهتمامنا بهذا المتغير على حدى سببه كون خبرات الإساءة أصل كل الاضطرابات المؤدية بدورها الى الجريمة وعلى اخطر مستوياتها الا وهي ازهاق روح بشرية بريئة، حسب ما جاءت به معظم الدراسات السابقة وانطلاقا من هذا ارتأينا محاولة الإجابة على فرضيات الدراسة الحالية.

## خلاصة

بعد تحديد إشكالية الدراسة وفرضياتها من خلال متغيرات حددت إجرائيا، نتناولنا الجانب النظري للدراسة.

# الجانب النظري

## الفصل الثاني: الإساءة في مرحلة الطفولة

تمهيد

مفهوم الطفولة

خصائصها

مراحل النمو في الطفولة

حاجيات الطفل

حقوق الطفل

إساءة معاملة الطفل

مفهوم إساءة معاملة الأطفال

حجم ظاهرة الإساءة

النظريات المفسرة لإساءة معاملة الأطفال

العوامل المؤدية إلى الإساءة

أشكال الإساءة

مؤشرات دالة على التعرض للإساءة

آثار الإساءة وكيفية تعامل الطفل معها

التكفل وعلاج الطفل المساء إليه

خلاصة

## الفصل الثالث: السلوك الإجرامي

تمهيد

مفهوم السلوك الإجرامي

نظريات المفسرة للسلوك الإجرامي

عوامل مسببة للسلوك الإجرامي

تصنيف المجرمين

إستراتيجية علاج السلوك الإجرامي

خلاصة

## الفصل الثاني: الأساءة في مرحلة الطفولة

## تمهيد:

ان مرحلة الطفولة البشرية هي اطول من مرحلة طفولة اي كائن حي اخر ومن اهم مراحل حياته لان دعائم حياة الرشد تقوم على ما تميزت به طفولتهم المبكرة ففيها يتكون الوازع الخلقى من علاقة الطفل بأبيه وتتكون الاتجاهات النفسية المسيطرة على الذات الشعورية للفرد، وفيها يبدأ تكيفه الذي يستمر مدى الحياة لذلك تعتبر مرحلة حرجة تستوجب الاهتمام والعناية بعيدا عن الخبرات المؤلمة لإساءة المعاملة التي تعتبر تهديدا للأمن والصحة النفسية للفرد سوى كان فاعلها ينتمي إلى أفراد الأسرة أو كان خارجها. ومهما كانت أبعادها تختلف من حيث القصد والشدة والآثار الناتجة عنها، وعادة ما تمارس عليهم من الأب أو الأم أو ممن يقوم بدورهما في حالة غيابهما أو أحدهما أو المرابي، وقد يرد الأطفال عن ذلك بتوجيه العنف إلى ذويهم في شكل أعمال انتقامية ترمي إلى التخريب والإيذاء (غريب ، السيد عميد العاضي، حسن، نادية، السيد، السيد، 2001، ص 351-352) وتستمر آثارها في المراحل العمرية التالية ليتطور العنف ضد الأطفال إلى جريمة راشدين ضد المجتمع.

### 1-1- مفهوم الطفولة:

الطفل في اللغة: من الفعل الثلاثي طفل، والطفل هو نبات الرخص والرخص الناعم و الجمع طفل وطفول. وهو المولود يولد رقيق ناعما حتى البلوغ أي ان الطفولة هي مرحلة عمرية من الميلاد الى سن البلوغ. ويشير قاموس اكسفورد الى ان الطفل هو انسان حديث الولادة سواء كان ذكرا او انثى ويشير على ان الطفولة وقت يكون فيه الفرد طفلا ويعيش طفولة سعيدة. اما الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل فقد عرفت الطفل في مادتها الاولى: كل انسان لم يتجاوز الثامنة عشرة ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المطبق عليه. علماء الاجتماع يرون فيها المرحلة التي يعتمد فيها الفرد على والديه في مأكله وملبسه ومسكنه وتعليمه وصحته واسباب الترويح عنه ويعجز خلالها عن التفاعل المباشر مع البيئة المحيطة به لسد حاجاته الاساسية ما يجعله معتمدا على والديه في تدبير حاجاته وهي لذلك فترة من اخطر مراحل الحياة تنتهي بالبلوغ او بالنضج النفسي والاجتماعي. في علم النفس مفهوم الطفل له معنيين معنى عام ويطلق على الفرد من ولادته الى النضج الجنسي ومعنى خاص يطلق على عمر فوق سن المهد الى سن المراهقة. ونرى ان الطفولة هي المرحلة الاولى من حياة الانسان تبدأ بولادته وتنتهي ببلوغه سن الرشد وهي مرحلة حرجة مميزة بخصائصها وحاجاتها الضرورية وتتطلب عناية خاصة .

## 1-2-2- خصائص الطفولة:

### 1-2-1- خصائص عقلية:

يتميز الطفل بانعدام الواقعية حيث لا يميز بين الموضوعي والذاتي فخياله خصب يلغي الحدود المكانية والزمانية ويستخدمه لإشباع بعض الرغبات التي تنقصه ويتفاعل مع الأشياء وكأنها حية يكلمها وينفعل بسببها وقد يبكي او يضحك معها لانه يفضى عليها الحياة. له من حب الاستطلاع ما يجعله يتحرك في كل الاتجاهات من اجل اكتشاف مايحيط به كما يميل الى الحل والتركيب فيفكك الاشياء ليكتشف سرها.

### 1-2-2- خصائص جسمية:

يختلف النمو من حيث المعدل والسرعة والجنس. يكون النمو الجسمي الحركي اسرع من المراحل القادمة وتبدأ فيه العضلات الكبيرة بالنمو قبل الصغرى نتيجة نشاطه وتحركه المستمر.

### 1-2-3- خصائص اجتماعية:

يقلد سلوك الكبار فينكسب مهارات وقدرات عقلية وجسمية ولغوية ولكنه اناني لا يهتم بمشاعر الاخرين ويسعى الى ان يكون دائما مركز الاهتمام ويغير من الاطفال الاخرين خوفا من سلبه امتياز الوالدين او الراشدين عموما وهو كثير الانفعالات وسريع التغير والاستجابة للمؤثرات البيئية.

### 1-3-1- النمو في الطفولة:

النمو عملية تحدث بدايتها قبل الولادة وتؤدي الى تطورات هامة على مستوى الدماغ والجسد وتؤثر على قدرة الطفل على التعلم والنجاح والتمتع بالصحة ولذلك وجب الاهتمام بالام الحامل وتقديم الرعاية النفسية والبدنية لها وبمجرد دخول الطفل هذا العالم بولادته يجب ان تهئ اسباب بيئية صحية سليمة لنموه لان النمو البنيات الدماغية والفسولوجية تحدث في السنوات الاولى من حياة الطفل ويتوقف عليها نموه في المراحل القادمة.

### 1-3-1- النمو النفسي:

#### 1-1-3-1- حسب نظرية التحليل النفسي لفرويد:

ينمو الطفل عبر مراحل نفس جنسية من خلال تعلم تحرير طاقته الجنسية في دينامية داخلية للجهاز النفسي في علاقته مع الام والاب العلاقة الثلاثية  
المرحلة الفمية:(من 0الى عام)

توجد فترتان في هذه المرحلة حسب ابراهام 1924: الفترة المبكرة من المص يبحث فيها الطفل عن لذة المص والفترة المتأخرة بعد ظهور الاسنان يبحث عن عض الموضوع وتهدف الي تدميره وهي المرحلة السادية-الفمية. الشعور باللذة يرافق اشباع الحاجات الاساسية للرضيع اي الغذائية ليكتشف ان استثارة الفم تحقق لذة دون الاكل (مص الشفاه) فيصبح الفم منطقة شبقية او منطقة اللذة (الجنسية حسب فرويد) وتمثل الام -على اساس علاقة فمية بين الطفل: الاستدخال وهو المكانيزم الاساسي - في هذه المرحلة موضوع الحب الاول.

**المرحلة الشرجية: (1- 3 سنوات).**

يتعلم الطفل النظافة عندما يبدأ في التحكم في فضلاته عن طريق الاحتباس او الاخراج فينتبه للذة التي تحققها المنطقة الشرجية التي تصبح المنطقة الشبقية المفضلة عنده حيث يصبح البراز جزء من النزوة وتكون الام الموضوع الوظيفي الجزئي الذي يحاول التحكم فيه كما يفعل مع فضلاته.

ويحقق مضاعفة الهدف النزوي **بذلك حيث الى بالإضافة** الى اللذة الذاتية الشبقية النرجسية يبحث على المواضيع والاشخاص الذين يصبح يميز بينهم فتكون الفضلات ذات اهمية فهو يستعملها كهدية يظهر بها رضاه او يحتفظ بها ليظهر رفضه لوالديه وتتطور هذه المعارضة لتشمل النشاط الحركي (رمي او الاحتفاظ بالاشياء او تحطيمها) و اللغة (تعبير او تبكّم).

ويترجم بهذه المعارضة الرغبة في الاستقلالية و تعلمه التنشئة الاجتماعية اخفاءها ومرونة الاولياء تجنّبه صعوبة الاختياريين الخضوع الى رغبة الوالدين للاحتفاظ بحبهما واشباع رغبته مع خطر فقدان حبهما وفي هذه الحالة يتخلى عن كل رغبة في الاستقلالية عنهما.

### **المرحلة القضيبية: (3- 5 سنوات )**

تمثل الاجزاء التناسلية مناطق شبقية مسيطرة في هذه المرحلة دون ان يكون نشاط جنسي حقيقي بالنسبة للبيدو حيث يتم التفرغ التوتر عن طريق الاستمناء المرفوق بهومات الخوف من فقد العضو الذكري عند الولد والرغبة في الحصول عليه عند البنت بما يعرف بقلق الخصاء ويبدأ الطفل في تقليد الوالد وتقلد البنت امها ويوافق ذلك مرحلة الدخول في الاوديب فاذا وجد تشجيع ملائم تتعزز الرغبة في الانتماء الى الجنس الموافق لهما.

ومهما كانت صعوبات التقمص لا بد من جعل الطفل يهتم بشخص اخر غير الام للخروج من علاقة ثنائية الى علاقة ثلاثية حتى يبعد عن الالتحام fusion ام-طفل ولا بد للام ان تعترف بان للاب الحق في فرض قانونه واسمه حتى يقبل الطفل المثل له (JBergeret2000,p29)

يستدخل الطفل التحريم المعنوي الاول وهو التحريم زنا المحارم ويستدخل ادوار كل واحد منهما بعدما تخلي عن رغبته في علاقة حصرية مع الوالد من الجنس الاخر الذي ساعده بنفسه في ذلك بتاكيد عدم التخلي على علاقته الزوجية من خلال سلوكه.

### مرحلة الكمون: (5-12 سنوات)

يستدخل الطفل الانا الاعلى ويتخلى عن اشباع رغباته الاوديبية فيحول اهتمامه بوالديه الى تقمصه لهما كما يستدخل التحريم ويتحقق التوازن النفسي وتوضع الصراعات جانبا ويهتم الطفل بالمحيط الخارجي.

#### المرحلة التناسلية المراهقة:

هي مرحلة عميقة من التعديلات النفسية الداخلية الممهدة الي المرحلة الجنسية للراشد يسودها الصراع والاضطراب الشديد نتيجة التغيرات الفيزيولوجية (ارتفاع نسبة الهرمونات).

### 1-3-2-1- حسب فالون: wallon

بالنسبة لفالون الفعل النفسي هو نتيجة تفاعل بين التأثيرات البيولوجية خاصة في مراحل نضج الجهاز العصبي وتأثير المحيط وتجارب الطفل في البيئة وتأثيرات اجتماعية فالنضج العصبي يمكن الطفل من استدخال تجاربه والتعبير عن امكانياته الفكرية وتتم عملية النمو من خلال ازمات يمر بها الطفل يسميها etape

**مرحلة الانفعال و الاندفاع:** من 0 الى 1 سنة حيث تقطع الولادة علاقة التلاحم بين المولود و امه ويتصل مع البيئة من خلال حركات عشوائية.

**مرحلة الجسية الحركية:** من 1 الى 3 سنوات وفيها يدرك الطفل الحدود بينه وبين الاخرين ويبدأ عملية المعارضة والتقليد وينهى علاقة الارتباط بالاسرة ليدخل عليها افراد جدد.

**مرحلة الشخصية:** 3 الى 6 سنوات تتزامن مع دخول الحضانة ثم المدرسة وفيه يبدأ في تكوين شخصيته المستقلة التي تشعره بذاته.

**المرحلة التصنيفية:** 6 الى 11 سنة اين يكون الطفل اكثر واقعية من خلال النضج الفكرى الذي توصل اليه.  
**مرحلة البلوغ:** عند المراهقة تحدث ازمة هوية.

### 1-3-2-1- النمو العقلى:

### 1-3-2-1- حسب بياجى:

يعتبر بياجى الذكاء على انه قدرة على التكيف مع الوضعيات وعلى استعمالها وتنظيمها ويتكلم عن مفهومين اساسيان هما التكيف والتنظيم:

- التكيف هو الموازنة بين الاستعاب والمطابقة.

- الاستعاب هو استخدام المعلومة من المحيط وادماجها في مخططات سلوكية التي يعتبرها بياجى نمط من استجابات تحدث و تعمم احيانا.

- المطابقة فهي ذلك التعديل الذي يحدث في السلوك نتيجة ضغوط البيئة.

ومن جهة أخرى يحدث نمو الذكاء بالتنظيم أي أحداث ترتبط تدريجياً بين العناصر المختارة بالإضافة إلى التكيف وتتم العملية عبر عدة مراحل:

**المرحلة الحسية الحركية من 0 إلى العاميين:**

لا يملك الرضيع في البداية إلا مركبات وراثية ينظم بفضلها سلوكه ثم تظهر سلوكيات جديدة عند بداية التنسيق البصري واليدوي للانتقال من العادة إلى الذكاء ليبتكر في الأخير سلوكيات جديدة من خلال الفهم ولا يحتاج إلى التجريب بل يستدخل سلوكيات على شكل مخططات تصويرية انتقالاً من الذكاء الحسي الحركي إلى التفكير المجرد (Sillamy1980,p193).

**المرحلة ما قبل العملية: من 2 سنة:**

ينفصل الطفل عن الإدراكات الحالية بفضل التصور العقلي الذي يمكنه من التوضيف الرمزي وعبر مصطلح توظيف التصرفات الرمزية يصف بياجى خمسة تصرفات تدل على ظهور هذه التصرفات وهي التقليد المؤجل واللعب الرمزي والرسم والصور العقلية واللغة، ويستدخل إمكانية التجريد والتعميم تدريجياً.

**مرحلة العمليات الملموسة: من 6 إلى 12 سنة**

يصبح الطفل قادراً على تصنيف تسلسل عمليات أساسية في السياق المعرفي لكن خطوة خطوة دون ربطها ضمن نظام كلي داخلي.

**مرحلة العمليات الشكلية: من 12 سنة**

يصل المراهق إلى التفكير الافتراضي الاستنتاجي بفصله عن المرحلة الملموسة من أجل تطبيق اقتراحات مباشرة على التغيرات اللفظية من أجل إعطاء فرضيات محضة ويصبح قادراً على التفكير بمنطقية ويستعمل التفكير الحدسي عندما تقترح عليه فرضيات.

**1-3-3-النمو الاجتماعي:**

**1-3-3-1- حسب أركسون:**

يقسمه إلى ثمانية مراحل:

**-الثقة مقابل عدم الثقة: من 0 إلى 18 شهر**

حسب طبيعية الخبرات إذا كانت إيجابية تكون لديه مشاعر ثقة وإذا كانت سلبية تكون لديه مشاعر الاحباط وعدم الثقة.

**-مرحلة الاستقلالية مقابل الشعور بالخجل: من 18 شهراً إلى 3 سنوات**

يؤكد الطفل احساسه باذاته بفضل تعزيز المحيط في تنشئة متوازنة بين حزم و تسامح.

-المبادرة مقابل الشعور بالذنب: من 3الى 6 سنوات

التعبير الفعلي عن الاحساس بالاستقلال الذاتي وظهور الضمير هنا دور الوالدي مهم من حيث منع الشعور بالذنب باستخدام اساليب تنشئة والدية متزنة.

-مرحلة الانجاز مقابل الشعور بالنقص: من 6الى 12 سنة

اصرار الطفل على النجاح في الانجاز عن طريق اللعب يجعله يخضع للقوانين وعدم الاعتراف بمجهوده قد يولد لديه الاحساس بالنقص.

-مرحلة تحديد الهوية مقابل الغموض الهوية: من 12سنة

يبحث الطفل عن هوية اجتماعية ويحددها حتى لا يعيش مضطربا حول الدور الذى يجب ان يتبناه مستقبلا في المجتمع وهنا تكمن اهمية دور الاسرة في مرافقة متفهمة للمراهق نحو استقلاليته.

**1-3-3-2 حسب نظرية باندورا:**

يتعلم الطفل حسب باندورا عن طريق النمذجة واكد على ان السلوك يؤثر على الجانب ذهنى والجانب ذهنى يؤثر على البيئة التي بدورها تعمل على تغيير عمليات التفكير وهكذا. وتكلم عن الكفاية الذاتية و اثرها على نجاح الفرد.

**1-3-3-3 حسب نظرية مهرر Mahrer:**

يؤكد على اهمية تاثير العوامل الاجتماعية والاسرية على النمو اكثر من تاثير العوامل البيولوجية ويضع عدة مراحل لذلك:

**مرحلة الشخصية البدائية من 0الى 6 سنوات:** يدرك الطفل نفسه من حيث ادراكه للاخرين ولذلك يؤثر نوع المعاملة الوالدية في هذه المرحلة.

**مرحلة القدرات العلمية:** يصبح الطفل قادرا على تحديد اهدافه بنفسه

**مرحلة تحقيق الذات:** اقصى حد لتحقيق الذات وتعرف بالمرحلة القصوى لاندماج الذات وفيها توحد الانا والواقع.

**1-3-4-النمو الاخلاقي:**

اهتم كولبرج بدراسة النمو الاخلاقي فدرس الاحكام التي يصدرها الاطفال حول الاخلاق والقوانين والسلطة وتكلم عن ثلاث مستويات:

**مستوى قبل تقليدى:** وقسم الى مرحلتين: الاولى تتعلق بالعقاب والطاعة فوجد ان الاطفال لا يشعرون انهم مشاركون في الاسس الاجتماعية فالشىء الصحيح عندهم هو بقدر ما تعلمه لهم السلطة.

الثانية: هي تبادل المنفعة يحكم فيها الاطفال على الصح والخطأ حسب ما تلبيته لحاجات الفرد او حاجة الاخرين ويدرك ان الناس لديهم اراء مختلفة.

**المستوى التقليدي:** يتطور من كائن بيولوجي اناني الى كائن اجتماعي ويقسمه الى مرحلتين:  
الاولى: مرحلة الولد الطيب والبنيت الطيبة اين يكون المعيار الجماعة هو المرجع ورضا الاخرين هو معيار ان السلوك مقبول واخلاقي.

الثانية: مرحلة القانون و النظام و يلتزم هنا بالقانون العام والنظام اجبارا.

**المستوى ما بعد التقليدي:** ترفض المبادئ للمراحل السابقة وقسمه كوليبرج الى مرحلتين:  
الاولى: التعاقد الاجتماعي وتتخذ فيها قرارات مطلقة وهي التي توجه احكام قيمة للفرد مثل العدالة الخ  
الثانية: مبادئ فردية توحى بنضج عالي تتسع افاقه العالم حيث تحترم ويتفهم المبادئ الانسانية.

#### **1-4-4- حاجات الطفل:**

احتياجات الطفولة-هي بمثابة ضرورات فردية و حقوق (انظر ملحق 7ديباجة Unicef) تفرضها الخصائص البيولوجية والنفسية والاجتماعية لكل مرحلة من مراحل النمو وسد هذه الحاجات هو الذي من شأنه تحقيق توافق نفسي واجتماعي لهذا الطفل ومن أهمها :

#### **1-4-1- الحاجات العضوية:**

مثل الحاجة إلى الغذاء، و الحاجة إلى الإخراج و التبول والتبرز، والأسرة مطالبة بإشباع هذه الحاجات بما يتوافق مع دوافع الطفل الغريزية ومطالب البيئة الخارجية.

فالغذاء الصحي مثلا يلعب دوراً هاماً في نمو الطفل فهو يزود الجسم بالطاقة التي يحتاج إليها للقيام بنشاطه البدني و العقلي و يلعب دوراً هاماً في زيادة مناعة الجسم ضد بعض الأمراض و حمايته منها وهو بتنوعه يعمل على نمو الطفل بشكل جيد وصحي وهذا يتطلب الاهتمام بالأم أثناء حملها بطفلها وبعد وضعه وأثناء رضاعتها له فلبين الأم يعتبر أفضل غذاء للطفل من لحظة الميلاد لما له من أهمية قصوى في النمو الجسمي للطفل وفي بناء شخصيته وإشباع حاجاته الانفعالية. وهو في اليومين الأولين يزود للطفل من خلال الرضاعة الطبيعية بمادة "الكولستروم" القريب جداً من مصل الأم الذي كان يتغذى به الطفل قبل ولادته وهي التي تعطي الطفل قوة ليقاوم العدوى في الأشهر المبكرة الأولى، بالإضافة إلى ذلك إن الرضاعة الطبيعية هي الأداة التي توفر للطفل أولى الحاجات النفسية والشعور بالطمأنينة والأمن وإذا ما توفرت هذه الحاجة في أيامه الأولى فانه سيثق إلى تجارب جديدة و يتحاشى الإحساس بالشك من الخبرات الجسمية والنفسية غير المرضية التي تؤدي إلى الخوف من توقع المواقف المستقبلية .

#### 1-4-2- الحاجة إلى الحب :

إن الطفل بحاجة لأن يشعر بأنه محبوب في تلك العلاقة التي تربط بينه وبين أعضاء أسرته و هذا منذ الأشهر الأولى من الميلاد خلال عدة تفاعلات منها التفاعل الصوت ، البصر والمداعبة، خاصة من طرف الأم ويتوقف إشباع الحاجات الاخرى على إشباع كافي لحاجات الطفل الأولى من الحب .

#### 1-4-3- الحاجة إلى الأمن :

إشباع الحاجات العضوية وحاجته للحب والعناية من والديه وذويه، واهتمامهم ومشاركته ألعابه والتحدث اليه، وفي نفس الوقت وجود سلطة ضابطة ترسم له الحدود، وتبين له ما يجب وما لايجب عمله، تركه يشعر بالأمن والاستقرار والضبط الاجتماعي والسلطة، وشعوره بالانتماء يقوي دعائم الطمأنينة في نفسه وأن يشعر الطفل بالطمأنينة مع أسرته والمجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه وأن يوفر له الحماية ويصون له حقوقه، مع عدم الإفراط في الاهتمام الزائد والسلطة المحتكرة الغير عادلة حتى لا تصبح الحاجة محبطة ويؤدي كبتها أو إحباطها بشدة إلى أن يصبح الطفل متوجساً يشعر بأنه أقل من الآخرين غير قادر على المنافسة والإقدام والابتكار. ومن ثم يجب الموازنة في إشباع الحاجة حتى نستطيع أن نصل إلى خلق شخصية سوية ومتوازنة لدى الطفل.

والسلطة الطبيعية الابوية لا تعطي الحق بالدفع بالاطفال القصر إلى الكسب بممارسة مهنة تتسبب لهم في الضرر البدني والنفسي والاجتماعي في سلوك غير مشروع قانوناً وشرعاً .

#### 1-4-4- الحاجة إلى النمو و التقدير الاجتماعي :

يشبع هذه الحاجة شعور الطفل بأنه موضع ثقة و قبول و تقدير من الآخرين ، فلايكون موضع استهجان وكرهية ؛ لذلك يستفيد من نجاحه في أعماله وألعابه وبعض ما يكلف به من انجاز .

ويحتاج الطفل إلى التنشئة الاجتماعية السليمة وتعليمه العادات المطلوبة اجتماعياً كالنظافة والتعاون واحترام الاخر والاعتماد على النفس وما إلى ذلك من الصفات التي يتطلبها التعامل الاجتماعي المرغوب وللطفل الحق في التربية الدينية والخلقية والجمالية بالأسلوب المناسب ومن حق الأطفال الحماية من أي أضرار اجتماعية يتعرضون لها كالبينة غير الصحية أو العمل المبكر والاستغلال وضمان حق الحياة في وسط أسرته التي بدورها تضمن للطفل صحته الجسمية والعقلية والنفسية والتربية الخلقية كذا نموه النفسي والاجتماعي السليم وبما إن الخدمة الاجتماعية تمارس في مجال رعاية الطفولة فإنها تقوم بترجمة الحاجات إلى حقوق وتعمل على توصيلها لمستحقيها .

#### 1-4-5- الحاجة إلى اللعب :

هو سلوك تلقائي في فترة الطفولة يقوم به الطفل بدون تخطيط مسبق، هو وسيلة يستعملها الصغار في تفهم البيئة المحيطة بهم ، ويعبر بها الطفل عن نفسه ومن أجل إشباع هذه الحاجة ، يجب توفير وقت فراغ للعب و مكان لممارسته واختيار الألعاب المشوقة المناسبة لعمر الطفل وتوجيهه نفسيا وتربويا أثناء اللعب واستثارتة معرفيا من خلال هذا اللعب.

#### 1-4-6- الحاجة إلى توكيد الذات و التعبير عنها :

تبدو هذه الحاجة في ميل الطفل إلى التعبير عن النفس وعن شخصيته في كلامه و أفعاله و أعباه و رسومه، وما يقدمه من خدمات للآخرين واعتماده على نفسه في القيام بحاجاته الخاصة ويظهر ذلك بوضوح في الطفولة الوسطى حين يحاول فرض شخصيته وكلامه كما يحاول ارضاء الكبار حتى يشبع حاجته الى التقدير واحترام الذات وهذه الحاجة بدورها تنمي تأكيده لذاته ولا شك ان ما يحبطها تحكم الكبار تدخلهم في أوجه النشاط الذي يقوم به، أو الإسراف في تقييد الطفل والسخرية من أسئلته وأفكاره، أو إشعاره بأنه عديم القيمة والشخصية والأهمية.

#### 1-4-7- الحاجة إلى الحرية و الاستقلال:

تبدو هذه الحاجة في ميل الطفل إلى القيام ببعض الأعمال دون مساعدة من أهله ، كأن ، يعقد رباط حذائه بنفسه، و أن يختار ملابسه و أصدقائه و أعباه ، يجب أن نستغل هذه الحاجة في تعويد الطفل الاعتماد على نفسه و تحمل المسؤولية ، و هذه العملية هي جوهر النظام الاجتماعي الهادئ في الأسرة ، و ربما شكوى بعض الآباء وعناد الاطفالهم يرجع إلى نزوع الطفل إلى الاستقلالية و عدم تقدير و تشجيع المحيطين به على ذلك. فيتعين هنا وجود ضابط داخل الأسرة يحد من تلك التصرفات ويوجهه التوجيه السليم وكذلك تقع هذه المسؤولية على المجتمع بوضع حد أدنى لممارسة الحرية فيحتاج الطفل إلى التوجيه السليم والقيادة الصحيحة وهنا لا بد من توجيهه لا يكبت فيه الحيوية بل يوجهها إلى الاتجاه النافع وخاصة ان الطفل الذي ليس له من الخبرة ما يمكنه من الاختيار السليم فيجب الحرص على وتحديد ما ينفعهم مما يضرهم . وبما أن الطفل كائن ضعيف لا يقوى على حماية نفسه ولا يميز بين ما يضره وما ينفعه لذلك تقع على المجتمع مسؤولية حمايته ورعايته.

#### 1-4-8- الحاجة إلى النجاح:

إن إشباع هذه الحاجة و إرضائها يساهم بدرجة ملحوظة في إشباع حاجات أخرى مثل : الحاجة إلى تحقيق ذاته و احتوائها و تأكيد وجودها ، و ذلك النجاح يشبع واقعه الذاتي للإنجاز و تشبع في نفس الوقت دوافع والديه التي تدور حول نجاح طفلها ، و من ثم على الأسرة أن تخلق الفرص المناسبة لقدرات الطفل و إمكانياته، و تلاحظه

وتدفعه، و من خلال الاستثمار الأمثل لطاقاته حتى يتحقق له النجاح المشهود والإنجاز المناسب الذي يجب أن  
يقم بالاستمرارية التي تجعل منه شخصية إيجابية متعاونة قادرة على تحمل المسؤوليات و تحقيق أهداف ارتقائية.

#### 1-4-9- الحاجة إلى الانتماء:

إن الانتماء إلى جماعة الأسرة خاصة في السنوات الأولى من حياة الطفل حاجة مهمة ، إلا أن سلوك بعض  
الاباء الموحية با الرفض تدفع الأبناء إلى الشعور بأنهم غير مرغوب فيهم ، وكلما تكرر هذا السلوك كلما أصبح  
ذا أثر سلبي في تكوين الطفل النفسي.

#### 1-5- حقوق الطفل:

جميع الأطفال في العالم ودون استثناء يتمتعون بحقوق خاصة بهم منذ الإعلان عن لائحة حقوق الطفل  
العالمية عام 1989 وفي العاشر من نوفمبر ولأول مرة في التاريخ يحصل الأطفال على نفس الحقوق اينما  
وجدوا كشخصيات مستقلة يجب احترام حقوقهم الإنسانية، تأتي هذه اللائحة المدونة مكملة للائحة حقوق  
الإنسان العالمي لطبقة من المجتمع الدولي يصل عددهم إلى أكثر من مليارين هي الاطفال لتضمن الحق  
في الحياة الكريمة والنمو الطبيعي بأمان ودون أي تجاوزات وتعدي من قبل الكبار مع احترام إنسانيتهم  
وأرائهم وأفكارهم ورغباتهم وجعل مصلحة الطفل الأعلى وتأتي بالدرجة الأولى وقبل أي شئ آخر. (انظر  
الملحق رقم 7 الذي يذكر ببعض الحقوق المدونة والمقننة دوليا لصالح الاطفال وقد تحفظت الجزائر على  
بعض البنود التي تختلف وخصوصية المجتمع الجزائري).

#### 1- مفهوم الاساءة:

يتأثر مفهوم إساءة المعاملة بثقافة الجماعة التي تحدد إذا كان السلوك مقبولا أو مرفوضا حسب الإجماع  
الاجتماعي أي العرف ويغير العامل الزمني في السلوكيات بإدخال الجديد منها بين الحين والآخر فبتطور  
المجتمعات أصبح الضرب المعتمد في تأديب التلميذ بالمدرسة ممنوعا حاليا بعدما كان مقبولا كما أن للآثر  
الذي يدركه المتلقي للإساءة وما ينتج عليه من آثار مهددة لصحته النفسية والجسدية دورا في تحديد إذا ما  
كانت المعاملة إساءة أو عقاب تربوي أم أنها اعتداء صريح.

هناك تعريفات عديدة لهذا المفهوم حيث يشير البدانية 2001 ص 4-2 إلى أن مفهوم إساءة معاملة الأطفال  
بصورة عامة يضم التعديت على الأطفال داخل وخارج الأسرة.

كما عرفها تيروود بورست: سوء معاملة الطفل عبارة عن نموذج لتصرفات متكررة للوالدين أو أحدهما أو  
الراشد الذي يعتني بالطفل أو تصرف معزول ولكنه يقنع الطفل بأنه دون قيمة، فاشل، غير محبوب، غير  
مرغوب فيه، بأنه في خطر وأن قيمته الوحيدة تتجلى في تلبية رغبات الآخرين (Bourcet1999p59).

ويمكن التمييز بين فئتين في إساءة معاملة الطفل هما:

إساءة المعاملة داخل الأسرة تنقسم بدورها إلى نوعين من الإساءة الناتجة عن الخط بين أسلوب التأديب والتعدي البدني والأخرى إساءة المعاملة عامة التي مردها ضغوط اجتماعية أو اضطرابات نفسية داخل الأسرة.

إساءة معاملة الطفل خارج الأسرة وتشمل إختطاف الطفل أو بيعه خاصة لغاية الجنس.

إن مفهوم الإساءة للأطفال قد يتسع ليشتمل الظواهر عديدة من إساءة معاملة الأطفال منها الأساليب الخاطئة في تنشأتهم و تمتد لتشمل صدمات الطفولة الناتجة عن الخبرات المؤلمة أو الصدمية والتي قد تعوق ارتقائهم النفسي والإهمال وخبرات الإساءة صدمة في حد ذاته لها تبعات وعواقب تؤثر على الصحة النفسية (للفرد الجلي 2003 ، ص24).

ويتفق كل من الدخيل(1990، ص 85-86 ) وآل سعود( 2005، ص 57) على أن هناك خطأ بين هدفين في تحديد هدفين إساءة معاملة الأطفال مما يجعل أي تعريف لإساءة الأطفال يركز على مدى التعمد والإصرار من قبل المعتدي حتى لو كان للإساءة مبرر.

- مدى شدة هذا السلوك و نوعه المؤذي و نوعه (بين ارتكاب عمل و اهمال واجب).
- حدوث تعقيدات وراء هذا السلوك كأن يؤدي إلى الإعاقة أو الوفاة.

## 2- حجم ظاهرة إساءة معاملة الطفل:

يصعب تحديد حجم ظاهرة الإساءة في معاملة الأطفال للدقة كون الأطفال المعتدى عنهم لا يعرفون كيف ومن يبلغون وكون الاسرة تفضل التستر على الإساءة خاصة إذا كان مقترفاها أحد أفراد هذه الأسرة. تاريخ الإنسانية يشهد على مر العصور على أنواع التعذيب والقسوة والإهانة التي عانى منها الأطفال لدى كل المجتمعات.

قدم الأطفال قرايين للآلهة في العصور القديمة كما أشارت بعض الأساطير إلى تقديم فتاة جميلة قربانا لنهر النيل كل عام وكما لم يتراجع احد الفراعنة في ذبح كل المواليد الذكور من بني إسرائيل اعتقادا أنه سيزاحمه الملك وقد نجى موسى عليه السلام بحيلة صنعتها أمه.

كما عرف على المصريين قسوتهم في أساليب التربية حيث كانوا يعرضون الطفل للشمس الحارقة والمشى دون حذاء أما الرومان فأوجدوا حقا للآباء للتخلص من أبناءهم إذا رغبوا في ذلك.

الهنود كانت لهم الحرية في التصرف في أطفالهم كما يريدون، المسيحيون ألبسوا أطفالهم سلاسل وأغلال من حديد ليعلموهم الصبر.

وقد شغل الأطفال في أعمال تفوق قدراتهم مثل الكبار إذ نظر إليهم كأنهم كبار ولكن أجسادهم صغار فقط.

أما العرب قبل ظهور الإسلام كانوا يدفنون البنات أحياء خشية الفقر والعار ولكن مجيء الإسلام قضى على كل أنواع هذه الخروقات الإنسانية وسبق كل القوانين والتشريعات الدولية بمعالجة الظروف الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي من شأنها المساس بحق الطفل و إلزام الوالدين أو من يقوم مقامهما العناية اللازمة والتي حددها القرآن وما جاءت به السنة النبوية.

أما في عصرنا هذا فلم يهتم بالظاهرة سوى في بداية الستينات.

شهدت الأردن عام 2000م 613 حالة. وفي مصر فإن 65% من الجرائم التي ترتكب ضد الطفل أسرية وتبلغ نسبة جرائم قتل الأطفال 44% من الجرائم السنوي ضد الطفل وحوادث الإعتداء المنسي 18% والإختطاف 21% والتعذيب 8% والضرب 7% .

وفي بريطانيا وفقاً لتقارير وزارة داخليتها يتم قتل 4 أطفال أسبوعياً بأيدي أولياء أمورهم ويموت 200 طفل سنوياً بسبب جرائم الآباء ضدهم.

وفي أمريكا يتعرض ما بين مليونين إلى أربع مليون طفل للإعتداء ويقتل آلاف منهم بأيدي آبائهم ويُبعد عشرات الآلاف من الأطفال عن أسرهم إلى دور الرعاية سنوياً.

ونستنتج من هذه الأرقام أن هذه الظاهرة منتشرة ومعروفة في كل المجتمعات النامية إلا أن الإحصائيات الدقيقة لحجم انتشارها لا تزال غير دقيقة لما يفتقر إليها من تدرج ورغبة في عدم الإفشاء أو كونها أمور خصوصية لأسر لا ينبغي افشاءها في ثقافة مجتمع ما أو مخافة التعرض لمزيد من العنف بعد الإخبار.

### 3- النظريات المفسرة لظاهرة إساءة معاملة الأطفال:

قدم روس وكولمر ثلاث منح تفسيرية لمشكلة إساءة معاملة الطفل وهي:

### 3-1-1- منحي الطب النفسي:

يركز على شخصية الوالد المسيء والتي هي السبب الأساسي للإساءة ويفترض أن المسيء لديه مجموعة من خصائص شخصية تميزه عن غيره من الآباء، فهو غير سوي ويصنف في إحدى الفئات التشخيصية الطبية النفسية، مثل الفصام، أو ذهان الهوس، والاكتئاب. وبالتالي فهو في حاجة إلى علاج نفسي مكثف وما السلوك المسيء إلا إظهار للذهان. كما قال جرين وبلوتر وغيرهم أن معظم الوالدين المسيئين والعدوانيين هم شخصيات فصامية. ووصف فيرمان الآباء الذين يسيئون معاملة أطفالهم بأن ذكائهم غالبا يكون بسيط أو مدمنو كحول أو ذو العلاقات الجنسية غير الشرعية، أو الذين هم غير مستقرين في حياتهم الزوجية أو الذين هم قليلو المعرفة هؤلاء جميعا غير ناضجين متهورين أنانيين مفرطي الحساسية وعدوانيين، في حين يعتبر هذا المنحى الذين عانوا من العنف الشديد في طفولتهم عادة هم أكثر ميلا لممارسة العنف أو الإساءة إلى أطفالهم وزوجاتهم من الأشخاص الذين عانوا من عنف أقل وأن أشكال العنف وحتى أقلها قسوة تنتقل من جيل إلى جيل فاستنتج الباحثون من ذلك أنه كلما كان تواتر العنف أكبر في الطفولة كلما كانت الفرصة أمام الضحية أكبر لكي يشب ويصبح أبا عنيفا(نيوبرغر 1997، ص 45-47).

كما تضمن هذا المنحى الإشارة إلى أهمية تاريخ طفولة الوالد المسيء فقد أسيئت معاملته وهو طفل تعرض لأنماط عقاب بدني أما عوامل وكيفية انتقال الإساءة من جيل لآخر فلم يقدم أصحاب هذا البعد أي اقتراح.

أما المواصفات المميزة لشخصية الوالدين المسيئة لأطفالهم فصنفها ميريل كالاتي:

- مجموعة تعاني من الصرامة الإجبارية في نقص الدفء ونقص التفكير المنطقي.

- مجموعة لديها اعتقاد قوي وإحساس بالسلبية والاعتمادية على الآخرين عند اتخاذ القرارات وبدا على العديد منهم عدم النضج.

- مجموعة الآباء الذين تتصف شخصيتهم بالعداء الناتج من التعارضات والتناقضات في الطفولة ومرحلة النضج المبكر التي امتدت خبراته إلى مرحلة الشباب.

-مجموعة من الآباء يبدو أنهم كانوا صغارا أو كانت لديهم إعاقة جسدية جعلتهم غير قادرين على رعاية وتدعيم أسرهم.

وعليه يؤكد هذا البعد على أن شخصية كلا من الأب والأم تتميزان عن غيرهما بخصائص تعبر عن عدم السواء (شخصيات مضطربة)، كذلك وجود أعراض ذهنية(شخصيات فصامية) هي جميعها اضطرابات تعد عوامل مسببة ومهيئة للإقدام على الإساءة وتعبر عن فشلهم في إدارة شؤون الأسرة كما ينبغي.

وعموما يمكن إرجاع سوء المعاملة إلى الحالة المرضية للمسيء متدرجا من المرض الخطير إلى سمات الشخصية المنحرفة والتي تساهم في العجز عن توفير الحماية المناسبة للأطفال بالإضافة إلى أهمية تاريخ طفولة الوالد المسيء واعتباره عامل مسبب للإساءة.

### 3-2- المنحى الاجتماعي:

يركز على القيمة الاجتماعية والنظام الاجتماعي للثقافة والجماعة والأسرة كمساهم في إساءة معاملة الطفل إذ أن سياق الثقافة الاجتماعية يقدم لنا تفسيراً كاملاً على عملية الإساءة (إسماعيل 1995، ص 98).

وقد ذكر روس وكولمر أن هذا المنحى قدم نتائج لبعض الدراسات التي تؤكد على أن مستويات العنف في المجتمع تنعكس في مستويات العنف في الأسرة وأن الأسرة التي تستخدم العنف اللفظي والبدني كوسيلة لحل الخلافات الزوجية تميل إلى استخدام نفس الوسيلة في تربية أطفالها وأن المشقة والإحباط تولد السلوك المسيء وترتبط درجة المشقة بالوضع الاجتماعي للفرد مثل البطالة والدخل المحدود وحجم الأسرة، كما أن العزلة الاجتماعية وعلاقات الأسرة بالمجتمع لها دور في إساءة معاملة الأطفال إذ ظهر أن الوالد المسيء منعزل اجتماعياً وعلاقته الشخصية والاجتماعية قليلة.

### 3-3- المنحى الاجتماعي الموقفي:

ينظر هذا المنحى إلى الطفل على أنه ليس ضحية ولكنه عنصر مساهم ومسبب للإساءة، وأشار إلى انتقائية الإساءة التي تقول أن ليس كل الأطفال يساء معاملتهم ولكن هناك طفل معين داخل الأسرة يختار وينتقى للمعاملة السيئة دون عمد وذلك للأسباب التالية:

- تكون لديه بعض الخصائص البدنية والسلوكية المحددة وراثياً كالتخلف العقلي والحالة المزاجية.
- بعض سلوكيات الطفل التي يظهرها أثناء تفاعله مع والديه وإخوانه أو رفاقه يجعله هدفاً محتملاً للإساءة من بين هذه السلوكيات النشاط المفرط والكسل والجدل والنقاش.

ولقد قدمت نماذج تحدد أبعاد الوالدية والعلاقات بين الأبناء والآباء منها نموذج ديكس 1991 ذا الأبعاد الثلاثة للوالدية، الذي ركز على:

- الطفل والوالدين والعوامل التي تنشط عواطفهما.
- التأثيرات الدافعية التي تحدثها على الوالدين بمجرد إثارة عواطفهما.
- العمليات التي يقوم بها الوالدين لفهم العواطف والسيطرة عليها.

مما يعني أن العواطف ضرورة حيوية للوالدية الفعالة، عندما يتم استثمار هذه العواطف من خلال الاهتمام بالطفل نكون بصدد والدية فعالة ومستجيبة، وفي الوقت نفسه العواطف تضعف الوالدية إذا كانت أقل من اللازم أو أقوى من اللازم أو لا تتماشى مع مهام ومتطلبات رعاية الطفل (تيدودور 1991، ص3).

نموذج آخر متكامل للوالدية في دراسة لاورانس 1992 يتضمن أربعة أبعاد لشخصية الأم:

- القدرة على التعلم.
- الاستعداد المعرفي للوالدية.
- التوافق النفسي.
- الصحة الأمومية.

ويفترض هذا النموذج تفاعل هذه الأبعاد مع شخصية الأم ومع السياق الاجتماعي الذي تحدث فيه العلاقة بين الأم والطفل بما يؤثر في الدور الوالدي للأم وكذلك في نمو الطفل. فقد أشارت دراسة دانهام 1986 إلى أن هناك أثراً لتفاعل الأم على استجابات الطفل وردود أفعاله التتابعية الخاصة بالنمو الاجتماعي لديه مما يسهم بدوره في تحسين البناء النفسي لسلوك الطفل، والتواصل الاجتماعي بين كل من الأم والطفل يعتمد إلى حد كبير على المثيرات البيئية والخبرات المبكرة مما يسهم بدوره في تشكيل شخصيته والتنبؤ بسلوكه التوافقي في المراحل النمائية المقبلة (توفيق 2003، ص15).

### 3-4- المنحى البيئي أو التكامل:

تعتبر إساءة معاملة الطفل ظاهرة متعددة الأبعاد تنتج عن عناصر متعددة مثل صفات الوالدين والسمات الشخصية للطفل وعمليات التفاعل الأسرية والضغوط الاجتماعية والبيئية على الأسرة والمجتمع الكبير والأنماط الاجتماعية، ويلخصها بلسكي في "الأصول المتعلقة بتطور الآباء والمصادر النفسية الشخصية، وصفات الطفل وقوى الضغط" (العيسي 1999، ص66).

مما يفسر التفاعل الذي ينشأ بين الوالدين والطفل أو القائمين على رعايته فإنه عندما يبدأ الوالدان في ممارسة الإساءة داخل الأسرة التي كونوها وقد مر في حياتهما التطورية بخبرات أليمة في مرحلة التنشئة قد تجعلهما مهينين لمعاملة الطفل بأسلوب تعسفي أو بشكل مهمل، بالإضافة إلى عوامل زيادة الضغط سواء الداخلية ضمن نطاق الأسرة أو الخارجية ضمن نطاق المجتمع الكبير قد تزيد من احتمال حدوث الخلاف بين الأبوين والطفل (القحطاني ب.ت، الانترنت).

#### 4- العوامل:

لا بد من تحليل عملية الإساءة نفسها من جميع جوانبها لفهم عواملها (إسماعيل 1995، ص112) ويمكن تصنيف هذه العوامل إلى:

- العوامل المرتبطة بالطفل المعتدى عليه (الضحية).

- العوامل المرتبطة بأسرة الطفل المعتدى عليه.

- العوامل المرتبطة بالمعتدي.

- العوامل المرتبطة بالمجتمع (البيئة المحيطة).

#### 4-1-1- العوامل المرتبطة بالطفل المعتدى عليه (الضحية)

ان بعض العناصر الشخصية للطفل تجعله جذابا للمجرمين و تتمثل في كونه ضعيفا جسديا و قليل الخبرة في التعامل الاجتماعي و سهل التأثير عليه و لا يدرك ما يقع عليه من الاعتداء وكونه سهل الاستغلال و سوء المعاملة و لا توجد قوانين و تشريعات قضائية تدافع عنه او تحميه من الاعتداء عن (خليل العمر 2009، ص7).

#### 4-1-1-1- عمر الطفل:

يرى هيقار وآخرون بأن صغر سن الطفل له علاقة بالآثار المرتبطة بالإساءة فكلما صغر سن الطفل كلما كان أكثر عرضة للآثار النفسية والجسدية الناتجة عن الإساءة (العيسي 1999، ص163). بالنسبة للإهمال فهو يقل مع تقدم عمر الطفل عكس الإساءة النفسية التي تزيد آثارها كلما زاد عمر الطفل.

#### 4-1-2- جنس الطفل:

الإساءة البدنية تقع على الأطفال في الأسرة يكون ضحاياها من الذكور في حين تتعرض الإناث إلى الإساءة الجنسية أكثر من الذكور (الولايات المتحدة الأمريكية: المعدل ثلاث مرات أكثر من الذكور) كذلك الذكور عرضة للإهمال والإصابات الخطيرة أكثر من الإناث.

ومن الحالات التي يمكن أن تحدث فيها الإساءة عندما ترغب الأسرة أن ترزق بجنس معين بنت أو ولد ويأتيها الطفل على غير رغبتها (الدخيل 1990، ص89).

#### 4-1-3-انتقائية الإساءة:

يوفر الطفل عوامل إساءة معاملته دون قصد ودون إدراك لنتائج تصرفه وهناك خصائص جسمية أو تكوينية أو قانونية تساهم في أن ينتقى كضحية للإساءة، هي:

- تحدث الإساءة للطفل من الام خاصة عندما لا يكون مرغوبا في حمله او جنسه أصلا(حمل غير مرغوب فيه) او ولد من ممارسة جنسية اولية او اغتصاب.

- عندما يكون الطفل غير كامل في الصفات الجسمية(معاق، مرض مزمن.) يخالف التوقعات الأبوية ويزيد في أعباء الأبوين المالية او يزيد في ارهاقهم (مع انه توجد لا محال قوة الانا التي تدافع عن الحياة عند الطفل المعاق والتي اذا الح الوالدين في استحضارها نجحوا في تشيد تدريجي للبنية الداخلية النفسية لانا المستقلة أطفالهم) ( Jeannine Guidon 1971, p 273 )

- الطفل المولود قبل الاوان او بعد ولادات متعددة ضعيف الوزن او له اصابات جسدية او عقلية (وراثية او مكتسبة) والذي يكون لديه أعراض مفرطة للاهتياج والبكاء أو لديه مشكلات في الرضاعة أو الأمعاء، وربما أتت الإساءة بسبب حاجته إلى الرعاية أكثر بسبب بعده عن أمه في الأيام الأولى من حياته لوجوده بالمستشفى.

- صفات سلوكية يكون لها دور كبير في حدوث الإساءة عند نوعين من الأطفال وهما الطفل الصعب شديد الانفعال لسبب أو لغير سبب والفشل في تهدئته يجعل الأم تهمله وتتحاشاه بسبب حدة سلوكه او يكون مفرط النشاط وكثير الحركة وهناك الطفل البطيء المنعزل الذي لا يستجيب لما حوله خامل و فاشل (بسبب سوء التغذية).

- كرد فعل والدي عنيف او تخلي عن الاهتمام بعد رجوع اطفالهم من مؤسسات الحضانة وقضاءهم وقتا طويلا مع المربيات الذين قد تظهر عليهم اضطرابات خطيرة موجهة نحو اسرهم.

#### 4-1-4-علاقة الطفل بمسبب الإساءة:

يحدث ضرر أكثر قسوة عند مقارنة زوج الأم بالأب الحقيقي، والأم الحقيقية بزوجة الأب(العيسي 1999،ص164).

#### 2-4-العوامل المرتبطة بأسرة الطفل المعتدى عليه:

##### 2-4-1-بناء الأسرة وظروف العلاقات الأسرية:

يتعرض الأطفال الموجودون في الأسر المتصدعة إلى الإساءة أكثر من غيرهم لأنها أسر لديها خلل في أداء أفرادها لدورهم المتوقع منهم داخلها، وتفقد التشجيع العاطفي لنمو واستقلال أطفالها كما ذكر (إسماعيل 1995، ص99-100) إلى أن العنف الأسري الذي بين الزوجين في تعاملهما فيما بينهما له أثر في زيادة احتمال وقع الإساءة على الأطفال في هذه الأسرة، قد تجعل الوالدين يمارسان العنف نفسه عند تعاملهما مع أبنائهما.

##### 2-4-2-حجم الأسرة وترتيب الطفل الميلادي:

ترتبط زيادة عدد الأطفال في الأسرة وحدث الإساءة، بحيث كلما زاد عدد الأطفال كلما زاد حدوث إساءة معاملة الطفل في هذه الأسرة (إسماعيل 1995، ص104) ، في حين أكدت دراسة عبد القادر 1973 مذكور في (الظاهر 2004 ، ص96) إلى أن هناك علاقة سلبية بين زيادة حجم الأسرة وبين مستوى الرعاية الوالدية المقدمة للأبناء.

إن ترتيب الطفل الميلادي من العوامل المهمة في الإساءة فقد لا تكون البيئات النفسية واحدة لكل الأطفال، حيث تكون لكل منهم بيئته الخاصة من خلال الدور الذي يلعبه في الأسرة والمرتبب بتفاعله مع الأبوين.

فمثلا الطفل الميلادي الأول يحظى من أبويه بعناية واهتمام أكثر من غيره تجاب مطالبه وينشأ مددلا معتمدا على أبويه لذا يتعود الاتكال فهو قليل الكفاح وأقل نجاحا في الحياة من غيره.

الطفل الثاني ينشأ على حب المنافسة والمثابرة على الكفاح والاعتماد على النفس.

الطفل الأصغر أو الوحيد أكثر تمتعا بطفولته وحريته يعامل على أنه ضعيف لا يطلب إليه تحمل المسؤولية بسرعة فهو أقل قدرة على القيادة، وكثيرا ما يعرض الطفل الأصغر أو الوحيد عن شعوره بنقصه فينجح في حياته (زيدان 1994، ص317).

وحسب ميشيل وشيفارد واوبنهم فإن الانحراف السلوكي يكون فقط عند الطفل الأصغر أو الأكبر ، لكن مورفي ونيوكومب يقولون ان ترتيب الطفل بين أخوته في حد ذاته ليس عاملا مؤثرا في شخصية الطفل وأن ما يؤثر عليه هو اختلاف معاملة الطفل من قبل والديه.

#### 4-2-3- الخصائص الثقافية للأبوين:

#### 4-2-4- عمر الوالدين:

أشار برسيت وكهمان إلى أن احتمال زيادة تعرض الطفل للإساءة إذا كان عمر أحد الوالدين أقل من 18 عاما (آل سعود 2005، ص83).

#### 4-2-5- انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي:

إن الضغوط التي يتعرض لها الوالدان نتيجة قلة الدخل وكثرة المتطلبات قد تؤدي إلى عدم تحمل الوالدين أي تصرف يصدر من الطفل من جانب، ولقد وجدت بعض الدراسات أن هناك ارتباط بين مستوى الدخل وتعرض الطفل للإساءة ومع أن إهمال الأطفال قد يظهر في جميع الطبقات الاجتماعية إلا أن معدل هذا الإهمال يزداد في الأسر قليلة الدخل أو التي تتصف بالبطالة أو تعتمد على المساعدات الاجتماعية أو في الأسر المعزولة.

#### 4-2-6- التوقيت: بمناسبة حداد أو غياب بسبب وظيفة أو سجن أو انفصال أو طلاق أو مرض يصيب احد

الوالدين يسبب لهم العجز في التكفل بأطفالهم كذهان النفاس عند الام.

#### 4-2-7- تنوع وتعدد المتدخلين في تربية الطفل: الحراس العاملين الاجتماعيين المربين بالمراكز الثقافية

والمدرسين الرياضيين القائمين على المخيمات الصيفية وكذا بعض المدرسين في التعليم العام أو الديني والخدامات في بعض المجتمعات خاصة العربية الخليجية.

#### 4-3- العوامل المرتبطة بالمعتدي:

في أغلب الأحيان تقع الإساءة على الأطفال من قبل المحيطين بهم وبالتحديد الوالدين أو ممن يعيشون معهم في نفس المنزل وهناك من صنف هذه العوامل والصفات الخاصة بالمعتدي بناء على نوع الإساءة التي يتعرض لها الطفل سواء كانت بدنيا أو نفسيا أو جنسيا أو إهمالا.

باولانسكي وديسوكز وشارلن في عام 1981 طور نموذجا لصفات الأمهات المهملات لأطفالهن في الولايات المتحدة الأمريكية ووصفهن بـ:

- أم فاترة الشعور - تافهة - سلبية او مندفعة - متضايقة - مسيطرة

- أم معاقة عقليا. كأن تكون مصابة بذهان أو اكتئاب رجعي.

كما توصلت أيضا دراسة طولية أجراها ايجلاندي إلى أن مؤشرات وجود خطر من ممارسة الإساءة للأطفال هي عند من يتصفن ب:

- تعرضن للإساءة في طفولتهن .
  - ليس لديهن وعي وفهم للطفل وكذلك للعلاقة معه .
  - ليس لديهن الاحساس بالدور الوالدي.
  - ولديهن صعوبات في علاقتهم بأزواجهن.
  - فقيرات او حاجاتهن غير مشبعة.او مثقلات بكثير من ضغوط الحياة
  - ليس لديهن الاهتمام والحماس والاستعداد لحمل جديد.
- كما اتفق الباحثون على أن هناك مجموعة من العوامل التي يتصف بها المعتدي والتي تؤدي به إلى إيقاع الإساءة على الأطفال ومنها:

#### 4-3-1-العوامل النفسية والعقلية والشخصية:

من هذه العوامل الاضطراب السلوكي الحاد الذي قد يتمثل في عدة جوانب كالنقص في المهارات الذهنية، التحجر والقسوة، العدوانية، الاعتماد المفرط على الآخرين(الدخيل 1990،ص87)، بالإضافة إلى العوامل النفسية الفسيولوجية مثل عدم القدرة على مواجهة التعرض للضغوط وسهولة الاستثارة العاطفية فهما عند ممارستهما للإساءة يكونون أكثر تفاعلا مع أي مثيرات يحدثها الطفل.

كما أن الاضطرابات الشخصية والنفسية للوالدين تزيد من احتمالية العدوان على الطفل من بينها الاكتئاب السوداوي الذي يتميز باحتمال المرور إلى الانتحار للأُم اخذة معها طفلها بما يسمى الانتحار الغيري/المؤثر، كما أنهما معروفان بالتقلب في طريقة تنشئة الأطفال مما يعكس وجود عدوانية في سلوكهما وعدم انتباههما لأطفالهما يعكس المستوى المتدني من الإيجابية والسلوك الاجتماعي والضعف في القدرة على حل المشكلات(كولكو 1996، ص25-26).

ويؤدي إصابة أحد الوالدين أو من يقوم برعاية الطفل بأمراض عقلية مزمنة أو إعاقة جسدية أو عاطفية مزمنة إلى احتمال تعرض أطفالهم إلى الإساءة بسبب محدودية تفكيرهم أو تعاطيهم المخدرات أو الكحول أو الأدوية العقلية أو التعب والاجهاد اليومي.

#### 4-3-2- ادمان الكحول او المخدرات:

هو مصدر لنقص الرعاية و امكانية المرور للفعل ففي عام 1997 ظهر أن 88 بالمائة كانت من أسر يتعاطى أفرادها المخدرات كما أكدت ذلك دراسة مصرية على الأطفال المساء إليهم والذين يتعاطى آبائهم الخمر والمخدرات.

#### 4-3-3- تعرض المعتدي للإساءة في طفولته:

إن تعرض الوالدين أو أحدهما للإساءة في مرحلة الطفولة يزيد من احتمال تعرض أطفالهما لنفس الإساءة من قبل الوالدين أنفسهم، وهناك من يرى أن هذا الاحتمال نسبته أكثر بمعدل عشرين مرة بالمقارنة مع الذين لم يساء إليهم.

#### 4-3-4-العوامل المرتبطة بالمجتمع(البيئة المحيطة):

- إن المجتمع الذي يرى في القسوة عنصرا مقبولا وضروريا في تربية الطفل يبزر الإساءة إذا حدثت على أساس أن للأب الحق أن يفعل ما يشاء لطفله في سبيل تربيته(التربية السوداء كما سمتها أليس ميلر).
- و مهما كان المنفذ للإساءة إلا أنه توجد مسؤولية ثنائية بين الوالدين قانونيا يتقسماها بطبيعة العلاقة التي تجعل أحدهما متعدي و الآخر لا مبالي و صامت و مشاهد للإساءة الخصائص الثقافية:
- توقعات غير معقولة من الوالدين نحو الطفل مبنية على جهل بمراحل تطور الطفل وخصائص كل مرحلة، من ثم تعامل الأب كما يتعامل مع شخص بالغ.
- النظر إلى الطفل على أنه خلق فقط لإشباع الرغبة الانفعالية للوالدين. وتحدث الإساءة عندما لا يتحقق ذلك أو جزء منه.
- تطبيق التوقعات الاجتماعية في تربية الطفل بتشدد بالغ في وقت مبكر جدا.
- واختلاف البعض في كون الإساءة توجد في الأسر المنخفضة في التعليم والدخل أم هي موجودة في كافة الطبقات الاجتماعية.

#### 5- أشكال الإساءة:

- تعددت تصنيفات إساءات الطفولة و من أهمها تصنيف جمعية علم النفس الأمريكية:
- إساءة المعاملة البدنية - إساءة المعاملة الانفعالية - الإساءة الجنسية - الإهمال.

-و قد تكلم اشرف في 1951 على مصطلح تناذر منشوسن (لاسي 1، ص339-341 ) ثم تكلم ميداو في لاسي 2 عن تناذر مشوسن بالكفالة كنوع آخر من الإساءة يتعرض لها الأطفال و تهدد حياتهم.

## 5-1- الإساءة الجسمية:

يسهل اكتشافها لأن أعراضها ظاهرة ويشكل الوالدان والقائمون على رعاية الطفل المصدر الرئيسي في إيقاع هذا الأذى. وعرف (العيسي 1999، ص171) الإساءة البدنية بأنها سلوك التدخل المقصود أو عدم التدخل المقصود من قبل الوالدين القائمين على رعاية الأطفال والذي يؤدي إلى حدوث إصابات وجروح جسمية تعوق نموهم النفسي والاجتماعي وتؤثر على شخصيتهم تأثيرا سلبيا، وعرفها (البدنية 2000، ص18) بأنها: "السلوكيات التي تتصل بإساءة المعاملة الجسدية ولا تحصر بإصابات جسدية من خلال اللكم أو العض أو الحرق أو طريقة أخرى تؤذي الطفل، الإصابات ليست حوادث وقد لا يقصد الأب أو ولي الأمر إلحاق الأذى بالطفل وقد تكون الإصابة من خلال المبالغة في التأديب أو العقاب البدني غير المناسب لعمر الطفل".

وعليه فإن إساءة المعاملة البدنية تشتمل على استخدام القوة غير المناسبة والمؤذية للنمو، إن كمية الإصابة البدنية ليست مهمة بقدر ما يرافقها من معنى وقد يشفى الأذى البدني إلا أن الأذى الانفعالي الناجم عن إساءة المعاملة يبقى لفترة أطول، إن استخدام القوة ضد الأطفال يعكس مزيجا من معتقد ملكية القوة كأداة للتربية وقلة البدائل الفعالة وزيادة التوتر الانفعالي في الأسرة (البدنية 2001، ص18).

## 5-2- الإساءة النفسية:

تعد إساءة المعاملة النفسية من أخطر أشكال الإساءة وأكثرها انتشارا وأصعبها إثباتا، لذلك لا يهتم بها مثل الإساءة البدنية.

عرفت بأنها: النمط السلوكي الذي يهاجم النمو العاطفي للطفل وصحته النفسية وإحساسه بقيمته الذاتية، ويشمل الشتم والتحقير والإفساد والترهيب والعزل والإذلال والرفض والتدليل المفرط والسخرية والنقد اللاذع والتجاهل والإساءة الانفعالية تتجاوز مجرد التطاول اللفظي وتعتبر هجوما كاسحا على النمو العاطفي أو الانفعالي والاجتماعي للطفل وهو تهديد خطر للصحة النفسية للطفل في حين عرفها (عبد الحميد 2000، ص290) بأنها: كل الأفعال التي تؤذي الطفل على المستوى النفسي وقد ترجع إلى بعض المتغيرات في شخصية الآباء أنفسهم اضطرابات نفسية أو عقلية، مشكلات مهارية أو سبب مشكلات اجتماعية أو ظروف بيئية ضاغطة عليهم، وقد ترجع الإساءة الانفعالية إلى الطفل نفسه (خلل أو إعاقة) أو إلى التفاعل بين الأبناء والآباء وهي تشمل الرفض وافتقار المدح والتشجيع والحب والأمن ونقص المودة والألفة ونقص الرعاية المستمرة أو الحماية الزائدة والعقاب غير البدني وغير المناسب (مثل: غلق غرفة النوم على الطفل أو جلوسه في مكان مظلم).

بالنسبة لفريد فردريك وزملائه فإن الإساءة النفسية هي: الفشل في إمداد الطفل بالعاطفة والمساندة الضرورية لنموه الانفعالي والنفسي والاجتماعي وتتضمن أي سلوك يأتي به الوالدان أو القائمين على رعاية الطفل ويتعارض مع الصحة النفسية له أو نموه النفسي والاجتماعي ويتضمن ذلك إطلاق أو استدعاء الطفل بأسماء مضحكة ومستخفة أو سخيفة ونقص الحب والدفء والحنان والطمأنينة وإلقاء المسؤولية على الطفل ولومه على مشكلات الراشدين أو الحالة المالية لهم وتنمية إحساس الطفل بالخجل والذنب والمقارنات السلبية بالآخرين والاستخفاف بالطفل والتقليل من شأنه (إسماعيل 2001، ص272).

كما عرفها جريابينو وآخرون بأنها: ممارسات الوالدين المستمرة التي تسبب دمارا عنيفا أو أضرارا بالغة لقدرة الطفل فهي تؤدي إلى حدوث الاضطرابات النفسية والسلوكية الخطيرة وتضعف القدرة على النجاح والقدرة على تكوين علاقات سوية مع الآخرين كما أنها تؤدي إلى حدوث تغيرات في تفكير الطفل وشخصيته وبالتالي حدوث تغيير في سلوكه وتفاعله مع الآخرين (الطراونة 2000، ص415).

وللإساءة النفسية عدة صور تتشابه مع التي حددها جريابينو:

- رفض الوالدين للطفل يؤدي به للانحراف والجنوح ويدفعه للعدوان، العصابين أصبحوا كذلك لأنهم عاشوا صراعات أسرية وتعرضوا لرفض والدي(ياسين والموسوي 2000، ص42).

ومن آثار الرفض عدم الشعور بالأمن والشعور بالوحدة والسلبية والشعور العدائي وعدم القدرة على تبادل العواطف (الظاهر 2004، ص94).

- نبذ الوالدين للطفل بالقول أو الفعل سواء كان ذلك بكرهه أو إهماله أو تهديده وعقابه أو السخرية منه بتلقينه بأسماء تمس كرامته أو إيثار إخوانه عليه أو طرده من البيت و سجنه أو عزله وعدم تمكنه من كل النشاطات الخارجية هذا يفقده الشعور بالأمن ويؤصل فيه العدوانية.

- الحماية الزائدة من قبل الوالدين تقود الطفل إلى الاضطرابات السلوكية وتشويه بنائه النفسي.

- عدم إشباع حاجات الطفل النفسية: خلو حياته من الحنان والطمأنينة يعرقل مسيرة الطفل.

- إهمال الطفل: يمارس من بعض الأمهات منذ فترة الحمل حيث إهمالها لصحتها وعدم متابعة الحمل صحيا يعتبر إساءة للطفل في مرحلته الجنينية وقد تهمل الأم الطفل في ملبسه ومأكله ومشربه وعدم الاهتمام برغباته وحاجاته الضرورية الفيزيولوجية والنفسية وعدم تعزيز السلوكيات المرغوبة التي يقوم بها الطفل وإهماله أيضا في التعليم والصحة والمرض، إن ذلك كله قد يخلق عند الطفل شعورا بالذنب والقلق وعدم الانتماء للأسرة مما

يفتح آفاقا أمام الطفل إلى الانحراف من خلال الرفض الداخلي لهذه المعاملة الذي تأخذ شكلا من أشكال العدوان (الظاهر 2004، ص94 ، ياسين والموسوي 2004، ص42-43).

-تحقير الطفل سواء بتلقيبه بألقاب تثير السخرية أو وصفه بصفات تحزنه وتحرمه من كرامته.

-إرهابه بخلق مخاوف لامتناهية وتهديده بالموت أو العقاب أو التخلي لأتفه الأسباب فيعيش مصدوما يوميا.

-إفساد الطفل بإجباره على تصرفات لا أخلاقية كالتسول أو السرقة أو تناول الكحول والمخدرات أو ممارسة تجارة الجنس.

### 5-3-الإساءة الجنسية:

فينكلور عرفها بأنها: خبرة جنسية غير مرغوبة مع الطفل تتراوح بين المداعبة وحتى الاتصال الجنسي الذي يقوم به من هو أكبر سنا من الطفل، (الطراونة 2000، ص416). كما اتفق كل من (دنان 2004، الانترنت، الجلي 2003 الانترنت) على تعريف الإساءة الجنسية بأنها: استخدام الطفل لإشباع الرغبات الجنسية لبالغ أو مراهق، وهي تشمل تعريض الطفل لأي نشاط أو سلوك جنسي ويتضمن غالبا التحرش الجنسي بالطفل من قبيل ملامسته أو حمله على ملامسة المتحرش جنسيا.

وتتمثل إساءة المعاملة الجنسية في كون الطفل ليست لديه القدرة على إعطاء الموافقة عليها، بالإضافة إلى أي اتصال أو احتكاك جنسي بالطفل يتم القيام به من خلال استخدام العنف أو التخويف من قبل المعتدي دون الأخذ بعين الاعتبار عمر المشترك بهذه العملية ودون الاهتمام ما إذا كان هناك خدعة أو أن الطفل يفهم الطبيعة الجنسية، (آل سعود 2005، ص67).

المعتدي عصابي له نزوات في عشق الأطفال يمر إلى الفعل في محيط الطفل إذا كان من خارج الأسرة فهو ممن يبحثون عن مهن لتأطير الأطفال كالمنشطين في المخيمات الصيفية أو منظمي النشاطات الرياضية للأطفال أو بعض المربين أو المدرسين ويتصف هؤلاء بحياة أسرية مضطربة وهم قليلو الأصدقاء يعانون من خوف علائقي اجتماعي و يعتبر زنا المحارم من أخطر أنواع هذه الإساءة نفسيا لأنها تفقد الطفل معنى وجوده.

### 5-4-الإهمال:

يشير (عبد الحميد 2000، ص29) إلى أن تعريف الإهمال أمر صعب نظرا لتداخل السلوكيات التي تعبر عن درجة الإهمال مع السلوكيات التي تنتمي تحت أنواع أخرى من الإساءة كالإساءة النفسية أو الوجدانية،

ومع ذلك يمكن أن نعرفه بأنه: (غياب السلوك الذي ينبغي أن يكون استجابة لاحتياجات الأبناء، وفي هذه الحالة الوالدان لا يؤذون الطفل جسدياً أو لفظياً ولكن لا يلبون له احتياجاته ويهملون مشاعره وأهدافه وحاجاته ومن أشكاله الهجر والتخلي عن الطفل وإهمال طعامه ونقص الدفء ونقص الملابس المناسبة والظروف المنزلية غير الصحية وعدم حمايته من الأخطار، ونقص الأشراف المناسب لعمره والإخفاق في رعايته مدرسياً).

بينما عرف الإهمال بأنه: التقصير في منح الحب، أو الرعاية أو الغذاء اللازم أو عدم توافر الرعاية الجسدية الملائمة لأي نوع من أنواع الخطر، (ميداو ص2، سكوز 1997 ص30).

وتعتبر الباحثة نقص الاستثارة المعرفية للطفل نوع من الإهمال الخطير بالاستناد الى ما اشارت اليه حدادي دليلاً وهو يعني عدم تنشيط بما فيه الكفاية للجهازين المعرفي و النفسي وهذا ما ينتج عنه الرسوب المدرسي وفشل كل الاهداف التربوية وخلق با لتوازن الفردي و الاجتماعي وعلى المدى البعيد يصبح التخمين عوض التجربة هو المسلك الفكري المتبع دون الرجوع الى سياق الواقعية وتجر عنه محاولة التسلط على المعطيات الميدانية واضطراب في التفكير وفي تنمية الذكاء والابداع (حدادي2003).

ويرى (البدائية 2001، ص19) أن الإهمال بالنسبة للطفل أكبر مهدد اجتماعي في إساءة المعاملة وقد يؤدي الإهمال إلى الوفاة (عدم إقبال الطفل على الطعام نتيجة الإهمال) يوصف إهمال الطفل بالفشل في تأمين حاجات الطفل الأساسية ويمكن أن يكون الإهمال الجسمي (جسدياً) أو انفعالياً (عاطفياً) أو تربوياً وهناك ثلاثة أشكال للإهمال وهي كالتالي:

#### 5-4-1 الإهمال البدني:

يشمل التقصير في حماية الطفل من الأذى أو الخطر الذي يمكن أن يتعرض له والتقصير في توفير الحاجات البدنية الأساسية له سواء برفض العناية اليومية وتقديم الخدمات الطبية العاجلة وترك الطفل بلا عناية لفترة طويلة، ترك الطفل الصغير في المنزل وحده أو طرده من المنزل أو عدم تزويده بالغذاء المناسب أو الملابس الملائمة الكافية له (آل سعود 2005، ص63) فيؤدي هذا الإهمال إلى اختلال جسمي يؤدي بدوره إلى اختلال نفسي و بالتالي ينتج عنه سلوك سلبي.

#### 5-4-2 الإهمال التربوي:

يتضمن حرمان الطفل من التعليم والفشل في وضعه في مدرسة مناسبة لعمره والسماح له بالتهرب من أداء الواجبات المدرسية أو الغياب من دون سبب وعدم تلبية احتياجاته التعليمية ( آل سعود 2005، ص64).

### 5-4-3- الإهمال الانفعالي:

استخدم كل من إيريكسون و اجلند في بحثهما مصطلح "عدم إشباع الحاجات العاطفية" وذلك لوصف الوالدين الذين يهملان أطفالهما باعتبار ذلك إشارة إلى وجود خطر على الأطفال في ظل هذه الأسرة وخاصة إذا كان هؤلاء الأطفال كثيري البكاء أو من النوع الذين يطلبون الحنان والراحة، وتوصل الباحثان إلى أن هذا النوع الدقيق من الإهمال له آثار طويلة المدى قد تظهر على ضحايا هذا النوع من الإساءة (آل سعود 2005 ص63).

### 5-4-4- الإهمال الطبي:

هو تقصير من يقوم برعاية الطفل في توفير العلاج الصحي اللازم له ومتطلبات أخرى في حالات مرض أو حدوث إصابات خطيرة هذا ما قد يعرض حياته للخطر وربما الوفاة، في حين أن الطفل لا يستطيع الشكوى أو الحصول على العلاج المناسب بمفرده كما أن إهمال الصحة العقلية هو رفض من يقوم برعاية الطفل للقيام ببعض الإجراءات العلاجية في حالات الأطفال الذين لديهم اضطرابات نفسية أو سلوكية خطيرة.

تعددت واختلفت أشكال إساءة معاملة الطفل فمنها ما يحدث بصورة منفصلة عن بقية الأشكال الأخرى إلا أنه غالبا ما تتحد في صورة مركبة بمعنى عندما يتعرض طفل للإساءة البدنية كالضرب أو الحرق هذه الإساءة في حد ذاتها ليست إساءة بدنية فقط بل إساءة نفسية أيضا سواء كان الطفل صغيرا أو كبيرا،(إسماعيل 2001 ، ص273).

### 5-5- تناذر منشوسن: syndrome de Munchhausen

هو تناذر يتميز بالأعراض التالية:

- أمراض الطفل من قبل أحد الوالدين أو من يقوم برعاية الطفل احتيالا أو تصنيعا.
- إحضار الطفل إلى هيئات صحية بهدف تشخيص وإثبات وإشهادها على المرض المزعوم ومعالجة ملحة نتيجة إجراءات طبية وجراحية متنوعة.
- المعتدي لا يعترف بأنه هو المسبب للحالة.
- اختفاء الأعراض عندما يبعد الطفل عن المعتدي.
- الترحال الصحي.

المصالح الصحية المقصودة من طرف الوالد أو الراعي للطفل: مصلحة الجراحة، طب الأعصاب، طب الأذن والحنجرة، العيون، المعدية والأمراض الباطنية، الدم، الصيدلي، التخدير.

**الأعراض:** تضرر الجهاز العصبي بـ 19%، ضيق التنفس 15%، قيئ 10%، الإسهال 11%، النزيف 44%، الموت 9% سواء بالتسمم أو الخنق.

المعتدي لا يقصد قتل الطفل بل يبحث عن التقدير والاهتمام وكانت قضية قتل أربع مواليد وإصابة ستة مبرمجين للقتل في مصلحة طب الأطفال في بريطانيا من أهم الحوادث التي مثلت هذا النوع من الإساءات الذي اقدمت عليه الممرضة بفريال البيت في مدة 56 يوم باستعمال جرعات كبيرة من الأنسولين وإضافة البوتاسيوم حتى تسبب لهم السكتة القلبية وتوقف عنهم التنفس وعند القبض عليها في حالة تلبس لم تدافع عن نفسها.

## 6- مؤشرات إساءة معاملة الأطفال:

هناك من يرى أن الأطفال المتعرضين للإساءة يميلون إلى أن يكونوا معرضين لممارسة سلوكيات عدوانية اتجاه الآخرين بصورة أكثر من الأطفال الذين ينتمون إلى أسر ليس لديها مشكلات وقد يظهر لدى الأطفال الذين يتعرضون للإساءة في أسرهم مشكلات ذاتية كثيرة كحالات القلق أو اضطرابات النوم أو انقباض الشعور أو الاكتئاب أو عدم الأمن النفسي، (توسكانو 1998، ص36).

حسب بريسات وشابمان تتلخص أهم هذه المؤشرات التي تقع ضمن خمسة أبعاد أساسية وهي كالتالي:

### 6-1- مدى وجود العنف في سلوك الطفل:

- الاتجاه إلى استخدام أسلوب العنف والجنس في طريقة الكتابة، والأعمال المدرسية، واللغة المستخدمة، وأسلوب اللعب.

- استخدام العنف تجاه الأطفال الصغار.

- افتعال المشكلات مع الآخرين.

### 6-2- مدى ظهور سلوك شاذ لدى الطفل:

- السلوك غير المنضبط والمتردد.

- تصنع أتياع الأسلوب المطيع بشكل كبير عند التعامل مع الآخرين.

- انحراف الكذب.

- رفض التعرض للمس من قبل شخص بالغ بخوف شديد.
- الخوف من البقاء وحيدا في نفس المكان مع شخص بالغ.
- الخوف من دورات المياه وأماكن الاستحمام.
- اضطراب النوم بسبب الخوف من الغد والخوف من عدم الاستيقاظ في الغد صباحا إلى جانب الخوف من (برينو بتلهام 1970، ص369). الكوابيس ومن الظلام.
- التبول اللاإرادي.
- الإصابة بالاكنتاب.
- تشويه النفس.

### 6-3- مدى وجود سلوك جنسي لدى الطفل مرتبط بالإساءة التي من الممكن أن يكون قد تعرض له:

- محاولات الاحتيال الجنسي على الأطفال الصغار.
  - التصرفات الجنسية العلنية تجاه البالغين.
  - التلميح حول الأنشطة الجنسية للبالغين غير الملائمة للمستوى العمري ومستوى نمو الطفل.
- ### 6-4- المؤثرات والعوامل الأخرى المرتبطة بإمكانية تعرض الطفل للإساءة:
- محاولة الانتحار أو تخيله و الهروب من البيت والجنوح.
  - الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية (جسدية نفسية).
  - إيذاء النفس باستخدام المخدرات أو الكحول.
  - تخلف الطفل دراسيا وإهماله لواجبات المدرسة والابتعاد عن ممارسة الأنشطة البدنية او الاستجمامية.
  - التأخر في النمو والامراض المزمنة ومشكلات التغذية.

### 6-5- مدى وجود سلوكيات لدى الوالدين تنذر ممارسة الإساءة على الطفل:

- توقعات الوالدين غير الواقعية لإمكانات الطفل وقدراته، كقدرته على التدرب على استخدام الحمام.

- العلاج الطبي النفسي أو العقلي لأحد الوالدين أو كليهما. و مدى وجود عنف داخل منزل الأسرة.

- إيذاء أحد الوالدين أو كليهما للنفس.

وبذلك فإن وجود كل هذه المؤشرات أو بعضها لدى أحد الأطفال يدل على إمكان تعرضه للإساءة (بريسات شابمان 1995، ص355-366).

كما حدد ديكالمر وجلندننج بعض المظاهر أو المؤشرات الأخرى الدالة على تعرض الأطفال للإساءة وتتحدد بناء على تصنيفها من خلاص أربعة أشكال رئيسة للإساءة كما يلي:

وقد يكون من المفيد للبحث تحديد هذه المؤشرات المعبرة عن إمكانية تعرض الطفل للإساءة بما يساعد على القيام بالتدخل الملائم مع هذه الإساءة.

#### 6-6- مظاهر الإساءة البدنية:

تتخذ الإساءة البدنية أنماطا مختلفة منها:

#### آثار الضرب:

- في مناطق مختلفة من الجسم كالوجه أو الشفتين أو العين أو الرقبة والوجنات أو في المنطقة الواقعة من الصدر إلى البطن، أو الظهر أو الفخذ، كدمات (تجمع كمية من الدم بين الجمجمة و المخ و هو مؤشر لخطورة الإصابة).

- علامات لعضات بشرية على منطقة أو أكثر من الجسم.

- علامات قبض وضغط على الذراعين أو الكفين.

- تمزقات في الذراعين أو الساقين أو الجذع.

- تمزقات جلدية إثر الربط بالحبل على اليدين أو الرجلين أو الرقبة.

- تغيرات في شكل الجسد أو لونه في بعض مناطق الجسم.

#### الحروق:

- آثار حروق بالسجائر أو الماء المغلى خاصة على الكف أو الظهر أو المؤخرة أو قاع القدم ووجود اثارأداة

كهربائية ومكواة أو ما شابهها او وجود تشوهات خلقية بعد التئام الحروق.

## الكسور في العظام:

تعدد الكسور في عظام الجسم و في الرأس أو الأنف أو تشويه الأذن أو عظام الوجه ووجود كسور و تكرارها بمستوياتها المتعددة المتماثلة للشفاء في الجسم.

## الجروح:

في منطقة الفم أو الشفتين أو اللثة أو العينين أو الأذن أو الأجزاء الخارجية.

## فقدان الشعر:

نتيجة الإصابات المختلفة في الرأس أو نتيجة لنزيف داخلي يقع بين الجلد والعظم واحتمالية شد الشعريا قوة من قبل الآخرين او قرع شبه تام بسبب صدمة نفسية شديدة.

## آثار لإصابات قديمة:

- آثار لعدم أخذ الطفل للعلاج اللازم و علامات ندوب بسبب التمام عشوائى للجروح.

- آثار في فك الطفل أو الآلام المختلفة أو تمرن في أحد مناطق الجسم.

- مظاهر غير عادية في عظم الرأس أو الأنف أو الأذن أو اليدين.

- آثار غريبة ومفاجئة: في جدول اكلينيكي و بيولوجي مفاجئ في تناذر منشوسن.

## 6-7- مظاهر الإساءة النفسية:

صعبة التحديد ولكنها تأخذ بعض الصور المعبرة :

- اضطرابات في عادات الطفل(العض ، المص).

- اضطرابات سلوكية(التدمير الذاتي أو صعوبة التعامل مع الآخرين).

- العدوانية المفرطة و وصف الطفل ذاته بعبارات سلبية.

- تعطل طاقات الإبداع والابتكار لديه و انخفاض الفعاليات المدرسية لنقص الإستثارة المعرفية.

- ردود فعل نفسية مضطربة(هستيريا، قلق، فوبيا، وهم أو اكتئاب) ، (آل سعود 2005، ص164-165).

- عدم الاستقلالية والإحساس بالضعف و التبول اللاإرادي.

## 6-8--مظاهر الإساءة الجنسية:

- تغيير في السلوك (تفكير وبدن) و غضب و عنف غير معهود.
- آلام وحكة في المناطق التناسلية و التهابات بولية عند الفتاة.
- تورم أو نزيف في المناطق التناسلية وامكانية حدوث حمل المراهقة.
- سلوك جنسي اباجي او الهروب من البيت.
- تلوث الملابس بالدماء أو كونها ممزقة، او كثرة دخول الطفل اللاإرادي لدورة المياه أو تبول مصحوب بألم.
- أمراض تنقل جنسيا(إسماعيل 2001،ص274).
- ومن العلامات الانفعالية والسلوكية للإساءة الجنسية عند الأطفال أقل ثماني سنوات : اضطرابات في الأكل ، الخوف من النوم بمفرده ، التبول اللاإرادي ، كوابيس ليلية ، عصبية مفرطة ، حزن واكتئاب ، خوف مفرط ، الكلام الجنسي ، تغير في السلوك المدرسي.
- ومن المؤشرات التي تظهر عند الأطفال أكبر من ثماني سنوات إلى سن المراهقة : الخوف من الوحدة ، عصبية مفرطة ، تقدير ذات منخفض، مشكلات مع الرفاق، مشاجرات متكررة مع أفراد الأسرة ، العزلة والانسحاب ، اضطراب في الذاكرة ، الشعور بالذنب ، تقلب مزاجي ، بعض المخاوف المرضية ، أفكار انتحارية. (إسماعيل 2001،ص274-375).

## 6-9--مظاهر الإهمال:

- ترك الطفل وحيدا دون مراقبة لفترة طويلة من الوقت ووجود القذارة وعدم نظافة البشرة والشعر غير الممشط.
- الملابس التي يرتديها الطفل غير المناسبة للجو أو المكان وتكون ضيقة جدا أو واسعة جدا أو قذرة.
- مؤشرات تدل على الإهمال الطبي : انتفاخ أسفل العين ، الحك والطفح الجلدي المزمن ، كثرة الإصابات بالإسهال ، الجروح والتشققات والتمزقات الملتهبة ، الأمراض غير المعالجة ، عدم استجابة الوالدين لشكوى الطفل من الآلام والمرض وكثرة أو عدم كفاية الأدوية اللازمة له.
- مؤشرات تدل على سوء التغذية : الإحساس الدائم بالجوع ، ابتلاع الطعام والتهامه بلقم كبيرة ، تسول وسرقة الطعام والتفتيش عنه في سلة القمامة وخرنه إذا وجد ، كثرة استهلاك الأطعمة السريعة غير المغذية.

**مؤشرات إهمال الرضع والأطفال الصغار :** الفتور وضعف الاستجابة لمداعبات الكبار ، الافتقار إلى الفضول وحب الاستطلاع ، قلة التفاعل مع الآخرين ، سرعة الهيجان والهدوء ، دخول المستشفى لتدهور الصحة ثم النكوص حال العودة إلى المنزل ، الإفراط في الحركة أو قلتها دون سبب واضح ، التصرفات العصبية كضرب الرأس وشد الشعر ومص الإصبع ، عدم اللجوء إلى الوالدين للمساعدة أو التهذئة.

**المؤشرات لدى الأطفال المتمردين :** النوم في الصف ، يبدو غارقا في عالم الخيال ، الافتقار إلى الثقة بالنفس ، الحاجة إلى معالجة الأسنان أو النظارات ، الكسل والتخريب في المدرسة ، الكذب وسرقة التلاميذ ، تمزيق الكتب أو الواجبات أو كراسات التمرين أو الألعاب ، الامتناع عن حل الواجبات المدرسية ورفض المحاولة ، التغيب أو التأخر المتكرر عن المدرسة ، المجيء للمدرسة باكرا وعدم الرغبة في العودة إلى المنزل.

**مؤشرات دالة تؤدي بالشك في وجود الإساءة على مستوى الأسرة:**

- التأخر أو عدم طلب المساعدة الطبية من قبل الأسرة.
- عدم وضوح و تناقض الرواية الخاصة بكيفية حدوث الإساءة التي تعرض لها الطفل مع الحالة الاكلينيكية الراهنة فهي رواية فاقدة للتفاصيل وتختلف من شخص إلى آخر ( في احصائيات فرنسية 39%).
- طريقة تفسير الأسرة للحادثة لا تتناسب مع حجم الإصابة الملاحظة.
- مشاعر الوالدين غير طبيعية ، فتجدهم أكثر انشغالا بمشاكلهم الخاصة وكأن الأمر لا يعنيه من قريب.
- يؤدي سلوك الوالدين مع إصابة الطفل إلى القلق خاصة عند مسألتهم فهم يردون على اتهامات لم توجه لهما بعد ويسرعون بمغادرة المستشفى قبل وصول الاستشاريين الطبيين.
- هيئة الطفل أو تفاعله مع والديه تكون غير طبيعية فقد يبدو حزينا أو انسحابيا أو مرعوبا وقد تظهر علامات واضحة للقصور في نموه.
- من المستحسن إدخال الطفل للمستشفى لتمكينه من التعبير عن إصابته والاعتداء عليه في جو آمن لانه يحاول حماية المعتدي من الاسرة خوفا و شعورا بالذنب احيانا.

#### 7- كيفية استجابة الطفل للإساءة واثارها عليه:

ان الاساءة الموجهة للطفل تحدث عنده صدمة عنيفة تجعله يوظف المکانزمات الدفاعية التالية في محاولة لوقاية ذاته من اثارها:

**الانكار:** ينكر بعض الاطفال تعرضهم للإساءة مع قدرتهم علي تذكرها يستجيب اخرون بتأخر عقلي و اخرون ينعزلون ويتجنبون الاتصال مع الناس

**النقل:** يكرر الاطفال ما عاشوه بتوجيه عدوانية شديدة نحو الغير خاصة الاصغر سنا و الاضعف واتجاه الحيوان

**الاسقاط:** يترجم تصرفات الاخرين بانها عدوانية و مهددة .

ولذلك تتجم اثار مهددة لكنينة هذا الطفل تختلف حسب شدة الإساءة ومدى تكرارها واستمراريتها وقرب المتسبب فيها (المعتدي) من الطفل (الضحية) وكذلك كونها تتم بطريقة مقصودة أو غير مقصودة ، ومن هذه الآثار:

### 7-1- الآثار الجسمية:

يؤدي إلى شكاوي جسمية كثيرة واضطرابات في الأكل والنوم وصعوبة في التنفس وألم في المعدة وانخفاض في الصحة العامة كالإصابة بفقر الدم والاعياء، وتكون على شكل إصابات ككسر عظام أو تمزق عضلي أو على شكل صعوبات وظيفية كإعاقات في السمع أو النظر أو تسوس اسنان وفقدانها أو كسرهما أو تخلف عقلي.

وقد ينجم عن الإساءة خلل خطير في النمو كالتخلف العقلي والآثار العصبية مثل تأخر اكتساب المهارات اللغوية ومشكلات في التعلم ، ويصيبهم ضعف في الوظائف الإدراكية والمعرفية بعد تعرضهم للإساءة قد تحد من قدراتهم العقلية بخلاف نظرائهم غير المتعرضين للإساءة بسبب إصابات في الدماغ .

وقد تنتهي الإساءة بوفاة الطفل لان الاطفال الصغار أكثر حساسية فهم غير قادرين على البحث عن المساعدة في أماكن أخرى غير أسرهم وبعد الأطفال الذين يقل عمرهم عن السنة الأكثر احتمالاً للتعرض للموت بسبب الإساءة، خاصة بالنسبة للبنات في بعض المجتمعات العربية.

### 7-2- الآثار الجنسية:

إن غالبية ضحايا التعدي الجنسي من الأطفال لديهم مشاعر ذنب وخاصة عند الأطفال الذين عانوا من هذه الإساءة على مدة طويل من الزمن وفي عمر متقدم يعتقدون أنه كان باستطاعتهم منع ذلك السلوك وكذلك مشاعر الذنب تظهر لدى الفئة التي يمارس فيها الفاعل نوعاً من الدفاع أو لفت الانتباه بسبب خصائصه الجنسية كما يجعل الممارسة الجنسية ممتعة ، وبالتالي فإن شيئاً ما ممتعاً للطفل قد تم وصمه بالسوء وكذلك

الإناث اللاتي كن ضحايا تعديات جنسية عندما كن أطفالا أكثر تعرضا للاغتصاب أو إساءة معاملتهن جسديا.

وفي المجال السلوكي فإن الأطفال الذين خبروا التعديات الجنسية قد أظهروا عدوانية أكثر في محاولة لإعادة بناء الرجولة كما أن ضحايا سفاح الأقارب يعبرون عن أفكار انتحارية أكثر من غيرهم .

### 7-3- الآثار النفسية:

تؤثر الإساءة على نمو الطفل وتوافقته العاطفي والاجتماعي والسلوكي على المدى القصير أو البعيد ، فالأسرة العنيفة لا يتم في داخلها توازن طبيعي بين التفاعل الإيجابي والسلبي الأمر الذي يؤدي إلى ضعف الارتباط بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة وبين والديهم وكذلك مع الآخرين في العلاقات الاجتماعية. فتضعف مهاراته الاجتماعية فيخفق في الدراسة و في العمل في المستقبل.

ولقد أكد مارتن على ثلاث نتائج نفسية:

- الأطفال المساء إليهم يفقدون السعادة والاستمتاع بالألعاب.

- لا يعرفون كيف يقيمون علاقات صحية مع أقرانهم أو مع البالغين وتظهر عليهم اضطرابات صحية وعقلية. (باترسون 1992).

- البيئة الأسرية الجامدة تفتقد للإشباع العاطفي فالطفل يتعرض للعقاب حتى عندما يتصرف بلياقة واستجابات الكبار لسلوكه غير متوقعة فالطفل لا يعرف ما ينتظر منه وفي الغالب تطلب منه مهام لا تناسب عمره.

إن الإساءة التي يتعرض لها الطفل كلما حدثت بصورة مقصودة ومتعمدة كلما زادت الآثار سلبية على الطفل وكلما زادت صلة المعتدي بالضحية كلما تكرر حدوث الإساءة على الطفل وزادت مدة استمرارية حدوثها كما أن وجود دعم لهذا الطفل من قبل الآخرين قد يؤثر إيجابيا على الطفل.

### 7-4- التحول من ضحية اساءة إلى مجرم (جلاد):

ينتقل الطفل الضحية الي دور المعتدي حسب عدة نظريات حسب ما جاء في مؤتمر جمع عدد من خبراء الامراض العقلية و النفسية في فرنسا كمايلي:

1-تقص شخصية المعتدي فرنزي 1982 من خلال:

-صورة الذات السيئة.

-انكار الالم Miller1984 يحاول الوالدين اشباع مستمر لنرجسيتهم من اطفالهم و لكن متطلباتهم تتجاوز قدرة الطفل ، وهي موجهة في الحقيقة نحو إشباعهم الشخصي كتعويض لما عانوه في صغرهم فهم يتصرفون أحيانا كأنهم اطفال غير مرغوب فيهم و يبحث في طفله عن راشد يمدده بالحب و يرعاه في " قلب الدور." كما يسميه سميث و هانسون.

أكدت معظم الدراسات التي أنجزت حول العنف وسوء معاملة الأطفال، على تعرض الوالدين إلى طفولة جد مضطربة وقاسية. فطريقة النظر إلى الطفل متأثرة بالحياة الشخصية للوالدين، ولكي يصبح الشخص كريما فيما بعد حسب وينيكوت يجب أن يكون لديه إحساس بأنه كانت لديه أم بآتم معنى الكلمة.

فمن خلال الطفولة القاسية والصعبة للوالدين استوحيت نظريات التقمص بالمعتدى، وطرح السؤال التالي: لماذا يظهر هذا الماضي الصراعي على الطفل؟ ولماذا يوجد هناك تقمص بالوالدين؟ ولقد أرجعوا ذلك إلى وسيلة دفاعية أولية وهي "التقمص بالمعتدى"، فقد تبين للباحثين (Anna Freud) أن هؤلاء الأشخاص يتذكرون أنهم كانوا ضحايا دون أن يكون هذا التذكر مشحونا بالوجدانيات ، غير أنه أثناء العلاج النفسي الذي خضعوا إليه ،استطاعوا أن يشعروا بأفعالهم القمعية اتجاه الطفل ومن ثم تطبيقها.

- مثالية الراشد المعتدي

2-السلوك التكيفي Summit 1983 :

يتعلم الطفل تحمل ما يصيبه من الم علي حساب شرح معرفي يجعله لا يرد علي المعتدي و يحافظ علي سره الي يوم ينتقم و يفجر غضبه على الآخرين.

3 - Feshbach1974 Hertzber1983

يوضح كيف ان العنف الذي يمارس في الاسرة يستدخل في سلوك الفرد فحسب Steinmetz1977 هناك علاقة واضحة في طريقة حل الصراعات عند الازواج و المستعملة عند الاطفال.

4 - Bowlby 1973 (sroufe et fleeson1986) :

من حيث نظرية التعلق يقول انه هناك تماثلات العلاقات بين الافراد تعرف طبيعة العلاقات القادمة حسب نموذج داخلي للتعلق فاذا انعدمت رابطة حب عميقة بين الطفل و والديه قبل 5سنوات لم يبني النموذج المعرفي لذلك لم يدرك الطفل معني علاقات اجتماعية مع الاخرين ويتسم بانعدام المشاعرما يهيئه لارتكاب اي سلوك مضاد للمجتمعات.

: Boszormny et al1973-5

تكلم عن الشرعية التهديمية legitimite destructive ليفسر كيف ان الطفل يكتسب حق النثار لما تعرض له من اساءة لكي يوجه للغير ما تلقاه هو في محاولة وضع ميزان العدالة.

#### 5-7- الآثار الاجتماعية والاقتصادية:

إن الكلفة الاجتماعية لسوء معاملة الطفل كبيرة ومهمة تتراوح بين التوريث الاجتماعي للانحراف والجريمة وبين فشل المؤسسات الاجتماعية في أداء وظائفها الاجتماعية (التربية والتعليم) مما يؤدي إلى نكس اجتماعي كبير كما يشير اليه بيار لاسو: فالوالدية الجيدة هي ان نحمي نمكن نورث واجبات يومية لاطفالنا و اين لا يوجد مكان لقلق و نزوات الكبار. ( Pierre lassus 2011,p9 )

إن آثار الإساءة تتجم عنها كلفة اقتصادية تتمثل في كلفة معالجة التعديت الجسدية التي ترتفع مع زيادة شدة الإصابة وخطورتها وكلفة الآثار النفسية المتمثلة في العلاج النفسي للاضطرابات الناجمة عنها.

إن هدم القيم الأخلاقية والدينية والثقافية والاجتماعية في المجتمع لا يقدر بثمن لأنه يتعلق بمصير المجتمع ومستقبله (البدنية 2001،ص41) فطفل اليوم هو شاب الغد المعول عليه في عملية التنمية وازدهار المجتمعات.

وعموما تختلف هذه الآثار من شخصية إلى أخرى ونوع الإساءة الممارسة، ومدة التعرض لها و علاقة الضحية بالمعتدي وعلاقته بمن حوله وغالباً ما يكون لضحايا الاساءة استعداد لممارسة العنف ذاته ضد أنفسهم لانهم لا يستطيعون تكوين اتجاهات سوية نحو الذات بحيث يكونون غير منقبليين لانفسهم.

ولا يحققون استقلاليتهم في تسير امورهم ويفشلون في مواجهة التوتر والضغط و يترددون في حل المشكلات وضد الآخرين لانهم لا يشعرون بالرضا و الاشباع من الحياة الاسرية والعلاقات الاجتماعية إضافة إلى حدوث حالات الاكتئاب والانتحار والإجرام.

#### 8- العلاج و التكفل بالاطفال المساء اليهم:

يكون علي نطاق واسع تتبناه مؤسسات اجتماعية متخصصة تعمل علي اجراء بحوث حول حجم الظاهرة واهم العوامل المتسببة فيها وسن انجع الطرق لمعالجتها كبرامج وقائية لحماية الطفل من كل انواع الاساءة و التعدي وتنقيف المجتمع بثقافة اللاعنف فحماية الطفل قضية الجميع. كما تعمل هذه المؤسسات على توفير العلاج والدعم و الرعاية الصحية النفسية لهؤلاء الاطفال و اسرهم.

## 8-1- التشخيص:

إذا توفرت هذه الشروط يشخص السلوك على انه اساءة: القصد+التكرار+ ضرر جسمي نفسي= اساءة .  
يضمن التشخيص الطبيب بحضور على الاقل شاهد وسط طاقم صحي اجتماعي نفسي معالج و ملاحظ  
تسجل بيانات حول العمر و الجنس و مكان التعرض للإعتداء و الوقت الذي فصل بين وقوع الاصابة  
والتبليغ عنها ونوعها بعد الفحص الشامل يبلغ القضاء-قاضي الاحداث- فوراً في تقرير طبي يحمل وصف  
تفاصيل الاصابة بدقة حتى تكيف العقوبة على المعتدي كما تبلغ المؤسسات الاجتماعية لحماية الطفل  
بتقرير اداري حتى توفر نوع الدعم الاجتماعي والكفالة الاثقة بالطفل الضحية. وقد لاحظ الباحثين ان قاضي  
الاحداث لا يقرر اجراءات قانونية ضد الاساءة الا اذا كانت جسدية او جنسية اما الاساءة النفسية فتبقى  
مهمشة مع ان كل الدراسات تسطر خطورتها.(Jacques Lecomte 2002, p288)

## 8-2- التبليغ:

علاقة الثقة التي يبنها المعالج مع الطفل هي التي تمكنه من الاخبار بتلقائية و ايجابية عن تعرضه للاساءة  
الاستماع للطفل المعتدي عليه هي مناسبة صعبة ومؤلمة تعيد احياء الفعل لذلك يجب مرافقته بمختص نفساني  
طوال الاجراءات القضائية.

الى جانب الطبيب الذي فحص الطفل يقوم بالتبليغ الطفل الضحية او والديه، او احد الاقارب، المدرس، او  
المربي، أي كل من يقوم برعاية الطفل، او الجيران الذين يعلمون بتعرض الطفل لإساءة الاهل اوشاهدوها.

## 8-3- العلاج:

يقترح العلاج و لا يفرض ويكون مبكراً لتفادي اثار الصدمة و ممتدا ما استلزم من الوقت الضروري لعلاج  
الاثار الناتجة.

الاسرة تحتاج الى دعم نفسي اذا عايشت الاعتداء علي طفلها من الخارج وكثيرا ما ينساها المعالج كما ان  
المعتدي حتى منذ بداية دخوله السجن لا بد له من العلاج لمحاولة اعادة بناء شخصيته و شل غرائزه العدوانية  
ضمن مسار وقائي يمنع العود بعد الخروج من السجن ( د.مساھلي و د.مقطاوى2003،ص19)

## العلاج الفردي:

جعل الفرد يعبر لفضيا عن عواطفه وايجاد الكلمة لاستخراج الالم بواسطتها: "وضع الكلمات فوق موضع المعاناة لمن يستطيع الاستماع و الاهتمام بما يقول وبنقنتنا فيه يخفف من القلق فبدون قلق الحياة البقاء تمكن من استطاع تجاوز الازمة من ان يجد الحل بنفسه" كما كتب دولتوف 1984 وسط علاقة ثقة بين الطفل و المعالج، وقد يكون الرسم او العجينة ادوات لتسهيل عملية التعبير عند الطفل.

يجب ان يسبق ذلك تبليغ قضائي لان الطفل يحس بنوع من تانيب الضمير والقلق تجاه المعتدي اذا كان قريب افشاء سر عائلي ويخاف لذلك لا يضع ثقته بسهولة في المعالج.

## العلاج الاسري:

لا ينجح الا اذا كانت هناك ارادة و رغبة حقيقية في التغيير و يقوم حينها معالجان بدراسة النظام الذي تخضع له الاسرة ثم دراسة ديناميكية الاسرة و بالتالي تسطير برنامج لتعديل السلوك افرادها في الاتجاه الايجابي خاصة من جانب تعلم اساليب تربية سليمة بعيدة علي كل انواع العنف و كيفية لعب الدور الوالدي الذي يجعلهم يعرفون احتياجات ابناءهم الضرورية وتخليصهم من مشاعر سلبية قديمة نحو اباؤهم المسيئين لهم ومحاولة تقمص افعالهم العنيفة.

## خلاصة:

ان إساءة معاملة الطفل حلقة تتكرر جيل بعد جيل فالطفل يمكنه أن يكرر نموذج الإساءة في الرشد سعياً للانتقام من نفسه في الكبر بارتكابه جرائم ومن بينها الإساءة للأبناء و بالتالي الطريقة الوحيدة للحد من هذه الظاهرة هو العمل مع الآباء و القائمين على رعاية الأطفال من أجل امتلاك المهارات للرعاية الجيدة لهؤلاء الأطفال.

## الفصل الثالث: السلوك الاجرامي

## تمهيد

مع ازدياد معدلات الجريمة في دول العالم مهما كان مستواها الاجتماعي و ظهور اشكال جديدة لها مثل المتاجرة بأنواع المخدرات وجرائم الارهاب والعنف و ما تحتويه من تقجيرات و عمليات انتحارية و جرائم الاغتصاب الجماعي و هنك العرض وارتفاع نسبتها بين الاقارب كجرائم التعدي على الاصول و الاطفال و زنى المحارم الى الجرائم المالية و تطور اساليب الاحتيال و الخداع، كل هذا الواقع الثقيل على مسؤولية المجتمع يدفع الباحثين الى تشخيص علمي لحالة مرتكبها تشخيصا دقيقا من الناحية الجسمية و العقلية والنفسية و الاجتماعية ووضعه اليات فعالة من اجل الوقاية من الجريمة.

### 1- مفهوم السلوك الاجرامي :

#### المفهوم اللغوي:

الجرم من الناحية اللغوية هو التعدي. والجرم: الذنب، والجمع أجرام وجروم وهو الجريمة، وقد جرم بجرم واجترم وأجرم فه و مجرم وجريم (أبن منظور 1953 ) قال تعالى " حتى يلج الجمل من سم الخياط وكذلك نجزي المجرمين " ( الاعراف 40 ).

#### المفهوم النفسي للسلوك الاجرامي:

يشير عبد الخالق ( 1999) الى ان الجريمة حيلة دفاعية للتخفيف من الصراع النفسي والأزمات الداخلية، والجريمة امتداد مباشر لدى الشخصيات الغير سوية لاستعداد اجرامي مكتسب من الطفولة المبكرة، استعدادا يجعل الفرد اشد تأثرا بالآثار السيئة للبيئة الاجتماعي .

كما عرفت انها فعل يهدف الى اشباع غريزة انسانية وصادف خلل كمي اوشذوذ كفي في هذه الغريزة انهارت معه الغرائز السامية والخشية من القانون.

وعرفت على انها انعكاس لما تحتويه شخصية المجرم من مرض نفسي يعبر عن صراعات انفعالية لا شعورية ولا يعرف الفرد صلته بالاعراض التي يعاني منها.

#### المفهوم الاجتماعي للسلوك الاجرامي:

يعرف كل من مارتن Martian ولويس Lewis الجريمة بأنها " كافة اشكال السلوك الذي يضر المجتمع والأفعال التي تتحرف بشدة عن معايير هذا المجتمع " ( محمد 1989 ). وتعرف ايضا بأنها " كل فعل او امتناع يتضمن مخالفة الفرد الواجب عليه " ( ابو الروس 1996). ويرى مانهايم Manheim " إن السلوك الاجرامي سلوك غير مرغوب فيه اجتماعيا ( إبراهيم 1992).

#### المفهوم القانوني للسلوك الاجرامي :

تعرف الجريمة قانونيا بأنها " كل فعل يخالف قاعدة جنائية يقرر لها القانون جزاءا جنائيا" (السراج 1981). ويعرفها ثروت ( 1983) بأنها" خروج على النظام الذي يصيغه القانون وكذلك السلوك الذي نص القانون على تجريمه وعقاب مرتكبيه" . كما عرفها كل من يسري أنور وامال عثمان بأنها " كل فعل او امتناع يصدر عن ارادة أئمة ويترتب عليه تهديد بالخطر او إلحاق الضرر بتلك المصالح الجوهرية التي يحميها المشرع، وتحقيقا لأهداف الدولة في حفظ وبقاء المجتمع والعمل على تقدمه ونمائه " ( أبو الروس 1996).

ويمكن تعديل السلوك الاجرامي و اطفاءه لانه يكتسب من البيئة عن طريق تنشئة اجتماعية غير صحية وهو يزيد وينقص حسب نجاعة القوانين و طرق معالجته الوقائية. والسلوك الاجرامي هو مسلك الفرد أثناء قيامه بارتكاب الجريمة بداية من لحظة التفكير في ارتكابها و مروراً بالتحضير والتخطيط لها وحتى تنفيذها بالفعل والسلوك الإجرامي هو تصرف المجرم في جريمته(نسرين عبد الحميد نبيه،2008ص9).

**الجريمة :** هي إشباع لغريزة إنسانية بطريقة شاذة لا يسلكه الرجل العادي حين يشبع غريزة نفسها وذلك لأحوال نفسية شاذة انتابت مرتكب الجريمة في لحظة ارتكابها بالذات (رمسيس بنهام ،ص 30) وهو سلوك يتعارض مع السلوك الجمعي و القيم السائدة في المجتمع.

**المجرم:** هو كل من ثبتت ادانته لاتيانه سلوك يقرر له القانون جزاء جنائي.

ويؤثر السن في السلوك الاجرامي من حيث نوعه حسب المراحل العمرية التالية: ويقسمها بعض العلماء الى مراحل ثلاث :

المرحلة الأولى: يؤكد كيتليت في بحثه أن الإجرام يبلغ ذروته في هذه المرحلة و في سن 25.

المرحلة الثانية: تمتد من 25 إلى 35 فيها يتقرر مصير الافراد و فيها يبدأ الإجرام في الهبوط من ذروته إلى حده الأدنى و يدور عموما حول النصب و الاحتيال و خيانة الأمانة وإصدار الصكوك دون رصيد.

المرحلة الثالثة: تمتد من 30 إلى 50 تتسم بالاستقرار الاجتماعي والمهني ونقص الإجرام.

**جريمة القتل :** تعرفها الشريعة الاسلامية بأنها الجرم الذي يقوم به القاتل ضد المقتول فيرديه ميتا مهما كانت الغاية والوسيلة ومقتل النفس محرم (أبو الروس 1996).

" والذين لا يدعون مع الله إله آخر ولا يقتلون النفس التي حرم الله إلا بالحق ولا يزنون ومن يفعل ذلك يلق آثما". الفرقان.68.

" مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا " المائدة32.

" وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ۗ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيهِ سُلْطَانًا فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ ۗ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا " 133الإسراء.

تتهى الشريعة الإسلامية عن القتل ومثلها جميع الشرائع .

ويعرفها القانون الجزائري بأنها التحطيم الإرادي وغير المشروع لحياة إنسان بفعل إنسان آخر .

### مفهوم جريمة القتل كنموذج للسلوك الاجرامي:

يقوم الفرد بهذا السلوك الاجرامي لتحقيق غاية لدافع ضمنى داخلى اى نفسى او بدافع خارجى اى اجتماعى او مادى لذلك تعددت حوله التعريفات اما ابو الروس 1996 يعرف جريمة القتل من المفهوم الشرعى انها تتمثل با الجرم الذي يقوم به القاتل ضد المقتول فيرديه ميتا مهما كانت الغاية و الوسيلة و هي فعل محرم. وفي الشريعة الاسلامية يعتبر جريمة القتل كل سلوك متمثل في الاعتداء على النفس بالقتل العمد او الخطأ او الانتحار او الاعتداء على النفس المؤدى الى الوفاة وتعاقب عليه الشريعة بالقتل او الدية.

حدد الدوري1984 جريمة القتل من خلال تصنيفات القاتل:

القاتل العادي الذي يقوم بالجريمة مدركا لفعها دون تأثير المرض او العقاقير و الكحول.

القاتل المريض اجتماعيا وهو ذا الشخصية المضادة للمجتمع وتحت تأثير عوامل اجتماعية.

القاتل الكحولي يقتل تحت تأثير المواد المسكرة او المخدرة.

القاتل المجنون الفاقد للعقل والتمييز.

القاتل المنتقم يقتل لينتقم بسبب اهانة او كره او تآر.

### 2- النظريات المفسرة للسلوك الإجرامي:

#### 1-2- النظريات الذاتية:

وترجع هذه النظرية السلوك الإجرامي لدى الأفراد لأسباب ذاتية نفسية ، ومنها:

#### 2-1-1- نظرية لومبروزو:

لاحظ لومبروزو من خلال عمله في مجال الطب الشرعي في الجيش الإيطالي مميزات في الجنود

الأشرار(مميزات لم تكن موجودة في الجنود الأخيار كالوشم والرسومات القبيحة) بنى عليها نظريته التي تقول

أن المجرم نمط من البشر يتميز بمظاهر جسمانية شاذة يرتد بها إلى إنسان ما قبل التاريخ البدائي، في

خصائصه الخلقية نجد صغر الجمجمة وطول الذراعين وكثرة غضون الوجه واستعمال اليد اليسرى وضخامة

الكفين والشذوذ في تركيب الأسنان وعدم الشعور بالألم، أما في الملامح العضوية فيتميز المجرمون عن

بعضهم، فالمجرم القائل يتميز بضيق الجبهة والنظرة العابسة الباردة وطول الفكين وبروز الوجنتين، أما السارق فيتميز بحركة غير عادية لعينه وصغرها وانخفاض الحاجبين وكثافة شعرهما وضخامة الأنف وغالبا ما يكون أشولا (gauchier) .

انتقدت هذه النظرية كونها تركز على الجانب العضوي وتهمل العوامل الأخرى (البيئية والاجتماعية) وكونها دراسة لبعض الحالات ولا يمكن استخلاص قانون عام يمكن تطبيقه على جميع الحالات الإجرامية، كما أن بعض المظاهر يشترك فيها الإنسان السوي مع الإنسان المجرم كاستعمال اليد اليسرى والوشم وتحمل الألم لأجله ، ورغم هذه الانتقادات يظل لومبروزو المؤسس الأول لعلم الانتروبولوجيا الجنائية وأول من بنى نظرية (بيولوجية) على منهج علمي لتفسير الظاهرة الإجرامية.

### 2-1-2- نظرية دي تيليو:

تتلخص هذه النظرية باعتقاد دي تيليو وجود استعداد للإجرام لدى الشخص المجرم في صفاتها العضوية والوظيفية والوراثية أو الطبيعية أو المكتسبة من البيئة ، وقد فرق بين صورتين لهذا الاستعداد فقال بأن عوامل فردية واجتماعية تكون أقوى من قدرة الفرد على ضبط مشاعره وتثير عوامل الجريمة لديه كالحقد والغيرة والصورة الثانية تتمثل في طبيعة تكوين الإنسان من الناحية العضوية أو النفسية بما يسميه دي تيليو الاستعداد الأصيل للإجرام المنبعث عن شخصية الجاني (مصدر للجرائم الخطيرة).

انتقدت هذه النظرية بمبالغتها في التركيز على الجانب العاطفي المختل في سلوك المجرم وإهمالها المقارنة بين المجرمين والأسوياء ، كما أن دراسة حالات قليلة لا ترقى إلى استخلاص قانون عام.

### 2-1-3- نظرية فرويد:

اتفق فرويد مع المدرسة التكوينية في إرجاع السلوك الإجرامي إلى العوامل الفردية إلا أنه اختلف معها في كون هذه العوامل نفسية لا عضوية ، فمدرسة التحليل النفسي الذي أسسها فرويد تعتمد على التحليل النفسي في تفسير السلوك الإجرامي.

يرى فرويد أن السلوك الفردي يتوقف على مدى العلاقة بين الأقسام الثلاثة للنفس الإنسانية (الذات الدنيا ، الأنا ، الأنا العليا) ، فإذا تغلبت الشهوات والميول الفطرية (الهو) فإن السلوك يكون منحرفا وتكون شخصية صاحبه غير ناضجة ، أما إذا تغلبت المثل والقيم الموروثة وتحكم الضمير والعقل (الأنا العليا) وكانت شخصية صاحبه ناضجة.

الذات الدنيا: هي المرتبة الأولى من النفس وتحتوي الميول الفطرية ، والاستعدادات الموروثة ، ويهتم باشباع الدوافع الغرائزية تبعا لمقتضيات مبدأ اللذة تجنباً للألم ولا يتبع المنطق والأخلاق، وهو يعتبر مصدرا للطاقة النفسية و التي هي غير ثابتة يمكن تجويلها من موضوع لآخر. وهو غير متغير بفعل الزمن او الخبرة لانه

متصل بالعالم الخارجي لانه ملتصق بالبدن و غير متصل بالعالم الخارجي ومع ذلك يمكن تنظيم الهو وفقا للوقائع.

الذات الشعورية(الأنا) : هي المرتبة الثانية من النفس تسعى لإيجاد توازن بين الميول الفطرية والاستعدادات الموروثة من جهة وبين متطلبات البيئة الخارجية من المثل العليا ، فهي بمثابة الكابح للهو .

الذات المثالية(الأنا العليا) : هي المرتبة الثالثة من النفس وتتميز بمجموعة من المثل والقيم والتقاليد والعادات الموروثة والمكتسبة من البيئة الاجتماعية.(كمال وهبي و كمال ابو شهدة، ص 39)

وتعمل على ردع الهو من الانفلات من مقتضيات البيئة الخارجية وتمد الأنا بالقوة اللازمة للقيام بوظيفتها المباشرة في كبح الهو كما أنها تقوم بمراقبة الأنا ومحاسبتها عند أي تقصير في أداء هذه الوظيفة(الضمير).

بمعنى أوضح قسم فرويد الذات الشعورية أو العقل(الأنا) إلى ثلاث أقسام:

الشعور(العقل الظاهر): هو وسيلة الوعي والإحساس والعقل المباشر.

ما قبل الشعور(العقل الكامن): مجموعة الأفكار والنزعات والذكريات القابلة للاستظهار والممكن استرجاعها.

اللاشعوري(العقل الباطن): مجموعة الأفكار والخواطر التي لا يمكن استرجاعها وتذكرها إلا في الحالات

الشاذة كالحلم والحمى والتتويم المغناطيسي.

وعلى فرويد دمج الأول والثاني(العقل الظاهر) بوجود قوة خفية من شأنها صد الذكريات عن الظهور في

منطقة الشعور، كون هذه الذكريات ضد العادات والتقاليد والقيم وكونها مؤلمة لا يقوى الشعور على تحمل

آلامها، وقد سمي فرويد هذه القوة الصادة باسم قوة الكبت.

في المعنى العام لهذه النظرية أن قوة الكبت تحوي ذكريات الطفولة والحوادث النفسية المكبوتة التي تؤثر على

سلوك الإنسان أكثر مما تؤثر فيه قوة الشعور على الإنسان فالجانب الغريزي من النفس البشرية ينشأ من

خلال نضال في سبيل التفريغ او عدم التفريغ (كمال وهبي-كمال ابو شهدة، ص19) فإذا تربي الطفل على

أسس متوازنة توفق بين الرغبات والميول وبين أصول التربية النفسية السليمة فإن من شأن ذلك تصعيد

الرغبات المكبوتة تصعيدا متساميا صحيحا، وإذا كان العكس أصبح الكبت مرضيا يعرض الفرد في مستقبل

حياته إلى الأمراض العصبية والاضطرابات النفسية التي تتسبب في نشأة العقد النفسية وقد أعطى فرويد

العامل الجنسي القدر الأكبر من التأثير في السلوك فهو يرى ان النمو الجنسي عبر مراحل هو المتحكم في

السلوك وانطلاقا من افكار فرويد كون لاقاشLagache(1974,p163) نظرية يقارن فيها بين

مرحلتين في الاعداد للجريمة: مرحلة الاخذ ومرحلة الارجاع.

**مرحلة الاخذ ( مرحلة التكيف مع الجماعة):**

انطلاقا من تقسيم فرويد الجهاز النفسي الى ثلاثة مجالات:الانفعال اللاواعي والتكوين اللاواعي والانا .

**الانفعال اللاواعي:** يحتوي على كل مكونات الفرد منذ ولادته من غرائز خاصة الناتجة عن التنظيم البدني و الجسدي وهو جزء من التكوين النفسي. تتصرف هذه القوى في اللاوعي وتمثل متطلبات نفسية ذات طابع جسدي وهي الغرائز وتتكون حسب فرويد من غريزة الحياة eros وهو مصدر الليبدو اي الطاقة الرئيسية للكائن الحي وتظهر عن طريق الجنس. وتقابها غريزة الموت وهي الرغبة في التدمير الذاتي.

التكوين اللاوعي: هو الناتج عن تحكم والدي في اتجاهات الطفل الذين يفرضان عليه الممنوع تجاه الانفعالات الفطرية ويكونان لديه مجموعة من المحظورات والاحكام الاخلاقية بواسطة عملية التربية فالتكوين اللاوعي يمثل كل ما استدخل من قيم من الاخرين مثلما يمثل الانفعال اللاوعي الميل لنفسي الغريزي المنقول جسديا و تمثل الانا كل ما عاشه الفرد وهو الزمن النفسي.

الانا: اللاوعي وهي مركز النزعات النفسية التي تحاول التوفيق بين مختلف المتطلبات الآتية من الانفعال اللاوعي والتكوين اللاوعي فهي حلقة الوصل بين الانفعال للاوعي والعالم الخارجي. وتتمر في تكوينها على عدة مراحل:

المرحلة الاولى الشفهية يتركز النشاط النفسي حول ما تحصل عليه الطفل من فمه وحاجته للرضاعة.

المرحلة الثانية او السادية تستمر سنتين الثانية و الثالثة ويتركز نشاطه النفسي هنا حول المتعة عن طريق العنف ضد الاشياء.

المرحلة الثالثة الجنسية تبرز عقدة اوديب في السنتين الثالثة و الرابعة وفيها يجذب الطفل الى ابويه من الجنس المغاير البنت نحو الاب والولد نحو الام.

المرحلة الرابعة مرحلة الكمون اي كمون الغرائز قبل البلوغ وفيها تكبت المراحل السابقة استعدادا للمراهقة يعتقد المحللون النفسانيون ان الانسان السوي يكبح فيه التكوين اللاوعي الميل الى العنف اما المجرم فهو من يفقد هذا التكوين اللاوعي او يضعف لديه. وهكذا نستطيع تفسير التصرف الإجتماعي بالردة السادية حيث ينظم المجرم علاقته بالآخرين بشكل سادي- ماسوشستيو- يكون فاعلا للعنف او خاضعا له.

في نهاية مرحلة الاخذ تظهر لديه روح الانانية التي تنتج عن قلة النضج بسبب عدم المثول للاخلاق الجماعية

ينجر عنه نبذ من الاخرين بسبب الميول النرجسية وغياب الشعور بالمسؤولية وتدفعه انانيته الى المضى وراء المتعة الآتية رغم التهديد بالعقوبة.

وينفصل الفرد من الجماعة التي لم يتكيف معها الى جماعة تتفق و ميوله يتقاسم معها قيم جديدة و يجد مؤازرة تخفف من توتراته العصبية .

فالسوك الاجرامي هو وسيلة لاثبات الذات و يدافع من خلاله المجرم على الذات ضد الصراع في اللاوعي بين الانا والهو والانا الاعلى يجعله يتفاعل في الخارج رغم الكبت و المنع لا تتجح الانا دائما في الصراع اذا

كان التكوين اللاوعي فاشل امام الانفعال اللاواعي ويجد المجرم مبررا يقتنع به لارتكاب الجريمة في قراره النهائي بان سلوكه عادل وحق. واذا لم توجد قناعة للفعل فقد يخفق المجرم او يشعر بالندم بعد ارتكابها فالسلوك الاجرامي هو محاولة تكيف ما بداخله من تفاعلات سلبية وبين الواقع.

وخلاصة نستنتج ان المجرم في المرحلة الاولى والمكبوت اللاوعي يحاول ارجاعه الى عالم الواقع في المرحلة الثالثة عندما لا يعمل للتكوين اللاواعي عمله و الذي يمثل الممنوعات و المحظورات و الاخلاق. انتقدت هذه النظرية لأنها ركزت على العامل الواحد في تفسير الظاهرة ، كما بالغ فرويد في إعطاء دافع الجنس أهمية تفوق ما يستحق في الواقع، إذ اعتبر سعادة الإنسان وشقائه يعتمد على كيفية إشباع غريزة التلذذ وإرضاء الشهوة الجنسية.

فالأخذ بمنطق المدرسة التحليلية يجعلنا نستسلم إلى حتمية الوقوع في الجريمة تبعا للصراع الموجود في اللاشعور وهذا ما يتعارض مع اعتبار الجريمة مخلوقا يتجاوب مع متطلبات الحياة الاجتماعية.

## 2-2- النظريات الاجتماعية في تفسير السلوك الإجرامي :

رائد هذه النظرية هو الامريكى ثورستن سيلين وتتميز هذه النظرية بدعوتها الى تشبه المجتمع المتحضر بالمجتمع الريفي في حرصه على الحفاظ على الروابط الاسرية و الاجتماعية و تربية الاطفال القيم و المثل العليا و تستنكر فساد الضمير الانساني و تفككه نتيجة الحياة الحضارية المنفلتة اما صلاح الضمير فيتحقق بالترابط الاجتماعي.

انتقدت هذه النظرية بكونها جاءت وفق ظروف خاصة بالمجتمع الامريكى لا يمكن تعميمها على مجتمعات اخرى كما ان سمة التفكك التي يتصف بها المجرم في مجتمعه ليست سمة كل افراد هذا المجتمع.

## 2-3- نظرية العوامل الاقتصادية :

تبنى ماركس و اصحابه هذه النظرية التي تربط الظاهرة الاجرامية بالنظام الرأسمالي فهي نتيجة الظلم الاجتماعي الذي صنعه تركيبة هذا النظام الذي لايهتم بإرضاء قواعد العدالة و المساواة عكس المجتمع الاشتراكي الذي تنقص فيه الجريمة.

انتقدت هذه النظرية كونها تجعل العامل الاقتصادي عاملا اساسيا و مباشرا مسببا للجريمة وتربط الفقر ربطا مباشرا بالسلوك الاجرامي مع ان الفقر حالة نسبية تختلف من شخص لآخر والجريمة يفترفها الفقراء و الاغنياء وربما كان للاغنياء مزايا تحقق لهم حماية من ردع القانون بحكم ما لديهم من نفوذ وسلطات حسب سدرلاندر.

### 3-العوامل المؤدية للسلوك الاجرامي :

العوامل المؤدية للسلوك الاجرامي عديدة ومتشعبة ويصعب حصرها، وهذه العوامل تنقسم بطبيعة البشر إلى نوعين إما أن تكون خاصة بالفرد اي ذاتية الفرد، او ان تكون خارجية اي من البيئة المحيطة بهذا الفرد (الصنيع 1993). وفيما يلي عرض لأهم هذه العوامل التي ادت بالفرد الى ارتكاب السلوكيات الاجرامية :  
اولا: العوامل الذاتية:

ويقصد بها مجموعة العوامل الخاصة بالفرد ذاته، والتي تؤدي بالوقوع في السلوك الاجرامي وأهمها الوراثة، العمر، الذكاء، الغرائز، الأمراض النفسية والامراض العقلية ( البشرية 1999، الصنيع 1993).

1- الوراثة : ويقصد بها ظروف الحمل، والولادة، وجود جينات وراثية وأثرها في الإجرام.

- ظروف الحمل: يؤكد العلماء أن الكثير من الاضطرابات الذهنية التي ولد بها الطفل مردها إلى فترة الحمل، وما أصاب فيها الأم من مرض وحرمان، وسوء التغذية، واستهلاك التبغ والمخدرات والكحول وبعض الأدوية غير المناسبة للحمل.

- ظروف الولادة: إن العلماء يهتمون بظروف الولادة والإصابات التي نتجت عنها للمولود، فاستخلصت البحوث أنه توجد فعلا علاقة واضحة بين إجرام الأحداث، والرذوذ القبلية أي الصعوبات التي صحبت ولادة الأم، مثل التأخر في الأكسجنة لمخ الطفل عند الولادة والتي يترتب عليها مستقبلا شذوذ في الجهاز العصبي، وكذا استعمال كلاب طبي Forceps لتسهيل عملية إخراج الطفل من رحم أمه.

-الوراثة الجينية: وجد كي. دي كريستانس K.D.Krusteaise في دراسته على 6000 من التوائم ان السلوك الاجرامي قد ظهر في 66.7 بالمئة من التوائم من نفس الجنس مقابل 30.4 بالمئة بالنسبة للتوائم من الجنسين، كما يدل ذلك على ان نسبة وراثة السلوك الاجرامي بين التوائم من جنس واحد اكثر منها عند الجنسين ( البشرية 1999، الصنيع 1993) . كما يمكن ان يظهر اثر الوراثة ايضا في شذوذ الكروموزومات، حيث يمتلك الذكر السليم كرمزوم من نوع Xy ، والأنثى السليم Xx ، وقد وجد ان بعض المجرمين يحملون كروموزوما اضافيا من نوع y وبذلك يكون Xyy. وفي ذلك اجري جاكوبس Jacobs عام 1995 دراسة تناول فيها 197 من السجناء وبالفحص وجد ان اكثرهم من حملة الكروموزوم Xyy ، ووضح ان الذكر الحامل الكروموزوم من نوع Xyy أكثر ميلا للقتل وجرائم الشذوذ الجنسي ( الشناوي وآخر، 1998) .وهذا ما يؤيد دورعامل الوراثة في الاجرام.

2- العمر : اكدت العديد من الدراسات على الجنسين في اعمار مختلفة ان نسبة الجريمة ترتفع في عمر الشباب وتقل بعدها، ففي بريطانيا وجد ما بين 1959 \_ 1967 ان الافراد من العمر ما بين 17\_30 سنة ارتكبوا مانسبته 47 بالمئة من الجرائم في تلك الاعوام.

في الولايات المتحدة في عام 1987 وجد ان الشباب ما بين عمر 14\_24 ارتكبوا 58 بالمئة من عدد

الجرائم في ذلك العام. يرجع بعض الباحثين ذلك الى ان الانسان في هذه الفترة يتمتع بالقدرة الطبيعية والقوة البدنية، التي تصل الى اقصاها في هذا العمر . كما يرجعونها الى الاندفاع والتسرع الذي يتصفون به والذي يدفعهم الى الوقوع في الجرائم المتنوعة . ( الصنيع 1993).

**3- الذكاء:** يتسم المجرم بشخصية قليلة الادراك و التبصر بسبب ضعفه العقلي فهو لا يدرك مضمون القواعد التي تنظم المجتمع وعاجز عن فهم طبيعة افعاله وادراك نتائجها واضرارها، كما انه سهل الانقياد يستخدم كوسيلة لارتكاب الجرائم من قبل الآخرين ( المعاري 1996)، وهذا ما اكده جونج Gong عندما تكلم عن الارتباط العالي بين ضعف الذكاء والوقوع في الجريمة .

جرائم الانكفاء تنتج نحو النصب و الاحتيال والجرائم الاقتصادية و التآمر على الدولة. اما جرائم ضعفاء العقل فتكون حول التسول والسرقاات البسيطة والحريق والفعل الفاضح العلني و كذا الاعتداء الجنسي على الاطفال الدالة على ضعف تحكمه في غرائزه وضعفه امام المؤثرات الاخرجية فلذلك تجتمع حوله كل العوامل التي تمهد طريقه نحو الاجرام.

فاذا كانت نسبة الذكاء = (العمر العقلي/العمر الزمني) في 100 فا:

120=ذكاء مرتفع، 90-110=ذكاء متوسط، 80=اقل ذكاء، 50-75=فئة(الحمقى مسؤلية جنائية كاملة)، 25-50=المعتوهين(مسؤلية جنائية منخفضة)، 0-25=(مسؤلية جنائية منعدمة).

**4- تناول الكحول والمخدرات:** تكون جرائم السكر على نوعين جرائم عنف كالقتل او الجرح(80% قتل في حالة سكر) او جرائم اخلاقية حريق خطأ غير عمدي( كحوادث المرور المميته لنقص الكفاءة و المهارة في السياقة.) فالمواد المسكرة تحدث تخدير في الجهاز العصبي المركزي بسبب تعطيل التركيب الشبكي المنشط المنتشر في ساق المخ المختص باليقضة و التركيز لذلك يشعر متناول الكحول بالخفة و نشوة وتزيد ثقته بقدراته العقلية و البدنية فيسلك سلوكاات مخاطرة و انحراف كلما تجاوزت نسبة الكحول في الدم 1با المائة اما اذا تجاوزت 3بالمائة يبدأ الخط و الهذيان اما بنسبة 4بالمائة فتبدأ الخيالات والافكار الوهمية وتتعطل مراكز وظائف القلب و التنفس لان يصل الى الموت 5بالمائة. الإدمان على الكحول يسبب اعراض اضطراب الحالة العقلية و التي تتمثل في التخيالات الكحولية الحادة ومرض العضة الكحولي وفقدان القدرة على المقاومة وسرعة الانفعال و الغرور.

وقد يعتدي المدمن على الاشخاص للحصول على اموال يشتري بها المادة المسكرة و قد يتسول و يتشرد و يشارك في جرائم بكل انواعها لنفس الغرض.

والمخدرات كالخمر يسكر ويزيل العقل، ومن أنواعها الكيف (الحشيش)، والكوكايين، والهروين (الشمة البيضاء)، والقنابيس (مثل العلك)، وهذه الأخيرة من الأنواع الرفيعة ذات التأثير المهيج على الجهاز العصبي، وأما الأفيون والحشيش هي أنواع على عكس الأولى تدفع على الهدوء.

**5- الغرائز :** يحدث الصراع بين محتوى الهو التي تطلب الاشباع ومحتويات الانا الاعلى التي لا تقبل خروج الغرائز الى ضمن اطر سلوكية يفرضها المجتمع، فاذا فشل الفرد في مقاومة غرائزه وتوجيهها نحو انماط سلوكية مقبولة اجتماعية كالزواج لاشباع الجنس او العمل لكسب المال فانها تخرج على هيئة سلوكيات مباشرة كالسرقة والقتل والاعتصاب، ويأخذ هذا السلوك شكلا غير مباشر كان يسرق الفرد رغبة في ايداء المسروق وليس بحاجة الى المال ( زهران 1999، المعاري 1996).

#### **6-الامراض النفسية :**

إن تعرض الفرد لصراعات مستمرة بين رغباته والعوائق التي يضعها المجتمع امامه و الاحداث الاليمة او الصدمات التي تعرض لها في مرحلة الطفولة تسبب له اضطرابات نفسية او مايسمى بالعصاب قد تقوده الى جرائم الاقتناء كالسرقة والتزوير والجرائم الجنسية ( المعاري 1996) كما تتسبب في تغيير سلوكه نحو التهيج وسرعة الغضب والعجز عن ضبط الانفعالات والقلق والاسراف في سلوك حركي معين او الاسراف في عادات معينة كالتدخين والاكل والنوم وتعاطي المخدرات، وبعض هذه الامراض الحادة قد تدفعه الى العدوان على ذاته او الآخرين ( الماضي 2000).

#### **7-الامراض العقلية:**

يمكن تدفع هذه الامراض الفرد الى جرائم العنف كالقتل والشروع في القتل او التهديد بالقتل او الضرب او الاغتصاب الجنسي والمثلية الجنسية او الانتحار .( المعاري 1996) فالذهان اضطراب شديد يمس جميع جوانب الشخصية فيشل الارادة والتفكير ويفقد المريض القدرة على ادراك الواقع ادراكا صحيحا وتمنعه الهلوس والاوهام من تدبير شؤونه وتوافقه الاجتماعي.

#### **8-الشكل:**

حسب كرتشمير (Ernest Kretschmer 1939,p154) ان الشكل له دور في الجريمة فصنف المجرم الى اربع اشكال:

الحالة الاولى: النموذج التخين اي البدين ذو الوجه الدائري والراس الاصلع

الحالة الثانية: النموذج النحيف ذو وجه مستطيل وانف دقيق مدبب

الحالة الثالثة: النموذج الرياضي ذو العضلات القوية وشعر غزير و راس مدور .

الحالة الرابعة: النموذج القبيح اي ذو العيوب الخلقية المتأخر في نموه.

وهذه النماذج صنفها في مجموعتين : مجموعة 1حالة الجنون الدوري ومجموعة 2 حالة الانطوائية

فالنموذج 1 يدخل ضمن المجموعة 1  
النموذج 2 يدخل ضمن المجموعة 2  
النموذج 3 لديه ميول صرع و غضب  
النموذج 4 لديهم عدم اتساق بين المزاج و الفكر ويعتريهم تجوال ذهني في عالم الخيال والوهم. وهم المتخلفون عقليا.

نتيجة: الحالة الاولى :اجرامها قليل جدا الحالة. الثانية: اعمال السرقة والنصب  
الحالة الثالثة: تغلب عليهم اعمال العنف. الحالة الرابعة: الجرائم الجنسية.  
اما وليام شيلدون فتكلم عن النموذج الممتلئ الذي يميل للراحة والمرح والجنس والنموذج المكتمل البنية القوي الذي يمتاز بالاعتزاز بالنفس والنشاط والنموذج النحيل الضعيف النمو البدني وتبدو عليه الانطوائية والتعب.

### ثانيا: العوامل البيئية:

يقصد بها مجموعة العوامل البيئية التي تؤثر على الفرد وتجعله يسلك سلوكا مضادا للمجتمع، ومن اهمها العوامل الاجتماعية والعوامل الثقافية والعوامل الاقتصادية :

#### 1. العوامل الاجتماعية :

ان الفرد كائن اجتماعي لا يستطيع الحياة بمفرده بل هو يولد ويترعرع في جماعة ويتقلب بين عدة ادوار داخل الجماعة طول حياته ، وقد تؤثر هذه الجماعة سلبا على سلوكه وتدفعه الى الجريمة :

#### 1-1- الأسرة :

هي الجماعة الاولى التي يعيش فيها الفرد ولم يختارها بنفسه اذ ولد فيها واعتاد عليها كليا في سنوات عمره الأولى ، وتعلم منها ممارسة سلوكه من خلال تقليد سلوكها حتى وان كانت سيئة ، فقد يعيش في بيت متصدع نتيجة طلاق بين الوالدين او هجرة او وفاة احدهما او سجنه بسبب ادمان على الخمر او المخدرات او الشذوذ الجنسي او ارتكاب انواع اخرى من الجرائم فيعاني القسوة والإساءة والإهمال ليصبح مجرما منحرفا في الكبر ( الماضي 2000) وهذا ما اكدته دراسة وليام هيلي William Healy بدراسة على الف طفل جانح وجد 46 بالمائة منهم جاءوا من اسر متصدعة ، وكذلك دراسة الباحثين النيور Aluner وكلوك Cluck حيث خرجوا بنتائج متشابهة ( الصنيع 1993).

كما بينت دراسات عدة ان الجريمة تقل لدى الاشخاص المتزوجين عنها لدى العزاب ،ولدى العائلة التي لديها الاطفال عنها لدى الاسر التي بدون اطفال(محمد الرازقي 1999،ص 90).

### 1-2- المدرسة:

وفيها تتوسع دائرة علاقات الفرد الاجتماعية ويتعدد اصدقائه ومعارفه، فقد ينضم الى اصدقاء جانحين داخل المدرسة فيجنح مثلهم، وقد تدفع به بعض صعوبات التعليم او قسوة المعلمين او عدم ميل الطالب للدراسة الى التغييب عن المدرسة فيجذبته اصدقاء السوء اليهم ليلتحق بهم وتكون البداية نحو الجريمة فقد اشار توبي في Toby الى ان الأولاد الذين يعرفون الفشل المدرسي هم اقل احتراماً للقانون واذا اكثر عرضة للجناح وكما يقول فيكتور هيقو: "من فتح مدرسة استغنى عن سجن." فكل ما كانت مدة بقاء الطفل في المدرسة طويلة كل ما كانت حظوظ سقوطه في الجنوح قليلة .

### 1-3- الرفاق:

هي مجموعة مقارنة في عمر وميول اتجاهات ومنزلة الفرد الاجتماعية، لذلك تلعب دورا كبيرا في التأثير على سلوكه فإذا كان الرفاق منحرفين فسوف يقودون الفرد للانحراف لامحال من ذلك حسب بحوث هيلي Healy و شو Cho و كلوك Cluck التي تقول بأن ظاهرة الجنوح ظاهرة جماعية وليست فردية فهي لا تقتصر على الفرد بل تعم جميع الافراد المنظمين للجماعة الواحدة.

### 1-4- الحي:

هو الوسط الذي يضم اسر متجاورة و الجو السائد في الحي هو الذي يوجه الفرد نحو سلوك سوي او جانحا فقد يفضي على المجرم طابع الرجولة و البطولة ، و يشجع فيه السلوك الاجرامي و هذا ما استنتجه شو Cho في دراسته تأثير حي على خمسة اخوة اشقاء عرفو با تاريخهم الطويل مع الاجرام.

كما اكدت دراسة فردريك على عصابات الاطفال في عدد من المدن الامريكية ان جميع هذه العصابات تعيش في مناطق جناح.

### 1-5- الوسط العقابي:

ان المؤسسات العقابية او المؤسسات الاجتماعية ذات الطبيعة التأديبية تساهم ايضا-وهذه المفارقة-في بروز الظاهرة الاجرامية لانها تجعل الفرد في الغالب على هامش الحياة الاجتماعية و هذا يولد عنده نوع من التحريض علي العود فالاهمال و التهميش يدفعه الى السقوط و هو لابد ان يجر اخرين معه الا اذا احتواه المجتمع و كفل له حياة كريمة (محمد الرازقي، ص92). كما ان الاحتكاك بالمجرمين الخطيرين قد يحدث عدوة اجرامية في محاولة هؤلاء توريث و تمرير فيروس الجريمة لرفقاءهم الجدد في السجون.

## 2. العوامل الثقافية :

لها قوة تأثير كبيرة على نفسية الافراد في المجتمع .

### 1-2 التعليم :

يسهل انقياد الافراد الأميين وتأثرهم بنماذج الافراد الذين يحترمونهم ويؤمنون بسيرهم، ولا يدركون خطورة العمل الذي تدعوهم هذه النماذج اليه من افعال اجرامية، فهم ينصرفون بسرعة بغية تحقيق مكاسب وهمية فمجرموا العنف والعدوان كالقتل والجرائم الجنسية والحرق العمد ترتفع لديهم نسبة الامية قياسا بمجرمي الاقتناء كالسرقة والاحتيال والتزوير .

وقد يكون الحرمان من تكفل تربوي جاد المتوفر علي مستوى المدارس عنصرا في اهمال فرصة للتنفيس عن الضغوطات التي يتعرض لها الطفل داخل اسرة غير مهتمة واكتشافها فالتكفل التربوي يعتبر نوع من العلاج عبر حلقات الاستماع التي ينظمها المدرس لصالح التلاميذ وي طرح فيها اسئلة متنوعة ذات علاقة مثل-في ماذا تريد ان تكون مخالفا لوالديك-كيف سوف تربي اطفالك-من منكم لا يريد ان ينجب اطفالا ولماذا-كيف يمكن للراشدين مساعدة الاطفال و كيف الاطفال يمكنهم مساعدة الاطفال الخ ( William Glasser, p215 )

### 2-2 وسائل الاعلام :

يمكن ان تكون الصحف والمجالات مسؤولة عن تزايد الجريمة عن طريق الايحاء القائم على انحراف التصوير الخُلقي و اما باعطاء الجريمة مظهر الفعل العادل على نحو يضفي عليها صبغة الكفاح الاجتماعي الجائر او الايحاء القائم على هيام عاطفي بالشهرة او ايحاء قائم على معرفة فن تنفيذ الجريمة والافلات من قبضة القانون ، ويعيب Taft في كتابه Criminology على تلك الصحف عدم التأكيد على العقاب الذي يستحقه المجرم جزاء ارتكابه جريمته . كما أورد نيومر احصائية تبين ان السينما كان لها تأثير مباشر على حياة الحدث فقد بين ان 94 بالمئة من 110 من نزلاء احدى المؤسسات العقابية يشيرون الى ان السينما قد امدتهم بالرغبة في حمل البندقية و 12 الى 21 بالمئة انها علمتهم طرق النشل وطرق تضليل البوليس ورسم الخطط للهروب، هذا بالاضافة الى الايحاءات الجنسية . ( مجدي احمد محمد عبد الله، 2009، ص 165).

### 2-3 وسائل الترفيه :

يقول قولد بانه كلما كانت منطقة متوفرة علي وسائل تربوية وترفيهية كلما كانت جذابة الي صغارها و شبابها و با التالي كانوا اقل سقوط في الجنوح (علي مانع 1997، ص 93) كما ان نقص الوسائل الترفيهية عامل يؤدي للملل وبا التالي الي الجنوح فانشغال الاطفال في اوقات فراغهم بوسائل لهو وترفيه منظم-ما يسميه نيومر بالترفيه البنائي- يفوت عليهم فرصة الاستسلام الي رغبات اجتماعية

غير مرغوب فيها او سلوك مضاد للمجتمع.

## 2-4- المعتقدات السائدة :

كثيرا ماتكون المعتقدات السائدة في بيئة ما عامل خارجي مساعد على ارتكاب نوع من الجرائم فيها فقد تسود عقيدة الاخذ بالثأر والانتقام للعرض في مجتمع ما يجعل من طالب الثأر يتربص بخصمه كاتما امره عن العدالة رغبة في ان يقتص منه بنفسه فهو يشعر بان اللجوء الى العدالة نوع من الضعف والذل وحتى وان مثل امام العدالة فان اسرة المجني عليها قد تأثر من خصمها امام السلطة حتى ولو كان الثمن عقوبة الاعدام. كما ان عقيدة الانتقام للعرض ضرورية عند الرجل الشرقي لأن المرأة في نظره ليست كالرجل فيعد أي تصرف منها في جسدها للغير عارا يوجب قتلها محوا لذلك العار.

## 3. العوامل الاقتصادية :

ليس هناك فئة من فئات الشعب بمعزل عن ارتكاب الجريمة، فالجريمة هي وليدة الفقر كما هي وليدة الغناء كما يقولون. (Aspects de criminalite en france en 1981, la documentation) " (francaise Paris," la criminalite est aussi bien la fille de la misere que la richesse ". رغم ان المجرمين الصغار والكبار ينتمون عادة الى اسر فقيرة الى ان المجرمين الاثرياء كثيرون، كما ان الفقراء الصالحين عديون فالفقر قد يكون الدافع الى الجريمة، ولكنه قد لاينزلق مع ذلك اليها اما لانه لايشعر في نفسه بالقدرة على اقترافها رغم فقره واما لانه يخشى حكم القانون، ومن ثمة فالفقر لا يكون بمفرده عاملا مسببا للجريمة، وتبدو اهميته حين يكون لدى الفرد من الاصل تكوين اجرامي او استعداد لاجرام الصدفة فيكون الفقر عامل مساعد ومهيئ لمفعول هذا التكوين ( رمسيس بهنام الاجرام،ص 136).

## 4. العوامل المستمدة من المحيط الطبيعي :

نتناولها من 3 زوايا : الزاوية الجغرافية اي طبوغرافية المنطقة وموقعها في الخريطة، والزاوية المناخية، والزاوية الايكولوجية.

### 4-1-الزاوية الجغرافية : هناك عدد كبير من علماء السوسيوولوجية والجنائية مثل كيتليت وجولي

وبنجامين، من كان يعطي اهمية كبرى للوسط الطبيعي ووضع خريطة جنائية يكون فيها دور مهم للعامل الجغرافي ف الجريمة ساكن الحدود هي بالدرجة الاولى جريمة جمركية وهي مخالفة التهريب وما يتبعها. أما ساكن السهول ف جريمته فهي العنف بشتى انواعه ضد الاشخاص. فالأول يحب المغامرة من اجل الربح ويتكيف مع الناس والظروف بسهولة وبمهارة والثاني ساكن السهول مشهور بالفروسية ورعي الغنم.

**4-2-زاوية المناخ :** يصرح العالم الأمريكي ديكستر في خلاصة بحث اجراه على نحو 40 الف حالة ان حرارة الجو تأثر بصفة واضحة على الحالة العاطفية للأشخاص وان جرائم العنف هي في حركة معاكسة مع حركة الضغط الجوي تصعد اذا انخفض الضغط وتتنخفض بصعوده وكذلك الحال بالنسبة الى درجة الرطوبة فان الجرائم تنخفض بارتفاع درجة الرطوبة في الجو وترتفع بانخفاضها كما اكد المكتب الفيدرالي فيما بين عام 1935 و 1940 ان جرائم القتل تبلغ ذروتها في الصيف في حين تسجل جرائم الاعتداء على الاموال اعلى رقم لها في الشتاء (مكي دردوس، ص 135).  
اما بالنسبة لنوعية الجريمة المرتكبة فانه في فصل البرد تنخفض انواع العنف وتزداد السرقات والتعدي على الاموال، يساعدهم في انجازها امتداد الليل وظلمته وقلة المرور في الشارع اما جرائم الادب العام والجرائم الجنسية تبلغ ذروتها في الربيع. كما تكثر في نفس الفترة جرائم قتل المواليد حديثا وجرائم الاجهاض. اما جنابات القتل والشروع فيها فتصل ذروتها في المدن من يوليو الى اكتوبر وكذا تكثر جرائم العنف في البادية في فصل الصيف بسبب قلة مياه السقي والشرب ومحاولة استحواد البعض عليها ومواجهة الأشخاص الذين يحاولون الاستحواد عليها.

**4-3-الزاوية الايكولوجية :** يقول بيناطيل Pinnatel بان كثافة السكان بالمدن وماتوفره من فرص التلاقي بين الأشخاص تتيح فرص كثيرة للوقوع في الاجرام او العود اليه. وعكس ذلك في البادية اين نقل مناسب التلاقي.

وتختلف الجريمة من ناحية الشكل فهي تتميز بالعنف في البادية وتمتاز بالذكاء والمهارة في المدينة. اما بالنسبة للمجرم فالمجرم الريفي يقوم بتنفيذ الجريمة لوحده ولايثق في مساعدة الغير وينشط في الليل ويحاول محو اثار الجريمة ولايعتبر نفسه متمردا وخارج عن تقاليده فهو لا يحاول تبرير الجريمة وانما يسارع عادة الى الاعتراف بها.

اما المجرم الحضري فهو ميال الى العمل الجماعي ولايحذر من المشاركة وهو يرى بصفة لاشعورية ان مايقوم به هو نوع من اقامة العدل ومن حقه الاستعانة بغيره وهو لا يختار الوقت انما يختار المناسبة فينفذ عملياته ويختفي عن الانظار ولايبالي بالآثار فعادة يمتاز بفيئته ومالها من ثقافة فهو ابن وسط قبل ان يكون ابن مدينة فهو يتواجد في محيط متعدد الثقافات فهو صعب الاصلاح عند دخوله السجن لانه مقتنع بثقافة وسطه.

اما المرأة الحضارية فهي تلعب دور الممرض في كثير من الجرائم كجرائم الضرب والجرح والقتل وجرائم السرقة واختلاس الاموال العامة. اما المرأة الريفية فتسجل عليها جرائم الشجار والسب والجرح بسبب الدفاع عن الملكية العقارية والمحاصيل الزراعية ضد التعدي، اما مشاركتها مع الرجل فهي قليلة، وعموما تبرز المرأة في عالم الجريمة مقارنة بالرجل(مكي دردوس، ص 140).

## 5. تصنيف المجرمين:

تبعاً لسبب اجرامهم يصنف المجرمين إلى:

اولاً: المجرمين لاسباب عضوية موروثية او مكتسبة:

يقول ايتيان دوقريف باننا جميعاً من وجهة عضوية مجرمون بالقوة في اللاشعور لان جهازنا العصبي الوظيفي يدفعنا باستمرار الى العنف ولكن اغلب الناس يتغلبون على هذه الحالة بما لديهم من حصانة قادرة على حمايتهم ضد هذه النزعات الالوية المستمرة، المجرمون لم يستطيعوا ذلك. (DeGreff1949,p79)

### 1-المجرم ضعيف العقل:

بسبب الوراثة او الاصابة في نقص في النمو العقلي.

### 2-المجرم الصرعي:

تتبع نوبة التشنجات عند بعض مرضى الصرع بحالة عقلية غير طبيعية لبعض الدقائق قد يقوم خلالها المريض باعمال غير ملائمة للموقف وقد تتسم بالعنف او تكون جريمة ذات عواقب وخيمة.

### 3-المجرم الذهاني:

ان اصابات عضوية بالمخ و الجهاز العصبي المركزي او حدوث تسمم بفعل الكحول او المخدرات او بعض الادوية كمضعفات تتسبب في خلل في العمليات العقلية المختلفة فتحدث بعض الامراض بما يعرف بالشلل الجنوني العام و الجنون الخلطي خاصة عند مدمني الكحول و خبل الشيخوخة مما يدفع المرضى الى الاجرام .

ثانياً: مجرمون لاسباب نفسية او عقلية وظيفية :

### 1- المجرم العصابي: في هذا النوع من الأمراض يوجد شذوذ في النظام العصبي، دون أي اصابة

عضوية فالمخ سليم ولكن توجد اضطرابات نفسية للشخص الذي هو واعي بحالته النفسية الشيء الذي يؤثر سلباً على نفسيته، كما أنه لا يفقد وظائفه العقلية، ولا يفقد شخصيته مع درجة ذكاء عادية او فوق العادية ، ويكون سلوكه الخارجي أو الاجتماعي عادي أو قريب من العادي، غير أنه يحس اجتماع عوامل مؤثرة مشاركة في نفس الهدف بحيث تؤدي مثلاً إلى عقدة النقص أو عقدة السموة أو إلى تحويل أحاسيسه من شخص إلى آخر. وخاصة تلك الأحاسيس التي كان يشعر بها قديماً نحو شخص من وسطه الطفولي .

والأسباب متعددة منها الوراثة العصبية، والأضرار الفسيولوجية. وما يميز الحالة النفسية للمريض هي: الخوف، والوسوسة، والهاجس، والتمارض، وأفكار أليمة أو مؤذية. كما أنه يصاب بعجز في العلاقات الجنسية العادية.

ويقوم المصاب بهذا المرض بأفعال غير إرادية كالسرقة والدعارة أو الملاوطة النفعية أي من أجل الريح وليس لإشباع غريزته والتشرد.

الجريمة عند العصابي وظيفتها ارضاء دوافع لا شعورية تسبب القلق الحاد و التوتر الشديد و تستهدف خفض التوترات الانفعالية المؤلمة الناتجة عن الصراعات النفسية اللاشعورية التي تدور حول الاثم و او الكراهية او الجنس او الخوف وذلك بنقلها الى مستوى العلاقة الفعلية مع الواقع المجرم العصابي عاقل ما دامت مشكلته النفسية قائمة لم تحل فهو يقع في الجريمة لينال العقاب ثم لا يلبث ان يعاود نفس الجريمة وقد يعاودها بنفس الاسلوب و الطابع جريمة العصابي لا يحتاط مرتكبها وقد يعمل لاشعوريا علي ترك ما يدل عليه حتى ينال العقاب من جديد و يتخفف من مشاعر الالم والاثم.

تتميز هذه الجريمة بانها ليست تعبير عن الرغبة في الكسب المادي او الرغبة في العدوان على الغير و تتناقص تتناقص تام من تاريخ الفرد و سلوكه السابق كسرقة تافهة لفرد ينتمى الى طبقة اجتماعية عالية او جريمة اخلاقية لرجل عرف بالتدين او جريمة قتل يقتربها رجل عرف بالتسامح وهدوء الطبع.

و يشكل المجرمون العصابيون اكبر نسبة من المجرمين و قد تميزت ثلاث نماذج منهم مع انها تتداخل في الاسباب و الغرض: المجرم المأثوم-المجرم عدو السلطة-المجرم المقهور.

## 2- المجرم المأثوم:

إن هذا النوع يعاني من حاجة لاشعورية إلى إيذاء ذاته تكفيرا عما تنطوي عليه نفسه من مشاعر عدوانية دفينة ترجع إلى الكراهية اللاشعورية الطاغية نحو أبيه والتي كانت تدور حول استبعاده بالاعتداء عليه أو قتله، فالعقاب هو الوسيلة الوحيدة التي تخفف من وطأة الضمير وألم الشعور بالاثم وقد يوقع المجرم العقاب على نفسه بما يسمى العقاب الذاتي الذي من أمثلته إضاعة الثروة في الميسر أو إدمان الخمر والمخدرات والإهمال في العمل، وقد يبحث عن مشاكل وجرائم يتورط فيها للحصول على العقاب الخارجي الذي يعمل بدوره على تخفيف توترات هذه المشاعر المؤلمة ويستعيد به توازنه النفسي في حلقة مفرغة تمثل في مشاعر عدوانية تؤدي إلى جريمة ثم عقاب والعقاب يولد بدوره عدوانا من الفرد ثم جريمة وهكذا.

فهذا النوع من المجرمين لا تهمة الجريمة بحد ذاتها بقدر ما يهيمه العقاب المترتب عليها كما يهيمه أن يبرر عدوانه ومشاعره العدوانية بما يلقاه من العقاب الشديد الذي يوقعه عليه المجتمع.

فالمقصود بالعقاب هو الردع والزجر ، والزجر لا يخيفه فهو نفسه الذي يبحث عن العقاب ، إذن العقاب في مثل هذه الحالات لا معنى له من الناحية النفسية، وإذا كان المقصود بالعقاب ردع غيره

فإن غيره من أمثاله لا يخافون العقاب بل يبحثون عنه ولذلك فعلاج هذا النوع من المجرمين لا ينجح إلا بتحليل شخصية المجرم وفهم دوافع الإجرام عنده وتبصيره بها عن طريق العلاج النفسي.

### 3- المجرم عدو السلطة:

يعبر هذا النوع من المجرمين عن عدوان مكبوت ضد الوالد وسلطته الجائرة والتي نشأت من فعل الصراع وخلل في الموقف الأوديبى، وعدم قبول المعايير الأخلاقية توجيه هذا العدوان نحو الأب ينقله المجرم وتزاح تلك الكراهية عن الوالد وتوجه في صورة ثورة وتمرد وعدوان على ما يمثل سلطة الأب وقيوده أو ما يرمز إليه كالمدرسين ورجال الأمن ورؤساء العمل وكالقانون والتقاليد وكافة المعتقدات التي كان الوالد يدافع عنها ويفرضها على ابنه، وتوكيدا لذواتهم في محاولة مستمرة منهم لإثبات رجولتهم ودفاعا وتخفيفا لمشاعر الدونية والنقص التي تؤلمهم يقومون بالعصيان والتمرد على كل أشكال السلطة.

وتبدو مظاهر التعبير عن العدوان المكبوت على درجات متفاوتة من الإنحراف، فمنها ما يبدو في الخروج على التقاليد والآداب العامة ومنها الهروب من المدرسة أو إهمال المهام في العمل والاختلاس وكذلك جرائم السرقة دون الحاجة وجرائم التحطيم والتخريب والحرق والقتل التي ترتكب بالدافع التنفيسي عن هذا العدوان دفاعا عن الذات.

### 4- المجرم المقهور:

يعاني باضطراب نفسي يعرف بعصاب الوسواس القهري الذي يتميز بسيطرة بعض الأفكار التي تستحوذ على تفكيره وتستنفذ طاقته النفسية مع أنه يعتقد بسخافتها فهي ترهقه بسيطرتها عندما يبذل الجهد في محاولة التخلي عنها.

وهكذا صاحب الجرائم القهرية يأتيها رغما عنه وكأنه مغلوب على أمره يشعر كما لو كانت هناك قوة سحرية تدفعه إلى إتيان هذه الأفعال دون أن يملك أمامها ضبطا، وكأنه فاقد للوعي مسلوب الإرادة والتفكير والاستبصار بالعواقب، يشعر بالضيق والألم الشديد لارتكابها ويندم ندما شديدا وعندما يسألون عن سبب ارتكابهم للجريمة يجيبون بأنهم لا يعرفون لذلك سببا.

تتميز هذه الجرائم بانعدام الفائدة المادية وتخلو من دوافع التنفسي والانتقام فهي أفعال ترمز إلى رغبات دفينية محظورة وتعبر عن عمل يرغب فيه الفرد لاشعوريا فإشعال النار دون سبب تعبير رمزي عن رغبة جنسية عنيفة مكبوتة وكذلك السرقات القهرية فالأشياء المسروقة كثيرا ما تكون رمزا جنسيا أو تعبيراً رمزياً عن العلاقة بين السارق والمسروق منه وقد يكون المسروق بديلاً لاشعوريا عن المحبوب كما يسعد الناس بهدية المحب ويحتفظون بها لأمد طويل كرمز تتوب عنه في غيبته.

مثال سرقة العانس ملابس الأطفال تعبير رمزي للحاجة للزواج والإنجاب وسرقة التلميذ المتخلف لكتب زملائه تعبير رمزي عن حاجته للتفوق، فالوظيفة التي تؤديها هذه الأفعال القهرية سواء كانت إجرامية أو غير إجرامية إنما هو تخفيف صاحبها وقتيا عن الضيق والتوتر النفسي الشديد لوجود دوافع ورغبات لاشعورية دفينه محرمة محظورة تلح بين الفينة والأخرى في طلب الإشباع وتصريف الطاقة المتولدة عنها وهي عندما تخرج تسلك مسالكاً شاذة أو سوية. العقاب لا يفيد مع هذا النوع من الجرمين بل قد يزيدهم اضطراباً لذلك هم أحوج إلى علاج نفسي عميق.

### ثالثاً: المجرم الذهاني لأسباب نفسية وظيفية:

إن الإجرام الذهاني قد ترجع أسبابه إلى خلل عضوي مثل أورام المخ أو إصابات الجهاز العصبي أو التسمم الكحولي والغدد، أما هذا النوع من المجرمين فيرجع مرضهم إلى اضطراب نفسي عميق في هذه الحالات يفقد المريض علاقته بالواقع بحدوده المختلفة ويعيش بعالم خاص به إذ تنتقم الدوافع اللاشعورية البدائية وكذلك الصراعات المكبوتة والتي لا يسمح بظهورها الشخص السوي تنتقل من مستوى اللاشعور إلى مستوى الشعور، أي أن الذهاني يمارس بالفعل في الحياة الواقعية فتعارض هذه الدوافع والأفعال مع الواقع والبيئة المحيطة ويقع في المحذور، والذات العليا يتعطل عملها في ضبط السلوك والإسراف على وظيفة الذات وتنهار الذات وتقتل في ضبط الدوافع وتوجيهها باختلاف الواقع بالخيال، وغالبا ما تتسم جرائم الذهانيين بالغرابة وعدم وجود دافع منطقي ظاهر وراء ارتكابها وتكون في كثير من الأحيان تتسم بالقسوة الشديدة والوحشية. إن لكل مرض عقلي ملامح أساسية تسبق تفكير المريض وتلون انفعالاته ويمكن القول أن لكل نوع من أنواع الأمراض العقلية جرائم معينة أكثر انتشاراً في هذا النوع كما تتسم بأساليب خاصة في ارتكابها ومنها:

#### 1- الفصام:

هو سياق نفسي تجنبي تكمن فعاليته الدفاعية في الانفصال عن جزء الواقع فالإنسان ينسلخ عن التصور اللاتوافقي هذا الأخير ارتباطه لا يقبل الانفصال بحكم الواقع مع أن الإنسان قد انفصل أيضاً كلياً أو جزئياً عن الواقع وبذلك الطريقة يكون قد رفض التصور و العاطفة وهو نوع من التفكك بين الشعور و اللاشعور الموجود في الذهان و خاصة في الفصام. وقد ربطه فرويد بالكبت حيث يولد تخلي عن استثمار الموضوع وعودة الى حالة لا موضوعية نرجسية. والكبت هنا بمثابة انشطار نفسي مع طابع انسحابي لليبدو وتعتبر ملاني كلين قلق التفكك المحرك الاساسي للسياق الفصامي. (رشيد 2011 ، ص 30 )

وهو حالة من التبدل يعيشها المريض معظم أوقاته بعيدا عن عالم الواقع، كثيرا ما يسمع أصواتا أو يرى أشياء لا وجود لها بما يسمى بالهلوس، كما أنه كثيرا ما يعتقد معتقدات لا أساس لها من الصحة لا تتناسب مع عمره أو خبرته أو ثقافته بما يسمى بالهذات. وعدم التوافق بين الفصام وانفعاله أو إرادته وأفعاله هو أهم ما يتميز به فكثيرا ما ينفعل بدون سبب أو يقابل موقفا مثيرا ببرودة تامة ومن ذلك ما يحدث من المريض عندما يقوم بعمل مفاجئ عنيف دون مبرر كأن يضرب شخصا أو يقتله ثم يعود إلى هلوسته فيشتم ويهاجم أي شخص قريب منه ظنا أنه الشخص الذي يشتمه أو يعتقد أن أهله يكرهونه ويضعون له السم في الطعام فيعتدي عليهم وقد يرتكب جرائم أخرى كإشعال النار في المنزل أو التحطيم أو الاعتداء الجنسي أو التشرذم أو التخريب.

## 2- البارانويا او جنون الاضطهاد او العظام:

هو عصاب دفاعي وفي شكله الكلاسيكي طريقة مرضية للدفاع عن الانا مثل الهستريا والهجاس وحالات الخلط الهلوسي والفرق بينهما هو هدف العظام هو الدفاع ضد تصور متعارض مع الانا بإسقاط محتواه في العالم الخارجي فالإسقاط هو الدفاع المفضل لدى العظامي للإحتماء من النزوات غير المقبولة خاصة الكره والعدوان.

نقطة الضعف في تطور العظاميين موجودة في مراحل الغلطة الذاتية والنرجسية والجنسية المثلية هوام الرغبة الجنسية المثلية المتمثل في حب الرجل يمثل نواة الصراع في عظام الرجل حسب فرويد كما رأى ان جل الاشكال المعروفة للعظام تعود الى طرق متنوعة لمعارضة صيغة واحدة هي: انا رجل احبه هو الرجل. وتوجد اربع اشكال معارضة لهذه الصيغة من اجل فهم الكبت وعودة المكبوت -تشكيل الاعراض- العظام تتمثل في:

-هذيان الاضطهاد ويقوم على صيغة لا احبه اكرهه.

-هوس الحب ويقوم على الصيغة المعارضة لا احبه هو هي التي احبها.

-هذيان الغيرة و تميزه الصيغة لست انا الذي احب الرجل- بل هي التي تحبه.

-هذيان العظمة و تشكله صيغة لا احب مطلقا -لا احب احدا- ولما وجب على الليبدو ان تتحول

الى جهة ما، تتبدل الصيغة الى: لا احب الانفسي و هذا ما يمثل تقديرا جنسيا مفرط.(رشيد2011،

ص31)

اذا هو هيجان، ولكن خاص بسوء الظن أو الاضطهاد، فهو يعتقد المتابعة غير العادلة والمستمرة ضده حيث يصطنع أفكار بذائية فاسدة، ولا يفقد الاتصال مع الواقع ويفسر كل أحداث الحياة اليومية حسب نظام أفكاره الخاطئة أو المنحرفة.

ويتميز المصاب بسمة ادعائية، وعدوانية تهجمية، حيث يقوم، ويعبر عن أفكاره بالغيرة، والادعاء والاضطهاد، والشبقية الجنسية (إثارة جنسية أو الشهوانية الجنسية) والمثالية السياسية أو المثالية الدينية.

يختلف هذا المرض عن الفصام في خلوه من الهلوس، فيبدو المريض كأنه في حالة سوية غير أنه يعاني من هزات شديدة تدور غالبا حول موضوع واحد خاص يوجه إليه كل اهتمامه ونشاطه في الحياة ويحاول أن يقنع به كل من يقابله وذكاء المريض بالبارانويا متوسط أو فوق المتوسط وذاكرته قوية وتفسيره يبدو منطقيا وانفعاله يتفق مع أفكاره وكل ذلك غالبا ما يبدو عاديا إلا فيما يخص معتقده الخاطيء، جرائمه تتم غالبا بتفكير سابق محورها يقوم على مشاعر خاصة بالاضطهاد أو العظمة أو الغيرة ومنها جرائم القتل الوحشية الناتجة من اعتقاد المريض بأن زوجته تخونه وقد يرتكب الجريمة انتزاعا لحق مزعوم مسلوب.

### 3-المجرم السيكيوباتي:

من الناحية العيادية نلاحظ على ثلاث مستويات يصعب تمييزها :

-علاقة التبعية ومنها التبعية للمخدرات او الكحول.

-المرور او الانتقال الي الفعل والسيرات المضادة للمجتمع.

-السيرات الجنسية المنحرفة.

علاقة التبعية لان الشخص يعيش اكتئاب خطير يفقده القدرة على تحمل كل اشكال الاحباط فيلجئ الى البحث عن السند في مختلف علاقاته.

اما بالنسبة للسلوك المضاد للمجتمع فمن خلال وضعية الخضوع للآخر الذي يوضع في وضعية الاباء وما يترتب عنها من انتظار للافعال قصد تلبية الرغبات يجر عنها ردود افعال متناقضة وعدوانية عندما يستجيب الاخر لمتطلبات وحاجيات الشخص الحدي.

اما بالنسبة لسيرات الجنسية المنحرفة فتلاحظ من خلال طابعها الفوضوي والمشوش والاندفاعي ومن جهة اخرى تتميز بالتداول والتعاقب بين الجنسية المثلية و الجنسية المغايرة كما نجد التناوب بين السادية والمازوشية. وتعتبر سلوكات منحرفة لانها تكون مصحوبة بسلوك ذصبغة عدوانية في الكثير من الاحيان حسب widllocher.

فالسيكيوباتي يحمل شخصية غير سوية غير ناضجة سيئة التوافق، أما على المستوى الذهني فيكون عاديا أو فوق المتوسط يهتم اهتماما بالغا بالذات الراهنة العاجلة أي أنه اندفاعي يشعر دائما بالحاجة الملحة الشديدة إلى إرضاء دوافعه ورغباته على نحو فوري دون تأجيل (داود عزيز 1991، ص85) ولا يقيم وزنا للقيم البعيدة الآجلة مع أنه يعرف تداعيات سلوكه الذي قد

يعرضه للعقاب من القانون والمجتمع، هذا السلوك يدل على أنه لم يستفد من التعلم أو الخبرة أو التجربة السابقة سواء بالنسبة له أو بالنسبة لغيره من الناس، عاجز عن إدراك ما للواقع وما للبيئة الاجتماعية من حدود وقواعد وقيود، تاريخه سيء بالسلوك السيء المضاد للقانون وقواعد الضبط الاجتماعي عامة لذلك يوصف بالضعف الشديد في الاستبصار.

عندما يستحيل تخفيض الضغوطات وحل الصراعات عن طريق العقلنة أو الجسدية تفرغ هذه الضغوطات و الصراعات مباشرة على مستوى السلوكات وهذا من خلال القيام با الفعل او التصرف الذي يجر معه نوع من الاسترخاء والانبساط المؤقت. هذا المرور للفعل لا يسمح با لرمزية بالعكس يفقد قيمة وقدرة التحكم تاركا المجال لتحقيق الفعل بطريقة اندفاعية.

يتصرف الفرد في حياته الاجتماعية والعاطفية او الجنسية بالمرور الى الفعل ما يسبب عدم استقراره المهني وانشطار العلاقات العاطفية بصورة متكررة و الاخطر ان يوجه الفرد العدوان الى الذات او محاولة الانتحار. (رشيد 2011، ص31).

من الناحية الانفعالية يتسم السيكوباتي بفجاجة الانفعال وهي سمة انفعالية طفلية تتفق مع سلوك الطفل في مبدأ اللذة بغض النظر عن قيود المنطق أو الزمن أو الأخلاق فهو يتأرجح بسرعة بين مرح وغضب لأسباب تافهة وهذا ما يعرضه للوقوع في السلوك الإجرامي. فالسيكوباتي يعاني من اضطراب خطير في الشخصية يصيب علاقة الفرد بالعالم الخارجي وهو ناشئ عن قصور في النمو النفسي لانا الاعلى غالبا ما يلزم الشخص منذ نشأته فيعجز عن الاستبصار وتمثل الخبرة و الاستفادة من التجربة والتعليم.

شخصية السيكوباتي لا تتأثر بوسائل العقاب أو الردع المعروفة بل قد يزيد العقاب من تأجيج نزعاته العدوانية، ومع أنه لا يعاني من هلاوس أو هذات كما في المرض العقلي إلا أن سلوكه الاجتماعي لا يقل خطورة عن غيره والاضطراب العميق في شخصيته قد يتولد عنه جرائم خطيرة لذلك فإن الاتجاه الغالب لعلماء الطب العقلي الحديث يسير نحو اعتبارهم فئة اكلينكية مرضية في حدود المرض العقلي تعامل وتعالج كما يعامل المرضى العقليون.

#### 4- العته المبكر : Démence précoce

يظهر هذا المرض بين 18 و 25 سنة في يفقد كل صلة مع الواقع، و يرجع إلى سن الطفولة، وعادة ما يكون وراثي، ويتميز صاحبه بالميل لجرائم الانتحار والقتل واحيانا تكون أسبابه مرض خبيث في المخ خاصة في الغدة النخامية. كما نلاحظ التشابه بين المرضين لأن سببه خلل عضوي في المخ.

ويتميز المصاب بهذا المرض العقلي بسمة ادعائية، وعدوانية تهجمية، حيث يقوم بتفسير خاطئ للأحداث، ويعبر عن أفكاره بالغيرة، والادعاء والاضطهاد، والشبقية الجنسية (إثارة جنسية أو الشهوانية الجنسية) والمثالية السياسية أو المثالية الدينية. ويميل هذا الشخص لجرائم السرقة أو القتل معتبرا تلك الجرائم كفعل عدل أو إنصاف أو كانتقام نحو من أساء إليه، وكذلك من نفس هذا التفسير الخاطئ للأمور قد ينتحر.

#### 5- الانحراف في الغرائز: La Perversion:

لقد وجد شنود في عدة غرائز تؤدي إلى القيام بأفعال لأخلاقية أو وحشية، ومثلها:  
\* الشذوذ في غريزة المحافظة على الحياة (ميل فطري)، وقد يؤدي هذا الشذوذ إلى ارتكاب جرائم ضد الأموال وضد الأشخاص، ويتميز صاحبها بالإدمان على الكحول والمخدرات، وبالسفاهة أو بالبخل.

\* الشذوذ في غريزة الإنسان يلاحظ لدى المريض ضعف في المشاعر العائلية وبالعكس مبالغة في تلك المشاعر الشيء الذي يؤدي به إلى ارتكاب الجرائم الجنسية.  
\* الشذوذ في غريزة الترابط الاجتماعي ويتميز المصاب بهذا الشذوذ باللامبالاة العاطفية نحو الآخرين، والقساوة نحو الأشخاص ويقترف جرائم ضد الأشخاص، وجرائم ضد الأموال.

#### 6- التخلف العقلي (الوهن العقلي أو الضعف العقلي) وله درجات:

. **البله: Idiotie** ويكون فيه الذكاء دون 03 سنوات من مستوى البشر العادي، وعلى العموم فإن حالات الإجرام عند البله قليلة، غير أنه إذا كان للبله مزاج عنيف، فمع تقدمه في السن قد تطغى عليه غرائزه، وتدفع به إلى ارتكاب جرائم جنسية.  
. **الغباوة: Imbécillité** ويكون فيها مستوى الذكاء للشخص بين 03 و06 سنوات فالغبى كالأبله قد يدفع به مرضه إلى ارتكاب نفس الجرائم الجنسية.  
وقد يستغل هؤلاء لارتكاب الجريمة بتحريض أو توجيه بعض الجماعات الاجرامية لانه يسهل انقيادهم.

. **الحمافة:** يكون فيها مستوى الشخص الذهني بين 06 و12 سنة، ويتميز الأحمق بالكذب والعنف.  
. **العصاب:** في هذا النوع من الأمراض يوجد شذوذ في النظام العصبي، دون أي آفة (ضرر) عضوية فالمدح سليم وذلك عكس الأمراض العقلية الأخرى كالجنون مثلا.  
غير أنه يلاحظ اضطرابات نفسية للشخص الذي هو واعي بضرره أو حالته النفسية الشيء الذي يؤثر سلبا على نفسيته، كما أنه لا يفقد وظائفه العقلية، ولا يفقد شخصيته. وقد تكون درجة ذكائه حسنة وحتى لامعة، ويكون سلوكه الخارجي أو الاجتماعي عادي أو قريب من العادي، حيث

يتصرف خارجيا كأى فرد غير أن الشخص يحس باضطرابات نفسية تتمثل في اجتماع عوامل مؤثرة مشاركة في نفس الهدف بحيث تؤدي مثلا إلى عقدة النقص أو عقدة السموة أو إلى تحويل أحاسيسه من شخص إلى آخر.

وخاصة تلك الأحاسيس التي كان يشعر بها قديما نحو شخص من وسطه الطفولي.

والأسباب المؤدية لذلك المرض هي متعددة ونذكر على سبيل المثال: الوراثة العصبية، والأضرار الفسيولوجية. وما يميز الحالة النفسية للمريض هي: الخوف، والوسوسة، والهاجس، والتمارض، وأفكار أليمة أو مؤذية. كما أنه يصاب بعجز في العلاقات الجنسية العادية (برودة جنسية للمرأة، والعنق الجنسي للرجل).

ويقوم المصاب بهذا المرض بالتأثري بأفعال غير إرادية كالسرقة والدعارة أو الملاوطة النفعية أي من أجل الربح وليس لإشباع غريزته. والتشرد، وهذا السلوك نتيجة كسل المريض وقليل العزم، وموسوس

**ثالثا: مجرمون لاسباب اجتماعية:**

**1-المجرم فاسد القيم الاخلاقية:**

هو مجرم يعيش في بيئته الاسرية المنحلة و ينمو فيها على اساس قيمها و معاييرها و قيمها فهم ليسوا منحرفين سوى في بيئات اخرى و المجتمع الكبير لذلك لا يعانون من اضطرابات او صراعات نفسية فالقوى النفسية الثلاث على علاقة ودية فالفرد سوي من الناحية النفسية منحرف من الناحية الاجتماعية.

لذلك فالبيئة والمربي يكونون مسؤولين عن انحراف الفرد قبل ان يكون هو نفسه مسؤول.

المجرم الحضارى: يسهل المجتمع ارتكاب جرائم يحرمها المشرع خضوعا لبعض التقاليد التي تقضى بارتكابه لجرائم كرد فعل جزائى عقابي على سلوك تعتقد الجماعة انه مهدد لكيانها و مخل باتزانها وتماسكها كجرائم التائر او الدفاع عن العرض و الشرف و جرائم الاعتزاز بالذات والكرامة و يقوم بهذه الجرائم اسوياء لا يعانون من اضطرابات نفسية ولكن سلطان البيئة الاجتماعية يضغظ عليهم و لكي يشعر بأمن الإنتماء للجماعة و يحقق توافق بين الانا من جهة و الشعور بالنحن من جهة اخرى يندفع لارتكاب الجريمة ارضاء للجماعة و تخلصا من التوتر ومشاعر الالم من عزل جماعته.

**2-المجرم العرضي او الموقفي:**

يقوم بعض الافراد بالجريمة تحت تأثير بعض الظروف العارضة او المواقف الضاغطة في موقف يتعارض مع تاريخ حياتهم و سلوكهم تحت دافع الانفعال الشديد كمن يضرب زوجته بألة حادة

فيقتلها في موقف خيانة مثير او كمن يسرق او يختلس مالا تحت ضغط الحاجة القاهرة كالجوع او علاج ضرورى لاحد افراد الاسرة او كمن يقع في الجريمة عن خطأ او اهمال. ويجب الاخذ بعين الاعتبار عدم القدرة على احتمال الاحباط واتخاذ الانماط السوية مع قسوة الموقف وتحليل الاسباب التي تصنع المواقف الضاغطة المؤدية للجريمة. اما العقاب التقليدى بالسجن فمن شأنه ان يصعب استعادة توافقهم الاجتماعي بعد الخروج منه.

## 5- استراتيجيات العلاج النفسي للسلوك الاجرامي:

### 1- العلاج النفسي التحليلي:

يبحث عن الصراعات الاساسية الدفينة اللاشعورية ويفسر مدلولها الرمزي و نوع الميكانيزمات الدفاعية المستعملة فى محاولة ايجاد توافق نفسي و اجتماعي وكذلك استبصار الفرد بها حتي يفهمها وينجح في مواجهة القلق و المخاوف الذي تحدثه بالنضج وايجابية من خلال علاقة الثقة بينه و بين المعالج التي تقوم على التنفيس الانفعالي والعقلي و الفهم والتفسير والمساندة و التدعيم والايحاء .

و هناك عدة طرق اهمها:

#### 1-1 التداعي الحر: يشجع العميل على تحرير افكاره مهما كانت نوعيتها دون كف او قيد مما

يجرره من مخاوفه بازالة كل دفعاته وهنا يجب ملاحظة انفعالاته وحركاته و تردده في الكلام وتوقفاته وكذا عثرات اللسان.

1-2 تفسير الاحلام: هو مجهود منهجي ينظر العلاقة بين مضمون الحلم الظاهر ومضمونه الكامن والمقاومة التي تبرز من خلال اخفاء رغبة تتحقق تحقيقا هلوسيا في لغة بصورة وليس لغة لفضية علي المعالج فك رموزها حسب فرويد.

#### 1-3 المقاومة: قد يشعر العميل بالتهديد والخوف من مواجهة مكبوتاته فينتابه الصمت او يغير

موضوع الحديث فجأة او قد ينسى موقفا او لا يحضر للجلسات بانتظام.

#### 1-4 التحويل: يحول العميل المشاعر المرتبطة بصراعاته نحو العميل تحويلا سلبيا او ايجابيا .

### 2-العلاج النفسي السلوكي:

تعديل السلوك المقصود عن طريق اتباع برنامج تعدل فيه العلاقات القائمة بين السلوك والمواقف التي تستثيره او بإعادة التشريط او بتعلم سلوك جديد مرغوب و تعزيزه و تثبيته و هناك طريقتين لذلك:

## 2-1 إزالة الروابط السلبية:

إزالة الروابط الخاطئة الناتجة عن سوء تعلم أو عدم كفايته و خلق أخرى جديدة. بين المثير و الاستجابة

## 2-2 خلق روابط جديدة معززة للسلوك المرغوب فيه:

استعمل من اجل ذلك اربع تقنيات:

2-2-1 التعزيز الايجابي: من خلال تشجيع مادي او معنوي وتدعيمه من اجل تكرار هذا السلوك ثم تثبيته.

2-2-2 التعزيز السالب: يعرض الفرد الى مثير غير سار مقدما و ابعاده مباشرة بعد ظهور استجابة مرغوبة.

2-2-3 العلاج بالتفكير: تشريط الاستجابة التوافقية بمثيرات سلبية منفرة فتصبح محدثة للالم بدل اللذة تصبح مسببة للالم فينتهي من اتيانها.

2-2-4 عكس العادة: توعية العميل باستجابته التوافقية.

## 3-العلاج النفسي الاجتماعي:

هو علاج اسري يهتم ببناء او اعادة بناء علاقات تفاعل بين افراد الاسرة مولدة للسعادة و الاطمئنان من خلال تصحيح الاتجاهات السلبية الوالدية في تنشئة الابناء و تقديم السند المعنوي و المادي لهذه الاسرة لازالة مصادر الضغط ويمكن اللجوء الى ابعاد العميل عن الجو الاسري الضاغظ لفترة من الوقت.

## 4-العلاج النفسي المعرفي:

تعليم العميل التفكير العقلاني ويكون حسب نظريات متعددة على الشكل التالي:

## 4-1نظرية البرت اليس:

يكشف المعالج للعميل سبب اضطرابه المتمثل في تفكير داخلي هادم للذات في ماضيه او حاضره ويعلمه كيف يتحدى لامنطق هذه الافكار و يناقشها معه بطريقة منطقية وهكذا تتم مساعدته لتغيير سلوكه وذلك باستعمال عدة اساليب منها:

4-1-1 المهتمات: من خلال وضع العميل في مواقف تمكنه من وقف كبتها بإجبار نفسه تنفيذها ليكتشف انه لا وجود لتوقعاته السلبية.

4-1-2 لعب الدور والتقليد: التدريب على توكيد الذات وتصحيح التوقعات معرفيا للخبرات المتوقعة او محاكاة بعض النماذج القدوة كقائد مجموعة تجعل العميل يغير اساليب تفكيره ومشاعره السلبية.

التقني والاقناع والتعليم: مساعدة العميل على عقلنة تفكيره و اقناعه ببطلان توقعاته الخاطئة وتشجيعه على نقد اعتقاداته الاعقلانية وتعليمه ازالة الاضطراب التي تسببه له بفهم سبب انفعاله و الخطوات اللازمة للحد منه.

#### 4-1-3 الضبط الاجرائي للتفكير الوجداني:

من خلال تعليم العميل التخلي عن سلوك غير مرغوب فيه بالتشجيع وتعزيز السلوك عند النجاح في انجاز المهام الصعبة وكيفية استخدام الاشرط الاجرائي في انجاز المهام التي يستصعبونها او يخافون من عملها.

#### 4-1-4 التدريب على استخدام المهارات:

تدريب العميل على المهارات المرغوبة مثل المهارات الدراسية او الاجتماعية تجعله يتغير حينما يدرك قدراته و تقديره لذاته حول ما اكتسبه من مهارات.

4-1-5 التغذية الراجعة: من خلال مناقشة جماعية لسلوكيات العميل وافكاره يكتشف خطأها فيقوم بتغييرها وتستعمل هذه الطريقة القراءات او مشاهدة الافلام او الشرائح كاساليب تعليمية. فيتحدث ويعبر عن سلوكه.

#### 4-2- نظرية ميكنيوم:

يرى ميكنيوم ان الانفعال الفسيولوجي ليس هو المعيق الذي يقف ضد نجاح الفرد و لكن ما يقوله الفرد لنفسه حول المثير هو الذي يجدد انفعالاته الحالية فا الحديث الداخلي و البناء المعرفي للفرد هو السبب في عملية تغير السلوك ويمكن امتصاص سلوك جديد اضافي مع القديم ليحقق التكامل و يستطيع العميل تسجيل افكاره و مشاعره قبل و اثناء و بعد المرور با المشكل .ويتم العلاج على ثلاث مراحل:

#### المرحلة 1 مراقبة الذات:

تغير الافكار القديمة الغير متكيفة بافكار اخرى جديدة متكيفة بتعليمه كيف يعبر عن سلوكه بعد تغير محتوى حوار الداخلي مع ذاته.

مرحلة 2 السلوك الغير متكافئ: ان عملية المراقبة الذاتية تحدث حوارا داخليا عند العميل وحديثه الجديد يؤثر في الابنية المعرفية لديه مما يجعله ينظم خبراته حول المفهوم الجديد المكتسب و الذي جعله اكثر تكيف لذلك سيختار سلوكات مناسبة وفقا للافكار الجديدة.

المرحلة 3 المعرفة المرتبطة بالتغير: يجب التركيز على ما يقوله العميل لنفسه حول سلوكيات المتغيرة التي تعلمها وعلى نتائجها التي ستؤثر على ثبات وتعميم عملية التغير في السلوك.

#### 4-3 نظرية بيك:

يهدف الى تصحيح نمط التفكير لدى العميل بحيث تصحح صورة الواقع في نظره فيصبح تفكيره منطقيا فقد لا يكون تشويش للواقع و انما التفكير نفسه قائما على افتراضات خاطئة او الوصول الى استنتاجات خاطئة من المشاهدات او زيادة في التعميمات بالاساليب التالية:

**4-3-1: الابعاد و التركيز:** الاعتراف بان الافكار التلقائية مضره وليست هي الواقع ولا يجب ان يوثق بها.

**4-3-2: تدقيق الاستنتاجات:** ليعرف العميل ان الاستنتاج ليس واقعا و الفرض ليس حقيقة و يتعلم كيف يحصل على معلومات دقيقة فالكثير الافراد لا يميز بين العمليات العقلية الداخلي والمثيرات الخارجية.

**4-3-3: ملاء الفراغات:** تعليم العميل التركيز على الافكار التي تحدث اثناء معاينة المثير و الاستجابة حتى لا تكون هناك فجوة وفراغ بين المثير والاستجابة.

**4-3-4: التعرف علي الافكار المرتبطة بسوء التكيف:** يبعد العميل افكار تعطل قدرته على التعامل مع مواجهة خبرات الحياة وتزيد في انفعاله الغير ملائم و بالتدريب يتمكن العميل من التركيز عليها.

**5- العلاج النفسي الانساني:** يساعده العميل على تغيير اتجاهه نحو خبراته السلبية وليحقق ذاته ويطلق قوته الكامنة وبواجهه ذاته فهو غير قادر على فهم سبب تعاسته في الحياة. و يمكن ذلك بالشروط التالية:

- الاتصال السيكولوجي: الانتباه للافكار الخاطئة و المتناقضة و تبيان ذلك للعميل
  - الدافعية للتحسين: كلما كانت الدافعية قوية كلما نجح العلاج.
  - الاصالة: لا يكون المعالج لاعب دورا فقط بل يكون اصيل في تعامله مع العميل.
  - الاحترام الايجابي الغير مشروط: يحترم العميل مهما كانت حالته و سلوكه.
  - التعاطف: القدرة على تفهم العميل من خلال اطاره المرجعي الخاص به أي كما يدرك هو الامور.
  - الموضوعية: لا يصدر احكام قيمية ذاتية و يتحلي بالموضوعية في اصدار احكامه.
- هذه الطريقة التي يتبناها روجرز تتم بان يجلس العميل مقابل للمعالج و بينهما مسافة اجتماعية فقط و يطمئن يطلب منه بان اسراره امانة و يطلب منه التحدث عن مشكلته بكل صراحة و ينتبه لكل رسائله اللفظية و غير اللفظية ولا ينشغل عنه بعمل اخر و يلاحظ تعابير وجهه لان الوجه مرآة الجسد ويستمتع المعالج باهتمام و يطلب منه التوضيح عند الغموض و يجب ان يواجه مشاعر وانفعالات الهدامة بحرص على شكل تغذية راجعة تهدف الى تدوير الافكار السلبية حول ذاته و

التي جعلته يسلك سلوك غير سوي ثم يلخص افكار العميل ومشاعره بشكل مترابط مكثف ولا يفرض حلول او بدائل بل يعطي فرصة للعميل لاخذ قرارات تناسبه ويوحى له بالاجابة.

6-العلاج الديني: تلعب القيم الدينية دورا هاما في تقليص نسبة الجريمة بترسيخها كعبادات او معاملات اما ضعف الوازع الديني او هجر الاديان او التعصب فهو عامل مفضي للجريمة.

ف47% من الاولاد غير المنحرفين و4% فقط من المنحرفين كانوا يذهبون الى المساجد معظم اوقات الاسبوع في دراسة علي مانع 1981 التي تؤكد على اهمية التربية الدينية في التصدي للجريمة كاسلوب جيد في التنشئة الوالدية.

### خلاصة

يفسر السلوك الاجرامي كنتكيف مع الصراعات الداخلية او القوى الدافعة و تحت ظروف قاهرة خارجية حين يحرم الفرد من اشباع حاجاته الطبيعية أو النفسية العاطفية فيستجيب لها باللجوء الى الجريمة وإساءة معاملة الفرد التي ترجع الي ماضيه في الطفولة من بين الظروف التي تخلق لديه هذا الاستعداد. بين مجموعة من العوامل الوراثية والميلادية والبيئية والثقافية التي تتفاعل بينها لتصنع المجرم وتعد اعادة النظر في معاملة الاطفال وحماية حقوقهم الطريق الاضمن والاسرع والاقبل ضررا على المستوى البشري والمادى كأنجع علاج ضد الاجرام.

# الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع

### إجراءات الدراسة الميدانية

منهجية الدراسة وإجراءاتها الميدانية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

. أهدافها

. أدوات الدراسة الاستطلاعية

. نتائج الدراسة الإستطلاعية

2. منهج الدراسة

3. حدود الدراسة

4. مجتمع الدراسة

5. عينة الدراسة

6. أدوات الدراسة

7. خطوات اجراء الدراسة

خلاصة

## تمهيد

يتضمن هذا الفصل الجوانب المنهجية للبحث التي اتبعت في هذه الدراسة، بدءاً بالدراسة الاستطلاعية ومنهج الدراسة وحدودها ومجتمع الدراسة و اختيار العينة وكذا أدوات الدراسة وتطبيقها ميدانياً على الحالات ثم تحليل نتائجها و الخروج باستنتاج عام.

### 1- الدراسة الاستطلاعية :

هي دراسة إستكشافية تمهيدية تسعى إلى معرفة توفر شروط التطبيق الميداني وإذا كانت الظروف ملائمة.

وقد هدفت الى زيارة المؤسسة ومعرفة الكيفية الإدارية والقانونية التي تسمح بها المؤسسة لإجراء هذا البحث.

تحديد عدد المجتمع الأصلي وخصائصه التي تتمثل في سلوكهم سلوك اجرامي وحددت نمودجا جريمة القتل سوى قصدا او عن غير قصد و التي ثبت فعلا ارتكابها و صدر في حقها حكما قضائي مهما كان نوعه من ثبوت المسؤولية الجنائية او عدم ثبوتها.

الإطلاع على ملفات الحالات الذين يكونون عينة الدراسة وتوفرت فيهم الخصائص التي تخدم البحث.

الإستطلاع على البيئة التي عاش فيها المجرمين وإستجاب أسرههم وزملائهم وجيرانهم حول ظروفهم الإجتماعية وطبيعة علاقتهم .

### أدوات الدراسة الاستطلاعية :

مقابلة قضاة العقوبة والاختصاصيين النفسانيين والاطباء العقليين و العامون الذين كان لهم اتصال مباشر بهذه الفئات الى جانب تصريحات اسر الحالات وكانت الام اهم من اعتمدنا عليه لطبيعة العلاقة النوعية والقديمة مع الحالة في حدود المستطاع اى التي وجدناها (بعض الامهات توفيت).

### نتائج الدراسة :

التأكد من وجود الحالات في الوضع القضائي بالمصحة الاستشفائية المختصة في الامراض العقلية لواد العثمانية ولاية ميله والاتفاق مع الادارة المسؤولة من أجل تطبيق أدوات الدراسة بمساعدة ومرافقة خاصة من الطاقم المعالج.

### 2- منهج الدراسة :

هو منهج دراسة الحالة لاننا في هذا البحث نفصل في علاقة السلوك الاجرامي عند الراشد بخبرات الاساءة في الطفولة حسب كل حالة و الاستبصار النفسي بطبيعة اية مشكلة لايمكن ان يتحقق الا

بمعرفة القوى التي اثرت في الشخص بعلاقاتها الزمنية والتي استجاب لها على النحو الذي جعل منه ماهو عليه اليوم بحيث شكلت سلوكه الحالي.

### 3- مجتمع الدراسة :

تمثل المجتمع الاصيلي لعينة الدراسة في اربع حالات من المرتكبين لجريمة قتل والتي تم اختيارهم بناء على وجودهم في الحجز القضائي باقامة استشفائية مختصة في الامراض العقلية (انظر الملحق رقم 3) وانهي حجزهم وتحسنت حالتهم العقلية ولا يزالوا مقيمين هناك بمحض ارادتهم مما مكن الباحثة مقابلتهم بسهولة شرط موافقة مسؤول المصلحة وموافقتهم والالتزام با احتزام السرية و عدم استعمال البيانات الا لخدمة البحث.

### 4- عينة الدراسة :

هي عينة قصدية تتوفر على البيانات والخصائص اللازمة من افرادها لاجراء هذه الدراسة . وقد تكونت من اربع حالات، 04 ذكور و تم اختيارهم بناء على نتائج الدراسة الاستطلاعية.

### خصائص العينة:

هي عينة يتصف افرادها بالخطورة القصوى على النفس وعلى الغير حيث اقتترف افراد العينة جرائم قتل تسم بالوحشية في حق الاصول او الاقارب وهم يتبعون العلاج الدوائي والنفسي بهذه المؤسسة بقرار قضائي ( مؤسسة مهياة لهذا الغرض) بسبب خلل في قواهم العقلية قائم وقت ارتكابهم الجريمة أو اعترافهم بعد ارتكابها.

واظهروا تحسن في حالتهم العقلية (باستثناء الحالة 4) مما سمح باجراء المقابلة معهم.

العود	التهمة	المهنة	مستوى التعليم	الحالة المدنية	العمر	الجنس	خصائص العينة
نعم	قتل صديق	بطل	ابتدائي	مطلق	30	ذكر	الحالة 01
لا	قتل زوجة	حارس	متوسط	ارمل	60	ذكر	الحالة 02
لا	قتل الجدة	ممرض	ثانوي	اعزب	28	ذكر	الحالة 03
لا	قتل الام	/	+/=متوسط	اعزب	40	ذكر	الحالة 04

## 6- أدوات الدراسة :

استخدمت المقابلة العيادية كإطار عام ثم اخترنا مقابلة البحث لدراسة خبرات الإساءة وعلاقتها بالسلوك الاجرامي (Entretien de recherche) التي تسمح باعطاء فكرة حول دينامية السياقات النفسية حيث يمكن للمبحوث تنظيم خطابه كما يراه مناسباً مع السماح في نفس الوقت بنوع من التقنين والمعايرية (Pedinielli.J.L 1998P102). وهي تقنية خاصة تختلف عن المقابلة التشخيصية او العلاجية فهي لا تبحث عن الاطلاع عن الوضعيات الذاتية والمكنزمات النفسية كما في المقابلة التشخيصية ولا الى مساعدته كما في المقابلة العلاجية و على مستوى وصفي يمكن القول ان الكلام موجه للمبحوث وكاعن الباحث لا ينتظر من المبحوث شئ وهذا لا يعني انه خالي من اى طلب عكس العلاقة العلاجية.

واستعملت المقابلة كأداة أساسية لتحقيق فروض هذه الدراسة واستعاننا بالادوات الثانوية التالية:

### أ- الاختبارات:

- اختبار: مقياس سوء معاملة الطفل (C.T.O) لديفيد برنشتين 1995 (انظر ملحق رقم 1) ترجمة احمد جمال وعادل محمد دسوقي. اثبت دلالات صدق وثبات عالية عند تطبيقه في عدة بيئات لذلك اكتفينا بها.  
- اختبار Mini MentalS Folstein (انظر ملحق 2).

هو اختبار نفسي اكلينيكي يهدف إلى قياس بعض العمليات العقلية العليا والعمليات المعرفية العامة، حيث يستعمل هذا الاختبار للكشف عن اضطراب الذاكرة، اضطراب التعلم، الذي ينشأ عن أمراض العته « Démences » مثل مرض Alzheimer كذلك الأعراض الاضطرابات المعرفية الناتجة عن الإصابة بالصدمة الجمجمية.

ومنه يسمح هذا الاختبار بالتشخيص الاكلينيكي لاضطراب الذاكرة، حيث أنه يقيس كل من التوجه المكاني الزمني، التعلم، الذاكرة والانتباه، كذلك العمليات المنطقية والحساب، كما يقيس اللغة والاسترجاع. وقد ترجمت بنوده الى العربية ساسان الهام (ساسان الهام 2007، ص115).

### ب. استمارة البيانات العامة :

صممت الباحثة استمارة بيانات تلم بكل الجوانب الخاصة بالحالة سوى الفردية الاسرية والمتضمنة:

بيانات شخصية خاصة بالمتهم وبيانات حول البيئة المحيطة به:

تخص الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمهنة والحالة المدنية وسبب الايداع ونوع الجريمة المتهم بها والعود، المعتقدات ومشاعر الذنب، خبراته المؤلمة، فكرته على نفسه، اهتماماته، مصادر الصراع والخوف والقلق والمزاج . وعلاقته مع الاسرة ومع الزملاء والجيران واستعاننا بها لتجمع عليها المعلومات التي تخص

الحالة وتدونها لصالح البحث ولم تعرضها مباشرة للحالة حتى يتسنى لها تفسيرها بعد المقابلة بالاستناد للجانب النظري، ولم تعرضها مباشرة للحالة.

### ج - الملاحظة:

ان جهلنا بهذه المصلحة ودخولنا لها لأول مرة جعلنا نتحرى ونهتم بملاحظة المصلحة وكذا المقيمين بها من طاقم علاجي اوعمال اجتماعين او المقيمين في الوضع القضائي الذين يعانون من اضطرابات عقلية ادت بهم الى ارتكاب اخطر الجرائم ويمثلون مجتمع هذه الدراسة الذي اخترنا منه ثلاث حالات استهدفت باهتمامنا وكانت موضوع ملاحظتنا قبل و اثناء وبعد المقابلة لملاحظة سلوك الحالات اليومية في تفاعلها مع الغير ومظهرها العام (نشاط وحيوية) ،صورة وصفية ،العيوب الجسمية الظاهرة في الكلام والابصار والحركات.

واول ملاحظة كانت حول النشاط والتسير المحكم للمصلحة حيث لاحظنا النظافة التي تسود المصلحة وكذا نظافة المرضى مع ان زيارتنا اول مرة كانت مفاجئة والاهم التعايش العادي الذي يجمع المرضى على اختلاف درجة ادراكهم ووعيهم با الواقع.

**7- خطوات اجراء الدراسة :** قامت الباحثة بمجموعة من الاجراءات التطبيقية خارج المؤسسة الاستشفائية المختصة وداخلها وتتمحور حول ما يلي :

\_ البحث النظري فيما يخص الدراسة وكذا الدراسات السابقة.

\_ اختيار الوسائل المنهجية المناسبة للتطبيق.

\_ تحضير استمارة دراسة الحالة.

-البحث في بيئة المتهمين مع افراد اسرهم وجيرانهم واصدقائهم ومعلميهم بجمع المعلومات التي قد تسهل تشخيص حالاتهم.

\_ الاستفسار عن كيفية التنسيق مع المؤسسات العقابية التي ينزل فيها المتهمين موضوع الدراسة ونوع الاجراءات الرسمية التي تمكنا من تحقيق هذا الهدف العلمي .

-تقديم طلب موافقة للهيئات القضائية من اجل اجراء البحث علي عينة من المساجين المتهمين بقضايا قتل (اطفال )

-تغير العينة بعد استنزاف الوقت في انتضار الموافقة الي عينات في الوضع القضائي بالمؤسسة الاستشفائية المختصة في الامراض العقلية بواد العثمانية والتي تتناسب مع اهداف البحث .

\_ إجراء مقابلات فردية مع الحالات :

وكانت الخطوة الاولى عبارة عن تعارف وشرح مبسط للهدف العلمي والمنشود من هذه الدراسة ومحاولة تحسيسهم با ايجابية تطوعهم با شهاداتهم الفعلية كلمسة انسانية يسجلها لهم هذا البحث .

اجراء مقابلات مع اهلهم بعد موافقتهم وكانت مع امهاتهم كلهم بصفة خاصة لما للام من اهمية في حياتهم منذ النشأة الاولى با استثناء امهات متوفيات لحالتين.  
\_ الاتفاق على:

برنامج زمني لاجراء خطوات المقابلة لتطبيق مقاييس الدراسة .  
-تمت في مكتب المصلحة ومقر الاسرة لبعضهم.  
بالتنسيق مع المختص في الطب العقلي المسؤول علي جناح الوضع القضائي بعد الاتصال بامديرية المؤسسة.  
- مناقشة نتائج دراسة كل حالة بالرجوع الى الاطار النظري.  
- تقديم توصيات  
8-حدود الدراسة

#### 1: البعد الموضوعي :

نتناول خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بالسلوك الإجرامي ونتحدد هذه الدراسة بالعينة المستخدمة.

2: البعد البشري: عينة من اربع حالات من جنس ذكر للمرتكبين جريمة قتل ومن اخطرها كون جلها ضد الاصول ،و تتراوح اعمارهم بين 25 و 60 سنة حاليا اما عند اقترافهم الجريمة فتراوحت اعمارهم بين 21 سنة و 50 سنة.

3: البعد المكاني : ولاية ميلة اين تقيم فيها الحالات بالوضع القضائي الاستشفائي وهو مثيل للحبس في الحالات الاخرى العادية وهنا المجرمين تحت اشراف طبي مختص وهم من مختلف مناطق الجزائر .

4: البعد الزمني : سنة 2013 – 2014.

## الفصل الخامس

# معرض الحالات و تحليل النتائج

## الحالة: رقم 1

تاريخ المقابلة: 2014/05/01

### 1- البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر.

تاريخ ومكان الميلاد: 1984

المستوى التعليمي: ابتدائي.

عدد الأولاد: 01.

المهنة: بطل، كلندستن.

الحالة الاجتماعية: مطلق.

السبب: قتل في حالة سكر.

### 2- معلومات عن مشكلة الحالة:

يقول الحالة: لوعددت لكم أعمال الشر لى قمت بها اكبرمن عمري من تهريب كل ما يمكن تهريبه، كل الطرق مشيتها، جلبت البنات للعمل بالجنس لنادي ليلي، سرقت وضربت، زورت أوراق، عمات كل شيء الا القتل لم فكرت فيه، بالعكس منعت عباد من أيدي عصابات هكذا برك مانحبش الحقرة. إلى أن جاء ذلك النهار كنت متفاهم مع صاحبي نروحو نزهاو وكنت أنا جن في السياقة نسوق وانا راقد غير بنصف عين مفتوحة من، والله ماني عارف كيفاش حكمت عليا هذيك الليلة باش نزيد في السرعة لدرجة أنو صديقي كان يعيط خايف وأنا نزيد في السرعة قد ما يزيد هو في العياط أنا نزيد في السرعة وسلط عليا الضحك نضحك نضحك، وهنا خلاص حبس الفيلم، نسئله: كيف؟، ليجيب الحالة: لقيت روجي في غرفة الإنعاش، ما عرفت كم فات وقت وأنا ثم إلا من أمي أنه فات أكثر من شهر، عرفت يما والشيخ وخلاص ما كنتش نعرف بلي صاحبي مات حتان خرجت من خطر الحادثة وعانيت من أهل صديقي اللي أرادوا قتلي كيما مات ابنهم لكن دخولي إلى السجن شوية نساهم فيا السجن مايليقش معايا انا عانيت وكل اللي معايا من المساجين وحتى العمال عملت فيهم المحال المعافرات الشريات عالم واحد اخر تتعلم فيه بلي حاجة ما هي محال والقانون تعرفو خير من ناس القانون يعني يولي الواحد راجل حتى الناس كي تخرج يحتاجوك في المهام القذرة اللي

مايحبوش يوسخو رواحهم يحتاج تامبر Timbre من عندك يشريه بالسومة اللي تطلبها. تتدخل الباحثة: ومادرتش ثروة؟ يجيب الحالة: أنه لا يعمل إلا إذا إقتنع وماش ساهل باش يلعبوها لي هذ الناس المنافقين. انا بقوسطويا نقرر.

أنا مانحبش الحقرة لخاطرش في صغري كان عمري 7 سنين حقرني مهبول وضربني بالموس ذبحني ومنعت بمعجزة. في حياتي ما نظلمش بصح اللي يظلمني مانعرفش نسامح. تزوجت باش نفرح بابا شفت المرة بدات تفهم تلفتها وولدت في دارهم ومازال ماشفتش الطفلة كان جات طفل كان جيتو عندي.

ماعنديش الزهر كل مرة ندخل الحبس هذي المرة نموت ومانخليهمش يدخلوني ليه. وتتدخل الباحثة لمعرفة ما هو الشيء الذي يجعله عرضة لمخالفة القانون باستمرار، ليجيبها: أنا مانحبش نستنى شوفي كي نلحق و يشعل الضوء الاحمر ماش ممكن نصير ونحبس هذا يقلقني بزاف، إذا أخذو مني رخصة السياقة أنا مايهمنيش نسوق وخلص، إذا بعث حاجة لواحد ومخدوعة مانحبش يقولي انت خدعتني هو اللي طماع شراها بنصف سومتها - يضحك - أنا مانظلمش ،الناس اللي يحبو الظلم. أنا حبيت نعتزل كاش وين نهرب من قلة الزهر بصح ماكان والو الدراهم ماكاش. إذا اعطيت لي الفرصة لكي أغتني في مدة صغيرة ومن أعمال إجرامية لن أرفض لكن بعد الحصول على المال سوف أغير كل حياتي المهم الدراهم بزاف حتى نقدر نخلص المحامي إذا شدوني. تذكرت تصوري أن المحامي نتاعي تخبي مني دراهمي ملاح والخدمة بالنية ماكاش تعرفي ماجاء يخرج من دارو الصباح لقاني في وسط الدار. ومن ذاك اليوم عاد يسمع غي واش نقلو. الحاجة اللي نوصي بها الى يربي عمرو ما يطاوع الولد نتاعو ويمد له الدراهم كيما يطلب منو أولها راح بيدي يشري الدخان وثانيها يعود ما يقدرش يعيش غير بالدراهم والحاجة الثانية عمرو ما يتزوج بوحدة ماش من بلادو خطراه منين تروح تشوف أهلها رايحة تخليه وحدو وممكن تدور رايها ماتوليش. احنا كنا صغار ملي تروح الأم لبلادها وحنا نخافو تروح وما ترجعش خاصة أنا كنت نحب يما بزاف ونخاف تخليني وحدي، الشيخ كان تقرب دايما غايب في فرنسا عند اولادو الاخرين.

### 3-المعلومات الأولية:

#### التاريخ النفسي المرضي السابق:

هل عانيت من أعراض نفسية سابقة؟ وماهي هذه الأعراض؟

- كنت صغير يسلط عليا الخوف بلا سبب.

هل ذهبت إلى طبيب أو أخصائي أو مستشفى؟ لا.

طبيعة العلاج: رحنا للطالب و تعلمت عليه كيفاش ينحي الخلعة وعدت نشاط لروحي كل مرة نحس مانيش

مليح بالموس نتاع الحفافة.  
هل تناولت سابقاً أدوية نفسية؟: نعم.  
هل تحسنت؟: على حساب الايام أنا اشتريها وحدي دون طبيب من السوق ( بيتسم).  
هل مازلت تتعاطى الأدوية حتى الآن؟: ساعات.

### التاريخ الطبي:

هل عانيت من أمراض عضوية؟: لا.  
هل تعرضت إلى إصابة أو حادث ما؟: نعم حادث مرور خطير وصلني للغيبوبة اكثر من شهر عندها  
10سنين كنت خابط (في حالة سكر).  
هل تعاني من مرض عضوي مزمن؟: لا

### التاريخ العائلي:

هل توجد حالة مشابهة بالأسرة؟: خويا شرير ما يرحمش.  
هل توجد أمراض نفسية أو عقلية في الأسرة؟: القلقة برك.  
هل توجد أمراض عضوية بالأسرة؟ الأم تعاني من الربو والأب مريض بالضغط والسكر والقلب توفى.  
عدد اخوة الحالة الأشقاء وترتيبه بينهم:

عدد الاخوة: 03، عدد الأخوات: 01 لكن توفت في حادث.

ترتيب الحالة بينهم: الاخير.

عدد الاخوة غيرالأشقاء: 02.

عدد الاخوة: 00، عدد الأخوات: 02.

علاقة الحالة بالآخرين:

الأب: في الصغر ما يرفضش لي طلب فسد طبيعتي وفي الشباب عاد يحبني نكون ناجح ونتكل على ذراعي  
كنت قبيح وهرجتو بزاف كنت نحو بزاف ماقدرتش نقبل موته بلا ما شبعت منو هذا وين بديت نحس به  
راح الله يرحمو.

الأم: كنت نلقها لكن هي تحبني و قاعدة عندي وسنها قارب التسعين وهي بصحة جيدة.

الأخوة: لا باس .الأخوات: لا باس .

الأقرباء: مش مليحة مع الأعمام، حساد الأخوال صح بصح ماش في مسيلة من الشرق.

أصدقاء العمل: علاقة عمل فقط.

أصدقاء آخرون: قليل واحد برك هو الذي يحتاجني يسقسي دايماً عليا والا ما يجبوش النهار .

المناخ الأسري العام: متفكك، كل واحد لاتي بروحو (يقصد زوجات الاخوة المهم أمي ما يمرضوهاش).

•الوضع الاقتصادي:

- الوضع المعيشي: متوسط.
- السكن: ملك.
- نوع السكن: منزل للوالدين.
- تعاطي المواد الإدمانية: الكحول و المخدرات، حسب المزاج الشمة وما نسعملش الدخان (السجائر).

الإجابة على أسئلة دليل المقابلة:

- 1 -نعم كل الحي اللي عشت فيه تقريبا في الصغر،كان الارهاب داير كوارث كل يوم يقتلو واحد
- 2 -لا والدي لا.
- 3-وحددي.
- 4 -نعم عندي سوابق وسوابق كرهتلي حياتي الشروعات ساعات تقول.....
- 5 -ماش متعمد.
- 6 -قلة ضبط الوالدين والتقلش بزاف.
- 7-الميت صديقي الانتميم.
- 8-غضتني روجي أنا ثاني كنت مجروح ودخلت الكوما -الإنعاش- /عند النطق بالحكم نصيب راحتي لأن القاضي هو اللي يصبح يتحمل الذنب في أيها جريمة./بعد مضي وقت عن الحادث نسييت كل شيء.
- 9-اللي يسكت على الحقرة.
- 10-نفقد أمي الحبيبة هذاك ما عندي في الدنيا.
- 11-لا مانسحش مانعرفش نسح.

12- لا مانيش شايف حتى واحد يصلح حتان نحشم منو.

13- لا.

14- كاين ناس بزاف ينافقو أنا إذا تبت نتوب صح ان شاء الله نخرج في القرعة نتاع الحج وتبتدل حياتي راني نويت نروح باش ربي يعاوني على روعي شويبا.

### 1- المقابلة:

فحص الحالة العقلية:

المظهر والسلوك العام :

-أنيق لكن قليل النظافة حسب الأظافر متسخة وجود الكحل في العينين.

-ملابس: غير مناسبة.

-بنية الجسم: نحيف مع وجود خدشات وعلامات جروح متعددة على الوجه و الذراعين ووشمة صغيرة.

-النشاط النفسي - الحركي :مندفع ويعرج برجله بسبب إصابة وكسر في عظام الرجل الأيمن.

التواصل البصري:قوي.

كلامه :

أ - السرعة: عادي ومفهوم.

ب- كم الكلام: كثير يسيطر على المحادثة ولا يولي أهمية كبيرة للإستماع للباحثة بقدر ما يفرض كلامه ولكي يسمع كلامها استوجب إعادة السؤال وإرجاعه لصلب الموضوع لأنه كثير ما يهرب إلى طرح أسئلة خارج موضوع المقابلة.

ج- الحجم نبرات الصوت: عادية إلى خافتة.

د- النطق: واضح وفيه لهجة شرق البلاد لأنه سكن على الحدود التونسية في الطفولة ودرس هناك (كون الأخوال من هناك).

الحالة المزاجية:

المزاج: منقلب.

وجدان(التعبيرات التي تظهر على الحالة): تغير في المزاج.

## الأفكار:

- شكل الأفكار: مفهوم ومترايط.
- مجرى الأفكار: كثيرة غير متفكة مع الواقع.
- مضمون الأفكار: أفكار متعالية، غلو، غطرسة.
- الإدراك والوعي: غير مضطرب.
- هلوسات: لا توجد. الأوهام: غير موجودة.
- الوعي بالزمان والمكان: غير مضطرب.
- الانتباه والتركيز: انشغال.
- الذاكرة: ضعف الذاكرة البعيدة المدى.

## الاختبارات النفسية:

### اختبار F MiniMental 30/30 :

لا يوجد خلل ظاهر مقياس خبرات الإساءة: لم يقس بحيث أن الحالة لا يجيب بجدية عن أسئلة الاختبار ولم يجب إلا على بعضها ليقرر أن يتوقف مع ابداء نوع من الحذر :انها تشبه البحث البوليسى حسب قوله.

## تشخيص:

أول ما يلاحظه المطلع عن محتوى المقابلة هو كثرة وتنوع السلوك الإجرامي وقلة صبر الحالة أمام كل ما يقف عند تحقيق رغباته سواء من الأهل- تطليق الزوجة وفي مدة قصيرة بعد الزواج - أو عند عدم مبادرة محاميه الخاص بالخروج بسرعة إليه جعله يتصرف خلسة إلى داخل منزله ويهدده-.

كثرة علامات الجروح على أجزاء من جسمه الظاهرة ومشيته المتصفة بالعرج بسبب الحوادث التي تسببها سياقته بالسرعة وفي بعض الأحيان وهو متناول للكحول أو المادة المخدرة تؤكد ضعف في الإرادة وسهولة وسرعة الانفعال تجعله يتخذ تصرف عنيف لا يتماشى مع الموقف بل يحدث فيه توتر عصبي كبير يفسر سقوطه في جرائم في بعض الأحيان- نوع من الانفجار للفعل الاجرامي- لم يكن قد خطط لها لكن تجده يوقظ فيه استعدادا للوقوع فيها وكأنه يخلق لها ظروفًا تحققها حتى يخفف توتره في أية مناسبة تشعره بالإخفاق. أنه يحس براحة يتقلص فيها عمله الإجرامي ليعود من جديد يخلق الأسباب لكي يجرم حتى يجد ذلك السكون لفترة ثم يعاود الكرة وهكذا نجد ملفه حافلا بالمخالفات والاعتداءات أكثرها عبارة عن أعمال لا فائدة مادية أو اجتماعية تحققها من وراء إقترافها بل يتعرض بسببها إلى مشاكل تتراكم عليه و ترجعه إلى

السجن أو إلى المتبعات القضائية التي فات عددها العشرين لدرجة أن مدير المؤسسة العقابية أصبح يتمنى أن لا يدخل مجددا المؤسسة من كثرة ما تعاملت معه هذه المؤسسة وما يخلقه من مشاكل داخلها لأنه يرفض أن تسلب حريته فيصبح لا يقترب منه أحد إلا ويستهدفه بالظلم وهو يبرر ذلك بأن الإسلام يقيم الحدود ولا يعذب الناس بسجنهم ولا يعترف أن السجن عقوبة عادلة بل هي اعتداء على الحريات. نستخلص أن الحالة لم يستفد من التعلم من الخبرة وهو لم ينجح في ربط علاقات مع الآخرين بحكم التمرکز نحو الذات والأنانية والرد بالعنف والعدوانية في كل المعاملات التي يستعجل غالبا تفسيرها أنها تقصد إهانته الرد عليها ردا فوري.

### التفسير:

العطب ليس في القدرات العقلية او المعرفية او الذهنية عند الحالة حسب اختبار MMS.F لكن ضعف 15 الاشراف الوالدى على الضمير جعل الحالة يشب بضمير ضعيف اوان ضميره لم يتكون اطلاقا مما يفسر انه يقتل وهو يضحك أي يعبر عن عدم شعوره با الندم او تائب الضميرولا يتعلم من تجاربه السابقة من المخالفات او الاعتداءات على القانون و الاشخاص. فالضمير يتكون في الصغر ليعوض الوالدين فيما بعد كقوة رادعة داخلية وذاتية تحاسب علي كل كبيرة وصغيرة وتمنع من الوقوع في الجريمة. تمركز مرضي حول الذات لايهمه الاخر ويفكر سوى في ذاته(المرّة حبت تفهم..تلفتها و هي حامل في الشهر الاول).

سلوك من حالة نضيرة الانتحارية (انتحار غير مقصود) حيث كان يقود بسرعة غير معقولة وفي حالة سكر ادى باوفاة صديقه ودخوله الانعاش في حالة خطيرة.

رغبة لاشعورية قاهرة لدى الحالة في تلقي العقاب تدفعه دفعا لسلك سلوك إجرامي حتى يتحصل على العقاب المرغوب على المستوى اللاشعوري بغرض عقوبة والديه أو في بعض الأحيان عقوبة الذات -لاحظ عملية التشلاط بشفرة الحلاقة على جسمه كما يقول عندما أحس أنني ماش مليح automutilation - لشعوره بالذنب يجهل مصدره.

إذن جرائمه تكاد تكون قهرية ما يفسر ميله للتورط المستمر في جرائم ثم عدم الاقتناع بعدالة المتابعة القضائية على جرائمه و بالتالي كرهه للسجن ولكل من له صلة بالعقوبة وتنفيذها عليه.

عاش الحالة طفولته في غياب الأب في الهجرة ما كان يحتم الأم أن تأخذ أبناءها إلى بلدها الأصلي أين تجد أهلها طمعا في مساعدتها في التكفل بأطفالها خاصة عندما تشتد عليها نوبات الربو الخائفة وتجعلها لا

تحتمل أيها ضغوطات أخرى لكن الأطفال كثيرا ما يكون وجودهم في الشارع بسبب الإهمال غير المقصود من الأم والشارع يقع في بيئة متدنية المستوى يوجد فيه كل أنواع الانحراف.

لذلك نجد ارتباط تكوين شخصية الحالة بتأثير التعرض للاساءة في الطفولة المتمثلة في:

- غياب الاب وهجرته إلى الخارج. وغياب الصورة اللازمة للاقتداء وكذا الاشراف الوالدى على الضمير الخلقى.

- تدليل الاب المفرط واستجابته لكل طلباته لشعوره بالتقصير نحو هذا الابن بغيابه الطويل عنه جعلته لا يعرف كيف يتحكم في نزواته إذ أصبح عبدا مطيعا ملبيا باستمرار لأوامرها القاهرة وهذا ما يعرضه للقلق عندما يجد معيقات في طريقه. لذلك هو يعاقب الاب لاشعوريا لغيابه والتخلي عنه باقتراف الجرم و الذي يصادف كرم الاب عليه عند عودته لذلك يشعر براحة لقاء الاب المربوطة بما بعد تنفيذ الجريمة ويرجعها وقد اصاب الحالة الى قلة الضبط للوالد.

- الاهمال لتربية الحالة بسبب مرض الام مرض مزمن اضعف قوتها في مراقبة طفلها ومنعه التوجه الى الشارع وقضى اغلب وقته فيه مع اقران السوء حيث تعلم منهم تناول المخدرات والسكر.

- ضعف الام بسبب المرض جعل علاقتها بالحالة علاقة ضعيفة تفسر هشاشة وضعف علاقته بالآخرين كما ان معاشته لمرضها بغياب الاب كان يخلق لديه احساس بالذنب كلما انتابتها ازمة حادة في الليل لانه لا يعرف كيف يتصرف في هذه الحالات وهو الان يحاول التعويض عن ذلك بأخذها للحج. غياب الام لزيارة اهلها كل مرة يعيش فيها قلق فقدان -خاف ما توليش-

- تعرضه لصدمة اعتداء مجنون عليه بالسكين وتقصير وعدم تظن الوالدين معالجتها سوى بأخذه للطالب أو المشعوذ الذي علمه كيف يجرح نفسه كل مرة ينتابه الخوف القاهر الذي يعاني منه منذ الاعتداء ويأتيه فجأة. ولا يخفي على المختصين تداعيات الصدمة النفسية في الامد البعيد.

ولقد باءت با الفشل عدة محاولات الادماج التي قامت بها مؤسسة اعادة التربية لصالحه كما ان العقاب بالسجن يزيد في تأزم الحالة والدليل ارتكاب جرائم ربما اشد خطورة عند خروجه من السجن و العودة لكن علاج اضطراب شخصية الحالة ممكن ان ياتي بنتيجة بتقدمه في العمر خاصة الارشاد الديني الذي اثبت نجاعته مع هذه الفتيات (عبد الرحمان محمد العيساوي 1999 ص 387-392 ) لوجود اتجاه ايجابي نحو الدين (اريد ان احج لابي وأخذ امي معي) كما ان احساسه بالذنب نحو امه المريضة مرض مزمن بالرؤى وترملها وغريتها واحساسه بالذنب اثر وفاة ابيه فجأة و الندم على جعل ايامه الاخيرة صعبة اذ صادفت

تطبيقه الزوجة بعد اشهر قليلة بعد الزواج فهو يصرح انه لم يشبع من ابيه ولم يكن ينتظر ذهابه هكذا بهذه السرعة وانه لا يكاد يتذكر المدة التي تمتع فيها بوجود ابيه لقصرها سوى بسبب هجرته في الطفولة او انحرافه وانشغاله بالاجرام وغيابه لذلك السبب عن البيت قصدا او قصرا عند دخوله السجن لفترات متتالية.

والاب هو من تكفل بمصاريف الزواج وهو الذي كان متسامحا معه لابعد الحدود متكفلا بكل المصاريف القضائية والمحامين الذين يوكلهم للدفاع عنه دون مناقشته.

الحالة لا يهيمه ما يفكر به الاخرين طالما هو خارج السجن سيحاول العيش بالقوة و بكل الاساليب التي تمكنه من ارضاء نفسه في صراع دائم قد يؤدي به الي معاودة اجرام اخر لكن ليس بنفس الشدة لانه مع مرور الوقت والسن تفتت تلك النزعة الهدامة فيه با الاضافة الي الاعاقات و الحوادث المتتالية التي يعرض نفسه لها باردود افعاله السريعة الغير منظمة والتي تجعله في اغلب الاحيان يضر نفسه با نفسه وقد يتعرض الي حوادث مميتة او انتقام مخادع لم يحسب له حساب من اطراف اقل منه قوة او بفعل الجرعة الزائدة في تعاطي المخدرات و في هذه الحالة با الذات نلحظ ان دعم الام المريضة للحالة بحبها الكبير وفقدان الاب و الاحساس بالحزن اتجاهه قد اثر علي سلوك الحالة اخيرا وقد تسهل عملية الكف من السلوك الاجرامي بعدما فكر الحالة في الحج و قام فعلا بتسجيل امه و سجل نفسه وقال للباحثة: اريد ان احج لابي و امكن امي ذلك لعل الله يحميني ويغير ما انا فيه.

## الحالة: رقم 2

تاريخ المقابلة: 2014/05/12

### 1-البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر.

تاريخ ومكان الميلاد: 1952.

السبب: قتل الزوجة+ذهان برانويد.

مدة الإقامة: 3سنوات (+3سنوات في مصحة اخرى من قبل+عامين سجن).

المستوى التعليمي: ابتدائي.

عددالأولاد: 10.

المهنة: حارس.

### 2-معلومات عن مشكلة الحالة:

قام الحالة بقتل زوجته وام أولاده العشر بعدما سيطر عليه وسواس بأنها تخونه مع قريب له بعد ما لاحظ منها بعض السلوكات التي توحى أو تدل على خيانة وإمكانية الانفصال بعد عشرة طويلة حاول من خلالها أن يؤدي دوره كزوج وأب وعائل لأمه العجوز الأرملة وأخته المريضة عقليا ،فكان يعمل بالليل كحارس وفي النهار كسائق كلندستن ليوفر لكل ذي حاجة مطلبه ولم يكن مقصرا في حقوقهم جميعا وبعدهما اقدم على ذلك ندم ندما شديدا حيث اكتشف أنه كان فريسة لوساويس كاذبة شوهدت صورة زوجته الطائعة الخدومة له ولأولاده ولجميع أسرته لكن لم يعد ينفع الندم وحبسه في السجن جعله يتخيل أنها لا تزال حية ويرفض تصديق ذلك طالما لم يشاهد مراسم دفنها أو رؤيتها في صفة الميت مكفنة والناس تبكي عليها بل هناك من يهدف إلى تعذيبه فأخفاها عنه فازدادت حالته استياء عن ذي قبل وفقد الاتصال مع الواقع احتمى داخل عالم مبني من هذيان لينقل إلى مصحة عقلية يتابع فيها العلاج فنتحسن صحته العقلية لكن عندما يسمح له بالمغادرة يكتشف أنه لم يعد لديه أحد يهتم بخروجه أو يريد أن يلقاه تجاهله الاهل ووجدوا عناوينهم أو غادروا المدينة التي تذكرهم بالحادثة، المهم أن سيارة المصلحة الاستشفائية رجعت به إلى مكانه - في محاولة ثانية- إلى حين أن يقبله الأولاد ويسامحوه ويستقبلونه بينهم فهو الآن يريد أن يجمعهم في بيت واحد

ومشتاق كثيرا لهم وخاصة إلى صغيرته التي تركها وعمرها ثلاث سنوات، لقد فقد الكثير من الوزن من كثرة ما يفكر فيهم واصفر وجهه وبسبب الندم الذي لا يزال يعذبه دون انقطاع فصورة زوجته الجميلة لا تغيب عن مخيلته بعد ان ذهب الوهم الذي شوهاها في عينه. الحالة بدأ يصلي كما يقول منذ ستة أشهر وهو يلتجئ إلى الله ويدعوه في كل صلاة أن يحقق أمنيته في جمع أبناءه في بيت واحد كما كانوا من قبل.

### 3-معلومات اولية

#### التاريخ النفسي المرضي السابق:

هل عانيت من أعراض نفسية سابقة؟ وماهي هذه الأعراض؟ وسواس وقلق كثير.

هل ذهبت إلى طبيب أو أخصائي أو مستشفى؟ لا.

#### طبيعة العلاج:

هل تناولت سابقاً أدوية نفسية؟ نعم.

هل تحسنت؟ لا.

هل مازلت تتعاطى الأدوية حتى الآن؟ نعم.

#### •التاريخ الطبي:

هل عانيت من أمراض عضوية؟ نعم كسور.

متى كان؟ 20 سنة.

هل تعرضت إلى إصابة أو حادثة ما نعم كان عمري 20سنة اصابة علي مستوى الراس.

هل تعاني من مرض عضوي مزمن؟ لا.

#### التاريخ العائلي:

هل توجد حالة مشابهة بالأسرة؟ نعم.

هل توجد أمراض نفسية أو عقلية في الأسرة؟ نعم.

هل توجد أمراض عضوية بالأسرة؟ نعم.

عدد أخوه الحالة الأشقاء وترتيبه بينهم: الثاني.

عدد الأخوة : 02، عدد الأخوات: 01.

ترتيب الحالة بينهم: متوسط.

عدد الاخوة غير الأشقاء: 00.

علاقة الحالة بالآخرين:

الأب: ميت منذ الطفولة.

الأم: ميتة، لكن كانت تحبني و تفضلني عن أخي وأقامت عندي حتى وفاتها هي وابنتي الصغرى أعز الناس عندي.

الاخوة: مع الاخ الأصغر كنا كي التوام الكبير شوية نرفو ومتعصب بزاف يضرب أولادو وميخدمش. أولادو هزوه صالحين.

الأخوات: نادرة، الأخت الوحيدة ومريضة تتناول مهدئات دائما.

الأقرباء: سيئة مع بعضهم، الآخرين كانوا يعاونوني وآخرين غلطو في حقي.

أصدقاء العمل: عادية.

أصدقاء آخرون: سطحية، منذ تعرضي لاغتصاب من إثنين وعمري كان 13 عام شربوني الكحول وسجنوني يومين في قرية تبعد عن المنزل 50 كلم. لم تعد عندي ثقة في الناس والأصحاب وكلت عليهم ربي.

المناخ الأسري العام: متوتر وضغط الأم كانت عندي قبل ماتموت وأختي المريضة طفولتي كانت صعبة .

#### •الوضع الاقتصادي:

خلانا الشيخ صغار كي مات في 1961 عملت في أرضنا وانخرطت في الجيش لخمس سنين وخويا

19 سنة ربي يرحمو ومبعد خدمت بزاف لبلايس ومن بعدها درت عساس في الليل وفي النهار درت طاكسي كلندستن محتوم الليل مانحبش نخدم فيه على جال الدار باش يعيشو.

-السكن: ملك.

-نوع السكن: دار عادية.

تعاطي المواد الإدمانية: نفي. كانت أدوية أختي المريضة في يدنا وعمرنا ما استعملناها. ما كناش نعرفو هاذ الشئ.

-الإجابة على اسئلة دليل المقابلة:

1-لا

2-نعم

3-نعم

4-لا

5-وسواس

6- ؟

7-زوجتي

8-ندمت

-ماش فايق

-مافتش

- نادم

9-الشيطان

10-الاولاد و بنتي الصغيرة خلاص خليتها عندها ثلاث سنين

11-نعم

12-لا

13-لا

14-امين

4-مقابلة

## فحص الحالة العقلية:

### المظهر والسلوك العام :

-نظيف.

-ملابس مناسبة:بدلة رياضية.

-بنية الجسم:نحيل لون الوجه يميل إلى الاصفرار وفقد لكل الأسنان.

-النشاط النفسي – الحركي: بطيء، ارتعاش على مستوى الذراع الأيمن(وهو الذراع الذي استعمله في تأدية

الاعتداء ضد الزوجة. حسب ما يقول)

-التواصل البصري: قوي.

### كلامه :

أ – السرعة: بطيء.

ب- كم الكلام: قليل في جمل قصيرة.

ج- الحجم نبرات الصوت: منخفض.

د- النطق: واضح.

المزاج: مكتئب.

الحالة المزاجية: اكتئاب مستمر وروح معنوية محبطة بسبب الرفض الأسري الحالي.

وجدان(التعبيرات التي تظهر على الحالة): متبلد.

### الأفكار:

شكل الأفكار: مفهوم ومترايط. مجرى الأفكار: بطيء.

مضمون الأفكار: أفكار ذنب(وكانت قبل الجريمة وسواسية كما صرح به).

الإدراك والوعي: مضطرب.

هلوسات: لا توجد الآن. الأوهام:- تغير في إدراك الأشياء: ساعات نحس الأرضية مزلجة.

الوعي بالزمان والمكان: غير مضطرب.

الانتباه والتركيز: سرحان.

الذاكرة: مضطربة.

## الاختبارات النفسية:

اختبار **MiniMental**: 30/23 وجوب القيام بفحوص إكلينيكية أخرى لوجود خلل حقيقي في الوظائف العقلية العالية والمعرفية وهو عبارة عن **Agnosie de la forme** قد يرجع لضمور قشري **atrophia corticale** خاصة عند ملاحظة ارتعاش في الذراع الأيمن للحالة ممكن ان يعطي تشخيص با السكانر تفاصيل ادق.

**ملاحظة: التدقيق في عملية طي الورقة= شخصية وسواسية تبحث عن تأكيد القيام بالمهام على أحسن وجه.**  
والسرعة في العملية الحسابية= مستوى الذكاء جيد. كما لوحظ فشله في إعادة رسم الشكل= يدل على احتمال وجود خلل في وظائف المخ سوى بسبب تناول الأدوية العقلية لمدة أو لأسباب عضوية أخرى.

**مقياس خبرات الإساءة:** نوع من المقاومة لمسناه في ايجاباته البطيئة كما يبدي بعض الجهد حين الاجابة عن الاسئلة لذلك فضلنا الاستغناء على المقياس واعطاءه الحرية للتعبير عن افكاره واخذ كل وقته للراحة اذا اراد ذلك. وعندها فقط بدأ يسترسل في الكلام عن معاشه الطفلي

## تشخيص :

اختبار **MMS** يدل على تدهور في الصحة العقلية بسبب عضوي حاليا الى جانب البرانوبيا (حسب الملف الطبي) التي يعاني منها من قبل وكانت سبب في اقتراه الجريمة وقد تحسنت الحالة من هذا الجانب

الحالة تميز بالاحساس بالضعف والهشاشة وحساسية مفرطة اتجاه الغير وجرحه النرجسي سهل يجعله يهرب من العلاقات مع الغير فهو يخاف من عدم القدرة على الوقوف في وجه المعتدي وهذا الخوف هو الذى صنع بعدا بينه وبين الايذاء من الطرف الاخر خوفا من استضعافه والتهجم عليه وطلبه الحماية الزائدة والدائمة من الزوجة ما يفسر تعلقه بها الكبير وخوفه من الاستيلاء عليها من اخر وتركه وحيدا في ضعفه كما ان الزوجة الموضوع هي اهل اذن للتقدير اذن جيدة مادامت تحميه وهي سيئة اذا هي تخلت عنه. واذا حضرت ظروف واثار حقيقية تؤكد هذه الامكانية التي تعد خيانة وإلحاق ضرر مهدد لنا - وهذا ما حصل فعلا عندما قل ادبها الزوجة مع الزوج وشتمت عرضه قائلة: أنا لست مثل اختك حتى أمكن من نفسي هذا الشخص - اذن الآن لا بد للحالة ان ينوي اما اصلاح العلاقة و اما الانتقام...

وكان وقوع حادث مؤلم كافي ان يحرك الهذيان والمتمثل في عدم تمكنه من تسديد كراء المنزل وتهديد صاحب المنزل بالطرد. ومازاد في الالم هو ان تقترح الزوجة السكن عند قريبه الذي أبدى نية مساعدتهم بالاقامة عنده لمدة شهر حتى تحل مشكلتهم مع السكن ويرفض الزوج وتلح الزوجة دون ان تعرف سبب رفضه كرم من يفوته اجتماعيا و ماديا و الاقدر في توفير ما عجز هو عن توفيره.

من سوء حظ الزوجة أن هذا الشخص هو من اغتصب بالقوة أخت الزوج عندما كان لا يزال طفلا لا يقوى على حمايتها فهو يتيم الأب يعمل مع أخوه الكبير منه من اجل اعالة الاسرة اعمال شاقة لا تناسب عمره وهي فلاحه ارض صحراوية، فسبب له العار ودمر حياة الاخت المحبوبة اذ اصبح ياتيها بالقوة كلما اراد ذلك ولا احد وقف في وجهه فهو يحضى بالتقدير و التبجيل ، اما الاخت فتحمل حمل غير شرعي ثم تجهض لتدخل في انهيار عصبي حاد جعلها تعيش تحت رحمة ادوية عقلية بقية عمرها اما هو وكل الاسرة فاصبحوا موضوع سخرية وازدراء من اهل القرية و وصفو بكل الالقاب الدنيئة ولكن الزوجة الحت عن الاقامة عند القريب واجابت زوجها بعبارة جارحة:انا مانيش اختك حتى امكن الرجال مني عندما شرح لها سبب رفضه.

ما لا تعرفه الزوجة ان من مخلفات هذه الحقرة اغتصابه هو نفسه من طرف شخصين و سنة12سنة بالقوة اختطافه لمدة يومين.بعدها ارغماه علي احتساء كميات كبيرة من الخمر.

كل هذه الاحداث ربت فيه الريبة من الاخر واشعرته بعدوانية قوية نحو الغير وجعلته يعيش رهينة ضلالات لا تبرحه وهي انتظار الاذاء والخوف من الاستغلال و الهجوم من الاخر.

لا توجد سوى هذه الحقيقة التي هي الحقيقة التي يدركها هو و العالم ليس سوى ما يعتقده هو.وإذا خالفته شريكة حياته الراي فلا بد ان يضع صدقها محل الشك وتسيطر عليه الغيرة فيفسر سلوكياتها من خلال ضلالات الشك التي تمكنه من مرتبة الرجل المثالي والطرف الاخر هو من يحمل كل المساوى.

نسى ان هذه الزوجة انجبت له عشرة اطفال وطوال مدة الزواج لم تكن سوي خادمتة المطيعة هوواخته المريضة وامه العجوز التي عززت الشك و الغيرة في نفس ولدها حين اخبرته انها تخاف من شئ قد يحدث بين زوجته و قريبه يوما ما.لم تكن سوى اما حامل او اما مرضعة العام الذي ماتت فيه تركت بنت عمرها ثلاث سنوات.لم تكن سوى شريكته في السراء والضراء حيث يشهد هو علي ذلك في تصريحه.و الحالة الموضوع وهو يتناقض في نضرته لذاته انه جيد وسيئ وتسيطر الغيرة علي العلاقة با الموضوع.

-مبلغ من المال يساوى600دج فوق الثلاجة سئلتها من اين لك هذا اجابت مجهول مر ووضعهم تحت الباب

-لبست سلسلة من ذهب لم تكن تملكها من قبل

-قريبى اصبح يتحاشاني ولا يكلمني مباشرة بل يبعث لي الكلام مع بنتي.

-تسبني لم اعد اعجبها في شئ منذ ان اسكنتها عند بن عمي واطلبت مني ان اذهب الي طبيب الامراض العقلية.

-لم ارتح للعمل في الليل نعس و لكن محتوم عليا باش نعولهم و نخدم كلندستان في النهار.

### التفسير:

الاهام الغيرة تراكمت با وقائع وادلة مغذية لمشاعر الكراهية حول الزوجة التي تخونه مع من هو خير منه اجتماعيا و له معه كما من ذكريات الالم والافساد لحياته في الطفولة حان الوقت ليبدأ التخطيط للانتقام ويكون المرور الي الفعل في شكلين: اما الانفصال او القتل .

فبما ان الانفصال لم تقبله الزوجة و كانت مترددة اذ اقترح الزوج ان يطلقها و تذهب الي الرجل الذي تراه احسن منه أي قريبه -لأنها كانت لها حقيقة اخرى تعالج بها الامور وهي مرض زوجها با الوسواس- لم يبقى سوى الحل الثاني...القتل.

يهيمن على المکانزمات الدفاعية الاسقاط فمن خلال الهذيان تخفض وظيفة الحقيقة فتكمن وظيفة الاسقاط في التكيف مع الواقع بعيدا عن خطر مهدد لانا فتكون الحقيقة في خدمة الهذيان فيتم الحدس الاول المتكون من ايها انشغال برانويدى و بالية الاسقاط يسقط ما هو فيه الي الاخر في مشروع عدوانية ويتحصل علي فوائد ثانوية كدليل عن الاصابة الحقيقية فالظلم الاكيد لكن غير حقيقي يعطي الفرصة الي نزوات العدوان الي ان تطفو الي السطح اخيرا عبر قلق الاضطهاد .فمواضيع الهذيان تدل علي الجرح النرجسي و كيفية التعويض.

اما العلاقة مع الموضوع فالحالة طفلا لم يكن له موضوع حامي مثالي بل مشكوك في كونه عنيف فالام الارملة التي توفي عنها الزوج و ترك لها مسؤولية اربع اطفال لا بد ان تتخلي عن بعض صفات الام وتتخلي بصفات الحزم للاب المفقود اما صورة الاب تبقي مضخمة و تمد الحالة بالعظمة - يقول الحالة الناس الي

وصاهم بابا باه يخبرونا بكل ما يخص العائلة باه نكونو رجالا-عندما سئل كيف عرف با التعدي عن اخته مع صغر سنه- ولذلك نظم دفاعا ضد عنف الاخرين المشكوك دائما في عنفهم.

فالمخاوف الوهمية و المواضيع ذات صلة تدل علي اصابة نرجسية با المعني الوجودي فالنرجسية الاولى تنظم مرضيا الوجود و الاحساس باوجود الانا وتصاغ الاستقلالية عن الام بطريقة دفاعية مثقلة ولتاكيد هذه الاحكام تكون افكارالبحث المستمر علي التظلمات ووضعية المظلوم في صراع محتدم بين الهو و الحقيقة وفي كل المناسبات سوى فكريا او في الواقع.وتكون الغيرة من الزوجة التي تخون احدى هذه الافكارولان كيانه وقيمه الحقيقية مستهان بها سيحاول طول حياته معالجة جرحه النرجسي با الاسقاط الهذيانى هذا ما ينجر عنه صراع دائم بسبب احكامه الغير واقعية مع الزوجة رغم موقف تحفظي في الاول تصبح العلاقة ظاغطة بين الزوجين لعدم ملائمة الحالة للحقيقة.

وبالرجوع الي تاريخ الحالة في مرحلة الطفولة نلاحظ ان الحالة تعرض الي اساءات في المعاملة في المرحلة الطفولية و من اخطر الاساءات تاثيرا علي شخصية الفرد و متمثلة :

- فقدان الاب مبكرا في الطفولة

- الاشتغال باعمال فلاحية في ظروف بيئية صحراوية جد صعبة تقوت قدرة تحمل الاطفال والخوف المستمر من الفقرالذي يضطرهم الاحتمال والمعاناة.

-معاشة صدمة اغتصاب الاخت الكبرى و الاحساس بعدم القدرة علي حمايتها وعدم القيمة.

-مشاهدة معاناة هذه الاخت مع الاعتداء الجنسي المتتالي عليها من قريب و اجهاضها لحمل غير شرعي الي مرحلة انهيارها العصبي دون ان يستطيع فعل شئ و هو المطالب بحماية الاسرة وتمثيل ابيه المتوفى اجتماعيا و هذا ماكان يدعوه اليه بعض معارف الاب الذين اوصاهم الاب خيرا بابناءه قبل موته.

- الاحساس بالاحباط المتواصل بسبب الاحتقار و سخرية اهل القرية.

-اغتصابه من طرف من يفوتهه سنا بعد اختطافه وارغامه تناول الكحول لمدة يومين.

وكلها خبرات ساهمت في الانقاص من قيمته وكرامته وخلق احباط كبير كان يصارعه الي يوم ان تحول الي قوة محطمة عاتية تتحدى كل دفاعاته لتخرج الي الشعور و تنفس عنه الالم ليقترب جريمته عندما شعر باضعفه امام امكانية فقدان الموضوع لانه لطالما عاني من فقدان في الاعتداء علي اخته ثم عليه ثم موت اخ عزيز ثم الام الغالية ليبادر هذه المرة با محاولة الدفاع عن الذات فيفقد الزوجة .

1-البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر

تاريخ ومكان الميلاد: 1984

المستوى التعليمي: ثانوي

الحالة الاجتماعية: اعزب .

المهنة: ممرض

السبب: جريمة قتل الاصول ( الجدة) +فصام

مدة الإقامة: عامين سابقا (ومنذ يومين حاليا من تاريخ اجراء الاختبارات النفسية)

2-مشكلة الحالة :

عانى الحالة من بعض السلوكيات الغريبة و العنيفة مع الام ايام قبل وقوع الجريمة وقد كان قبلها بست اشهر قد ترك عمله في الصحة العسكرية بسبب كثرة غيابهات التي عجلت باقالته بعدما بدء حديثا العمل بعد التخرج اذ وُصف في منطقة جبلية صعبة و كان يرى كيف يموت اصحابه في كل مرة في الاعتداءات الارهابية بالقنابل الملغمة للمناطق التي قد يمر عليها الجيش، يقول انه كم مرة نجا باعجوبة لكنه لا ينسى احد رفاقه الذي اثر فيه كثيرا و الذى بعدما بشر بميلاد اول طفل له وكان في شوق للذهاب لرؤيته بعد انتهاء العمل لذلك اليوم مات في اعتداء ارهابي وحرّم من الاستمتاع برؤية ابنه الاول، تصوري نكون مع بعضنا ثم ينصابوا ويصبحوا اشلاء و مشوهين او جرحي يتالمون و يحتّم علي الواجب ان اراهم هكذا و اعالجهم لم اعد اتحمل.

ادخل مؤسسة استشفائية عمومية للعمل بها كمرض ولم تمضى سوي ست اشهر ليقوم بقتل الجدة بطريقة بشعة والتمثيل بجثتها في انفجار ذهاني حاد لم يستفّق منه الا بعد مدة طويلة من العلاج العقلي تجاوزت العامين. لم يصدق احدا ما جرى من هول المصيبة وبشاعتها ولا كيف يمكن حصول ذلك، فهذا الشاب اصبح يقيم مع جدته بعدما تزوج والده ، فكر هو ان يقوم مقام والده و يسكن مع جدته حتي لا تحس بالوحدة و تحاول استرجاع اليها الاب مرة ثانية، تقول الام ان الجدة كانت تقول لابني ان امك بعثت بك للعمل

بالجيش ليخلو لها الجو و هو يعلم انني كنت اريد له مستقبلا ناجحا في مؤسسة التكوين فيها جاد وملتزم،لذلك اصبح كثيرا ما يسئلني اذا كان ذلك صحيحا و بدء التقلق والتساؤل عن كيف استطيع ان ابعد عني بهذا التكوين و هو ابني الوحيد لاعيد اقناعه كل مرة انني من حيرتي علي مستقبله وجهته هذا التوجيه الصواب.

بعد خروجه من الاقامة الاستشفائية المغلقة وبعد مثل حالته النفسية و العقلية للاستقرار اجتهدت الام في توفير جوا صحي لابنها ووفرت كل احتياجاته المادية و احاطته با الحب و الحنان لكن بقيت نضرة الناس له وخاصة الاقارب نضرة سلبية رافضة لادماجه بينها ولم تنسى ما اقدم عليه بغتة في حق الجدة بسبب الخوف منه او عقابه بطريقة غير مباشرة بعزله عن المجتمع وهذا ما جعله يحس با الغربة وحاولت الام التدخل هذه المرة لتصحح الموقف فبحثت له عن عمل بمنطقة بعيدة صحراوية لعله يصبح اكثر راحة في تعامله مع المحيط.

لكن بعد مضي ستة اشهر و مع انه كان يزور اسرته من حين الي اخر الا انه اصبح يحس انه ليس علي ما يرام وبدء يشك في معاملة امه له فهي لا تريد ان تكلمه وازدادت طلباته للمال واصبح يشك ان الناس هناك يراقبونه في كل وقت واصبح يحس بضيق في الصدر و ضغط كبير، وقال لامه انه لن يزورها هذه المرة بل سيذهب مباشرة للمستشفى الذي يعالج فيه ويجد راحته التامة فيه بعدما اكثر عليها من طلب المال و قالت له بدون ان تقصد شئ: تريد ان تقتلني ام ماذا و كان جوابه لا يا امي انا اشرب دوائي با انتظام فلا تخافي مني ولاطمئنك لن ادخل منزلنا بعد بل ساقيم في المستشفى. لذلك توجه فعلا للمستشفى وهو مقيم هناك منذ ايام.ويقول الحمد لله ، و قد رفع القلم علي حين صدر مني ذاك الشئ هو يتحاشى تسمية الجريمة.وانا كلما ارادت ان ترجع لي بعض ذكرياتها اتذكر الله انا احب الاستماع للقران الكريم و ابكي لسماعه.

### 3-معلومات اولية

#### التاريخ النفسي المرضي السابق:

هل عانيت من أعراض نفسية سابقة ؟ وماهي هذه الأعراض ؟:انقسام الشخصية هل ذهبت إلى طبيب أو أخصائي أو مستشفى ؟ :نعم الى مصحة عقلية اقامت فيها سنتين ولا أزال تحت المتابعة الطبية.

## طبيعة العلاج:

هل تناولت سابقاً أدوية نفسية : نعم

هل تحسنت:نعم لكن في الاونة الاخيرة نحس روعي ماش مليح ضيق كبير في صدري.

هل مازلت تتعاطى الأدوية حتى الآن: نعم للابد ربما سمعت انه يمنع تناقص خلايا المخ من الدماغ.

## •التاريخ الطبي:

هل عانيت من أمراض عضوية : لا بصح في عمر ست سنين عملت عملية جراحية علي تشوه خلقي في

نذكر ثاني كانت الدنيا تدور بيا ساعات حتي نتحتم نقعد ثم تزول عليا ورقاو لي عند الطالب كي كنت

صغير .

هل تعرضت إلى أصابة أو حادثة ما : نعم

هل تعاني من مرض عضوي مزمن : لا فقط الفصام و تنقص منه خلايا المخ اذا لم اخذ الدواء كل حياتي.

## •التاريخ العائلي:

هل توجد حالة مشابهة بالأسرة : نعم

هل توجد أمراض نفسية أو عقلية في الأسرة : نعم الاعمام وخالي وفي اخوال الاب

هل توجد أمراض عضوية بالأسرة : نعم . الاب .يعاني منذ زمن من الصرع و الام من السكر و ضغط الدم.

عدد أخوه الحالة الأشقاء وترتيبه بينهم:

عدد الأخوة : 00. عدد الأخوات: 00.

ترتيب الحالة بينهم 01/01

عدد الاخوة الغير أشقاء:

عدد الأخوة : .00. عدد الأخوات: 00.

علاقة الحالة بالآخرين:

الأب:مليحة

الأم مظطربة الام تريد مراقبة كل شئ مهمينة.ماهيش مليحة حتي مع خوتها

الأخوه / .الأخوات./

الأقرباء: مقطوعة الا خالة واحدة عادو يخافو مني.تصوري خطبت لي امي وحدة كي عرفت وش درت

رفضت

أصدقاء العمل .:مليحة مبصح راني نشوف فيهم يراقبو فيا من كل بلاص لانني جديد في البلاد الي نخدم

فيها.وقبل جاهم شاب ماش مليح علا هادي عادو يخافو .

أصدقاء آخرون يحبو صلاحهم برك

المناخ الأسري العام: متفكك الام كانت مطلقة من بابا و هي بعد يتيمة عندها مرت باباها وبابا انا كان عايش مع امو وهو مريض زوجتو مرتين وطلقت لو مايقدر يقوللها والو.وانا اللي رجعت بابا للام.

#### •الوضع الأقتصادي:

-الوضع المعيشي :متوسط

-السكن : ملك

-نوع السكن : شقة

تعاطي المواد الإعتماذية: السجائر كثيرا والشمة

#### الاجابة على اسئلة دليل المقابلة

1-لا

2-لا اضن

3-وحدني عمي كان ثم

4-لا

5-لا ادري ماش فايق

6-الابتعاد علي الدين

7-جدتي عذبت امي بابا عمي وعمي الي مات ....الكل.

8-نسيت-غير واعى -ندمت لكن كاين ربي

9-لا ادري

10-لاشئ

11-نعم

12-نعم

13-لا لكن خايف اذا حبست الدواء واش قادر يصرا ؟.

14-راني نحب نسمع القران ونبكي.

#### 4-مقابلة

**فحص الحالة العقلية:**

**المظهر والسلوك العام :**

-نظيف وأنيق ومحلّق الراس و الذقن

-ملابس رياضية

-بنية الجسم بدين وحيوي اسنان في حالة جيدة وبيضاء وجه محمرخدش علي الجبهة

-النشاط النفسي – الحركي: متأخر عند القيام لكنه نشط داخل بهو المصحة يدور و يتحرك.

-التواصل البصري : قوي

**كلامه :**

أ – السرعة : عادي ومفهوم

ب- كم الكلام : قليل علي قدر السؤال الجواب

ج- الحجم نبرات الصوت : عادية وقوية.

د- النطق : واضح

**المزاج:**

-قلق ومنتش

•شدة الحالة المزاجية :حساسية كبيرة من الحرارة

وجدان ( التعبيرات التي تظهر على الحالة) :الزهو اذ يبدو سعيد جدا بعودته الي المصحة ورفقة الطاقم المعالج والمرضى .

## الأفكار:

شكل الأفكار : مفهوم مترابط اسهاب في الكلام

مجرى الأفكار: سريع

مضمون الأفكار :أفكار وسواسية بعض الافكار اظطهادية.

الأدراك والوعي: غير مضطرب

هلوسات : لا توجد الأوهام : تغير في إدراك الأشياء

الوعي بالزمان والمكان: غير مضطرب

الانتباه والتركيز: انشغال

الذاكرة: ضعف الذاكرة البعيدة المدى

الاختبارات النفسية:

اختبار **MiniMental F**: 30/29 بما يعني سلامة العمليات العقلية العليا والمعرفية العامة من الاضطراب

وسلامة الذاكرة وقت اجراء الاختبار.

**مقياس خبرات الاساءة:** مقاومة واضحة عند تقديم مقياس الاساءة ورفض بلباقة الايجابية على المقياس بمبادرة الباحثة بأسئلة حول مرضه و علاجه الدوائي هل له تداعيات على المدى البعيد و هل مرضه مزمن.

## تشخيص :

لم يتحمل الحالة اكثر من بعض الدقائق ليعبر عن الازعاج الذي يحدثه سوء تفهم الام له و محاولة السيطرة علي كل حركاته و مراقبتها لسلوكه وتقييمه له و نقده المستمر بما يلغيه ولا يترك له المجال لان يثبت ذاته ولقد صادف الامر وجودنا مع الحالة لنشاهد الكم المهم من محاولات المكالمة الهاتفية معه الا ان الممرض اعلمها انه سلوك لا يخدم علاج ولداها وعليها ان تقلل من ذلك وهذا ما يفسر خوفه من الجنس الاخر واحجابه علي الزواج حين ارادنا معرفة اتجاهه نحو الجنس الاخر و هل بدء يفكر في الزواج ليجيب ان الامر ليس مهم لديه بقدر التحصل علي عمل قار يضمن المعيشة الكريمة و ثم تاتي امور اخرى لم يحددها بالزواج كما ذكر ان امه اخبرته ان البنات اللواتي قصدتهم لخطبتهن لم يوافقو عندما اعلمتهم بارتكابه جريمة. اما امه فتعل ذلك بانه يخاف ان تتعاود قصة ابيه معاهي الطلاق وان اصبح انا امه مثل جدته متسلطة.

هذه الام هي التي ترتب تفاصيل حياته تبحث له عن عمل هي التي تختار له مكان العمل و اين يذهب او لا يذهب وهي التي تتابع علاجه وهي التي تزوره عند اقامته بالمستشفى وفي كل هذا لا وجود للاب سوى

في ذهن الحالة الذي يكن له الحب والاحترام الكبير والرحمة و كل المشاعر التي ربما لا يكنها لامة رغم انه يعترف بحبها الا انها تثير فيه القلق و الضيق يقول:فضلت ان اقصد المستشفى علي ان اذهب عندها للمنزل انها لا تفهمني.

وهذا كذلك ما يفسر حسب نظرية فرويد ان التثبيت كان عند الحالة في المرحلة الاوديبية الفمية المبكرة بسبب هذه الام المحببة حيث تغير الانا اتجاهها من العالم الخارجي نحو الذات الي الداخل في استنارات ليبيدية وعند توفر العامل المفجر و يظهر المرض بتفكك الانا فتصبح لا تميز بين الذات و العالم الخارجي وتصبح النزوات العدوانية موجهة نحو الخارج في تدهور عام ينكص خلاله الي مرحلة طفلية مبكرة فيثار الاغواء النرجسي في الميلاد في علاقة تحافظ علي مجال نرجسيته و تمنع العلاقة مع الموضع الام و تعمل علي استدخال الطفل وتمنعه من تميز ذاتيته ليصبح في علاقة احادية هو امه واحد -نلاحظ في تاريخ الحالة كيف يشند قلق التفكك كلما ابتعد عن الام-ويبتعد الانا عن الواقع و يستسلم للهو وتظهر علي الحالة هلاوس و هذات و يكون الصراع بين الانا و الواقع .

كان المرض وكانت له بعض المؤشرات التي تؤكد و تثبت اصابة الابن بالمرض لكن الام تعاملت مع هذا الواقع بالانكار وعدم الاهتمام ولم تكن تدري خطورة مآل المرض و ماهي تداعيات عدم التكفل الدوائي.

و حسب لكان في كتابه الذهانات(1956) فان شلل وتعطيل وظيفة الاب في التركيبية النفسية للذهاني مركز العقدة الاوديبية يجعل الاخر الاكبر ( الاب) ينسلخ عن ذات الفرد مما يمنعه من رفع تساؤلاته اليه وهكذا يكون الذهاني ملزم بابتكار ذاتي و تركيب شخصي لشبكة ذات شكل رمزي يحاول من خلالها ابتداع ايجابيات مرضية الي حد ما لتساؤلاته بخصوص القضايا الوجودية الكبرى.

ولا شك ان الصدمة التي تعرض لها عندما كان يزاول عمله كمرضى با لجيش واصابة زملائه في عملية ارهاب توفواخلها كان لها اثر كبير على نفسيته ودورا في اضعاف كل الدفاعات لديه وعجلت بانهيائه.

### تفسير الحالة:

لم يقس اختبار الاساءة خبرات الاساءة عند الحالة التي تبدي بعض التحفظ لكون الاسئلة مباشرة و تستدعي الاسئلة مواجهة مباشرة نحو خبرات مؤلمة تثير القلق و هو حاليا في حالة من القلق لا يمكنه من الايجابية و لكن المقابلة كانت اداة قوية كاشفة بالرجوع لتاريخ الحالة في مرحلة الطفولة عن كم من الاساءات المهمة .

-قد تكون الاساءة الاولى والاهم في حق الطفل هي اختيار او قبول الزواج بمن سيكون شريك في مشروع انجاب اطفال و هو مصاب ويعاني من استعداد وراثي لبعض الامراض العضوية او العقلية وهذا ما يلقي بمسؤولية اولية في مصير مستقبلي للجيل القادم فوجود مرض الذهان لدى تقريبا كل افراد اسرة الزوج و عند اخواله و ابناءهم ثم وجود خال لديه ذهان وكون الام لها مستوى من التعليم لاسباس به وهي تشتغل في التعليم ، مثقفة واعية باهمية اختيار الاب المستقبلي لاولادها.وقد فطنت لذلك وقد حذرنا بعض الناس من كون الزوج و الاخوة يعانون من المرض تقول انها ترددت ثم قبلت لان السن والضروف الاسرية(يتيمة الام) لم يترك لها الاختيار،و الزوج مقبول شكلا و اخلاقاوهذا مما شجعها علي الاقدام.

-هو طفل مرفوض ونتيجة حمل غير مرغوب فيه كما تصرح الام:انا نويت في الاول ان لا احتفظ بالحمل لكن نعلت ابليس بعد ذلك لان ذلك حرام لكنني تجاهلت هذا الحمل تماما تصرفت كأنني لست حاملا لكنني فيما بعد تقبلته وارضعته عامين ولم ابخل عليه بشئ في حياتي.

يقول D.Vaginay ان الرغبة القوية في الترميم التي يملها الشعور بالذنب من هذا الرفض والتي تجعل الطفل يعبر عن مقاومته في الاختفاء والذوبان في رغبة الاخر باظهار اضطرابات خطيرة في الشخصية .

الرغبة في الترميم جعلت هذه الام تسترجع تبعية ابنها لها وهي تلبى جميع رغباته لكنها لم تنتبه الى ان ولدها يقاوم ويعاني الخوف من الذوبان بل دخلت في دوامة بين هذه الرغبة و بين الخوف من انفجارات هذا الولد السلوكية العنيفة وهي الان تخاف ان تتعاود الاحداث معها عندما يقاطعها من حين الى اخر ويصرح لها انها بعيدة جدا عن فهمه بل انها سيئة...حتى خوتها ما يحبهاش .. هو يعبر عن مشاعره نحو هذه الام ويسقطها على الغير والتي اصبحت متسلطة و تلغيه تماما بهذا السلوك مما قد ينجر عنه سلوك اخر عنيف لا يقدر ضرره(امكانية الانتحار).

- فقدان الاب بالابتعاد بسبب طلاق الام فقد طلقت و هي حامل في الاشهر الاولى هذا الاب الغائب اثر على نمو الطفل النفسي وبا التالي سلوكه وقدرته على التعلم (D. vaginay 2000p12).

-عندما بدء يكبر و يبحث عن الاقتراب من الاب كان ابوه يحبه لكنه سلبي لم يتدخل في شؤون حياته و حمايته ابدا و كان دائما مريض يعاني من الصرع ومن هيمنة الام لانه مقيم عندها ولا يعمل و هي التي تتكفل به ماديا و تتصرف في كل تفاصيل حياته و هو في نفس الوقت رجلا متخلق و خاتم حفظ القران ويؤمن با ان طاعة الوالدين من طاعة الله ولم يحاول حسبه يوما معصية الوالدين يعني الام لان الاب كان بعيدا بحكم طلاق امه هو كذلك.

اما الحالة فكان يحتاج في مراحل نموه الى تعامل وانسجام و تجاوب مع الاب في صرامة وحنان في تمهيدته دخول المجتمع الخارجي وكان يستلزم حضوره وليس غيابه حتى تكتمل شخصيته والعكس هذا الفراغ هو الذي سبب عدم تكيفه مع المجتمع.

- تألمه من مشاهدته لمعاناة الوالد والاعمام مع الجدة المتسلطة وكيف هيمنت علي حياتاهم وجعلتهم ماكثين في البيت يقومون بخدمتها و يشتغلون بتنظيف البيت و تحضير الطعام الي ان تغلب عليهم المرض فمات احدهم و الاخر تعقدت حالته فنعزل تماما عن الناس اما والده فزوجته مرتين وطلقت له كما ارادت الي ان ارجع زوجته الاولى بامر من هذا الابن.

- هذه الجدة حاولت تشويه صورة امه و النيل من عرضها معه حين بررت ان امه تبعته للدراسة بعيدا حتى تتمتع بحريتها في التصرف كما تشاء في حياتها كون الاب ضعيف بسبب المرض.

- تخلي الام عنه لفترة بسبب سفرها من اجل العمل بمدينة اخرى و تركه لزوجته ابوها بعدما كانت حاضرة بقوة بجانبه وهذا ما لم يتقبله بسهولة.

- تعرضه لعملية جراحية في منطقة لها اهميتها في هذا العمر أي في سن السادسة وهي عملية تصحيح تشوه خلقي علي الجهاز البولي بالجرائر واقامته بالمستشفى لمدة، وعدم تقبله الابتعاد عن الام.

- تعرضه لاعتداء رجل راشد يسكن قريب من بيته و هو راجع من المدرسة اذ ادخله با القوة الي دهليز فيه كلب واخافه منه ثم خلى سبيله وعندما سئلته الباحثة اذا لم يكن فيه خوف شديد اواعتداء من نوع جنسي نفى ذلك وقال :لا لكن لادري لما فعل ذلك .

ان الحالة تستلزم متابعة منظمة ودائمة للعلاج المقرر في المصححة والعلاج النفسي و يعتبروعي الحالة با وجوب الاتصال با الطاقم المعالج دليل علي نوعية ومستوى التكفل الصحي الذي حضى به الحالة في هذه المؤسسة الاستشفائية المختصة كما انها نجحت في الحصول على ثقة المريض واصبح يقصدها بارادته كلما شعر بحاجته الي متابعة وهذا ما كان مع الحالة موضوع البحث و الذي توجه بمحض ارادته اليها وطلب المساعدة وكان له ذلك.

كما ان للام دور في انجاح علاج الحالة ويتمثل في محاولة تشجيع استقلالية الابن لاننا نلاحظ انها لم تقع بعد فهو دائما يطلب اعانتها المالية ويتهمها انها تقلل من الاهتمام به عندما لا تكلمه كثيرا في الهاتف كما

ان الام لم تحاول ان تحرر ابنها من تبعيتها بل العكس نجدها تدعمها و كأنها تستفيد من ذلك نفسيا بل انها تبالغ من خلال عدد المكالمات الهاتفية التي احصتها الباحثة با اكثر من خمس مرات في امسية واحدة عندما كانت الباحثة تقوم بمقابلة مع الحالة با المصحة وهذا ما كان يزعج الطاقم المعالج ولذلك ترى الباحثة انها اهملت من العلاج النفسي اذ هي في حاجة ماسة اليه و الدليل انها كانت ضحية لامراض سيكوسوماتية متمثلة في ضغط الدم و السكري.

يدرك الحالة القلق الذي يسببه مرضه لاسرته من خلال الملاحظة والمراقبة المستمرة لسلوكه وهذا ما لا يساعده في عملية العلاج لما يسببه له من شك في قدرته علي التماثل للشفاء.

كما ان علاقته بقيت ضعيفة مع الاسرة الكبيرة التي افرادها يخافون منه و لا يوجد تواصل معه و هذا يعني ان الاسرة الكبيرة تحتاج الي توعية وتحسيس في مكان اقامة الحالة .اما الحالة العقلية فتكاد تكون مستقرة طالما هو ملتزم باخذ الادوية الموصوفة وبا الفحص الدوري المقرر.ويبقى السؤال مطروح با النسبة للحالة هل كان سلوكه الاجرامي في قتل الجدة سلوك انفجاري بسبب صرع تطور الي شبه ذهان ام ان الفصام هو من سبب نوبة فصامية حادة ادت الي القتل؟ في كلا الحالتين نجد عامل الوراثة ،فبالنسبة للصرع الاب مصاب به .اما الفصام فالخال والاعمام مصابين با الفصام وفي كلى الحالتين لم يتابع معالجة دوائية با الرغم من كونه موصف في الصحة حيث كان يتغيب بكثرة وقد تلقى النصح من رفاق العمل وبعض الاقارب الذين لاحظوا شدة انفعاله وعدم استقراره في العمل مايدل على شخصية انانيةعنادية وهذا مايميزالطفل الوحيد عند والديه حسب ادلر .

## الحالة: رقم 4

تاريخ المقابلة: 2014/05/12

### 1-البيانات الاولية:

تاريخ الميلاد: 1974.

الجنس: ذكر.

العنوان: اقامة استشفائية بولاية ميلة.

السبب: قتل الاصول (الام) + فصام تفككي خطير.

مدة الإقامة: عامين

### 2-مشكل الحالة:

قام الحالة با الاعتداء علي والدته بألة حادة و قطع جسمها ثم رمي بالاجزاء في كوخ الدجاج ،ويصرح البائع لاداة الجريمة بان المجرم كان كامل قواه العقلية وفي تمام وعيه حين اشترى منه الساطور بل حتى انه قايضه ثمنه، لكن الحالة المجرم حين قبض عليه لم يكن في وعيه ومنذ ذلك اليوم وهو في حالة خطيرة لم يستجب للعلاج الدوائي المتبع منذ عامين وبانتظام. وهو دائما يتكلم عن امه التي عذبتة و جردته من ثيابه و حاولت اخصاءه بكل الوسائل وتحولت الي جاسوسة ارادت تسليمه للكفار وقد رسمت له وشم لعلامة المسيح و الكفر و ان اخوته قتلهم الارهاب لكنه لا يتذكر شئ عن الجريمة ولا ما يرتبط بها من دلالات .

### 3-البيانات العامة:

عبارة عن ملف طبي يحتوي علي الخبرة الطبية التي تصف بدقة الحالة عند ارتكابها الجريمة و عند توقيفها الي جانب الملف القضائي الذي يصف حيثيات الجريمة وظروفها و الحكم الصادر في حق الحالة واسباب توجيهها لمستشفى الامراض العقلية للعلاج وكذا حبسها في ظروف حمائية ضد الخطر الذي تمثله على نفسها وعلى الغير .

لم تتمكن من الحصول علي بيانات اخري تشير الي تاريخ الحالة حيث لا يتصل افراد الاسرة او معارفه به ويتلقي الحالة بانتظام مصروف مالي لكن لم استطع معرفة مصدره لان الشخص طلب التحفظ عن هويته اذ كان بإمكانه توفير بعض المعلومات عن اسرة الحالة. لذلك اكتفينا بالمقابلة و الملاحظة و تطبيق الاختبارات.

### 4-المقابلة:

فحص الحالة العقلية:

## المظهر والسلوك:

نظيف يلبس بدلة رياضية محلوق شعر الرأس و الوجه، عليه وشمات متعددة علي الذراعين و علي اليدين و علي الاصابع ، كما رفع ثيابه وحده و ارى الباحثة وشوم علي جنبي الظهر في الأعلى شاكيا من التي وشمته عليه علامة الكفر الصليب واشياء قبيحة كما يقول.

بنية الجسم:عادية قريب من النحافة وطويل عليه مجموعة من الوشمات علي مستوي الاعلي من الظهر و علي مستوي الذراعين و الايدي الي جانب علامة التام جروح باطريقة غير منظمة ربما لأنها لم تعالج علي مستوي المرفق الايمن تشبه اثر حروق.

النشاط النفسي الحركي: حركات تلقائية

التواصل البصري:النظرة ليس لها وجهة ولاينظر الي محدثه الا بالاحاح طلبه ونضرته ثابتة regard fixe

كلام الحالة: السرعة: سريع الكلام كثير متتابع انفجاري احيانا اوتدرجى.

الحجم نبرات الصوت:متوسط يتخلله بكاء من الحين للاخر ودموع ينقطع بسرعة

النطق: واضح.

اللغة: تسودها لغة من اختراع الحالة وغيرمفهومة الي جانب بعض الجمل غير كاملة :اعداد او حروف او كلمات غير مترابطة.

المزاج:شكاي يتخللها بكاء متقطع.

وجدان:تقلب سريع الغير مناسب للحالة المزاجية.

الافكار:

شكل الافكار:غير مفهوم و غير مترابط مع لغة جديدة غير مفهومة.

مجرى الافكار:سريع مضمون الافكار:افكار هذات غريبة شاذة.

الادراك والوعي:مضطرب

هلوسات: لا يمكن تحديدها لكن مهمة اوهام:عامة

الوعي بالمكان و الزمان:مضطرب

الانتباه و التركيز:تششتت تام

الذاكرة:فقدان الذاكرة شديد.

الاختبارات النفسية:

تطبيق اختبارالاساءة في الطفولة:غير ممكن لتششتت التركيز و الانتباه والتفكير .

تطبيق MMSe انظر الملحق4

تشخيص:

الحالة تعاني من ذهان يؤكد اختبار MMS من نوع الفصام التفككي ( والملف الطبي ) و هو من اخطر حالات الفصام حيث يشكل المريض خطر علي نفسه و علي الاخرين وهذا ما يفسر اقدامه علي جريمة فضيعة متمثلة في قتل الام و تقطيعها با ساطور ثم رميها في خم الدجاج وهو يتخيلها جاسوسة تريد قتله و قامت بسد مسالكه البولوية بواسطة ادخال حجار في عضوه التناسلي كما قامت بتعذيبه وتجريده من ثيابه و فضحه و هي التي و شمت له اشياء قبيحة مثل علامة الصليب للكفار حسب كلامه كما انها عذبتة علي مستوى المرفق و هو يعرض لنا التشوه الموجود علي المرفق.

الملف الطبي للحالة اوضح مقاومة للعلاج الدوائي و عدم الاستجابة والتحسّن منذ اكثر من مدة عامين مع وجود اضطراب ثنائي القطبية ووجود بكاء من حين لآخر يدعم هذا التشخيص.

تدخل الحالة عندما اخبرنا الممرض ان الحالة تهذي وناداه باسمه وقال له: عمي السعيد انا نخلط ؟ لا . لا

وبكى وهذا يدل على انه ليس كل ما يرويه الذهاني خطئ (عبد الرحمن العيسوي ص 185)

من الاشياء التي جعلتنا ندراج الحالة ضمن عينة الدراسة هو مضمون كلامه حول الام وتعذيبها بشتى الطرق للحالة ولم تتجح محاولة الحصول على معلومات اكثر عن تاريخه الاسري لضيق الوقت و تحفظ اهله وعدم الاتصال به سوى با ارسال حوالات بريدية لمبالغ مالية من اجل مساعدته في اقتناء بعض المتطلبات اليومية.

### تفسير الحالة

من حيث الجنس تعرف جرائم الرجال باستعمال ادوات القتل العنيفة كالخنجر و السلاح الناري عكس جرائم النساء التي تستعمل السم والخنق خداعا والاستعانة بمساعدين اقوياء أي رجال لذلك نجد الاداة هنا ساطور. العمر الذي حدثت فيه الجريمة هو عمر تصل فيه القوة الجسمية الي اوجها لذلك قد يغتر المقترب للجريمة في هذا العمر بقوته البدنية وعضلاته الفتية ويعتدي علي من هو اضعف منه من اطفال او نساء او مسنين او مرضي. تكون حاجات هذا العمر شديدة الاحاح في طلب الاشباع فاذا اصطدمت بمعوقات مهما كانت طبيعتها تحاول استعمال بعض المكنزمات الدفاعية لكن اذا فشلت فسيكون اخراجها الي الشعور با اعمال عنيفة بقدر شدة تهديدها لانا بغض النظر عن كونه مصاب بالفصام او با تعقد حالته الادمانية للمخدرات. ان الوشم هو نحت علي الجلد بالحبر لتسجيل ذكرى ألم او فرح يسلكه عموما بعض المجرمين او المساجين او البحارى او الجنود ووجود وشمات متعددة علي جسم الحالة متمثلة في اشكال مختلفة علي الذراعين وفي الجانب الاعلي من الاكتاف وعلى اليدين عدة نقاط قد ترمز الي تعدد التجارب النفسية المؤلمة التي فضل تنويها علي مساحة الجلد و هو سلوك نجده غالبا عند من لديهم نزعات اجرامية.

و تدل الوشمات المتعددة علي جلد الضحية انه ليس لدى الحالة احساس بالام و هذه صفة من صفات مدمني المخدرات (والمجرم حسب لمبروزو)

كما ان تناول المخدرات عامل في ظهور الاعراض الاولية للفصام خاصة القنب كما اثبتته بعض الدراسات الحديثة ولذلك يمكن تفسير عدم الاستجابة للعلاج سببه الادمان علي المخدرات في السابق و الذي كان عامل مساهم كذلك في اظهار الفصام ثم ارتكاب جريمة قتل الاصول.

واذا تكلمنا عن الادمان علي المخدرات لابد ان نسطر دلالتها النفسية التي تعبر علي الاستدخال من اجل ملء الفراغ الذي احده غياب الحب بين الحالة وموضوع حبه الاول الذي هو الام و هذا ما ينبئ بخبرة علاقة سيئة مع الام مهما كانت طبيعتها فهي خبرة مؤلمة لا بد عانى منها الحالة.

التهام الاشياء لاستدخالها من اجل ملء الفراغ في تكرار المحاولات (الادمان) و كلما زادت الحاجة زاد الخوف من فقد الموضوع الي ان وقع الانشطار فتوحد الحالة با الام الموضوع ونكص الي مرحلة قبل اولية التي تجعله هو الموضوع نفسه وفي تازم الوضعية ذهب الحالة الي ابعد نقاط النكوص و هو محاولة الرجوع الي مرحلة اللاشئ .

اختيار الام كمستهدفة بهذه الطاقة المهدمة يحمل رمزية هذا الانهاء في شطره الاول والذي ياتي علي انهاء الذات في شطره الاخر مما يجعل امكانية صدور انتحار .

## مناقشة و تحليل عام لنتائج الدراسة:

علاقتنا مع الحالات كانت جيدة حيث اننا لم نتلقى ايها صعوبة في التعامل معها او عنف او رفض بل ان رد فعل الحالات شجعنا على التفكير دراسة حالات اخرى في المستقبل وقد لاحظت ان مجموعة من المرضى خارج مكتب الفحص كانوا ينتظرون ان تعطى لهم فرصة لمقابلتنا. زيارتنا اعطت نوع من الفرحة للحالات وكانها تعوض اشتياق زيارة قريب، مما جعلنا نحس بنوع العلاقة الجيدة مع الطاقم المعالج ونوعية العلاج المتبع لصالح هذه الشريحة ونوعية الخدمات المقدمة .

بالنسبة للاختبارات ابدت جميع الحالات مقاومة نحو مقياس الاساءة ليس لها علاقة بالاسئلة المطروحة بل حصلت من الوهلة الاولى وهذا سلوك عادي من هذه الفئة با الذات التي تنتم با الوسوسة و الحذر من كل جديد. اما اختبار القدرات العقلية و المعرفية لفولستن فلقد لقي قبول و تعاملت معه الحالات كالعبة حتى بالنسبة للحالة 4 المصاب بانفصام تفككي فلقد ارتاح لهذا الاختبار جيدا وابدى اهتمام خاص من خلال اضافة كتابة بالاحرف اللاتينية الى جانب الكتابة العربية بخط جميل .

ثلاث حالات على اربع كانت المستهدفة بالاعتداء على نساء وكلهن من الاقارب، وهي عينات تغري باستهدافها حسب ما اكدته دراسات في علم الضحية التي تحدثت عن ان ضعف الضحية في الدفاع عن نفسها اذا هوجمت يجذب نحوها المجرم اما صلة القرابة فوفرت سهولة الاحتكاك بها كما ان الضحية في حادث السياقة في حالة سكر هو صديق حميم للحالة و هذا جعله اقل احتياطا للاعتداء و اذا مستهدف سهل مما يجعلنا نلمح نوع من نقص الثقة في النفس وضعف في الشخصية (طفل) يجعلها لاتصطاد سوى الفريسة السهلة وهو ما لوحظ عند الحالات كلها المجرم ينكص الى طفولته عند نوبة الهياج الذي قتل فيه نعم انه لايقبل سوى الاشباع الفوري لنزواته وهو في ثورة الغضب كطفل يعرض ندي الام بقسوة لتتدارك تقصيرها .

اداة الجريمة كانت عنيفة و هذا ما يميز طريقة الذكور المتسمة بالقوة عن جرائم النساء التي تنتم بالخداع فتكون اداتها اقل عنف كاستعمال السم او الخنق او تحريض بعض الرجال للقيام بذلك مكانها. اما التوقيت كان في بدايته او في الليل او باكرا في الصباح قبل ان يتوفر عنصر تدخل الاخر في حماية الضحية.

- لم تكن الاساءة موجهة من الاباء فقط بل تعددت الاطراف المساهمة فيها.

- عدم تغطن الوالدين لوجودها وعدم القصد في سلوكها اذا كانت هي المتسببة فيها و با التالي لم تاخذ با

الجد الازم من اجل معالجتها او متابعة اثارها.

-وجود علاقة تبعية مع الام و فشل واضح في الاستقلالية لحد تاريخ اجراء هذه الدراسة عند الحالات مهما كان سنهم.

-غياب الاب في حياة كل الحالات في مرحلة الطفولة سوي با الانفصال او السفر او الوفاة.

-لا يدرك الحالات وجود علاقة بين تعرضهم للاساءة في الطفولة و سلوكهم الاجرامي وبيروونه با ظروف راهنة وقعت وقت الجريمة دفعتهم الى ارتكابها ومنها السكر او تناول المخدرات او الغضب و الغيرة او بسبب مرضهم العقلي او الشيطان ويعتقدون انه لولا هذه الاسباب لما اجرمو.

-هم لا يدركون امكانية تاثر ابناءهم بسلوكهم في المستقبل با النسبة للحالات الذين لهم ابناء-الحالة الذي قتل زوجته امام بناتها في الليل وقت الركون الى الراحة والامان والحالة الذي طلق زوجته حامل وهي في اوج الاحتياج للرعاية .

**الحالة3:**الذي لم يتابع علاج عن تشنجات عصبية والتي هي علامة اصابة عضوية للجهاز العصبي كالصرع و الاعتقاد انها فعل الجن واللجوء الي الطالب او المشعوذ والاهمال الصحى الذي عولجت به الحالة. والتي من الممكن تطورها لذهان كما اشارت له عدة دراسات (Bernard de toffol2001p39) ومر بطريقة بطيئة.

ارجع للحالة 2 :الذي لم توفر له اسباب الحماية في صغره حتى تجرا قريب من اغتصاب اخته دون ان يعاقب بل يضحى با البنت اليتيمة با الاستمرار في استغلالها جنسيا با القوة حتى تفقد عقلها بعد اجهاض في سن مبكرفا الفقدان هنا كان مزدوج فقدان العرض وفقدان العقل لاقرب الاشخاص علاقة با الحالة ليتوالي الفقدان با اغتصاب ثاني يمس الحالة شخصيا و هو فقدان للرجولة و في كلتا الحالتين غياب واضح للحماية الاجتماعية و القانونية.

**الحالة 1 :**الذي لم تعالج عنده الصدمة التي تعرض لها من قبل مختصين نفسانيين اثر التعدي با خنجر على مستوى الرقبة في محاولة ذبحه الذي باغته بها مختل عقليا في السوق وكاد ان يقتله و هو في سن السادسة من العمر.

لم يدرك اباء و امهات الحالات ان معاملتهم بهذه الصفة سوى من طرف غرباء او من طرفهم كانت اساءة يمكن حدوث تداعيات بسببها مستقبلا في حياة الابناء ومنها سلوكهم سلوك اجرامي كما ان اساءتهم لم تكن مقصودة او لم تتوفر لديهم شروط حمايتهم من الغيرولم يكن لديهم الوعي الازم بخطورتها.

- لم تكن ردة فعل الاخوة نحو الاساءة بنفس السلوك -وان كنا نجهل ارتكابهم لنوعية اقل خطورة من جريمة القتل الا انهم لم يرتكبو جريمة القتل-مما يجعلنا نستنتج انه ليس كل من تعرض للاساءة قد يصبح مجرما قاتلا ولا بد لوجود تفاعل عوامل متعددة تختلف من فرد لآخر لتخلق صراعا حادا اما ان تتكيف فيه الانا مع البيئة او تفشل فتجرم.

-وجود خوف و قلق لدى الحالات نحو مستقبلهم في علاقتهم مع المجتمع بعد وقوع الجريمة وذهاب اسباب الجريمة لانهم بعد العقاب او العلاج للعينة المتابعة في المصححة العقلية يظهرون الندم و التوبة ويبحثون عن الدعم من اسرهم لكن من الصعب ان تنسى هذه الاسر خطورة الجريمة وتبقى تحت تأثير هذا الخوف للابد علي ما يبدو. من امثلة ردة فعل اسر هؤلاء الحالات ان البعض منهم يبعث مالا عبر البريد ولا يقوى علي المجئ الي زيارة المجرم القريب واسر اخرى اخفت مكان تواجدها تعبيراً عن رفض الحالة مستقبلاً دخول حياتهم الاسرية ولذلك يعاني بعض الحالات من اكتئاب شديد جراء استمرار العقوبة الاجتماعية .

عدم قبول المجتمع للفرد للاندماج به مرة اخرى يعد من اسباب العود للجريمة وفي مثل هذا المستوى من خطورة الجريمة وهي قتل الاصول واقارب من درجة اولى تصعب عملية ادماجهم ويبقى مستقبلهم غامض يجب العمل على تسطير معالمه من قبل اخصائين اجتماعيين ونفسانيين .

-ان تقرير حالة الجاني النفسية او العقلية تستدعي دراسة سلوكه اثناء الجريمة و الملاحظة الدقيقة و غير المباشرة لحالته بعد ارتكابه الجريمة مباشرة ولفترة كافية في سلوكه الذاتي و علاقته وتفاعله مع رفقاءه في المصلحة ومن قبل جميع الطاقم المعالج وكذا دراسة تاريخ المرض التطوري عبر مراحلها منذ البداية الي تطوره الي سلوك اجرامي.ان رفع المسؤولية الجنائية عن الجاني لا بد ان يثبت ارتباط اعراض المرض-اوهم و معتقدات خاطئة من حيث خلل في الادراك او الانفعال العاطفي-و بين دوافع الجريمة و اسبابها وضروفها ارتباطاً ثابتاً مباشراً حتى تبعد الشبهات حول استغلال البعض للمرض النفسي في نفي التهم او التخفيف من العقوبة عن المجرمين و اذا ثبت المرض وخففت العقوبة وتكفلت المؤسسات المختصة في علاج الحالات التي ثبتت مرضها ثم اتمثلت للشفاء اكلينيكياً يبقى احتمال معاودة الجرم موجود عند حدوث الانتكاسات . واذاعاودت الجرم تبقي دائماً غير مسؤولة (يوجد با المصححة من اقتترف جريمة قتل عاودها اربع مرات ومن بين ضحاياهم مريض وممرض) عن فعلها فمن يتحمل مسؤوليتها (انظر ملحق رقم3).

تساؤلات حيرت اولياء واسر المجرمين المطالبين باستقبال ذويهم من المجرمين - الذين قابلتهم الباحثة - ولم يوليهم النفسانيون اهمية للتخفيف من معاناتهم هم الذين عايشو هذا الحدث الصادم المؤلم الذي يشعروهم با العارو الخجل كونهم و بدون ارادتهم وعلي غيرعلمهم اصبحت لهم علاقة ولو غير مباشرة مع الجريمة، وانهيال تلك الصورة للعالم الامن القار والاسرة المثالية التي كانوا يؤمنون بها لحظات فقط قبل وقوع الجريمة وهم اليوم مطالبين باستقبال ذويهم الذين اجرموا والتكفل بهم و تحمل تنبؤات توحى بعودة هؤلاء الي الاجرام وهم يجهلون علي عاتق من تكون انذاك المسؤولية ويرفضون ان يكونو طرف فيها.

-وجود علاقة بين السلوك الاجرامي و الاحباط المستمر الذي ولدته هذه الخبرات المؤلمة من الاساءة التي تعرض اليها الحالة عبر تاريخ حياته والحاحها و تكرارها عبر مدة طويلة من العمر لكي تكثف من ضغط شديد من جهة و تضعف المكنزمات الدفاعية من جهة اخرى تجعلها هشة مستعدة للانفجار في ظرف ما .

- كان المجرم نفسه ضحية اجرام من حوله سوى بممارسة الاساءة عليه فعليا او كمشاهدين سلبين نحو الاساءة بسبب عدم التبليغ او عدم تحديد العقوبات و وضوحها امام الكثير من اشكال الاساءات .
- توصلت الى ان الاساءة في مرحلة الطفولة ميزت تاريخ الحالة لكل افراد العينة و تنوعت في اشكالها و في علاقة المسئى با المساء اليه و نوع السلوك الاجرامي المقترف فيما بعد في الرشد الا انها انفتحت في استمرارها وتكرارها وخطورتها طيلة المرحلة الطفلية.

#### **الاستنتاج العام للدراسة:**

يمكننا القول في الاخير ان فرضياتنا تم التحقق منها:

#### **الفرضية العامة:**

توجد علاقة بين التعرض للاساءة في مرحلة الطفولة و السلوك الاجرامي في مرحلة الرشد.

#### **الفرضيات الجزئية:**

- لا يدرك المجرم ان تعرضه للاساءة فى الطفولة له علاقة بسلوكه الاجرامى
- لا يدرك الاباء والامهات تعرض ابناءهم للاساءة و علاقته بسلوكهم في المستقبل
- كل فرد سلك سلوك اجرامي تعرض للاساءة في مرحلة الطفولة.

## الخاتمة:

ان النتائج التي توصلنا اليها في نهاية دراستنا تؤيد فرضياتنا من جهة غير اننا لا نستطيع تعميم نتائجها علي حالات اخرى والتي قد تكون موضوع بحوث مستقبلية اخرى تختلف فيها خصائص الحالات و متغيرات الدراسة

لكن يجب الاشارة هنا الى ان الدراسات السابقة -المحلية- على علمنا تناولت الجريمة من عدة جوانب وتتنوعت في مناهجها ولكنها لم تتوجه الي المنهج الاكاديمي عكس الدراسة الحالية التي حاولنا من خلالها الاقتراب من المجرم في مقابلة وجهها لوجه وحاولنا ايجاد بعض الاجوبة لتساؤلاتنا با الاستماع المباشر للمجرم .

و تضيف مجموعة من المعارف التي تلقيناها لمدة خمس سنوات من الدراسة في قسم علم النفس تخصص عيادي لنيل شهادة الماستر في التخصص ومن اهمها علم النفس النمو و علم النفس المرضي وعلم النفس المعرفي وعلم النفس الجنائي والتحليل النفسي ودراسة الحالة والمنهجية واستخدام ادوات الدراسة بهدف الاستفادة منهم في هذا البحث العلمي والتوصل اخيرا الى اهمية ووجوب الالمام بكم من المعلومات العلمية من اجل ممارسة هذا الاختصاص الشيق والحساس في نفس الوقت لانه يتناول المعاش النفسي للانسان .

## الاقتراحات:

اذا كان السلوك الاجرامي حسب ابرهامسن هو نتيجة معادلة تقول بان الجريمة تساوي الميل الاجرامي مضافا الى الظروف الاجتماعية ومقسوما على المقاومة النفسية و العقلية فاننا استنتجنا من خلال الدراسة الحالية مدى خطورة خيرات الاساءة في حياة الفرد كعامل يدخل في نطاق هذه المعادلة وقدمت من اجل الحد منها و تقليص ضررها الاقتراحات التالية :

- العمل علي طرح سياق جديد يطور مفهوم السلطة الابوية الى مفهوم المسؤولية الوالدية في ثقافة المجتمع.
- حث المربين والوالدين عن الكف من استعمال العقاب البدني كوسيلة في تربية الاطفال و اعتباره تعدي يجرمه القانون وتحرمه الشرائع الدينية وتنتهي عنه الاخلاق الانسانية و العمل علي تفعيل مواد قوانين حماية الطفل بكل صرامة.

- تشجيع سلوك الإبلاغ عن الإساءة سوى من الضحية أو ممن شاهدها أو لاحظها على الطفل من أطباء أو مدرسين أو جيران أو آخرين مهما كانت صلة المعتدي بالطفل لأهمية التدخل المبكر لمعالجتها.
- تنمية الوعي الجماهيري لإدراك خطورة ظاهرة الإساءة وعلاقتها بتنامي الجريمة لدى الجمهور عن طريق وسائل الإعلام المتعددة وجعلها من أولويات اهتمام أصحاب القرار.
- صياغة مخطط تكفل متعدد التخصصات ينسق التعاون بين جميع الهيئات الفاعلة ( وزارات، مراكز بحوث، تنظيمات وطنية، مجتمع مدني، وسائل الاعلام) من أجل التنفيذ والتقييم والمتابعة لبرنامج وقائي حول حماية الطفولة .
- توسيع صلاحيات المدرسة لجعلها مركز لمراقبة ظاهرة الإساءة للطفل من خلال دور المساعدة الذى يقوم به تربيون مدرسين علي فن الاستماع و التوجيه يقومون با تدريب الطفل علي مواجهة كل انواع التعدي الممكن ان يصادفه والتبليغ عنه وماذا يجب فعله حين ذلك (كما هو معمول في اليابان وامريكا حيث يدرّب الاشخاص في مواجهة الاخطار مثل الحريق و الغرق والاختطاف الخ).
- تخصيص فريق عمل على مستوى الوحدات الصحية لاستقبال حالات الاطفال المساء اليهم وتسهيل اليات متابعة المعتدي بالتنسيق المباشر مع الهيئات القضائية لتنفيذ احكام قوانين حماية الطفولة
- انشاء مراكز للاستشارات الاسرية و الارشاد النفسي و الاجتماعي ينظم دورات تدريبية لتعليم الوالدين اساليب تنشئة سوية بديلة تمكنهم من تقويم ابناءهم دون استعمال العنف وتفادى الإساءة اليهم في المراحل المبكرة لحياتهم الطفولية.
- الاهتمام باسجل التاريخ المرضي للاشخاص حتى يسهل التنبؤ بقيامهم ببعض اعمال العنف خاصة عند المرضى العقليين وكذا بعض الاضطرابات النفسية.
- تحميل الجهات الصحية جزءا من المسؤولية الوقائية في اخضاع من لديهم قابلية للمرض للفحص الدوري و العلاج المبكر والمتابعة الصحية حماية لهم ولاسرههم و للمجتمع.

## الدراسات المقترحة:

واستكمالاً للدراسة الحالية، بات من الضروري اجراء مزيد من البحوث بحيث تتعرض للموضوعات التالية: تم التطرق لمفهوم تناذر موشهسن والذي لم يسبق ان ذكرته الدراسات العربية والجزائرية في مراجعها من قبل في تناولها للاساءة و انواعها ولهذا وجب تنبيه الباحثين على ادراج هذا النوع من الاساءة مستقبلا وجعله موضوع جديد لدراساتهم.

اعتبرنا عدم الاستثارة المعرفية و النفسية نوع من الاهمال والاساءة تجاه الطفل تسبب له الرسوب في الدراسة و تخل باتفكيره المستقبلي وهذا بالاستناد الي دليلة حدادي في استنتاج دراساتها بالجزائر 2002 و لذلك من المهم ان تساغ دراسات في هذا الباب توضح مدى العلاقة بين تفكير المجرم وعلاقته بهذا النوع من الاهمال .

- الدراسة الحالية لم تحدد نمط الاساءة التي تعرض لها المجرم ولذلك تقترح دراسة تتناول انماط الاساءة في المعاملة في مرحلة الطفولة وعلاقتها بأنماط من السلوك الاجرامي.

- كما نقترح دراسة مقارنة بين اجرام الراشدين الذكور و اجرام الراشدات من الاناث كاستجابة لخبرات الاساءة في الطفولة لان الدراسة الحالية تناولت الاجرام عند عينة من الذكور في دراسة حالة وصفية.

- بعد استنتاج اهمية عامل خبرات الاساءة في التمهيد للاجرام لابد من اقتراح تطبيق برنامج علاجي وقائي ضد السلوك الاجرامي لدى عينة من اطفال بيوت الايتام في الطور التعليم الابتدائي بالاخذ بعين الاعتبار هذا العامل بمعاملة جيدة تراعى فيها كل احتياجات الطفل النمائية.

وبما ان اثر المعاملة الوالدية كان جد مهم حسب نتائج هذه الدراسة يجب ملاحظة ماهو التغير الايجابي في سلوك الطفل على المدى البعيد اذا ما تم تعديل المعاملة الوالدية لدى عينة تسكن الاحياء المعروفة بارتفاع نسبة الاجرام فيها ولذلك اقتراح برنامج ارشادي ودراسة ما مدى فعاليته في خفض الاجرام سيزيد في اهمية هذه الدراسة ويكملها.

بناء على نتائج الملاحظات التي زودتنا بها هذه الدراسة والتي اظهرت تعلق افراد العينة بالاعتقاد الديني ولجوءهم لله بعد اقترافهم الجرم للتهوين عليهم شدة الندم نستطيع ان نقترح دراسة دور العلاج الديني في ادماج المجرم في المجتمع وحمايته من العود الى الجريمة ثانية.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع :

1. القرآن الكريم.
2. آل سعود منيرة بنت عبد الرحمان 2005 ، إذاء الأطفال أسبابه وأنواعه وخصائص المتعرضين له، ط1، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
3. الدخيل عبد العزيز بن عبدالله 1990، سلوك السلوك مقدمة في أسس التحليل السلوكي ونماذج من تطبيقاته ، الناشر مكتبة الخانجي. القاهرة.
4. الظاهر قحطان 2000 ، تعديل السلوك ، ط2، عمان ، الأردن ، دار وائل للنشر والتوزيع.
5. داود عزيز 1991 ، الشخصية بين السواء و المرض ، مكتبة الانجلو المصرية، مصر.
6. رمسيس بهنام (دون سنة) علم تفسير الإجرام، منشأة المعارف بالسكندرية ، مصر.
7. سي موسي زقار 2002، الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق ، جمعية علم النفس ، الجزائر
8. عبد الرحمان محمد العيساوي 2004، سيكولوجية الاجرام، ط1، دار النهضة العربية، لبنان.
9. عبد الرحمان محمد العيساوي، أصول البحث السيكولوجي، دار راتب الجامعية، لبنان.
10. عبد الرحمان محمد العيساوي 1999، علم النفس الشواذ، دار راتب الجامعية، لبنان.
11. علي مانع 1997، عوامل جنوح الاحداث في الجزائر، ديوان المطبوعات ، الجزائر.
12. كمال وهبي-كمال ابوشهدة 1997 ،مقدمة في التحليل النفسي ، ط1 دار الفكر العربي، لبنان.
13. معن خليل العمر 2009 ، علم ضحايا الاجرام ، دار الشروق للنشر و التوزيع ،الأردن.
14. محمد الرازي ، 2004 ، علم الاجرام و السياسة الجنائية ، ط3 ، الوطنية ،بنغازي ،ليبيا.
15. منيرة صالح الغصون ، 1992 ،
16. مكي دردوس 2006 ،الموجز في علم الاجرام ،ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر.
17. مجدي احمد محمد عبد الله 2009، السلوك الإجرامي وديناميته بين النظرية والتطبيق ، دار المعرفة الجامعية.
18. نجم محمد صبحي، المدخل الى علم الاجرام وعلم العقاب، ط1، 1998، الاردن.
19. نسرين عبد الجميد 2008، السلوك الاجرامي دراسة تحليلية للسلوكيات الاجرامية ، دار الجامعة الجديدة.

## مذكرات و رسائل:

20. المطيري عبد المحسن عمار، العنف الأسري وعلاقته بانحراف الاحداث لدى نزلء دار الملاحظة الاجتماعية بمدينة الرياض، رسالة ماجستر منشورة 2006، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض .
21. سامية حجازي، سوء معاملة الاطفال المرحلة العمرية (06 - 12 سنة) وسط مرضى الاضطراب التحولي بمستشفيات، رسالة ماجستر 2002 غير منشورة، كلية الاداب جامعة الخرطوم.
22. سسان الهام ،تأثير الصدمة الجمجمية على الذاكرة وكيفية اعادة تاهيلها ،رسالة ماجستر علم النفس المعرفي ،2007، جامعة باتنة قسم علم النفس.
23. مميث صباح، مساهمة في دراسة العدوانية عند المراهق الجانح وتطورها الى عنف، رسالة ماجستر 2001، جامعة قسنطينة قسم علم النفس .
24. رشيد غبريني،نوعية الحياة واثرها على السير النفسي للشرطي الانتحاري-تناول عيادي-،رسالة ماجستر في علم النفس العيادي2011،جامعة الجزائر2 قسم علم النفس.

## المجلات والدوريات:

25. الحميدي فاطمة مبارك2004، السلوك العدوانى وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية، مجلة مركز البحوث التربوية جامعة قطر، العدد 25 ، يناير 2004
26. الطراونة، فاطمة، سواقد، ساري(2000) إساءة معاملة الطفل الوالدية ،إشكالها ودرجة تعرض الأطفال لها وعلاقة ذلك بجنس الطفل ومستوي تعليم والدية ودخل أسرته ودرجة التوتر النفسي لديه، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد السابع وعشرين العدد الثاني أيلول، جمادى الثانية 1421 هـ.
27. العيسى بدر 1999 سوء معاملة الطفل الكويتي طرق الوقاية والعلاج، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، العدد السادس والستون السنة السابع عشرة ربيع، جامعة الكويت تصدر عن مجلس النشر العلمي.
28. سعاد عبد الله البشر2005 ،التعرض للاساءة في الطفولة وعلاقته با لقلق و الاكتئاب واضطراب الشخصية الجدية في الرشد ،مجلة دراسات نفسية ،مجلد15 عدد3.

## المؤتمرات والايام الدراسية:

29. البدانية2001، سوء معاملة الأطفال الضحية المنسية ، ندوة علمية حول سوء معاملة الأطفال واستغلالهم غير المشروع ، المنعقد في الرياض،الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
30. دلية حدادي، عدم الاستثارة المعرفية والنفسية واختلال التنظيم الفردي و العائلي في الجزائر،مداخلة المؤتمر الدولي حول اطفال واسر ، SARP ، 26 و 27 اكتوبر 2013.

31. سعدوني مسعودة، أطفال البارحة، جانحون، محبوسون اليوم، نحو أي مصير؟، مداخلة المؤتمر الدولي حول اطفال واسر ، SARP ، 26 و 27 اكتوبر 2013.
32. مساهلي ومقطاوى، مداخلة ايام دراسية ،شبكة وسيلة لحماية الطفل والنساء من العنف با معهد الوطني للقضاء ،الجزائر،2003.
33. لوبيز، الاستنزاف vampirisme ،مداخلة المؤتمر الدولي حول اطفال واسر ، SARP ، 26 و 27 اكتوبر 2013.
34. نبيلة صخري، الاعتداء الجنسي من قانون السكوت الى سكوت القانون، مداخلة ،يوم دراسي حول العنف وصحة الاطفال ، 02 اكتوبر 2003 ،المعهد الوطني للقضاء الجزائر .
35. دريا مرابطين،حماية الطفل الهدف الاسمي، مداخلة ،يوم دراسي حول العنف وصحة الاطفال ، 02 اكتوبر 2003 ،المعهد الوطني للقضاء الجزائر .

#### المراجع الأجنبية:

- 36.Ackerman, N 1994: The psychodynamics of family life.Diagnosis and treatment of family relationships .New Jersey: Jason Aronson.Inc.
- 37.Alice Miler2008: ta vie sauvee enfin, Flammarion.
38. Beautrais, Annette 2002: A Case Control Study of suicide and Attempted Suicide in Older Adults. Behavior, 32 1 Spring 2002 the American Association of Sociology.
- 39.Bergeret J1982:Toxicomanie et personnalite.4<sup>e</sup> ed Paris PUF(1994).
- 40.Bernard de Toffol2001: syndromes epileptiques et troubles psychotiques edition John libbey Paris France.
- 41.Bettelheim Bruno 1970: L'amour ne suffit pas ,edition Fleurus, Paris.
- 42.Brisset-Chapman1995: Domestic Violence, Substance Abuse, And Child Welfare: The Legal System's Response، Journal of Health Care Law and Policy. Volume 3 | Issue 1 article 6.
- 43.Dolto F1984: l'image inconsciente du corp, Seuil, Paris.
- 44.De Greff 1949:les instincts de defense et de sympathie Paris P.U.F
- 45.Dutton, D1998 : The Abusive Personality.Violence and Control in Intimate Relationships. New York, the Guilford press.
- 46.Ernest Kretchmer 1939:la structure du corp et caracteres Paris.PUF.

47. Federation de psychiatrie : traitement des auteures d'agression sexuelles conferences consensus 2001 edition John Libbey eurotex.
48. Ferenzi 1982 : la confusion de langue entre les adultes et les enfants. in : psychanalyse complete .paris : Payot.
49. Frederic Millaud 2002: Le passage a l'acte, Aspects cliniques et psychodynamiques, edition masson.
50. Faculté de medecine de strasbourg, Module 3b, Maturation et Vulnérabilité, année 2006/2007 : « L'enfant maltraité : aspects cliniques psychologiques et medico-Legaux (Items 37).
51. Gelfand , D. Jenson, W. & Prew, C. 1997: Understanding child behavior disorders. New Yourk : Harcourt Brace College Publishers.
52. How itt, D. 2002: Forensic and Criminial Psychology .London , Prentic Hall.
53. Haugaard & Reppuccis 1988 : The sexuel abus of children , San Francisco. CA : Jossey- Bass.
54. Jacques Lecomte 2002 Quand D'anciens Enfants Maltraites Deviennent Des Parents Non- Maltraitants Thèse de doctorat en psychologie. Ecole Pratique des Hautes Etudes .Toulouse. France.
55. Jeannine Guidon 1971 : Les etapes de la reeducation edition Fleurus Paris.
56. Mailloux 1974: Quelques observation empiriques sur le procesus de socialisation. Annal international de criminologie .vol 13. Paris.
57. O. Kimberg 1950: Problemes fondamentaux de la criminologie, Payot Paris.
58. Pierre Lzarus 2008: L'enfance du crime, Francois Bourin.
59. Putwin, D. and Sammons A 2002: Psychology and Crime , London Routledge.
60. Pidinielli JL 1998: L'entretien de recherche in entretien clinique Paris in press Edition.
61. Raine, A 1993: The Psychopathology of Crims, New York, Academic Press.
62. Sillamy N. 1989: Dictionnaire de la psychologie. Paris, Librairie Larousse
63. Tyrode Y. Bourcets 1999: les transgression, EMC, Paris.
64. Vaginay. D 1997: Accompagner l'enfant trisomique, Chronique sociale, Lyon.
65. Widom, S. (1989A): Does violence Beget violence? Psychological Bullion, Vol 106, No. 3 pp 3- 29.
66. Widom, S. (1989 B) : The Cycle of Violence, Science, Vol 244, pp 160-166.
67. William Grasser 1973: Des ecoles Sans Dechets , edition Fleurus, Paris .
68. Yong, B. & Clum. G 1991: Life Stress, Social Support, and Problem Sloving Skills Predicitive of Depressive Symptoms, Hopelessness, and Suicide

Ideation in an Asian Student Population : A Test of Model, Suicide é Life-Threatening Behavior, Vol. 24, No. 2, 127-139.

69.Zsabo.D1978: criminologie et politique criminelles, Paris-J.Verin.

# الملاحق

## الملاحق

المحتوى	الملحق
نموذج المقابلة المستعمل في دراسة الحالة.	رقم 1
اختبار MMS F	رقم 2
مقياس اساءة معاملة الطفل (C.T.O) (ديفيد برنشتين 1995)	رقم 3
جداول الاجوبة في تطبيق MMSe	رقم 4
اشكال تطبيق MMSe F	رقم 5
قانون العقوبات الجزائري	رقم 6
ديباجة حقوق الطفل unicef	رقم 7
مصطلحات عربي/فرنسي/انجليزي	رقم 8

## ملحق رقم 1

نموذج المقابلة الذي استعمل مع الحالات

رقم الحالة :

اولا:البيانات الشخصية:

الجنس :

الاسم واللقب:

تاريخ ومكان الميلاد :

العنوان:

كم

الحالة الاجتماعية:

المستوى التعليمي:

عدد الأولاد:

المهنة:

مشكل الحالة ملخص

ثانيا:المعلومات الاولية

التاريخ النفسي المرضي السابق:

هل عانيت من أعراض نفسية سابقة ؟ وماهي هذه الأعراض ؟

.....  
.....

هل ذهبت إلى طبيب أو أخصائي أو مستشفى ؟

.....

طبيعة العلاج:

هل تناولت سابقاً أدوية نفسية : نعم ( ) لا ( )

هل تحسنت : نعم ( ) لا ( )

هل مازلت تتعاطى الأدوية حتى الآن: نعم ( ) لا ( )

#### • التاريخ الطبي:

هل عانيت من أمراض عضوية : نعم ( ) لا ( )

متى كان ذلك ..... : .....

هل تعرضت إلى أصابة أو حادثة ما : نعم ( ) لا ( )

هل تعاني من مرض عضوي مزمن : نعم ( ) لا ( )

#### • التاريخ العائلي:

هل توجد حالة مشابهة بالأسرة : نعم ( )

هل توجد أمراض نفسية أو عقلية في الأسرة : نعم ( ) لا ( )

هل توجد أمراض عضوية بالأسرة : نعم ( ) لا ( )

عدد أخوه الحالة الأشقاء وترتيبه بينهم:

عدد الأخوة : عدد الأخوات:.

ترتيب الحالة بينهم:.

عدد الاخوة الغير أشقاء:

عدد الأخوة : عدد الأخوات:.

علاقة الحالة بالآخرين:

الأب

الأم.

الأخوه

الأخوات

الأقرباء

أصدقاء العمل

أصدقاء آخرون

المناخ الأسري العام:

متربط أو مستقر ( ) متفكك ( ) انفصال ( ) طلاق ( )

•الوضع الاقتصادي:

-الوضع المعيشي: عالي ( ) متوسط ( ) منخفض ( )

-السكن : ملك ( ) إيجار ( )

-نوع السكن : شعبي ( ) شقة ( ) دور ( ) فيلا ( )

تعاطي المواد الإدمانية: الكحول ( ) المخدرات ( ) السجائر ( ) الشمة ( )

## دليل المقابلة

1-هل هناك جرائم أو إنحراف في الحي؟

2-هل أحد من والديك إخوتك، أقاربك أو أصدقائك ارتكب جرائم معينة؟

3-هل ارتكبت الجريمة بمفردك مع صديق أو مع مجموعة من الأصدقاء؟

4-هل لك سوابق عدلية ما نوع الجرائم التي اتهمت بها؟

5-ماهي الأسباب التي دعتك إلى ذلك؟

6-ما الذي يدعو الشباب إلى ارتكاب بعض جرائم القتل؟

7-ما علاقتك بالضحية؟

8-ماذا كان شعورك:

-عند إيقافك؟

-عند النطق بالحكم؟

-الآن بعد مضي وقت على ذلك؟

9-من هو المجرم الحقيقي في نظرك؟

10-لو كنت أنت الضحية ماذا كنت قد تفتقده عند موتك؟

11-هل تسامح قاتلك؟ نعم لا

12-هل تزعجك نظرة الآخرين لك؟ نعم لا

13-لو وهبت لك حياة اخرى هل تعيدها نعم لا

14-الله غفور رحيم؟

•رابعاً: المقابلة

فحص الحالة العقلية:

المظهر والسلوك العام :

-نظيف وأنيق نعم ( ) لا ( )

-ملابس غير مناسبة نعم ( ) لا ( )

-بنية الجسم بدين ( ) خامل ( ) حيوي ( ) نحيل ( )

-النشاط النفسي - الحركي:

بطيء ( ) متأخر ( ) مندفع ( ) حركات تلقائية ( )

تكرار - حركات آليه نمطية ( )

-التواصل البصري : قوي ( ) متوسط ( ) ضعيف ( )

كلامه :

أ - السرعة : سريع ( ) بطيء ( ) عادي ومفهوم ( )

ب- كم الكلام : قليل ( ) كثير ( ) منعدم ( )

ج- الحجم نبرات الصوت : مرتفع ( ) منخفض ( )

د- النطق : واضح ( ) غير واضح ( )

المزاج:

- قلق ( )
- مكتئب ( )
- متقلب ( )
- ممنش ( )
- معتدل المزاج ( )
- سعيد ( )

### الحالة المزاجية

وجدان ( التعبيرات التي تظهر على الحالة )

- أ - الزهو ( )
- ب - حيرة وأرتباك ( )
- ت - تقلب أو تغير الحالة المزاجية ( كما يشاهدها الاختصاصي ) ( )
- ث - مبكم ( )
- ج - مسطح غير معبر، أو متلبد ( )
- ح - مناسب أو مطابق للحالة المزاجية التي قررها الحالة ( )
- خ - غير مناسب أو غير مطابق للحالة التي قررها الحالة ( )

### الأفكار:

- شكل الأفكار : مفهوم مترابط ( ) غير مفهوم ومتربط ( ) فقدان الترابط ( )
- لغة جديدة غير مفهومه ( استحداث كلمات ) ( )
- طيران الأفكار ( ) متحفظ ( ) أكثر شمولية ( )
- خارج عن الموضوع ( ) مميزة وتدل على فهم عميق ( ) حشو أو إسهاب في الكلام ( تفاصيل )
- مجرى الأفكار:

- سريع ( ) بطيء ( ) ضعيف أو شحيح ( ) أبكم ( ) منغلق التفكير ( )
- مضمون الأفكار:

- أفكار وسواسية ( ) 2- أفكار هذات ( توهمات ) ( )
- أفكار انتحارية ( ) 4- أفكار أيداء الذات ( )
- أفكار متعالية، غلو، غطرسة ( ) 6- أفكار أضطهاد ( )
- أفكار عظيمة ( ) 8- أفكار تأثير ( )
- أفكار ذنب ( ) 10- أفكار غير واضحة ( ) 11- أفكار غريبة أو شاذة ( )

## الأدراك والوعي:

مضطرب ( ) ب- غير مضطرب ( )

هلوسات : سمعية ( ) بصرية ( ) لمسية ( ) شممية ( ) ذوقية ( )

الأوهام : الأوهام أو الخداع ( ) ج- تغير في إدراك الأشياء ( ) خ - أحساس بألم ( )

الوعي بالزمان والمكان:

مضطرب ( ) غير مضطرب ( )

الانتباه والتركيز:

سليم ( ) غير سليم أو مضطرب ( ) شرود -سرحان ( ) تشتت ( ) أنشغال ( )

الذاكرة:

مضطربه ( ) غير مضطربه ( ) ضعف الذاكرة القريبة المدى ( ) ضعف الذاكرة البعيدة المدى ( )

فقدان ذاكرة شديد ( )

## الاختبارات النفسية

تفسير:

## ملحق رقم 2

- اختبار « Folstein » أو (MMS) Mini mental :

### تقديم الاختبار

الاسم:.....

التاريخ:.....

#### 1- قياس التوجه الزماني المكاني:

1- في أي سنة نحن؟

2- في أي فصل؟

3- في أي شهر؟

4- ما هو تاريخ اليوم؟

5- في أي يوم من الأسبوع نحن؟

6- ما اسم المدينة التي نحن متواجدون بها؟

7- في أي مقاطعة نتواجد؟

8- في أي منطقة؟

9- ما اسم الشارع الذي نحن فيه؟

10- ما اسم الغرفة (أو الجناح) الذي نتواجد فيه حالياً؟

#### 2- قياس التعلم:

- أعطني ثلاثة أسماء لأشياء نستعملها.

#### 3- قياس الانتباه والحساب:

- طلب الحساب من 100 تنازلياً بعزل 7 في كل مرة، نتوقف عند 5 عمليات.

حساب العمليات الصحيحة

- إذا رفض العميل، يطلب منه تلفظ "الكون" بالمقلوب.

#### 4- قياس الاسترجاع (الذاكرة):

- يطلب من العميل استرجاع أسماء الأشياء التي أعطاها سابقا.

#### 5- قياس اللغة:

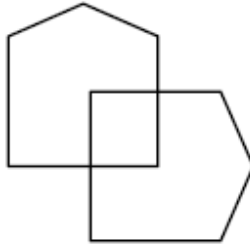
- أظهر وأطلب من العميل تسمية الشيء، قلم، ساعة.

- يطلب من العميل تنفيذ الأمر الثلاثي: 'خذ ورقة، أطويها وارميها أرضا'

- يطلب من العميل قراءة أمر مكتوب وتطبيقه: " اغلق عينيك "

- كتابة عفوية لجملة: دون إعطاء مثال.

يطلب من العميل إعادة الرسم التالي:



#### النتائج:

- إذا كانت النتائج المتحصل عليها 30 نقطة، فالفرد لديه ذاكرة عادية.

- ما بين 20-30 نقطة لا يمكن وضع تشخيص بل يجب القيام بفحوص اكلينيكية أخرى.

- أما إذا كان مجموع النقط المتحصل عليها من هذا الاختبار أقل من 20 نقطة فالاضطراب ظاهر، ومنه يعاني الفرد من اضطراب في الذاكرة، يكون هذا الاضطراب راجع إلى تدهور بعض العمليات التي تتدخل في عمل الذاكرة (استرجاع انتباه، لغة)

### ملحق 3

مقياس سوء معاملة الطفل (C.T.O) (ديفيد برنشتين 1995)

م	بيان	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
	عندما كنت صغيرا : الفترة (6-12) سنة					
1	كنت تجد في محيط الأسرة من تتحدث معه عن مشاكلك الخاصة؟					
2	كان يوجه لك النقد من قبل أفراد الأسرة؟					
3	كنت تحظي بثقة الأسرة؟					
4	كانت اسرتك تشجعك علي النجاح؟					
5	قد تعرضت للضرب الشديد من أحد أفراد الأسرة؟					
6	كان يوجد من يرعاك ويوفر لك الحماية؟					
7	كان يوجه إليك ادهم الصراخ والتبرم (التكشير) في وجهك؟					
8	رأيت احد افراد اسرتك يتعرض للضرب الشديد					
9	كان يلقبك ادهم بألقاب مشينة					
10	كان يوجد داخل الاسرة من تتخذه مثلا اعلى يحتذى به وترغب ان تكون مثله؟					
11	كان يوجد من يجعلك تشعر بانك شخص ذو أهمية داخل الأسرة؟					
12	سبق ان لجأت للهرب او الاختفاء لكي تحمي نفسك من خطر يمثله احد افراد الاسرة عليك؟					
13	كان يوجد من يريدك أن تصبح شخص ناجح؟					
14	تعتقد ان احد اخوانك قد تعرض لحادث اعتداء جنسي من قبل؟					
15	شعرت بانك محبوب من قبل الآخرين داخل الاسرة؟					

					16	كان يعاملك أبواك كمعاملة اخوانك؟
					17	كنت تعتقد أن أبويك كانا لا يرغبان فيك طفلاً لهم؟
					18	تعرضت للضرب الشديد الذي يتطلب زهابك للمستشفى او رؤية الطبيب؟
					19	كان يوجد من يحاول إبقائك بعيدا عن المشاكل؟
					20	مارست الجنس مع شخص أكبر سناً (بخمسة سنوات علي الأقل)؟
					21	كان يوجد شخص داخل الأسرة اكبر منك سناً يمثل نموذجاً إيجابياً يحتذى به؟

					22	تعرضت للضرب بأحد الأشياء الصلبة كالعكاز أو الصوت؟
					23	كان يهتم أفراد اسرتك بعضهم ببعض؟
					24	كان يسبك أو يشتمك ادهم؟
					25	تعتقد انك تعرضت لسوء المعاملة من الناحية البدنية؟
					26	كان يحاول احد افراد الاسرة ابعادك عن المؤثرات التي قد تضرك؟
					27	تعرضت للضرب بشكل قاسي ولاحظ الآخرين عليك آثاره؟
					28	كان يبدو علي افراد الاسرة عدم ضبط النفس؟
					29	كانت تظهر الاسرة تشجيعها لك لكي تظل في المدرسة وتكمل تعليمك؟
					30	عانيت من اشكال العقاب القاسية والمؤلمة؟
					31	كان يوجد لغة وتقارب بين افراد اسرتك؟
					32	حاول ادهم او بعضهم باستغلالك جنسياً؟
					33	قام ادهم بمحاولة طردك من المنزل؟
					34	قام ادهم بتهديدك أو إيذاءك إذا لم تمارس معه الجنس؟
					35	كنت تخشى من قبل ادهم بمحاولة إيذائك بدنياً؟
					36	حاول ادهم اجبارك علي ممارسة الجنس او مشاهدته؟
					37	كنت موضع ثقة في الأسرة
					38	قام ادهم او بعضهم باستغلالك جنسياً؟
					39	تعتقد انه قد تم سوء معاملتك عاطفياً؟
					40	تعتقد أنه قد تم سوء معاملتك جنسياً؟
					41	تعتبر أسرتك مصدر القوة والدعم لك؟

جدول الأجوبة

الملحق رقم 04:

لحالة 01:

النفطة	الأجوبة	رقم السؤال
	التوجه الزمني والمكاني (10 نقط)	
01		01
01		02
01		03
01		04
01		05
01		06
01		07
01		08
01		09
01		10
	قياس التعلم (3نقط)	
03		11
	قياس الانتباه والحساب (10نقط)	
		12
		13
	قياس الاسترجاع (3نقط)	
03		14
	قياس اللغة	
02		15
02		16
02		17
02		18
02		19
03		20
29	المجموع	

لحالة 02:

رقم السؤال	الأجوبة	النقطة
	التوجه الزمني والمكاني (10 نقط)	01
01		01
02		01
03		01
04		01
05		01
06		01
07		01
08		01
09		01
10		01
	قياس التعلم (3نقط)	
11		02
	قياس الانتباه والحساب (10نقط)	
12	حساب من 100 تنازليا بعزل 7 في كل مرة	05
13		05
	قياس الاسترجاع (3نقط)	
14		00
	قياس اللغة	
15		
16		01
17		00
18		00
19		
20		00
	المجموع	23

لحالة 03:

رقم السؤال	الأجوبة	النقطة
	التوجه الزمني والمكاني (10 نقط)ب	
01		01
01		02
01		03
01		04
01		05
01		06
01		07
01		08
01		09
01		10
	قياس التعلم(3نقط)	
03		11
	قياس الانتباه والحساب(10نقط)	
05		12
04		13
	قياس الاسترجاع(3نقط)	
03	مسطرة مكتب كرسي	14
	قياس اللغة	
02	مسطرة مكتب كرسي	15
03	نفذ امر ثلاثي	16
01	قراءة امر وتطبيقه	17
01	انما الاعمال با النيات	18
01		19
01		20
29	المجموع	

## الحالة 04:

تطبيق MMS: النتيجة 30/6 اضطراب واضح في العمليات العقلية والمعرفية

حيث ان قياس التوجه=10/0

قياس التعلم: 3/3

قياس الانتباه والحساب: 5/0

قياس الاسترجاع للذاكرة: 3/0

قياس اللغة: 9/3

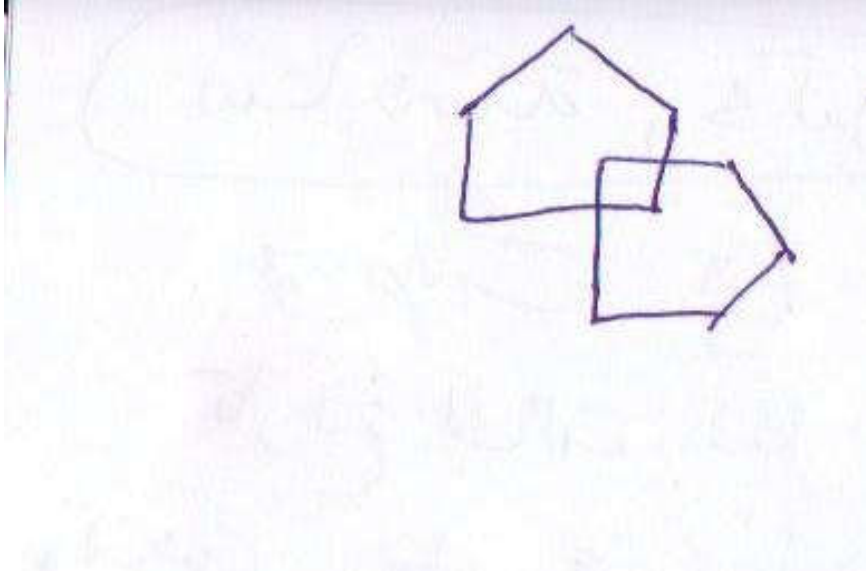
ملاحظة: عندما طلب من الحالة طي الورقة طواها مستخدما فمه باعضها طوليا وعلي الجوانب-نكوص الى المرحلة السادية-الفمية وتدمير الموضوع- (انضر الجزء النضرى ) و قال هكذا يعمل الجنود وابتسم مع الباحثة كما انه عند رميها رماها برفق كبير وكانه خاف عليها من ان يؤلمها السقوط علي الارض فهو لا يفرق بينه و بين الورقة etalement وهذه كلها أدلة تؤكد على الذهان.

عندما طلب منه كتابة جملة كتب كلمة-سيمت-بوضوح وخط جميل و بالفرنسية 3 حروف و رقم: 2 A R B الى B مكتوب مقلوب و هذا يدل ان عملية التعلم لاتزال سليمة عنده مستواه الدراسي يكون في المرحلة المتوسطة فما فوق (انظرخط الحالة بالغة العربية في الملحق)

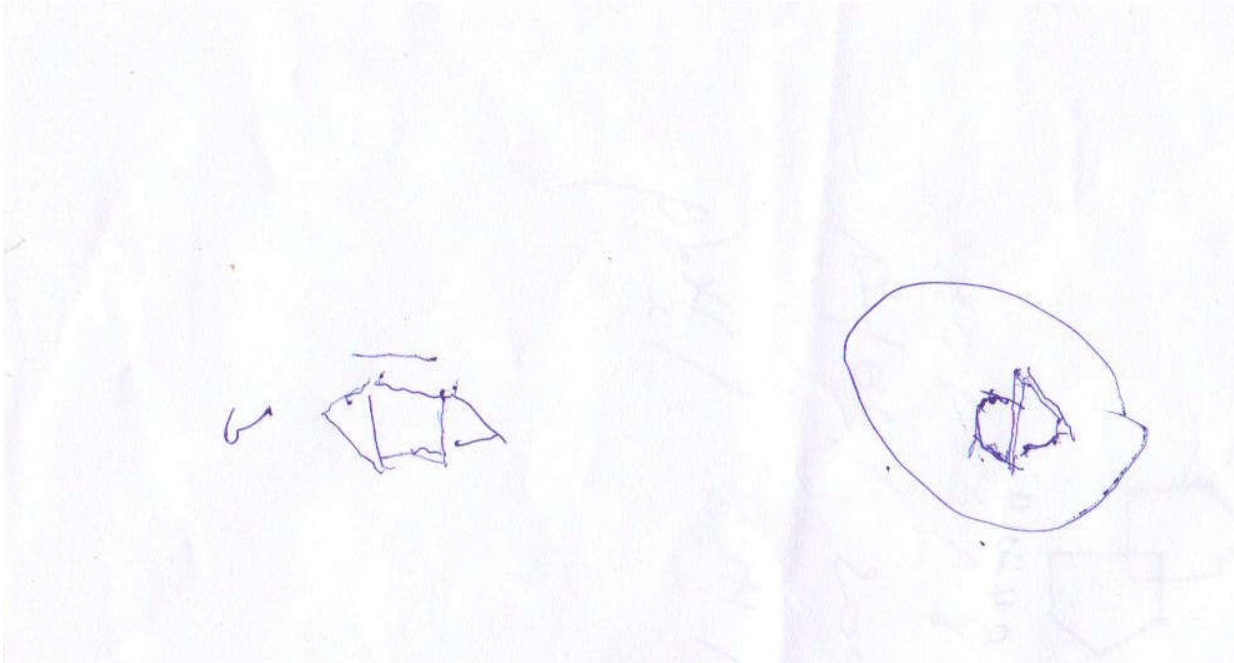
ملحق رقم 5

اشكال خاصة باختبار MMSe Folstein formes :

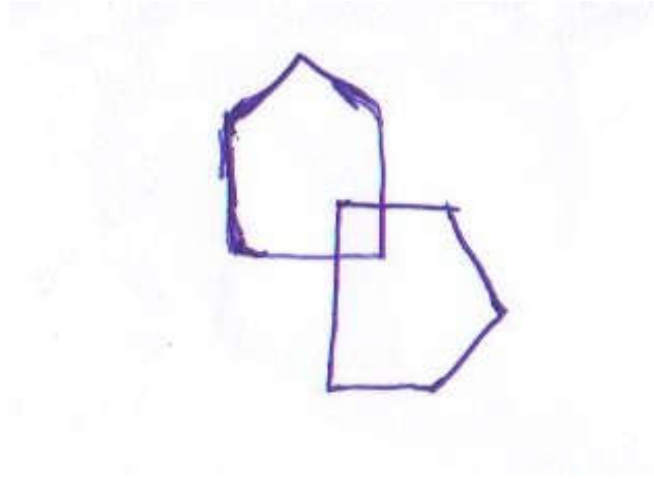
رسم للحالة 01:



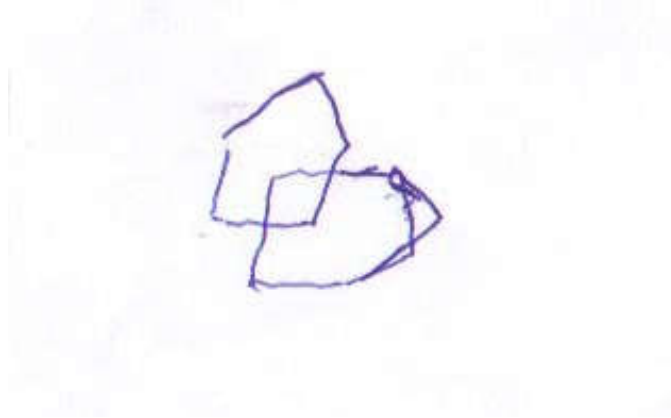
رسم للحالة 02:



رسم للحالة 03:



رسم للحالة 04:



خط للحالة 04:



## ملحق رقم 6

ما جاء في قانون العقوبات الجزائري فيما يخص جريمة من كان مصاب بأمراض عقلية:

الفصل الثاني المسؤولية الجزائرية

**المادة 47 :** لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة وذلك دون الإخلال بأحكام الفقرة 2

**من المادة 21**

**المادة 19 :** (معدلة) تدابير الأمن هي : تدابير الامن

1-الحجز القضائي في مؤسسة إستشفائية للأمراض العقلية،

2 -الوضع القضائي في مؤسسة علاجية.(3)

(3) عدلت بالقانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006.(ج.ر.84 ص.15)

حررت في ظل الأمر رقم 156-66 المؤرخ في 8 يونيو 1966 أما يلي:

تدابير الأمن الشخصية هي :

1 - الحجز القضائي في مؤسسة نفسية.

2 - الوضع القضائي في مؤسسة علاجية.

3 - المنع من ممارسة مهنة أو نشاط أو فن.

4 - سقوط حقوق السلطة الأبوية آلهما أو بعضها.

ويجوز إعادة النظر في هذه التدابير على أساس تطور الحالة الخطيرة لصاحب الشأن.

**المادة 21 :** (معدلة) الحجز القضائي في مؤسسة إستشفائية للأمراض العقلية هو وضع الشخص بناء على أمر

أو حكم أو قرار قضائي في مؤسسة مهياة لهذا الغرض بسبب خلل في قواه العقلية قائم وقت ارتكابه الجريمة أو اعتراه بعد ارتكابها.

يمكن أن يصدر الأمر بالحجز القضائي بموجب أي أمر أو حكم أو قرار بإدانة المتهم أو العفو عنه أو ببراءته أو بانتفاء وجه الدعوى، غير أنه في الحالتين الأخيرتين، يجب أن تكون مشاركته في الوقائع المادية ثابتة.

يجب إثبات الخلل العقلي في الحكم الصادر بالحجز القضائي بعد الفحص الطبي.

يخضع الشخص الموضوع في مؤسسة إستشفائية للأمراض العقلية لنظام الاستشفاء الإجباري المنصوص عليه في التشريع الجاري به العمل، غير أن النائب العام يبقى مختصا فيما يتعلق بمآل الدعوى العمومية. (1)

**المادة 22 :** (معدلة) الوضع القضائي في مؤسسة علاجية هو وضع شخص مصاب بإدمان اعتيادي ناتج عن تعاطي مواد كحولية أو مخدرات أو مؤثرات عقلية، تحت الملاحظة في مؤسسة مهياة لهذا الغرض، وذلك بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي صادر من الجهة المحال إليها الشخص، إذا بدا أن السلوك الإجرامي للمعني مرتبط بهذا الإدمان.

يمكن أن يصدر الأمر بالوضع القضائي في مؤسسة علاجية طبقا للشروط المنصوص عليها في المادة 21

(الفقرة 2).

تجوز مراجعة الوضع القضائي في مؤسسة علاجية، بالنظر إلى تضرر الخطورة الإجرامية للمعني، وفقا

للإجراءات والكيفيات المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما. (2)

## ملحق رقم 7

بعض المواد من ديباجة حقوق الطفل unicef:

هناك في الوقت الحاضر 191 دولة وقعت على لائحة حقوق الطفل في العالم

لائحة مبسطة لبعض مواد قانون لائحة حقوق الطفل العالمية الـ 54 مادة:

### المادة 1:

الطفل يعنى به كل إنسان لم يتجاوز 18 من العمر. ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه.

### المادة 2:

جميع الأطفال يتمتعون بنفس القيمة والحقوق. لا يجوز التمييز بينهم بسبب اللون او الجنس او اللغة او الدين او الراي السياسي او الاصل القومي او الاثني او الاجتماعي او الثروة او العجز او المولد او أي وضع اخر.

### المادة 3:

كل التدابير التشريعية و الادارية تتخذ من اجل تحقيق مصلحة الطفل و تأتي بالدرجة الأولى دوماً.

### المادة 4:

تتخذ الدول الاطراف هذه التدابير الى اقصى حدود مواردها المتاحة وحيثما يلزم الامر في اطار التعاون الدولي.

### المادة 6:

لكل طفل الحق اصيلا في الحياة وتكفل له اقصى حد ممكن بقاء الطفل و نموه.

### المادة 7:

يحق لكل طفل الحصول على اسم و جنسية، و يقدر الإمكان يحق له كذلك معرفة والده و تلقي رعايتهما.

## المادة 8:

تضمن حق الطفل في الهوية وتحميه وتساعدته من اجل الاسراع في اعادة اثباتها

## المادة 9:

ضمان عدم فصل الطفل عن والديه على كره منهما الا بقرار السلطات المختصة.وإذا تم الفصل يحتفظ با علاقات شخصية واتصالات مباشرة بكلا والديه الا اذا تعاض ذلك مع مصالح الطفل.

## المادة 10:

طلبات الابناء والوالدين والمقيمين في دول مفترقة حول لم شمل العائلة يجب أن تبث به بسرعة وتعامل بإيجابية وإنسانية و لا تضر نتائجها باصحاب الطلبات.

## المادة 12 إلى 15:

يحق للطفل إبداء الرأي في شؤون الخاصة به، على المحاكم الاستماع إلى أقوالهم وآرائهم عندما تكون القضية متعلقة بهم ويجب اخذ بمبدأ مصلحة الطفل بالدرجة الأولى، يحترم كذلك انتماء الطفل الديني وحرية اعتقاده وفكره.

## المادة 16:

لا يجوز اى تعرض تعسفي او غير قانوني للطفل في حياته الخاصة او اسرته او منزله او مراسلاته ولا مساس غير قانوني بشرفه او بسمعته.

## المادة 17:

تعزيز رفاهية الطفل الاجتماعية والروحية والمعنوية وصحته الجسدية و العقلية وهذا بوضع مبادئ توجيهية ملائمة لوقاية الطفل من المعلومات و المواد التي تضر بصالحه وتشجيع الوسائط الاعلامية التي تنشر مواد ذات منفعة اجتماعية وثقافية للطفل.

## المادة 18:

لكلا الأبوين مسؤولية نمو وتربية الطفل ولهم أن يقدموا مصلحة الطفل دائما في المرتبة الأولى من اهتمامهم.

#### **المادة 19:**

حماية الطفل عن كافة أنواع التعذيب الجسدي والنفسي حق مضمون تجاه الأبوين أو ولي أمره.

#### **المادة 22:**

يحق لطفل اللاجئ الحماية والمساعدة في حال هجرته وحيداً أو بمصاحبة الأبوين أو شخص آخر.

#### **المادة 28 و 29:**

للطفل حق الحصول على الدراسة والتعليم، على عاتق التعليم يقع مهمة تحضيره لحياة المستقبل وتربية على أساس احترام حقوق الإنسان واحترام الاختلاف والتسامح والصدقة بين الشعوب.

#### **المادة 31:**

للطفل حق اللعب والراحة ووقت الفراغ.

#### **المادة 37:**

لا يحق تعذيب أي طفل أو استعمال وسائل عنف غير إنسانية أخرى بحقه ولا يجوز معاقبة الطفل وتخديش حياته، لا يحق سجنه وتقييد حريته أو بمعاقبة بالسجن مدى الحياة أو بالموت "الإعدام".

جميع الأطفال اللذين يعاقبهم المحاكم على أفعال إجرامية يجب أن يعاملون بطريقة إنسانية و باحترام، كما يحق للطفل الحصول على مساعدة قضائية وللطفل السجين حق مقابلة زيارة العائلة له.

#### **المادة 38:**

لا يحق للطفل تحت سن الثامنة عشر حمل السلاح والمشاركة الفعلية في النزاعات العسكرية ولا يحق استعمالهم في حرب العصابات وما شابه.

**المادة 42:** على الدول الموقعة على اللائحة تعميم ونشر موادها ومبادئها الأساسية بين

الكبار والصغار. المواد من 46 إلى 54 تتضمن قواعد وأسس الانتماء إلى دول اللائحة والتوقيع عليها وفترة الصلاحية وبداء العمل فيها ولا يحق للدول الأعضاء استثناء مواد معينة وعدم تطبيقها بما ينافي وروح هذا القانون.

عربي	مصطلحات	Français
استغلال		ABUS
اعتداء جنسي		AGRESSION SEXUELLE
جريمة		CRIME
مخلة بالحياء		CONTRAIRE A LA DECENCE
شهادة طب-شرعية		CERTIFICAT MEDICO-LEGALE
طفل مساء إليه		ENFAN MALTRAITE
قتل الابن		FILICIDE
جريمة قتل		HOMICIDE
قتل الابن		INFANTICIDE
زنا المحارم		INCESTE
قاضي الاحداث		JUGE DES MINEURS
قتل الزوج		MARICIDE
قتل الابن للأم		MATRICIDE
الإساءة		MALTRAITANCE
الحدث/قاصر		MINEUR
قتل الابن الرضيع		NEONATOCIDE
قتل الأب للابن		PARRICIDE
عشق الأطفال		PEDOPHILIE
شكوى		PLAINTE
التبليغ		SIGNALEMENT
قتل الزوج		UXORICIDE
الضحية		VICTIME
إغتصاب		VIOL

## ملخص البحث:

هدفت هذه الدراسة الى البحث عن وجود علاقة بين التعرض للإساءة في مرحلة الطفولة وظهور سلوك الإجرام في مرحلة الرشد.

القتل كنموذج لدى عينة مكونة من اربع افراد ذكور سلكو جميعهم هذا السلوك وهم موجودين في الحجز القضائي بامؤسسة استشفائية مختصة بالامراض العقلية

للإجابة على تساؤلات الدراسة اعتمدت الباحثة دراسة الحالة كمنهج عيادي تستلزمه طبيعة هذه الدراسة،اداتها الاساسية هي المقابلة النصف الموجهة Entretien de recherche واستعانت بادوات ثانوية كمقياس خبرات الاساءة من اعداد دفيد بوتشين واختبار MMS Folstein(Mini Mental) وهو اختبار نفسي اكلينيكي يقيس القدرات العقلية و المعرفية الي جانب الملاحظة التي تتيحها المقابلة وجها الي وجه مع الحالة ودراسة الملفات الطبية و القضائية للحالات ومقابلة اسر الحالات .

وقد انتهت الى استنتاج وجود الاساءة في طفولة الحالات محل الدراسة و وجود علاقة بينها وبين سلك السلوك الاجرامي في مرحلة الرشد.

ومن بين مجموعة من العوامل الاخرى تبقى الاساءة عامل ذو اهمية بالغة في السلوك الاجرامي.

وبناء على هذه النتيجة جاءت بعض الاقتراحات الساعية للمساهمة في الوقاية من الجريمة قبل حدوثها وكذا مزيد من الابحاث بهدف الوقوف على تفاصيل أكثر دقة من أجل تضيق اسباب اقتراف الجريمة.

## **Abstract**

**Title:** Childhood abuse experience and its relationship with criminal behavior in adulthood; case study Murder felons as model.

**Objectives:** This study aimed to look for the relationship between exposure to abuse in all patterns during childhood (ie, the experience of abuse) and the rise of criminal behavior in adulthood.

Murder as a model for a sample composed of four individuals who are who are in juridical position in psychiatric institutions now.

A questionnaire of abuse experiences prepared by David Bernstein(CTO) was used; in addition to the Arabic translated version of the Mini Mental MMS Folstein and Hoachtbar test which consists of clinical measurements of mental abilities and knowledge, all along with the case face- to -face interview and observation offered within, and examination of their medical and judicial files. Also were held interviews with two cases' family members, while the two other cases lost all contact with their families.

To answer the questions of the study, the researcher adopted case study and clinical interview as methods required by the nature of this study.

**Results:** Eventually, it inferred the existence of relationship between abuse infliction in the childhood of murderers under study, and their criminal behavior in adulthood .The case doesn't perceive the existence of this relationship. The cases's parents were not conscious about the abuse and its backdraws.

With a range of other factors, abuse remains an important factor and authentic element in the personality of the criminal, a factor that, in times of inattention, releases a primitive behavior that has nothing to do with the humane side of the individual.

**Recommendations:** On the basis of this finding, the researcher suggested a set of recommendations in order to prevent crimes before they are committed. And also recommended to undertake further research work to identify more precise details so as to restrain the range of their perpetration.

**Key-words:** Childhood-criminal behaviour- juridical position in psychiatric institutions-adulthood.

## **Résumé :**

Cette étude interesse la relation entre la maltraitance dans l'enfance et le comportement criminel a l'age adulte.

L'échantion de l'étude comporte quatre adultes masculins qui ont deja commis tous des meurtres et se trouvant en placement judiciaire dans un etablissement psychiatrique.

Pour repondre au questionnement de l'étude il a été procede par la methode clinique de l'étude de cas en s'aidant par le MiniMentalSe de Folstein et le COT de David m

Resultats:L'étude a permit de confirmer le vecu de la maltraitance dans l'enfance de Ces cas d'étude.

Ces cas d'étude ne sont pas concients de cette relation ; entre la maltraitance et leur comportement criminel.les parents de ces derniers n'ont pas été conscients que leur enfants subissaient une maltraitance qui quonque.

Recommondations:des recommondations ont été redigées et des themes de nouvelles etudes ont été proposees suite a cette etude.

Mots cles: Maltraitance-Emplacement juridique-comportement criminel.

