مقدمة:

تلقى الدراسات المتعلقة بمتغيرات السلوك الاجرامي والاضطرابات النفسية والعقلية في وقتنا الحاضر صدى واسعًا بين الباحثين والدارسين، لما لها من أثر بالغ في النشاطات الانسانية والاجتماعية العامة للإنسان وتحتل الدراسات الخاصة بالعصاب والذهان وخاصة السيكوباتية الصدارة فيها، فقد عكف الكثير من الباحثين على سبر أغوار هذ الاضطرابات وما يتعلق بأهم الوظائف والسلوكات التي تنتج عنها وطريقة تصنيفها ومحاولة تكييفها مع المجتمع.

انَّ مجموعة الاضطرابات النفسية التي تنشأ عن صراعات نفسية مختلفة، وتشترك جميعها في صفات عامة، وتتألف الأعراض العامة للعصاب من اضطرابات جسمية نفسانية المنشأ، وقلق وشعور بالاكتئاب وعدم الاستقرار، مع حساسية متزايدة وشكوك غير معقولة وحصر قهري ورعب ومخاوف واستثارات سريعة مصحوبة جميعها باضطرابات في النوم والشهية وتذبذب في الكفاية الإنتاجية للمصاب .

وللأمراض العصابية أهمية قصوى في الطب النفسي ؛ لأنها واسعة الانتشار بدرجة توازي انتشار الأمراض التنفسية العليا (كالزكام مثلاً) بين السكان، ولا يخلو أي مستشفى أو عيادة خاصة من أناس مصابين بالعصاب متوهمين أنهم مصابين بأمراض جسمية مبهمة، وتؤثر أمراض العصاب في كفاءة الشخصية وانساجمها الداخلي ولكنها لا تمس تكاملها العام وترابط مقوماتها، لذلك يظل المصاب محتفظاً بمسؤولياته العامة والشخصية، منغمساً في الحياة العامة بالرغم من معاناته لألاماً ومصاعب محزنة قد تنقض عليه عيشه وتذبذب علاقته مع الآخرين ولذلك ونظراً لخطورة هذه الأمراض العصابية على الأفراد وبالتالي على مجتمعاتهم.

وتسجل الأمراض النفسية والعقلية انتشارا واسعا في كافة المجتمعات النامية والمتقدمة على حد سواء. فقد يصاب البعض منا ببعض الاضطراب العاطفي في أوقات مختلفة وقد يشعر البعض الأخر بالحزن لأسباب متعددة بينما يحس البعض الثالث بالقلق والتوتر في أوقات أخرى، وقد يصبح البعض عصبيا أو يغضب لموقف ما أو يتصرف بطريقة غريبة تحت ظروف معينة.

وهناك الكثير من المعتقدات الخاطئة لتحليل الأمراض النفسية كالاعتقاد بأن الجن والقوى الشيطانية والسحر قد يسبب الأمراض النفسية والعقلية، ويلجا البعض إلى المشعوذين والدجالين لعلاج المرض النفسي مما يؤدي إلى تأخر حالة المريض الى أن تصبح حالته أسوأ بينما تتوفر الآن في المستشفيات أحدث الأدوية لعلاج المريض النفسي وأعانته لأداء دوره في بناء المجتمع.

إن أغلب الأمراض النفسية والعقلية يمكن الوقاية منها أو السيطرة عليها بشكل أفضل إذا تم التعرف عليها مبكراً وبالتالي لا يجب التأخر في طلب المساعدة والاستشارة النفسية من المختصين حتى لو ظهرت المشكلة فجأة.

ولابد أن نذكر هنا أننا جميعا نختلف أختلافا كبيرا في تقديرنا مدى النجاح والفشل فقد يكون الأنسان غريب الأطوار في بيئة ما و عاديا في آخرى ناجحا جدا في نظر غيرنا ممن ينظرون إليه نظره تختلف كثيرا عن نظرتنا إلى سلوكه وبعض السيكوباتيين لا تنقصهم إلا القدرة على الحكم الصحيح فقد يقعون في مشاكل لا يخرجون منها إلا بصعوبة ثم يعاودون الكرة ويقعون في نفس المشاكل أو قد يقومون بأعمال أخرى لا تقل عن أعمالهم الأولى تفاهة وسوءا وأجمالا لا ينقص السيكوباتيين الذكاء فهم عموما أناس عاديون تتباين مستويات ذكاءهم إلا أن ما ينقصهم دائما هو الذكاء الاجتماعي .

اذا السيكوباتية حالة بينية بين العصاب والذهان ولكنها اكثر وضوحا في حالة السلوك المضاد للمجتمع او بمعنى اخر الحلقة الرابطة بين الذهانيين والعصابيين من ناحية والمجرمين من ناحية اخرى، والتمييز بينهما وبين المجرمين قد يكون عسيرا جدا في بعض الاحيان، وبما ان السلوك الاجرامي يستهدف احداث ضرر ما بشخص اخر ويأتي به الانسان كاستجابة للمؤثرات البيئية الضاغطة ويتميز السلوك الاجرامي بخصائص معينة تميزه في كل مرحلة من مراحل العمر ولكنه يكون اكثر وضوحا بخصائصه المتميزة في مرحلتي الطفولة والمراهقة.

ولا شك ان السلوك الاجرامي يبدا من مرحلة الطفولة المبكرة ويتطور عبر مراحل العمر ليأخذ اشكالا وصورا متعددة بعد ذلك وقد دلت الدراسات في هذا الصدد على ان الانماط الاجرامية تتباين حسب متغيرات الشخصية، واذا كان السلوك الاجرامي نمطا سلوكيا فهو ايضا يعتبر استجابة توافقية تماما من وجهة نظر المجرم وان كانت شاذة من وجهة نظر المجتمع، الا انه يأخذ درجات متفاوتة حسب نمط الشخصية كحالة السيكوباتية وما تميز به من عجز بالغ عن التوافق الاجتماعي ويتلازم معه طوال حياته دون ان يكون نتيجة مرض نفسي او عقلي او نقص بارز في الذكاء او نتيجة تلف عضوي او عصبي، فهي حالة مرضية تبدو في سلوك اندفاعي متكرر يستهجنه المجتمع او يعاقب عليه .

ولعل كثيرا من الناس يستخدمون كلمة سيكوباتي لكي يصفوا بها إنسانا معينا أو سلوكا سيئا قام به احد الأفراد وفي الواقع فان المقصود بالسيكوباتية هو ضعف الضمير والوازع الديني أو الأخلاقي لدى صاحبة وبالتالي فان هذا الإنسان لن يوجد لدية شيء يمنعه من تنفيذ أي فكرة أو طلب تصبو إلية نفسه.

ومن أهم المراحل التي مرت بها السيكوباتية في العهد الأول وهو عهد " **الجنون الخلقي** " حيث بدأ فيه مستعمل القرن التاسع عشر بدأت **بنيل** (Pinel) الطيب الفرنسي مؤكدا أهميتها ودلالتها مطلقا عليها اسم " **الجنون الخلقي** " ثم جاء بعده **برينشارد** (Princhard) في عام 1835 وأطلق عليها اسم " البله خلقي." العهد الثاني: وهو عهد السيكوباتية بدأ بأن أطلق **كوخ** (Koch) في عام 1888 و1891 كلمة " **النقص السيكوباتي** " ثم الشخصية السيكوباتية، تباعا على تلك الحالات، بدلا من الجنون أو البله الخلقي.

وتبعه ما في أمريكا الذي أطلق على الحالات " **النقص الجبلي النفسي** " أو " **النقص الجبلي** " وكان هذا منذ أواخر القرن 19 من منتصف العهدة الثالث من العهد العشرين. العهد الثالث: و هو عهد الديناميكية النفسية. (Psycho dynamique)، ويمتاز بأنه يتبع بحث السيكوباتية المنهج الديناميكي الذي بعد السمة المميزة لعلم الأمراض العقلية الجديد، ومن ثم فإنه يعني باقتفاء أدوار التطور المختلفة التي تمر بها الشخصية السيكوباتية في جميع مراحل تطورها، وغيرها من الحالات النفسية أو العقلية

انَّ أصل الشخصية السيكوباتية كان المعتقد في الأصل أنها جبلية (خطيرة) أي أنها أصلا وراثية في طبيعتها وهي تتميز عادة بالسلوك غير الأخلاقي أو المعارض لمستويات المجتمع، ومع الرغم من أن القليلين في الوقت الحاضر يعتبرون أن هذا النوع من الاضطرابات وراثي، إلا أنه لا يزال حتى الآن يستخدم في وصف نماذج السلوك الثابتة درجة عالية والتي من العسير تغييرها، ويضم هذا النوع من الاضطرابات معتادي الإجرام، ومدمني الخمور، والمتعودين على تناول العقار، والمنحرفين جنسيا لأبويهم من أفراد المجد معهم مشاعر عامة. و يعتقد البعض أن السيكوباتية وراثية ذلك لأنها تنقل عبر الأجيال ولكن مجد أن الأبناء أكشر السيكوباتية من الإخوة السيكوباتين، مما يدل على أثر تربية الآباء على الأبناء منها عن أثر علاقة الدم،. ويعطي قانون الصحة النفسية الإنكليزي لعام 1909 الحق للأطباء في احتجاز أي مريض يشكون في أنه سيكوباتي.

وهناك حقيقتان هامتان لا بد من تقريرهما عن الأنحراف السيكوبات كما يذكر ذلك الدكتور **مصطفى فهمي** في كتابه (علم النفس الإكلينيكي) وهما: ان هذه الحالات تستمر غالبا مدى الحياة وتبدأ عاده في ما لا يتعدى فترة المراهقة في أكثر الأحيان وكذلك أنه يبدو أن الأنحراف السيكوباتي إنما يرجع إلى أسباب عضوية جسمانية أو وجدانية لم تتضح بعد أصولها بشكل طفيف ويضيف أنه من المستحيل أن نعطي وصفا دقيقا محددا جامعا للشخصية السيكوباتية لأنه يدخل بهذه المجموعة كل هؤلاء الناس الذين يظهر في سلوكهم النوع من الغرابة لدرجة لا تسمح لهم بالحياة والنجاح في المجتمع ولكنهم فيما عدى ذلك عاديون من الجهة أجسامهم وعقولهم. (صبري جرجي، . ص: 199.).

ولقد تمَّ تقسيم هذه الدراسة الى اربعة فصول أساسيَّة اثنان منها نظرية وفصلان تطبيقيان حيث تناولنا في الفصل الاول السلوك الاجرامي، أما الفصل الثاني فقد تناولنا فيه الشخصية السيكوباتية، والعصابية والذهانية وفي الفصل الثالث تناولنا فيه الاطار المنهجي للدراسة من حدود الدراسة، ثم منهج الدراسة، عينة الدراسة، ثم أدوات الدراسة والخصائص السيكومترية، ثم التقنية الإحصائية المستخدمة، والفصل الرابع عرضنا تحليل لمختلف فرضيات الدراسة عرض النتائج في ضوء الفرضيات وذلك بتحليل النتائج في ضوء الفرضيات، ثم النتيجة العامة .