مجلة جامعة صبراتة العلمية
Sabratha University Scientific Journal

مجلة علمية نصف سنوية محكمة متخصصة في العلوم الإنسانية

تصدرها جامعة صبراتة بشكل الكتروني

الاضطرابات النفسية والعقلية وأثرها في السلوك الإجرامي

Mental and Psychological Disorders and their Impact on Criminal Behavior

أ. منيرة الهادي محمد

محاضر مساعد، كلية القانون صرمان – جامعة صبراتة

رقم الإيداع القانوني بدار الكتب الوطنية:
2017-139

الترقيم الدولي:
ISSN (print) 2522 - 6460
ISSN (Online) 2707 - 6555

الموقع الألكتروني للمجلة:
https://jhs.sabu.edu.ly

الاضطرابات النفسية والعقلية وأثرها في السلوك الإجرامي

Mental and Psychological Disorders and their Impact on Criminal Behavior

أ. منيرة الهادي محمد

محاضر مساعد، كلية القانون صرمان – جامعة صبراتة

موضوع البحث:

مما لا شك فيه أن البعد النفسي يشكل أحد العوامل الهامة في تكوين شخصية الإنسان، وتحديد سلوكه سواء كان هذا السلوك سويا، بمعنى أنه متكيف مع قيم المجتمع ونظمه ومعاييره، أم شاذا غريبا أو خارجا عن العادات والتقاليد والقواعد المراعاة في المجتمع.

وبالنظر إلى أن الإنسان يعد وحدة نفسية وجسمية واجتماعية وروحية، فإن للعوامل النفسية، أي ما يتمتع به الإنسان من ذكاء وقدرات وميول واتجاهات ودوافع شعورية ولا شعورية، واستعدادات وغيرها، أثرها البالغ في سلوكه.

والأمر ينطبق على السلوك الإجرامي الذي يتأثر بالقوى العقلية للفرد من حيث قوة تلك القوى أو ضعفها من جهة، وبما يكمن في تكوينه النفسي من دوافع ونزعات وانفعالات وعقد نفسية من جهة أخرى.[1]

من هنا يسعى علم النفس الجنائي ليس فقط إلى "تطوير القوانين والظروف التي تسن فيها وطريقة تطبيقها..... وإنما أيضا إلى كشف العوامل التي تؤدي إلى السلوك الإجرامي..."[2]

ضمن هذا السياق يشكل هذا البحث محاولة لتحديد أثر الاضطرابات النفسية والعقلية في السلوك الإجرامي، انطلاقا من الإشكالية الآتية:

إشكالية البحث:

تؤكد الدراسات أن ثمة علاقة محددة بين الاضطرابات النفسية والعقلية من جهة، والسلوك الإجرامي من جهة أخرى، بمعنى أن المريض نفسيا وعقليا كثيرا ما يلجأ إلى القيام بأعمال إجرامية تختلف خطورتها وجسامتها وفقا لخطورة المرض الذي يعتريه.

1 ينظر: عبد الرحمن العيسوي؛ علم النفس في الحياة العصرية، القاهرة، 1997، صر 38.

2 سعد جلال؛ أسس علم النفس الجنائي، الإسكندرية، دار المطبوعات الجديدة، ص8.

ولذا فإن اهتمام هذا البحث يتركز على إبراز تلك الفكرة –جوهر الإشكالية– من حيث رسم وتحديد العلاقة بين الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوك الإجرامي.

ولتوضيح تلك الإشكالية على نحو أفضل يمكن الاستناد إلى جملة التساؤلات الآتية:

1- ما أهم الأمراض النفسية والعقلية من حيث أصنافها وطبيعتها؟
2- ما أهم انعكاساتها على سلوك المريض بالنسبة لما يمكن أن يقوم به من فعل إجرامي؟

منهجية البحث:

لما كان موضوع البحث يرتكز على تحديد العلاقة بين الاضطرابات النفسية والعقلية من جهة، والسلوك الإجرامي من جهة أخرى، وبالنظر إلى أن ذلك يستدعي عرض وتحليل أهم ما يتعلق بالسلوك الإجرامي من حيث تفسيره في ضوء تلك الاضطرابات، فقد اعتمدنا المنهج الوصفي – التحليلي في هذا البحث، كونه يتيح فرصة أكبر للوقوف على أهم مفاصل الفكرة الرئيسية.

خطة البحث:

بناء على ما سبق، يمكن توضيح موضوع هذا البحث بناء على الخطة الآتية:

المبحث الأول: التفسيرات النظرية النفسية للسلوك الإجرامي.
المطلب الأول: معنى السلوك الإجرامي.
المطلب الثاني: أهم النظريات النفسية المفسرة للسلوك الإجرامي.
المبحث الثاني: حدود العلاقة بين الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوك الإجرامي.
المطلب الأول: الأمراض العصابية وعلاقتها بالسلوك الإجرامي.
المطلب الثاني: الأمراض الذهانية وعلاقتها بالسلوك الإجرامي.
خاتمة واستنتاجات.
المراجع.

المبحث الأول: التفسيرات النظرية النفسية للسلوك الإجرامي:

المطلب الأول: معنى السلوك الإجرامي:

يتفق الفقهاء ورجال القانون على النظر للجريمة قانونا بالفعل المعاقب عليه جنائيا[3]، والأساس في ذلك هو معيار الرفض الاجتماعي للجريمة وعدم قبولها باعتبارها "تخلق اضطرابا اجتماعيا ينتج عنه رد فعل اجتماعي وهو ما يسمى بالعقوبة" [4]

والواقع أن الفعل الإجرامي يتطلب وفقا للقانون الجنائي توافر ثلاثة أركان تشكل البنيان القانوني للجريمة، وهي كل من الركن المادي، والركن المعنوي، والركن الشرعي.

وفيما يعبر الركن المادي عن السلوك الإجرامي وما يرتبط به من نتائج، يعبر الركن المعنوي عن عنصر الإرادة كرابطة نفسية بين الجاني وما تحقق من سلوك ونتيجة.

أما الركن الثالث فيتعلق بتقييم المشرع للجريمة من حيث إضفاء الصفة غير المشروعة عليها.

وعليه لا يكفي لقيام الجريمة أن تكون هناك واقعة، وأن تكون غير مشروعة قانونا، بل يلزم علاوة على ذلك "أن تكون الجريمة تعبيرا عن سلوك إجرامي، بمعنى أن تكون قد ارتكبت بإرادة حرة وواعية، واشتملت على العناصر التي تجعلها محلا للوم المشرع"[5].

وأهمية عنصر الإرادة الحرة في تكوين الجريمة ينبع من كونه يخضع للتقييم القانوني، الذي يحدد الإثم ودرجته وبالتالي تكييف العقوبة وفقا لذلك.

وبناء على ذلك فإن توافر عنصر الإدراك والشعور والاختيار، أي الإرادة الحرة والواعية، هو ما يشكل المعيار الأساسي لتحديد مضمون الوقائع التي يحققها الإنسان بسلوكه، من حيث إنها ذات طبيعة إجرامية أم لا، وبالتالي تحديد مدى مسئوليته جنائيا.

من هنا تتضح العلاقة بين السلوك الإجرامي وما يسمى بالقصد الجنائي، ذلك أن هذا الأخير يرتبط بالسلوك الإجرامي من حيث إنه تعبير عن إرادة متجهة لتحقيق الواقعة الإجرامية، والغاية من ذلك ما يرمي إليه الجاني من إشباع حاجة معينة عن طريق الجريمة، نظرا لوجود بواعث معينة تتعلق بتكوينه النفسي.

---

3 محمد الرازقي: علم الإجرام والسياسة الجنائية، 1999، ص25.

4 الرازقي، نفس المرجع ص29.

5 مأمون سلامة، قانون العقوبات– القسم العام، القاهرة، 1990، ص110.

لذا درج علم النفس بشكل عام وعلم النفس الجنائي على وجه الخصوص على الأخذ بعين الاعتبار علاقة السلوك الإجرامي بالتكوين النفسي للمجرم وتحديد دور الإرادة في هذا السلوك، معتبرا أن السلوك الإجرامي ما هو إلا سلوك مرضي صادر عن شخصية مضطربة.

ونقطة الانطلاق في هذه النظرة هي اعتبار الإنسان وحدة نفسية وجسمية وروحية واجتماعية.

وبالنظر إلى هذه الحقيقة العلمية، فإن البعد النفسي يشكل –بلا شك– أحد العوامل المهمة في تكوين شخصية الإنسان وتحديد سلوكه، سواء كان هذا السلوك سويا، بمعنى أنه متكيف مع قيم المجتمع ونظمه ومعاييره، أم شاذا غريبا أو خارجا على العادات والتقاليد والقواعد المرْعيّة في المجتمع.[6]

والأمر ينطبق على السلوك الإجرامي، من حيث إنه سلوك غير سوي، أو شاذ، يتأثر بالقوى العقلية للفرد من حيث ما يعتريها من ضعف أو خلل، من جهة، وبما يكمن في تكوين المجرم من دوافع ونزعات وانفعالات مرضية وعقد نفسية من جهة أخرى[7].

وعلية ينظر علم النفس الجنائي إلى السلوك الإجرامي بأنه سلوك تتداخل فيه العوامل النفسية من جوانب مختلفة بدءا من التفكير في الفعل الإجرامي والتخطيط له وتنفيذه.

المطلب الثاني: أهم النظريات المفسرة للسلوك الإجرامي:

تمهيد:

يرتكز اهتمام الاتجاه النفسي في تفسير السلوك الإجرامي على محاولة الكشف عن عوامل الجريمة في شخصية المجرم، وفي هذا الصدد تشكل الاضطرابات والعلل النفسية والعقلية، على وجه الخصوص، أبرز وأهم العوامل المحددة للسلوك الإجرامي، وفقا لهذا الاتجاه، ويتضمن الاتجاه النفسي العديد من النظريات من أبرزها: نظرية التحليل النفسي، ونظرية خلل الوظائف الحيوية.

أولاً: نظرية التحليل النفسي في تفسير السلوك الإجرامي (فرويد):

تُعد نظرية التحليل النفسي للعالم النمساوي (سيغموند فرويد) S. Freud من أبرز وأهم النظريات التي قدمت تفسيرا للسلوك الإجرامي بناء على التكوين النفسي للمجرم.

6 ينظر: حسين علي الغول، علم النفس الجنائي، 2003، ص212.

7 ينظر: عبد الرحمن العيسوي: علم النفس في الحياة العصرية، القاهرة، 1997، ص38.

وأساس هذه النظرية ما يراه فرويد من أن الشخصية الإنسانية تتحدد من حيث بنائها النفسي بثلاثة أنظمة مترابطة فيما بينها، هي كل من:

1- نظام (الهو) والذي يقابله بلغة فرويد بالألمانية (ES) وهو النظام الذي يمثل الدوافع الفطرية والغريزية للإنسان، وهي دوافع لا شعورية، ذات سمة غير عقلانية، والملاحظ في هذه الدوافع أنها تستوجب الإشباع دون قيد أو شرط، حتى وإن كان ذلك في الخيال في حال عدم تحققها في الواقع.

2- أما النظام الثاني فيرمز له بمصطلح (الأنا) (ICH)، وهذا النظام يمثل القوى العقلية، أي الإمكانات الشعورية، العقلانية والإدراكية للإنسان التي تضطلع بمهمة الاشراف على إرادته والقدرة على توجيهها

3- أما النظام الثالث فيرمز له بـ (الأنا الأعلى) (Ueber-Ich) وهذا النظام يمثل المثل الأخلاقية والمبادئ السامية للنفس البشرية، إذ إنه يشتمل على القيم، والمعتقدات، والأفكار، والأسس الأخلاقية التي يكونها الفرد في سن مبكرة من مراحل نموه، وفقا لما ينشأ عليه من أوامر ونواهي الوالدين أساسا، أي وفقا لتنشئته الأسرية.

ولعل أهمية ذلك هو علاقة تلك الأمور بموضوعات الخير والشر والظلم والعدل والحق والباطل وغير ذلك مما يمثل "السلطة الداخلية" للفرد، كما يعبر فرويد.

إن أهمية ودلالة هذا التقسيم البنائي للنفس البشرية هو ما يعزوه فرويد إليها من صراع فيما بين تلك النظم (أو القوى) الثلاثة.

ذلك أن تكامل الشخصية واتزانها من عدمه يتوقفان وفقا لمنظور فرويد على عملية تنظيم ذلك الصراع بينها، ويتجلى هذا الصراع على عدة مستويات:

بين (الأنا) و(الهو)، وبين (الأنا) و (الأنا الأعلى)، وبين مبدأ اللذة "ومبدأ الواقع"، وبين غريزة الحياة، وغريزة "الخوف من الموت" على حد تعبير (ماركوزه)[8]

ووفقا لهذا الصراع يتطلب الأمر من (الأنا) أن توفق بين جملة الأخلاقيات المتمثلة بنظام (الأنا-الأعلى) من جهة، ومتطلبات (الهو) أي ما تمثله من دوافع غريزية ذات السمة اللاعقلانية من جهة أخرى.

8 ينظر: هربرت ماركوزه: الحضارة والمجتمع، 1968، ص87.

فإذا نجحت (الأنا) وصلت إلى السلوك السوي، وبالتالي الاتزان والتكامل.

وعلى العكس من ذلك فإن إخفاقها في التوفيق سيكون من شأنه اختلال توازن الشخصية، الأمر الذي ينتج عنه بروز أي شكل من أشكال الاضطرابات النفسية سواء كانت عصابية أم ذهانية، وهو الأمر الذى يُحد تعبيره العملي بالسلوك غير السوي، أي الشاذ.[9]

والأساس في هذا الصراع هو أن (الأنا)، والتي تشكل حلقة الوصل بين اللاوعي والعالم الخارجي، هو أنها تحاول السيطرة على الغرائز كلما اتجهت تلك بقوة نحو اللذة، وتعمل بالتالي على كبح جماحها متناسية بذلك كل ما يقود الأذى والضرر.

وهذا الأمر يتعلق بنظر (فرويد) بتكوين (الأنا) من حيث تطور الوظيفة الجنسية لدى الفرد عبر مراحل نموه الطفولي.

ولعل أهم الانتقادات التي يمكن توجيهها إلى هذه النظرية، على أهميتها، هو تركيزها على مجرد كشف الجانب السلبي للشخصية الإجرامية المتعلقة برفض التكيف مع الجماعة.[10]

ووفقا لهذه النظرية فإن الشخص المجرم هو الشخص الذي أخفق في التحكم في دوافعه الغريزية وترويضها، أو تعديلها لتصبح أنماطا سلوكية مقبولة.

وعلى هذا الأساس يفسر السلوك الإجرامي بأنه تعبير عن دوافع غريزية كامنة أو رغبات مكبوتة ممنوعة أحياناً.

وبهذا المعنى فالجريمة بجوهرها ما هي إلا نتاج "للفعل المرضي" نتيجة للمرض النفسي الذي يطال شخصية المجرم.[11]

ثانياً: نظرية خلل الوظائف الحيوية (دوقريف):

ومفاد هذه النظرية، للعالم الفرنسي (دوقريف)، أن جميع البشر، من وجهة نظر عضوية، مجرمون بالقوة في اللاشعور.

وبهذا المعنى يُفسر السلوك الإجرامي بأنه أمر كُموني لدى الجميع. ويعلل هذا العالم تفسير ذلك: بأن الجهاز العصبي للإنسان يدفع به بشكل عام وباستمرار إلى اتخاذ سلوك العنف بصورة آلية.

---

9 ينظر: حسين علي الغول: علم النفس الجنائي، الإطار والمنهجية– الجوانب النفسية والإكلينيكية للمجرم، القاهرة، 2003، ص220.

10 ينظر: محمد الرازقي: علم الإجرام والسياسة الجنائية، بيروت، 1999، ص83.

11 ينظر: أحمد فائق؛ الأمراض النسية الاجتماعية، دراسة في اضطرابك علاقة الفرد بالمجتمع، القاهرة، 1984، ص297.

إلا أن ذلك يُقابل بحصانة قادرة على حماية الفرد من ذلك. وعليه فإن الفرد بمقدار ما يتمكن من التغلب على حالة العنف تلك يكون سلوكه سوياً.

والأساس لهذه النظرية هو ما يراه (دوقريف) من أن تكوين النفس البشرية ينقسم إلى قسمين:

فالإنسان له في الجانب الأول ما يطلق عليه مصطلح "الحياة القاعدية" وهي خطرة جداً، لأنها تستند إلى الوظائف الغريزية غير القابلة للتعديل، أي الثابتة.

ووجه الشبه مع فرويد في هذا هو أن تلك الحياة تمثل الغرائز الفطرية، التي تحاول دائماً وباستمرار التعبير عن نفسها، كما هو الحال في نظام (الهو) عند فرويد.

وعلى الجانب الآخر يتمتع الإنسان بما يسميه (دوقريف) "الحياة العليا"، وهذه تتمثل بمجموع القيم الاجتماعية الخيرة، مثل حب الأخرين، والتعاطف، والتآزر وغير ذلك.

وبناء عليه فإن سلوك الفرد يتحدد في ضوء الصراع الناشئ بين "الحياة القاعدية" و"الحياة النفسية العليا".

فالحياة القاعدية تشكل أساس الدوافع الإجرامية، وهي بهذا تتعارض مع الحياة النفسية العليا التي تسعى لكبح تلك الدوافع، ولذا فإن الأمر يتوقف على نظام الفرد الدفاعي، أي مدى تحصنه بأسس ومقومات الحياة النفسية العليا، ليكون سلوكه إما إجرامياً أو سوياً.

وعلى هذا الأساس فإن السلوك الإجرامي هو تعبير عن مدى ضعف أو انعدام النظام الدفاعي لدى المجرم.[12]

المبحث الثاني: حدود العلاقة بين الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوك الإجرامي:

يميز علماء النفس بين نمطين من الشخصية؛ السوية وغير السوية أو الشاذة، والشاذة هي الشخصية التي لا تنم عن انسجام بين الفرد ونفسه وبينه وبين بيئته، ويتخذ عدم الانسجام هذا أو سوء التوافق من حيث أنماطه وشدته صوراً مختلفة.

ولعل أشدها وأعنفها ما يطلق عليه مصطلح الاضطرابات النفسية والعقلية.

12 ينظر: الرازقي: المرجع السابق، ص86.

ولقد جرت العادة على تصنيف تلك الاضطرابات من حيث منشأها إلى صنفين: الاضطرابات أو الأمراض العضوية أو ما يسمى بالبنائية، والاضطرابات أو الأمراض العصابية، أو الذهانية .[13]

وفيما يلي عرض لكل من هذين الصنفين في المطلبين الآتيين من حيث علاقة كل منهما بالسلوك الإجرامي:

المطلب الأول: الاضطرابات العصابية وأثرها في السلوك الإجرامي:

تعرف الاضطرابات أو الأمراض العصابية (أو النفسية) بأنها أمراض من طبيعة وظيفية أي أنه ليس له أساس عضوي .[14]

وهذه تبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مثل القلق والوسواس والمخاوف الشاذة، والشكوك، وبعض الأفعال المخالفة للإرادة .[15]

والاضطرابات أو الأمراض العصابية هي من طبيعة انفعالية، ترجع إلى صدمات أو أحداث جسيمة تعرض لها الشخص في مراحل حياته الأولى، وتشكل بالتالي العوامل النفسية الأساس لحدوثها.

ومن تلك الاضطرابات الهستيريا، وعصاب القلق والوسواس، والتي سيأتي ذكر كل منها من حيث طبيعته وعلاقته بالسلوك الإجرامي فيما يأتي:

1- الهستيريا وعلاقتها بالسوك الإجرامي:

وهذه تقسم إلى نوعين: الهستيريا التحولية، والهستيريا الانفصالية.
تتميز الهستيريا التحولية بجملة من الأعراض الجسمانية، الحسية والحركية كالإصابة بالعمى وبالصم أو فقدان القدرة على النطق.
وجميع هذه الحالات ليس لها من أساس عضوي، فالعمى الهستيري غالباً ما يصيب بعض الطلاب على سبيل المثال- قبل الامتحان، وهو عمًى لا علاقة له بتلف في عصب البصر أو المركز البصري في المخ، أو تلف في الشبكية.
وجراء هذا المرض يفقد المصاب به القدرة على القراءة والكتابة عن غير قصد شعوري، وإنما كمحاولة لهربه من المخاوف التي يمكن أن تعترضه تنصلا من تبعات الموقف.

13 ينظر: أحمد عزت راجح؛ أصول علم النفس، دار المعارف، 1991، ص583.
14 ينظر: أحمد عزت راجح: المرجع السابق، ص 179.
15 ينظر: أحمد عزت راجح: المرجع السابق، ص583.

ومن أمثلة ذلك أيضا ما يصاب به التلميذ الذي لم يؤدِ واجبه، متوقعا في حال ذهابه إلى المدرسة العقوبة التي ستلحق به.

والجدير بالذكر أن أعراض هذه الحالات تزول بزوال السبب ومن الأشخاص من يصيبهم الشلل الوظيفي في السيقان تهربا من القيام بمهمة تعهد إليه، تحسباً لعواقبها.

ويفسر العلماء تلك الحالات المرضية العصابية بأنها حيل دفاعية يحتمي بها المريض جسمانياً [16].

أما الهستيريا الانفصالية فتبدو أعراضها على شكل حالات إغماء أو فقدان الذاكرة مؤقتاً، والتجوال الليلي.

وكل تلك الأعراض –كما يرى البعض– تندرج أيضا في إطار الحيل النفسية الدفاعية (آليات الدفاع النفسي)، تعبيرا عن الهروب مما يواجهه الفرد من أزمات ومشاكل.

ولعل أبرز أشكال الهستيريا ما يسمى "بالهستيريا التسلطية" التي تنشأ عن صراع لا شعوري لدى المريض، يتمثل بسعيه لتحقيق بعض رغباته وأغلبها جنسية المصدر، واصطدامها بالواقع، الأمر الذي يجعل تلك الرغبات المكبوتة تبدو بصورة ظواهر تسلطية الطابع.

وتشير الدلائل بخصوص علاقة عصاب الهستيريا بالسلوك الإجرامي إلى أن المصاب بهذا المرض، وبخاصة الهستيريا التسلطية، قد تدفع به إلى ارتكاب بعض الجرائم كالقتل، والسرقة والحرق والتلفيق[17].

2– عُصاب القلق وعلاقته بالسلوك الإجرامي:

وهو انفعال أساسه الخوف، وتظهر أعراضه في صورة حالة من الضيق والتوتر الدائم، والعجز عن اتخاذ القرارات، وتوقع الشرور التي يمكن أن تلحق بالشخص المريض من أي جانب.

كما تتمثل في التهويل للمصائب والنكبات، وشدة الإفراط في الحساسية، وضعف الثقة بالنفس.

وقد تصاحب هذه الأعراض النفسية أحياناً بعض الأعراض الجسمية مثل جفاف الحلق، أو ارتفاع ضغط الدم، أو الصداع. ويُرجع علم النفس نشأة هذا القلق إلى الخوف.

غالبا ما يصاحب هذا العصاب توهم المرض، حيث يشعر الشخص المصاب بالقلق من كونه مصاب ببعض الأمراض في حين أنه سليم.

ويقسم علماء النفس القلق من حيث أعراضه إلى:

- القلق الحاد.

16 أحمد عزت الراجح: مرجع سبق ذكره، ص585.

17 ينظر: أكرم نشأت إبراهيم: علم النفس الجنائي، عمان، 2009، ص136.

- القلق المزمن.

ولعل أهم ما يميز اضطراب القلق بشكل عام هو ارتباطه بالسلوك الإجرامي، إذ كثيراً ما يصاب المريض باندفاع فجائي يتميز بالهيجان والانفعال الشديد الحدة، الأمر الذي قد يدفع بالمريض إلى الاعتداء على الأشخاص والقتل[18] .

3- عُصاب الوسواس القهري وعلاقته بالسلوك الإجرامي:

يعد هذا العصاب من الاضطرابات التي تتميز بأعراض وسواسية في صورة أفكار أو اندفاعات أو مخاوف، أو في صورة أعراض قهرية (مثل طقوس وحركات دورية مستمرة).
ولعل أهم ما تتسم به تلك الأعراض هو سيطرتها على سلوكه، على الرغم من محاولاته التخلص منها، مما يجعل مقاومته لها تضعف مع الوقت بحيث تسيطر عليه سيطرة كاملة.
ومن الأعراض الهامة لهذا الاضطراب العصابي، الاندفاع، الذي يسيطر على الشخص المريض، ويجعل منه مندفعا للقيام بأعمال غريبة لا يقرها بنفسه.
والجدير بالذكر أن هذه الاندفاعات كثيرا ما تكون عدوانية أو انتحارية الطابع.
فالمريض في هذه الحالة قد يلجأ إلى ضرب أحد المشاة في الشارع، أو الرغبة في تدمير المنزل.
وهناك بعض الحالات التي تشير إلى إقدام المريض على السرقة (وهذه الحالة تسمى بجنون السرقة) لأشياء لا قيمة لها.
وكذلك ما يسمى (جنون الحرائق)، الذي قد يقدم عليه بعض المرضى بعصاب الوسواس القهري.[19]

المطلب الثاني: لاضطرابات العقلية (الأمراض الذهانية) وعلاقتها بالسلوك الإجرامي:

وهي أمراض ذهانية تشكل اضطرابا خطيرا في الشخصية إذ تتمثل في "حالات فقدان الإدراك والإرادة واضطراب الملكات العقلية واختلال جميع أو معظم عناصر الشخصية" [20].

وغالبا ما يقسم العلماء تلك الاضطرابات إلى قسمين من حيث أسبابها وهي:

- الفئة ذات المنشأ الوظيفي"، والفئة التي ليس لها أساس وظيفي.

1- الاضطرابات العقلية العضوية (الذُهان العضوي).

18 ينظر: محمد شحاته ربيع وآخرون؛ علم النفس الجنائي، دار غريب للطباعة والنشر، 1995، ص397.
19 ينظر: محمد شحاته ربيع، مرجع سبق ذكره، ص398.
20 نشأت، ص150.

وهذه تنشأ عن خلل عضوي يصيب أحد أجزاء الجهاز العصبي وتشمل كلًّا من:

أ- الشلل الجنوني العام، الذي عادة ما يكون نتيجة للإصابة بمرض الزهري.

ومن أعراض هذا المرض ضعف الذاكرة، وتقلبات المزاج والاكتئاب، ومن ثم الارتعاش في الأطراف، والهزال الشديد وأخيرا فقدانه القوى العقلية.

ومن آثار هذا المرض على السلوك الإجرامي أن المريض يحتمل أن يقوم بجرائم الاغتصاب، والسرقات البسيطة، وجرائم الأفعال الفاضحة.

ب- أما جنون الشيخوخة، وهو من الأمراض التي تندرج في إطار الذهان العضوي،

فينشأ عن خلل في خلايا قشرة المخ ويصيب الأشخاص ممن تصل أعمارهم إلى التسعين، وتبدو أعراض هذا المرض في ضعف الذاكرة، والهذيان والهلاوس.

وغالبا ما يكون المريض عرضة للشك في محيطه الخارجي نتيجة التوهم بالاعتداء عليه، الأمر الذي يدفعه الى سلوك الإجرام الذي قد يصل إلى حالات القتل.

ج- ومن الأمراض العقلية الذهانية ذات الطبيعة العضوية، أيضا، ما يسمى جنون الكحول، ومن سمات هذا المرض أنه ينشأ نتيجة تسمم أنسجة المخ بالمواد السامة المكونة للمواد المسكرة والمخدرة نتيجة إدمان الشخص على تعاطي الكحول والمخدرات.

وتبدو أعراض هذا المرض باضطراب الذاكرة وتدهور الإدراك لدى المريض والهلوسة البصرية.

ومن الجرائم التي يرتكبها المصاب بهذا المرض جرائم هتك العرض، وخاصة اغتصاب الأطفال وجرائم الإيذاء دون الشروع في القتل.

2- أما الأمراض العقلية الوظيفية فهي التي لم يثبت أنها تنشأ عن أسباب عضوية. ويرى بعض الباحثين أنها ترجع إلى أسباب نفسية في حين أن ذلك لم يثبت أيضا.

وأهم تلك الأمراض هي: ذهان الهوس والاكتئاب، والفصام.

أ- ذهان الهوس والاكتئاب:

وهو اضطراب عقلي تتناوب فيه على المريض حالات من الهوس وأخرى من الاكتئاب تختلف من حيث شدتها واستمرارها[21].

ففي حالات الهوس تكثر انفعالات المريض وتزداد حركاته وكلامه بصورة ملحوظة من خلال الثرثرة.

فقد تغمره النشوة دون ما يبرر وجود ذلك، لينقلب هذا الأمر إلى حالة من الهيجان والغضب، يعقب ذلك حالة من الهبوط في قواه الجسمية.

وقد يقدم المريض على ارتكاب بعض الجرائم أثناء نوبات الهوس مثل جرائم الإيذاء البدني والاغتصاب وانتهاك حرمة المساكن، كما قد يقدم على القتل من قبيل الشفقة (مثال الأم التي قتلت أطفالها بالسم قبل أن تقدم على الانتحار خوفا من عدم تمكنها من إعالتهم) [22].

ب- الفصام: "مرض ذهاني يؤدي إلى عدم انتظام الشخصية والى تدهورها التدريجي".[23]

ويعد هذا المرض من أوسع الأمراض انتشارا وخطورة، ومن أعراض المصاب بالانفصال الانعزال، والانطواء، وانحراف الشخصية، وإهمال العناية بنفسه، وتفكك شخصيته. كما تصاحب الانفصام حالات من الهذيان والهلاوس السمعية والبصرية.

ويصنف العلماء الانفصام إلى: انفصام يسير، والفصام الطفلي الذي يتميز بشدة البلادة وزيادة الهلوسة، والنكوص (الرجوع للطفولة) من حيث التفكير والسلوك، ومن ثَم الانفصام التخشبي.

ويختلف العلماء فيما إذا كانت أسباب الفصام عضوية أم نفسية، ولعل أهم التفسيرات هي ما جاءت به مدرسة التحليل النفسي بالنظر إلى هذا المرض على أنه نتاج صراع واقعي يعجز الشخص المريض عن مواجهته، فيرتد إلى مرحلة الطفولة بسلوكه وتفكيره، تهربا من الواقع، وفيما يتعلق بالسلوك الإجرامي فإن المريض عرضة للهياج والانفعال الشديد، مما يشكل خطرا على الآخرين، إذ يكون المريض على استعداد للاعتداء والتحطيم، وربما الإقدام على إشعال النار.

بل قد يقدم المصاب بالفصام على ارتكاب جريمة خطيرة كالقتل، ليبدو بعدها وكأنه لم يرتكب ذنباً.

21 حسين علي الغول، ص221.

22 نشأت، 165/164.

23 الغول، مرجع سبق ذكره، ص229.

ج- التخلف العقلي والجريمة:

ويعرف أحياناً بالخبل، أو الضعف العقلي، أو دون السوية العقلية.[24]

وقد عرف التخلف العقلي على أساس المستوى العقلي، حيث يصنف إلى فئات فرعية فيما يتعلق بدرجة الذكاء، ومن ذلك التخلف اليسير، حيث يكون مستوى الذكاء ما بين (55 إلى 71 درجة) والمتوسط وفيه يصل مستوى الذكاء بحده الأقصى إلى (55) درجة والشديد يكون مستوى الذكاء ما بين (35 و 40 درجة) والشديد جدا حيث يكون مستوى الذكاء بين (20- 25 درجة) [25]

ويلاحظ في هذا السياق تعارض الدارسات حول علاقة التخلف العقلي بالسلوك الإجرامي، إذ يرى البعض أن التخلف العقلي يقترن بالجريمة. ومن ذلك دراسة (دجديل) ودراسة (غودارد).

وهناك رأي معاكس يرى أن نسبة الذكاء لدى المجرمين لا تقل عنها لدى الأشخاص الأسوياء.

وعليه فإن الدراسات بالمجمل لا تؤكد بشكل قطعي وجود علاقة سببية بين التخلف العقلي والجريمة، وعلى الرغم من تأثير التخلف العقلي في السلوك الإجرامي بشكل عام.

خلاصة واستنتاجات:

الشخصية التوافقية، أو السوية، بنظر علم النفس، هي الشخصية القادرة على المواءمة بين الفرد ونفسه من جهة وبينه ومحيطه الاجتماعي من جهة أخرى.

ويعبر عن هذا التوافق في الشخصية بما يشار إليه من سلوك سوي قادر على الانسجام مع الظروف والمواقف التي يجابهها الفرد في علاقاته بالآخرين.

أما إذا عجز الفرد عن إقامة هذا الانسجام فيعبر عن ذلك بسوء التوافق، أو اعتلال الصحة النفسية التي تتمثل ليس فقط في الانحرافات البسيطة، بل تتعداها أحياناً إلى الاضطرابات النفسية والعقلية.

ويحدد علم النفس الطائفة الأولى من الاضطرابات بالأمراض العصابية، أما الطائفة الثانية فيطلق عليها أمراض الذهان.

ولهذه الاضطرابات أو الأمراض أثرها البالغ في تحديد السلوك الإجرامي.

24 الغول، مرجع سبق ذكره، ص224.

25 ينظر: الغول، مرجع سبق ذكره، ص 224.

وبناء على هذه الحقيقية العلمية فقد قمنا في هذا البحث بتحديد طابع ومضمون تلك لعلاقة من خلال عرض أهم الأمراض العصابية (مثل الهستيريا، وعصاب القلق، وعصاب الوسواس القهري) وكذلك الأمراض العقلية (مثل الشلل الجنوني، وجنون الشيخوخة، وذهان الهوس والاكتئاب، وذهان الفصام، وكذلك التخلف العقلي) كنماذج لتلك الاضطرابات، من حيث علاقتها بتحديد السلوك الإجرامي (المبحث الثاني).

ولتوضيح تلك المسألة على نحو أفضل، قمنا في المبحث الأول بتحديد معنى السلوك الإجرامي من جهة، وعرض النظريات المفسرة لهذا السلوك من جهة أخرى.

ولقد توصلنا من خلال هذا العرض إلى النتائج التالية:

النتائج:

1- يتبين من البحث أن العديد من الاضطرابات العصابية يقترن بأفعال أعنف، تحت وطأة أعراض بعض الأمراض، مثل: حالات القتل، والسرقة، والجرائم الجنسية التي لها علاقة بالوسواس القهري.
2- كما يقترن عصاب القلق بالاعتداء على الأشخاص والقتل.
3- أما الهستيريا التحولية فلا تبدو أعراضها مرتبطة مباشرة بالسلوك الإجرامي.
4- من الحالات المألوفة في الطب النفسي قيام المريض بالشلل الجنوني العام اقتران هذا المرض بجرائم الاغتصاب، والسرقات البسيطة، وجرائم الأفعال الفاضحة.
5- أما جنون الشيخوخة فله علاقة بالسلوك الإجرامي من حيث إن المريض قد يقدم نتيجة الهيجان والانفعال الشديد على القتل.
6- والأمر ينطبق على ما يسمى بجنون الكحول، الذي يؤهل المريض للقيام بأفعال إجرامية قد تصل إلى حد القتل.
7- وذهان الهوس والاكتئاب يمكن أن يدفع المريض إلى ارتكاب أبشع الجرائم أثناء نوبات الهوس مثل جرائم الإيذاء البدني والاغتصاب وانتهاك حرمات المساكن والقتل للشفقة.
8- تشير الدراسات إلى أن مريض الفصام يشكل خطرا على الآخرين في حال تعرضه للهيجان والانفعال الشديد، وكثيرا ما يقدم على أعمال إجرامية كالاعتداء على الأشخاص، وإشعال الحرائق، وارتكاب جرائم أكثر خطورة كالقتل.

قائمة المراجع:

1. أحمد عزت راجح: أصول علم النفس، دار المعارف، 1991.
2. أحمد فائق: الأمراض النفسية الاجتماعية: دراسة في الاضطرابات علاقة الفرد بالمجتمع، القاهرة، 1984.
3. أكرم نشأت إبراهيم: علم النفس الجنائي، عمان، 2009.
4. حسين علي الغول: علم النفس الجنائي– الإطار والمنبعية، 2003.
5. سعد جلال: أسس علم النفس الجنائي، الإسكندرية، 1995.
6. عبد الرحمن العيسوي: علم النفس في الحياة العصرية، القاهرة، 1997.
7. محمد الرازقي: علم الإجرام والسياسة الجنائية، 1999.
8. محمد شحاته ربيع وآخرون: علم النفس الجنائي، دار غريب، 1995.
9. هربرت ماركوزه: الحضارة والمجتمع، 1968.