أدوات التقييم في علم النفس الإجرامي

إعداد و تقديم :

أ.د/جابر نصر الدين

مخبر الدراسات النفسية و الاجتماعية

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية/جامع محمد خيضر بسكرة

المحور الرابع من مقياس علم النفس الإجرامي لطلبة السنة أولى علم النفس العيادي

عناصر المحاضرة:

1-أهمية المناهج و أدوات البحث في السلوك الإجرامي

2- المناهج البحث في السلوك الإجرامي

3-مصادر جمع البيانات في علم النفس الإجرامي

4-أدوات جمع البيانات في علم النفس الإجرامي

5-المشكلات المنهجية في دراسة السلوك الإجرامي

1-أهمية المناهج و أدوات البحث في السلوك الإجرامي

لكل علم من العلوم موضوعا يدرسه و منهجا و أدوات يتبعها و أهدافا يسعى إلى تحقيقها ، و هذا ما ينطبق على العلوم النفسية ، فالمهتم بها تستوقفه كثر المناهج المستخدمة إما لوصف أو تفسير الظواهر و المشكلات أو التجريب على بعض متغيراتها لمعرفة طبيعة العلاقة أو الأثر بينهما.

2- المناهج البحث في السلوك الإجرامي

و تصنيف مناهج البحث في علم النفس الإجرام في ضوء أهداف دراسته إلى مناهج وصفية ومناهج تفسيرية.

1/2-المناهج الوصفية : مهمتها الجوهرية أن تحقق فهماً أفضل للظاهرة موضوع البحث وذلك من خلال الإجابة عن تساؤل أساسي (ماذا يحدث , وكيف يحدث ، مدى التكرار، أو الحجم) ؟

ومن المناهج الوصفية ما يلي:

1/1/2- الدراسات الاستكشافية : تتمثل في الإجراءات التي يقصد بها إلقاء الضوء على أهم جوانب إحدى الظواهر . وتهدف إلى اكتشاف أهم المتغيرات التي ترتبط بظاهرة معينة أو يتوقع أن ترتبط بها .

يستعين الباحث في الدراسات الاستكشافية بواحد أو أكثر من أساليب البحث وأدواته مثل المقابلة ودراسة الحالة والملاحظة العلمية والاستبيانات خاصة ذات الأسئلة المفتوحة غالباً للكشف عن أهم ملامح أحدى الظواهر الانحرافية أو الإجرامية مثل: أهم دوافع الإقبال على السرقة أو تعاطي المخدرات . أهم المشكلات الإدراكية والوجدانية لهذه الفئة . أهم الظروف التي ترتبط بالإجرام.... .

2/1/2-الدراسات الارتباطية : ويحاول فيها الباحث أن يحدد طبيعة العلاقة(قوية، ضعيفة، عكسية، طردية، موجبة ، سالبة) في التغير بين متغيرين أو أكثر .

وتعتمد هذه المناهج على دراسة معاملات الارتباط التي تُمثل أسلوبا إحصائيا كمياً يعبر عن التلازم في التغير .

ملاحظة :تدل العلاقة الموجبة +1 وما هو أقل منها على أن العلاقة طردية بين المتغيرين حيث أن الزيادة في المتغير الأول تلحقها زيادة في المتغير الثاني .

العلاقة السالبة 1-وما هو أكبر منها تدل على العلاقة العكسية بين المتغيرين حيث أن الزيادة في أحد المتغيرين تقترن بانخفاض في المتغير الثاني .

تدل العلاقة الصفراوية أو غير الدالة إلى عدم وجود أي شكل من أشكال التلازم سواء السلبي أو الايجابي . كلما اقترب

معامل الارتباط من الواحد الصحيح كان ذلك مؤشراً على ضعف هذه العلاقة. و يظل المنهج الارتباطي عموما منهجاً وصفياً غير سببي .

3/1/2- الدراسات الوبائية : وهي تمثل حالة خاصة من الدراسات المسحية وان اختلفت من حيث الأغراض العلمية أو التطبيقية التي يستهدف تحقيقها ومن هذه الأغراض :

* دراسة الانتشار أو التوزيع الاجتماعي لمرض من الأمراض النفسية الاجتماعية المختلفة أو لانحراف معين. ، الأمر الذي يساعد في تحديد جغرافية الجريمة في مدينة أو في رقعة معينة أو في الوطن كلل.

* محاولة الكشف عن العلاقات القائمة فيما بين الأمراض والانحرافات وبين بعض المتغيرات البيئية الاجتماعية القائمة أو أساليب الحياة الاجتماعية الشائعة في قطاعات معينه من المجتمع أو ما يسمى بالعوامل الايكولوجية المولدة للانحراف أو الإجرام. وذلك لتحديد مدى انتشار تلك الظواهر المرضية أو الإنحرافية أو الإجرامية , وتحديد التاريخ الطبيعي لبدايات حدوثها , وتحديد مدى الأخطار المترتبة عليها للفرد أو للمجتمع و وضع الأسس اللازمة للتدخل أو برامج معينة للوقاية من هذه الأخطار .

2/2- **المناهج التفسيرية :** وتحاول التعمق فيما وراء الظواهر التي تقبل الملاحظة والبحث عن أسباب حدوثها . فالتفسير يعين الباحث على معرفة لماذا تحدث ظاهرة معينة على النحو الذي تحدث به ؟ ولماذا تستمر في الحدوث ؟

و تضم هذه المناهج:

أ. المناهج التجريبية ب . المناهج شبه التجريبية

ا-المناهج التجريبية :

هي التي تقوم على أساس الضبط التجريبي وإجراء معالجة يقوم بها الباحث للتحكم في مقدار ونوع ثلاثة متغيرات هي :

* المتغير المستقل : وهو الذي يراد معرفة تأثيره في متغير آخر وهو المتغير التابع .

* المتغير التابع : وهو الذي يراد قياس درجة تأثره بالمتغير المستقل .

*المتغيرات الدخيلة: وهي المتغيرات التي يراد عزل أثرها عن تأثير المتغير المستقل . و التي من الصعب التحكم فيها نهائيا

بعض طرق تصميم البحوث التجريبية :

* التصميم البعدي على مجموعتين :

استخدام مجموعة من المبحوثين متكافئة ومتساوية في معظم خصالها الشخصية , وتستخدم على الأقل مجموعة تجريبية واحدة وأخرى ضابطة مكافئة لها تماماً في خصال أفرادها وفي كافة ظروف التجربة فيما عدا التعرض للمتغير

المستقل .

* التصميم القبلي– البعدي على مجموعة واحدة :

ويستخدم مجموعة واحدة من المبحوثين تجريبية و ضابطة في نفس الوقت .

من عيوب هذا التصميم أن الفرق الذي نجده ربما لا يرجع إلى المتغير المستقل الذي ندرس أثره ولكن إلى عوامل أخرى تعرض لها المبحوثين بين القياسين ولم يستطع المجرب ضبطها، لذلك يُنصح بأن تكون الفترة الزمنية ما بين القياسين قصيرة قدر الإمكان .

* التصميم القبلي البعدي على مجموعتين ويشمل مزايا التصميمين السابقين .

من أمثلة الدراسات التجريبية: دراسة أثر سوء استخدام العقاقير الطبية المختلفة على بعض العمليات النفسية كالانتباه والإدراك , ودراسة أثر برامج التأهيل في السجون لفترات مختلفة على شخصية المجرمين .

ب–المناهج شبه التجريبية :

لصعوبة التصميم التجريبي خاصة من حيث ضبط متغيراته الدخيلة في العلوم النفسية عموما و في علم النفس الإجرامي خصوصا فانه يتم استخدام المناهج شبه التجريبية . من أمثلة هذه الدراسات دراسة الفروق في السمات الشخصية بين المجرمين العائدين للجريمة والمجرمين الذين يرتكبون الجريمة لأول مرة .

ج–المنهج العيادي ودراسة الحالة و السلوك الاجرامي

يقدم المنهج العيادي أو الإكلينيكي كواحد من المناهج التفسيرية إسهامات كبيرة في دراسة السلوك الانحرافي و الإجرامي على اعتبار أن الموضوع الأساسي لعلم النفس الإجرامي هو شخصية المجرم. و هذا انطلاقا من مسلمات هذا المنهج و منها :

* التصور الديناميكي يقوم هذا التصور على إن الشخص كائن يقوم على الديناميكية والحركة، وهذه الحركة تولد العديد من الصراعات السيكولوجية.

*النظر للشخص كوحدة واحدة كليه، لا يمكن تجزيئها في خلال التشخيص الإكلينيكي، وكل وحدة من الوحدات الفردية لدى الشخص يعتبر لها مدلول كبير في التشخيص.

*الشخصية وحدة كلية زمنية، حيث إن الشخص مجموعة من الاتجاهات والعمر الزمني وتاريخ لا يمكن تجاهله، وكل وحدة زمنية تدل على تطور الشخص ولحظات مر بها أثرت عليه، لهذا لا يمكننا التخلي عن مرحلة زمنية من حياة الفرد أثناء التشخيص الإكلينيكي .

***أدوات المنهج الإكلينيكي :** هناك أدوات عديدة تستخدم في المنهج الإكلينيكي منها :المقابلة التشخيصية، الاختبارات،الملاحظة، دراسة الحالة: و لأهمية هذه الطريقة أو التقنية يدعو دولارد Dollard إلى الأخذ بدراسة الحالة بوصفها منهجا علميا.

و يهدف المنهج العيادي بالأساس إلى التشخيص و التنبؤ و العلاج.

3-مصادر جمع البيانات في علم النفس الإجرامي

دراسة الحالة: في علم النفس الجنائي يجب جمع العديد من المعلومات المتعلقة بالفرد ومنها تاريخ حياة المجرم والحالة الصحية والعقلية لأفراد أسرته ونوع العلاقات السائدة بين أفرادها و التاريخ الدراسي للجاني وقدراته العقلية واستعداداته الخاصة وميوله واتجاهاته وحالته الصحية وسماته الشخصية، وغير ذلك من معلومات .

من المصادر التي يمكننا أن نستقي منها كافة المعلومات السابقة ما يلي :

* السلوك الحالي للمنحرف : ويتضمن الملاحظة العلمية للسلوك وتطبيق مختلف المقاييس والاختبارات النفسية .

* الوثائق الشخصية للمجرم : وتتضمن الصور والمذكرات الشخصية، الرسائل.

* السجلات المدرسية والمؤسساتية : كسجلات المدرسة والعمل والشرطة والقضاء وكلها تحوي معلومات صادقة ولها دلالتها

* ذكريات المجرم عن حياته : وفيها يُسأل المجرم عن ذكرياته. و تجاربه.

* معلومات الآخرين عن حياة المجرم : وتتضمن كل الآثار التي تركها المجرم فيمن اتصلوا به في حياته وتعاملوا معه والتي يذكرها الآخرون عنه , وكلما بعدت المدة التي تمت فيها الصلة بين صاحب الحالة التي تدرسها والمتحدثين عنه قلت أهمية مثل هذه المعلومات .

* مصادر أخرى للمعلومات: تشمل دراسة الآباء،الإخوة ،الأقارب ، الزملاء ،الأصدقاء و الجيران.

4-أدوات جمع البيانات :

1/4-. الإحصاءات الجنائية : وهي تُعد نقطة البداية في كافة الدراسات التي تتم وهناك ثلاثة مصدر : إحصاءات الشرطة، إحصاءات القضاء، إحصاءات مؤسسات السجون. و لكل دولة طريقتها في تعريف الجريمة و تقديمها لإحصاء الجرائم.

2/4- الاستبيان: و يتكون من مجموعة من الأسئلة أو العبارات التقريرية المطبوعة ويجيب عنها المبحوث بنفسه (بالكتابة غالباً , وشفوياً أحياناً) في إجابات محددة مثل نعم , لا , موافق , غير موافق . وتدور الأسئلة حول جوانب تتعلق بسمات شخصية المبحوث أو بدوافعه أو بسلوكه في المواقف الاجتماعية . و هو عدة أنواع (المفتوح، المغلق و المغلق/ المفتوح)

3/4-. المقابلة : يمكن تصنيفها حسب الهدف منها إلى :

* المقابلة الاستفهامية : يسعى القائمون بالمقابلة إلى فهم قدر معين من المعلومات عن خصال الشخصية .

* مقابلة تشخيصية و التي تستخدم بكثرة في المنهج العيادي . و تكون على شكل جلسات.

*. المقابلة العلاجية : ويهدف به إلى التأثير على العمليات النفسية و المعرفية لدى بعض المجرمين ذوي الاضطرابات السلوكية لشفائهم أو التخفيف من اضطراباتهم .

ويمكن تصنيف المقابلة إلى :

*. المقابلة المقننة : وتتكون من أسئلة محددة من قبل وتوجه بطريقة واحدة وحسب ترتيب واحد بشكل يقلل من احتمال إغفال بعض جوانب السلوك المهمة في التقييم , وقد أثبت هذا النوع من المقابلة فائدته في عملية اختبار الأفراد للوظائف المختلفة وفي البحث العلمي .

*. المقابلة غير المقننة : لا تتضمن أسئلة محدده سلفاً بل تترك أسئلة المقابلة للذي للأخصائي النفسي وقد أثبت هذا النوع فائدته في التشخيص الاكلينيكي والإرشاد النفسي , لكن من أكثر عيوب هذا النوع أنه لا يتيح فرصة المقارنة بين الأشخاص في سمات شخصياتهم أو تعميم نتائجها.

* المقابلة نصف مقننة(نصف موجهة) : التي تجمع بين خصائص النوعين السابقين.

4/4- الملاحظة: لها تقدير أساسي في تقدير السمات الشخصية. وأثناء الملاحظة لا يكون الأشخاص مدركين وجود المُشاهد, لذلك يناسب هذا الأسلوب الأطفال أكثر من الكبار .

و في ملاحظة سلوك المجرم أو المنحرف يمكن أن تكون الملاحظة مباشرة، أو بالمشاركة أو بشبكة الملاحظة.

5/4- الاختبارات الإسقاطية : ويمكن بواسطتها الكشف عن دوافع الفرد ورغباته باستخدام مثيرات غامضة وغير متشكلة إلى حد ما ويقوم الفرد بتفسيرها . ومن أهم خصائص هذه الاختبارات :

* أن الموقف المثير للفرد غير مكتمل وناقص التحديد .

* أن الفرد يستجيب دون أن يكون لديه أي معرفة بكيفية النظر إلى هذه الاستجابات وتقديرها وعليه لا يستطيع تزييف استجابة أو تلفيقها .

* إنها تمثل نزعه من جانب الفرد ليعبر عن أفكاره ومشاعره في تشكيل المادة غير المتشكلة نسبياً .

* إنها لا تقيس جوانب جزئية من الشخصية لكنها تحاول أن ترسم صورة عن الشخصية ككل ودراسة مكوناتها وما بينها من علاقات ديناميكية .

و من أشهر الاختبارات الإسقاطية انتشاراً:

*اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) : من إعداد هنري موراي ويتكون من 20 صورة تتضمن شخصاً أو شخصين في مواقف مختلفة يقوم المبحوث بتأليف قصة عن كل صورة ثم يقوم الباحث بتفسير القصص لمحاولة استشفاف ميوله ورغباته

وحاجاته .

* اختبار بقع الحبر (رورشاخ) : ويتكون من عشر صور بكل منها بقعة حبر تقدم للمبحوث واحده بعد الأخرى ويطلب منه أن يقول ماذا يرى فيها وتسجل الإجابات كما يقولها. ثم يقوم الباحث بتحديد الإجابات الجزئية و الكلية لكل لوحة.

و رغم شيوع استخدام الاختبارات الإسقاطية إلا أن مؤشرات ثباتها وصدقها ضعيفة لذلك نتحفظ على استخدامها في قياس الشخصية .

6/4-. قياس الذكاء والقدرات العقلية : وهي التي تمكن الأشخاص من تذكر واستخدام المعلومات بطريقة ملائمة .

و استخدامها في دراسة شخصية المجرم يسمح بتحديد درجة أو مستوى الذكاء مثلا و علاقة ذلك بنوع الجرم و جسامته.

و التأكد من الركن المعنوي لارتكاب الجرم و مدى تحمل المسؤولية الجنائية المترتبة عليه.

. ومن أهم مقاييس الذكاء مقياس بينيه(بتحويل العمر العقلي إلى نسبة الذكاء وذلك بقسمة العمر العقلي على العمر الزمني وضرب الناتج في 100 .

مقياس الذكاء لوكسلر خاصة لقياس الراشدين , ويشتمل مقياس وكسلر على مجموعتين من المقاييس الفرعية هي

* مجموعة المقاييس اللفظية مثل المعلومات العامة والمفردات وسلاسل الأرقام والفهم العام .

* مجموعة المقاييس الأدائية وتشمل ترتيب الصور وتكميلها وتصميم المكعبات .

و من أهم مزايا مقياس وكسلر للراشدين أنه يمكن من الحصول على أكثر من مقياس للذكاء كالمقياس اللفظي والمقياس العملي .

و لقد طبقت هذه الأدوات في العديد من الدراسات على المنحرفين والمجرمين في عدة دول : فرنسا،أمريكا و بريطانيا.

(جابر نصر الدين،2006،ص –ص43،35)

5-المشكلات المنهجية في دراسة السلوك الإجرامي :

1/5 عدم دقة الإحصاءات الجنائية :

1/1/5- **إحصاءات الشرطة** : ويطلق على هذا النوع (إحصاءات الجرائم المعروفة للشرطة) خلال العام . وتوجه لهذه الإحصاءات انتقادات تقلل من قيمتها للأسباب الآتية :

* كثير من الجرائم لا يكتشفها أحد، مثل ترويج المخدرات وتعاطيها والعلاقات الجنسية الشاذة وبعض المعاملات المالية غير القانونية فلا تُذكر في إحصاءات الشرطة .

*قد تكون إحصاءات الشرطة مبالغ فيها إذ ربما يبلغ عن حوادث لا تُعد جريمة من الناحية القانونية.

* كما قد يحدث تصالح بشأن بعض القضايا المبلغ عنها أمام الشرطة ورغم ذلك تدون في المحاضر .

* هناك جرائم يكتشف ارتكابها لكن لا أحد يبلغ الشرطة عنها خوفاً على السمعة.او لعدم توفر الحماية للمبلغ أو الشاهد.

*هناك جرائم يعرف مرتكبيها وتبلغ الشرطة عنها لكنها لا تُسجل في المحاضر لأسباب عديدة منها:

. مكانة الجاني والمجني عليه الاجتماعية وشيوع الرشوة والفساد بين رجال الشرطة .

. هناك جرائم يتم التعرف على مرتكبيها دون أن يقبض عليهم لاختفائهم أو هروبهم للخارج .

2/1/5-. إحصاءات المحاكم : وهي الإحصاءات السنوية الخاصة بالحالات التي قدمت للمحاكم وعدد الذين أدينوا منهم , هذه الإحصاءات قاصرة وأقل قدرة من إحصاءات الشرطة للأسباب التالية :

*تبرئ المحاكم بعض الأحيان مجرمين لان إدانتهم تستند إلى عوامل عديدة منها: توافر الأدلة وكفاءة الشرطة في تتبعهم وظروف الجريمة والظروف الاجتماعية المحيطة بها

* ليس بالضرورة تقديم كل مجرم للمحكمة لأن الشرطة لا تقبض على كل مجرم .

3/1/5-إحصاء السجون : وتعد أكثر دقة في البيانات التي تقدمها عن خصائص المجرمين المودعين بها نظراً لوجودهم بداخلها.

مع ذلك فإن إحصاءات السجون أقل الإحصاءات دقة من حيث تقديم بيانات عن حجم الجريمة في المجتمع وازديادها وانخفاضها. لهذا فان إحصاءات الشرطة تعد أفضل الإحصاءات في إعطاء بيانات عن حجم الجريمة في المجتمع .

و نشير في هذا السياق إلى أن الإحصاءات الخاصة بالسلوك الإجرامي لا تشمل إلا الأفعال التي تصل إلى علم رجال الشرطة والقضاء. وهناك الكثير من الجرائم غير المنظورة و أخرى غير مبلغ عنها كجرائم النساء أو المخلة بالحياء، أو الاعتداء على الأصول و العنف الزواجي و الأسري... .و لكن تبقى الإحصاءات الجنائية مرآة عاكسة لنسبة الجريمة في المجتمع و بشكل نسبي.

2/5- عدم استناد البحوث إلى نظرية علمية .

3/5-. الشك في صدق البيانات التي يتم الحصول عليها : فالبعض يقلل من قيمة تلك النتائج ويشكك في صدقها لاعتبارات عديدة منها :

*عدم الثقة في بيانات المسجونين لقلة صدقهم واعتبارهم ذلك استمرا أو إعادة للتحقيق معهم لذلك لابد من إقامة علاقة ثقة ما بين الباحث والمسجونين .

* عدم استخدام مجموعات ضابطة : فذلك يؤدي إلى الحصول على بيانات عن خصال المجرمين وسماتهم ولكن لا يمكن

تحديد ما إذا كانت هذه السمات أو الخصال ينفرد بها المجرمون أم هي خصال وسمات عامة بين المجرمين وغير المجرمين .

* ندرة الدراسات المتكررة : ذلك يجعل من الصعب التحقق من نتائج الدراسات السابقة .

4/5-ضعف كفاءة الأدوات المتاحة : الاستفادة من أدوات البحث وأساليب جمع البيانات حول الفعل الإجرامي و الانحرافي مازالت محدودة وذلك للاعتبارات التالية :

* . إن معظم الأدوات والأساليب قننت على الأسوياء أو المرضى النفسيين ولم تقنن على المجرمين .
* . قليل هي الأدوات التي صممت بهدف البحث في علم النفس الجنائي .
* . اعتماد بعض الباحثين على باحثين مساعدين مبتدئين مما يقلل الثقة في البيانات التي تم الحصول عليها .
* . بعض الأدوات والأساليب صممت وقننت في ثقافات غربية تختلف عنا في تحديد ماهية الجرائم ودلالاتها .
* عدم التمثيل الجيد لعينات المجرمين : فلدينا مجرمين خارج السجون لديهم سمات شخصية يصعب الوصول إليهم.

المراجع:

- جابر نصر الدين(2006)السلوك الإجرامي و الانحرافي،الجزائر-عين مليلة: دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع.

-ذوقان عبيدات و آخرون (1992) البحث العلمي :مفهومه،أدواته،أساليبه.عمان: دار الفكر للنشر و التوزيع.

-ميخائيل إبراهيم اسعد(1988) فنون البحث في علم النفس.بيروت: منشورات دار الأفاق الجديدة.

الخبرة النفسية القضائية

اعداد و تقديم:

أ.د/ جابر نصر الدين

مخبر الدراسات النفسية و الاجتماعية

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية/جامعة محمد خيضر بسكرة

المحور الخامس من مقياس علم النفس الإجرامي لطلبة السنة أولى ماستر عبادي

عناصر المحاضرة:

1- أهمية الخبرة

2-تعريف الخبرة القضائية

3-تعريف الخبير القضائي

4-تعريف الخبرة النفسية

5-تقرير الخبرة النفسية

1- أهمية الخبرة:

تعد الخبرة مظهراً من مظاهر المعرفة ذات الطابع العملي أو الإجرائي و هي خلاصة تراكم معرفي إنساني ينتج مهارة معرفية بواطن الأمور. و هي من أهم وسائل التحقيق في المجال القضائي أو الطبي أو النفسي و في المجالات الأخرى المتعددة. يستعان بها لاستيضاح الجزئيات الغامضة و الكشف عن مواطن الظل قي المسائل القضايا الحياتية المعقدة.

2- تعريف الخبرة القضائية

الخبرة عموما تشير إلى كم من المعلومات الدقيقة و المنظمة يتولى تجميعها و ترتيبها و صياغتها في تقرير من طرف شخص مؤهل في اختصاص معين، تكون بناء على طلب من جهة معروفة و مخولة(القضاء مثلا) لتوظيفها و الاستدلال بها في مسالة معينة.

و الخبرة القضائية وسيلة من وسائل الإثبات يتم اللجوء إليها إذا اقتضى الأمر كشف دليل وتعزيز أدلة قائمة ، كما أنها استشارة فنية يستعين بها القاضي أو المحقق في مجال الإثبات لمساعدته في تقدير المسائل الفنية التي يحتاج تقديرها إلى دراية علمية لا تتوافر لدى عضو السلطة القضائية المختص بحكم عمله وثقافته .(عبد الحميد الشواربي، 1996 ، ص 552)

كما تعرف بأنها استيضاح رأي أهل الخبرة في شأن استظهار بعض جوانب الوقائع المادية التي يستعصى على قاضي الموضوع إدراكها بنفسه من مجرد مطالعة الأوراق والتي لا يجوز للقاضي أن يقضي في شأنها استنادا لمعلوماته الشخصية وليس في أوراق الدعوى وأدلتها ما يعين القاضي على فهمها ، والتي يكون استيضاحها جوهريا في تكوين قناعته في شأن موضوع النزاع. (همام محمد محمود زهران ، 2003، ص357)

كما يمكن تعريفها على أنها المهمة الموكولة من قبل المحكمة أو الهيئة القضائية إلى شخص أو إلى عدة أشخاص أصحاب اختصاص أو مهارة أو تجربة في مهنة ما أو فن أو صنعة أو علم لتحصل منهم على معلومات أو آراء أو دلائل إثبات ... ..لا يمكن لها أن تؤمنها بنفسها وتعتبرها ضرورية لتكوين قناعتها للفصل في نزاع معين .(أميل أنطوان ديراني،1977، ص 17)

3- تعريف الخبير القضائي

يمكن تعريف الخبير بأنه شخص ذو دراية عالية، له إلمام بموضوع تقني أو علمي أو عملي، يستعين به القضاء في أمور تدخل في اختصاصه.

و حسب المشرع الجزائري هو شخص غير موظف، له خبرة فنية في اختصاصات مهنية كالمحاسبة أو الطب أو البناء أو الميكانيك أو الطبوغرافية...الخ، إلى غير ذلك من الاختصاصات التقنية، ويتم تعيينه من طرف القاضي بموجب حكم تمهيدي أو تحضيري بغرض إجراء مهمة فنية لمسألة معروضة على القضاء وتكون موضوع تقرير يودعه الخبير لدى كتابة ضبط الجهة القضائية المختصة.

يعتبر الخبراء القضائيون من مساعدي القضاء و يمارسون مهامهم وفق الشروط المنصوص عليها قانونا و الخبير هو المختص الذي يتولى بتكليف من المحكمة التحقيق في نقط تقنية و فنية و يمنع عليه أن يبدي الرأي في الجوانب القانونية و يمكن للمحاكم أن تستعين بآراء الخبراء القضائيين على سبيل الاستئناس دون أن تكون ملزمة لها.

شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين :

حددها المرسوم رقم: 310-95 المؤرخ في: 1995/10/10 في المواد 4 و 5 و 6 و 7 و 8 من المرسوم المذكور أعلاه السابق الذكر:

-الجنسية الجزائرية مع مراعاة الإتفاقيات القضائية .

- الحصول على شهادة جامعية أو تأهيل مهني معين في الاختصاص الذي يطلب التسجيل فيه .

- أن لا يكون قد تعرض لعقوبة نهائية بسبب إركابه وقائع مخلة بالآداب العامة أو الشرف .

- أن لا يكون ضابطاُ عمومياُ وقع خلعه أو عزله أو محامياُ بمقتضى إجراء تأديبي بسبب إركابه وقائع مخلة بالآداب العامة أو الشرف .

-أن لا يكون قد منع بقرار قضائي من ممارسة المهنة .

- ممارسة المهنة أو النشاط بتقدمية لا تقل عن 07 سنوات .

- أن تعتمده السلطة الوصية في اختصاصه في قائمة تعدها هذه الأخيرة .

- أن يكون الشخص المعنوي قد مارس نشاط لا تقل مدته عن 05 سنوات لإكمال تأهيل كاف في التخصص الذي يطلب التسجيل فيه.

4-تعريف الخبرة النفسية

الخبرة النفسية هو خلاصة عمل حول معلومات أساسية دقيقة و عميقة يقوم بإجرائها المختص النفساني (العيادي مثلا) تصاغ حسب قواعد معينة في تقرير الخبرة. توضح وصف علمي لحالة المفحوص الراهنة بهدف التعرف على جوانب التفوق أو القصور في جوانب شخصيته المختلفة(الانفعالية، السلوكية، العقلية ، المعرفية). ويعتمد ذلك الوصف على تطبيق أدوات التقييم: الملاحظة،المقابلة، الاختبارات، تاريخية الحالة... .

باختصار فان الخبرة النفسية هي الناتج النهائي لعملية التقييم النفسي التي تهدف إلى تزويدنا بالمعلومات التي تساعدنا على الإجابة عن سبب إجراء الخبرة ل تلبية حاجة المفحوص و الجهات المختصة.

5-تقرير الخبرة النفسية.

1/5-خصائص تقرير الخبرة القضائية النفسي.

*الوضوح: في الابتعاد عن الغموض في الأسلوب المعتمد لصياغة تقرير الخبرة لتفادي سوء الفهم أو التأويل.

*الدقة: في تقديم و وصف أبعاد أو جوانب التقييم النفسي.

*العمق: الغور العلمي أثناء التشخيص و الابتعاد عن العموميات.

*الموضوعية: الابتعاد عن الشفقة و التعاطف في التشخيص.

*الاختصار المفيد: الذي يساعد الجهة القضائية في القضية المعروضة.

*الحياد: الابتعاد عن الآراء الخاصة أو القانونية.

*الالتزام بما هو مطلوب من الجهة القضائية فقط.

2/5- مكونات التقرير القضائي النفسي.

نشير هنا إلى نقطة هامة و هي انه لا يوجد نموذج موحد لكتابة تقرير الخبرة النفسية في مجال القضاء. و عليه فان الأساس هو وجود عناصر أو مكونات لبناء هذا التقرير وهي:

أولا : البيانات الأولية التعريفية :

وتتضمن: اسم المفحوص ، تاريخ الميلاد ، العنوان ، رقم الهاتف ، الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي، اسم الفاحص ، تاريخ الفحص ، جهة الإحالة.

ثانياً : سبب الإحالة :

ويتضمن طلب الإحالة عادة أسئلة إحالية ، وهذا عبارة عن وصف مختصر للحالة بما في ذلك وصف المشكلة الراهنة والسبب أو الأسباب الداعية لتقييم الحالة . و من الأفضل أن تكون طلبات الإحالة أو الخبرة دقيقة و غير فضفاضة. ومن أمثلة الإحالة الدقيقة التالي:

يحال إلى الأخصائي النفسي لتقييم القدرات العقلية للحالة المسماة "الذكاء" ، للتقييم الروتيني ، للشك في تدني مستوى قدراته المعرفية ، أو تفوقها ، للتشخيص التمييزي أو التفريقي ، للتفريق بين ما إذا كان العجز عائد إلى أسباب نفسية أو أسباب عضوية لتقييم الآثار الناجمة عن تلف الدماغ ، لتقييم مدى تقبل المفحوص للعلاج النفسي ، لتقييم الصعوبات التي يعاني منها ، لتقييم مدى ملاءمة المفحوص لمهنة معينة. فعلى الفاحص كتابة سبب الإحالة كما ورد في نموج جهة طلب الإحالة .

ثالثاً : المعلومات التمهيدية :

و تشمل :التاريخ المرضي للحالة بإيجاز ، حالة الانتباه ، العلاج العقاقيري الذي يتناوله المفحوص وآثاره الجانبية . الفحوصات الطبية والعضوية التي خضع لها المفحوص ونتائجها بإيجاز، والشكوى الرئيسية بشكل مختصر.

رابعا : ملخص المقابلة و الملاحظة و تاريخية الحالة :

وتكون عادة مع المفحوص نفسه ، وفي بعض الأحيان يتم الاستعانة بواحد أو أكثر من أفراد أسرته . وفي جميع الأحوال فان المقابلة يجب أن تكون واضحة الأهداف ومحددة الأبعاد، وتعتمد بدرجة كبيرة على تقنيات مهنية، أي أنها ليست استجوابيه بل استقصائية. ويمكن تلخيص الأبعاد التي يتم التركيز عليها في النقاط التالية:

*المظهر والسلوك : من مثل الهندام ونظافة الملابس ؛ تعبيرات الوجه –غير معبر أو جامد ، متناقض التعابير– . الحركات اللاإرادية للأصابع واليدين والرجلين ، وضعية الجلوس–متحفز، مسترخي– ، طريقة الكلام ، الفأفأة ، التأتأة ، فترات الصمت–عدم الطلاقة ، عسر التلفظ ، مدى الفهم المحادثة ،– الابتسامة تلقائية ، مصطنعة – المهارة الاجتماعية "اللباقة" ، المؤشرات السلوكية للقلق أو الاكتئاب ، الحركة أثناء المقابلة اللزمات العصبية كثرة الحركة أو انعدامها. الاهتداء : Orientation وهو تعيين أو معرفة الزمان والمكان وكذلك الوعي بالأحداث الاجتماعية الراهنة .

*تاريخ المشكلة أو المشكلات الراهنة :تذكر (بإيجاز) بدايتها، وحدتها، وتأثيرها على حياة المفحوص العملية والأسرية والاجتماعية، وأساليب علاجها، وفعالية علاجها، ومضاعفاتها، ومحاولات الاعتداء أو الانتحار إن وجدت.

*المشكلات المعرفية : مثل نسيان محتوي المحادثات أو نسيان المواعيد والمناسبات الاجتماعية (ذاكرة) ، عدم القدرة على التركيز على مسلسل تلفزيوني أو فيلم (انتباه) ، الاعتماد على الأسرة والأصدقاء في التذكير والانتباه ، مشاكل الاستيعاب والتعبير اللفظي عن النفس والمفاهيم (فهم)

*الحالة المزاجية الراهنة : الاكتئاب المستمر أو المتقطع ، الروح المعنوية ، الأفكار الانتحارية والنية الجادة في ذلك . القلق أو التوتر هل هو حالة أو سمة؟ ، طرق التغلب عليه أو التكيف أو التعامل معه. نوبات الهلع أو الفزع .المخاوف. النوم، وقت الاستيقاظ. الشهية – شهية جيدة (شراهة)، مفقودة –

*محتوى التفكير والإدراك : اعتقاد أو أفكار المفحوص عن نفسه أثناء فترة المعاناة من الاضطراب النفسي – سلبي ، عديم الفائدة ، ممل..– وهل تسبب إزعاج دائما له أو في بعض الأحيان فقط ؟، وهل يدرك أنها أفكار مضخمه ؟. هل هنالك مؤشرات عن وجود أفكار أو أعراض وسواسية قهرية أو اضطراب نفسي أو عقلي ؟

*التاريخ الطبي النفسي السابق : يعتمد فيه على التقرير الطبي النفسي المرفق عادة مع نموذج الإحالة كما يتم استقصاء بعض المعلومات عن الحالة النفسية والعقلية للمفحوص مثل بداية الاضطراب وسبب أو أسباب حدوثه وما نتج عنه والأحداث المرتبطة به والمحاولات العلاجية السابقة وعددها –مراجعة ملفات العيادات الخارجية ، و الجلسات –والنتائج الإيجابية لتلك المحاولات –مثلا التحسن ومدته– الآثار السلبية –مثلا : الأعراض الجانبية للعقاقير النفسية أو الصدمات الكهربائية.

*التاريخ الجنائي : هل سبق تحذيره ، إيقافه ، سجنه . وما إذا كان ذلك بسبب اضطرابه.

*الجوانب الأسرية والشخصية: هل عانى أو يعانى أحد والديه من مرض عضوي مزمن، آو أزمات قلبية،أو اضطراب نفسي أو عقلي الخ ....الحالة الصحية الراهنة للوالدين، الأخوان، الأخوات، الأبناء، الزوج، الزوجة. فترة الطفولة –سعيدة أو تعيسة– وهل حدث خلالها أمراض، نوع العلاقة الأسرية –جيدة، سيئة ومع مَن مِن أفرادها– مع من يسكن.

*العادات السيئة: التدخين–عدد السجائر التي يدخنها يوميا ، الكحول –يوميا، أسبوعيا،أحيانا– المخدرات، نوعها –حشيش، هروين، عقار هلوسة"LSD" وغيرها، طريقة وعدد مرات الاستخدام.

*التعليم: مستوي التحصيل الدراسي في كل مرحلة دراسية–الابتدائية ، المتوسطة ، الثانوية الخ ..السن عند الحصول على كل شهادة تعليمية . تأثير الاضطراب أو المرض على المستوي الدراسي أو على الاستمرار أو الانقطاع عن الدراسة .

*المهنة : مدة سنوات الخبرة في كل وظيفة. ومدى تأثير الاضطراب على أدائه الوظيفي . الوظيفة الراهنة و الدخل و مدى تلبيته لمتطلبات المفحوص الحياتية.

خامساً : نتائج الاختبارات النفسية أو القدرات العقلية المطبقة:

يتم تطبيق أكثر من مقياس أو اختبار . ويعتمد عددها ونوعها على سبب الإحالة وحالة المفحوص، ويضاف إليها ما توفر لدى الفاحص من مقاييس واختبارات مناسبة لكل مفحوص.

أ- الاختبارات المقننة:من المهم هنا مراعاة النقاط التالية:

-تعرض نتائج كل مقياس أو اختبار كل على حدة ، معتمدا على الدرجات المعيارية -التي يعتمد عليها في تفسير النتائج.

-إعطاء فكرة موجزة عن نوعية المقياس أو الاختبار، أي: هل هو اختبار لفظي أو أدائي، - هل هو اختبار ذكاء أو اختبار ذاكرة أو شخصية الخ...

-يتم تصنيف الدرجة التي حصل عليها المفحوص. مثلاً: - الدرجة التي حصل عليها تضعه ضمن فئة المتوسط أو فوق المتوسط الخ...- مقارنة بمن هم في سنه ومستواه التعليمي وجنسه.

ب- الاختبارات غير المقننة :

ويتم عادة تطبيق هذا النوع من الاختبارات -التي تعتمد على مهارة الفاحص- على المفحوصين المحولين للتقييم النفسي العصبي . وتتضمن هذه الاختبارات ما يلي:

-التناسق أو التآزر الحسي- الحركي.

-التوجه أو الإدراك -الأيمن -الأيسر.

-التعرف باللمس ، التعرف بالإصبع.

-المجال البصري.

سادسا: التعليق على الأداء في الاختبارات

-مستوى الذكاء العام: الحديث بإيجاز عن مستوى ذكاء المفحوص بناءاً على أداءه في اختبارات الذكاء وما إذا كان هنالك تدهور في القدرات العقلية من خلال حساب معامل الذكاء ومدى انحداره.

-الذاكرة والتعلم: التطرق لمستوى ذاكرة المفحوص مع التميز بين أداءه على الاختبارات التي تقيس الذاكرة قصيرة المدى والاختبارات التي تقيس الذاكرة بعيدة المدى كما يتم التطرق للتعلم اللفظي واثر النسيان.

-الوظائف البصرية .

-الصورة الجسمية.

-الوظائف النفس- حركية - من خلال متابعة أداء المفحوص على المقاييس.

-طريقة التعبير.

سابعاً : الاستنتاج النهائي

بناء على الربط بين الشواهد المستخلصة مما سبق يلخص الخبير النفسي بعض المؤشرات التي يفترض أن تتوقع وجود اضطراب محدد من عدمه ، أو قصور في وظيفة معرفية أو قدرة عقلية من عدمها.

و يمكن للخبير النفسي – إذا طلب منه–اقتراح بعض التوصيات المتعلقة بما يمكن أن يقدم له من خدمات تعليمية أو علاجية أو تأهيلية. كما قد يقترح الفاحص طلب إعادة التقييم النفسي بعد فترة زمنية معينة خصوصاً إذا كان الأمر يتعلق بإلحاق المفحوص بمهنة معينة أو برنامج دراسي أو تدريبي أو عندما يترتب عليه قرار من جهة أمنية أو هيئة قضائية.

و هذا الجزء من تقرير الخبرة يجب أن يصاغ بشكل واضح و مفصل كما ذكرنا سابقا تسهيلا لقراءته من طرف أشخاص في اختصاصيين و يسهم في حكم فضائي عادل.

و في الأخير أن ليس من الضروري التقيد بجميع المحاور السابقة الذكر في جميع الحالات ، بل يجب أن يكون للفاحص نظرة نقدية يختار النموذج الأصلح والأنسب بحسب الحالة الماثلة بين يديه، وقد يحتاج إلى أن يعد بنفسه أنموذجاً خاصاً بشرط التزامه بالقواعد العامة لكتابة التقرير النفسي العلمي المناسب.

د. سليمان الدويرعات بتصرف(**acofps.com**)

و للاستفادة أكثر انظر

Le contenu du rapport d’expertise psychologique

Comme le signale l’article *L’évaluation psychologique médico-légale face à l’évaluation clinique : propositions et défis du futur,* un rapport d’expertise psychologique doit être documenté, justifié et inclure des conclusions. Par ailleurs, en dépit de la rigueur demandée, et étant donné qu’il est destiné à des personnes qui n’ont aucune connaissance en psychologie, il est nécessaire d’utiliser un langage adapté. Si des mots techniques apparaissent, ils doivent être expliqués. On doit toujours chercher à éclaircir les zones d’ombre.

Dans un rapport d’expertise psychologique, on doit aussi exposer tous les détails importants pour le cas qui sera traité au tribunal. On ne doit négliger aucun point. Si l’on n’est pas sûr de l’importance d’un détail, il vaut mieux que ce dernier soit présent dans le rapport.

Un rapport d'expertise psychologique doit être précis, cohérent et argumenté. Il ne doit contenir aucune sorte d'opinion personnelle de la part du professionnel qui l'élabore. Ceci pourrait être une raison d'invalidité du rapport.

La structure du rapport

Maintenant que nous savons un peu plus ce qu'un rapport d'expertise psychologique doit contenir, il est important de connaître la structure de ce dernier. Ceci fait partie de la formation que doit suivre n'importe quel expert en psychologie. **Or, bien souvent, on oublie des parties qui sont fondamentales pour la validité du rapport.**

- **Données de l'expert.** L'expert doit s'identifier par son nom et son numéro de carte d'identité. Par ailleurs, s'il est lié à une Association ou à un Ordre, il doit inclure le numéro d'identification de ce dernier.
- **Raisons du rapport.** Les motifs pour lesquels on requiert l'élaboration et l'émission du rapport doivent être expliqués de façon concise. On ne doit pas s'attarder sur les détails.
- **Méthodologie.** Le professionnel doit exposer toutes les techniques et tous les outils qu'il a utilisés au cours du processus d'évaluation. Par exemple, l'utilisation de certains tests, l'observation directe ou tout autre type de méthode qui aurait servi à réaliser ce rapport.
- **Antécédents.** Ici, on doit inclure les données historiques familiales, sociales et personnelles qui peuvent révéler des antécédents psychologiques et constituer des informations importantes pour le rapport.
- **Résultats.** On expose les trouvailles réalisées grâce aux méthodes utilisées. Il est important de souligner les détails et de les exposer avec clarté.
- **Conclusions.** Il s'agit de la dernière partie du rapport d'expertise psychologique. On y expose, de façon cohérente, les réponses pertinentes qui peuvent aider le juge ou le procureur à prendre la meilleure décision possible. Après la conclusion, on referme le rapport avec la date, le lieu et la signature de l'expert.

« Les conséquences importantes tirées du rapport d'expertise psychologique obligent l'expert en psychologie à faire extrêmement attention aux aspects techniques et déontologiques de son intervention ».

−Michal J. Ackerman. Le rapport d'expertise psychologique : en quoi consiste−t−il ..

(nospensees.fr)

المراجع:

- عبد الحميد الشواربي(1996).التزوير والتزييف مدنيا وجزائيا في ضوء الفقه والقضاء (ب. ط) القاهرة: منشأة المعارف

-همام محمد محمود زهران (2003). الوجيز في إثبات المواد المدنية والتجارية. (ب. ط)القاهرة: الدار الجامعية الجديدة للنشر.

- أميل أنطوان ديراني (1977). الخبرة القضائية . طبعة1.بيروت: المنشورات الحقوقية الصادرة ،

د. سليمان الدويرعات بتصرف (acofps.com)

-Michal J. Ackerman. Le rapport d'expertise psychologique : en quoi consiste-t-il ..

(nospensees.fr)

التكفل النفسي بالمجرم

إعداد و تقديم :

ا.د/جابر نصر الدين

مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية/جامعة محمد خيضر بسكرة

المحور السادس و الأخير من مقياس علم النفس الإجرامي لطلبة السنة لولى ماستر علم النفس العيادي.

عناصر المحاضرة:

1- أهمية التكفل النفسي بالمجرم – السجين-.

2-أهداف التكفل النفسي بالمجرم.

3- التكفل النفسي بالمجرم.

1- أهمية التكفل النفسي بالمجرم – السجين-

انطلاقا من كون السياسة الجنائية هي جملة الإجراءات و التدابير التي تعتمدها الدولة في فترة زمنية معينة لمواجهة الجريمة. فان التكفل السيكولوجي بالمجرم هو جزء من هذه السياسية الجنائية المتبعة و التي تعتمد على سياسة رعاية و تأهيل و علاج و إصلاح نزلاء السجون.

أن التوجه الجديد للسياسة الجنائية يلخصه مارك انسل في مؤلفه ' الدفاع الاجتماعي الجديد ' بأنها : مجموعة التدابير و الإجراءات التي يواجه بها المجتمع ظاهرة الجريمة بهدف الوقاية منها و مكافحتها و معاملة المجرمين .(إبراهيم حمداوي .2017. ص 25)

-إن المناداة باتخاذ التدابير الجنائية إلى جانب التدابير العقابية لما تحتويه من جرعات نفسية تنصب على علاج سلوك المجرم ضاربة في أعماق التاريخ، حيث نادى بها فلاسفة اليونان القدامى. غير أن هذه التدابير لم تعرف طريقها إلى التبلور في شكل قانوني إلا على يد المدرسة الوضعية التي صاغت نظرية عامة للتدابير حددت من خلالها عناصرها و أحكامها.(احمد قليش و آخرون.2017. ص 153)

و التكفل النفسي بالمجرم السجين هو جزء من إستراتيجية التأهيل مجسدة في برامج المؤسسات العقابية يتوله بالإعداد و الإشراف فريق عمل يضم ممثل إدارة المؤسسة و الطبيب و الأخصائي النفساني والاجتماعي و أخصائي الخدمة الاجتماعية. يهدف إلى مرافقة المجرم أثناء فترة العقوبة تمهيدا لتأهيله و إعادة إدماجه اجتماعيا.

2-أهداف التكفل النفسي بالمجرمين:

للأخصائي النفسي العيادي دور كبير يلعبه على مستوى التكفل بالمجرمين الذين صدر قي حقهم حكم قضائي نتيجة ارتكابهم جريمة معينة و يهدف إلى :

* اكتشاف الدوافع (الشعورية واللاشعورية) التي ساهمت في أن يصبح الفرد مجرما .

* معرفة ما إذا كان السجين يعاني من اضطرابات نفسية أو عقلية كانت المحرض على الجريمة أو نتاج لها.

* التدخل على مستوى المؤسسات العقابية لمتابعة المجرمين والوقوف على أوضاعهم النفسية ومحاولة التخفيف من معاناتهم داخل هذه المؤسسات و مساعدتهم على تقبل العقوبة و إدراك أبعادها الاجتماعية

وليس العقوبة بمفهوم القصاص. و من ثم على التكيف مع بيئة السجن.

* تهيئة المجرم للعودة إلى الحياة الاجتماعية العامة و إبعاده عن العود إلى السلوك الانحرافي و الإجرامي.

3- التكفل النفسي بالمجرم.

يأخذ التكفل النفسي بالمجرم غالبا عدة مراحل هي:

1/3- مرحلة التكفل النفسي الأولي:

من أهداف هذا التكفل الأولي أو التمهيدي مساعدة النزيل-السجين- على التخلص من التوترات النفسية والمشاعر السلبية التي تسيطر عليه نتيجة عمليات الضبط والمحاكمة والإيداع بالسجن. فالنزيل عادة تسيطر عليه أفكار ومشاعر سلبية من أنه شخص مرفوض ومغضوب عليه وأنه قام بارتكاب خطيئة ضد المجتمع، وبسبب ذلك يقع فريسة للقلق والتوتر والإحساس بالخوف والاغتراب و العزلة أيضا.

وفي أحيان أخرى، قد يشعر النزيل بأنه شخص مظلوم ولا يرى نفسه مذنبا، إذ يقيم سلوكه تقييما مغايرا، هذا حسب نظريته الشخصية للحقوق والواجبات، ويؤدي به الشعور بالبراءة إلى العناد والتصلب في الرأي، ومقاومة النظام، ورفض التعامل مع القائمين بأمر إصلاحه وعلاجه.

ويتدخل الأخصائي العيادي في هذه الفترة الحرجة لتهيئة السجين لتقبل بيئة السجن الجديدة، ومحاولة التأقلم معها، من خلال استخدام خبرته ومهاراته (التقدير، التقبل، التعاطف الوجداني ...)، أثناء المحادثة والحوار للتعرف على حاجاته والعمل على إزالة هذه التوترات النفسية والمشاعر والأفكار السلبية التي تسيطر عليه عند دخوله السجن. و ينصح في هذا النوع من التكفل النفسي الابتعاد عن الشفقة لضمان مسافة تسمح للأخصائي النفساني التدخل الايجابي لمساعدة السجين.

و كخطوة أولى عليه أن يوضح للسجين واقع وطبيعة الحياة داخل السجن وتعريفه بنظم المعاملة بالمؤسسة (السجن)، وبرسالتها الإصلاحية ويزوده بمعلومات وشروح حول لوائحها وطبيعة النظام المطبق بها، وغيرها من المعلومات التي يتعين الإطلاع عليها لمعرفة حقوقه وواجباته، وقد تؤخذ هذه العملية (تكييف السجين) فترة من الزمن تزيد أو تقصر حسب شخصية السجين و مدة العقوبة.

2/3- مرحلة التكفل النفسي التشخيصي والعلاجي:

يتضمن هذا النوع من التكفل إجراء فحوص واختبارات قصد التعرف على الأمراض النفسية والجسدية التي قد تكون لدى السجين، على اعتبار أن تجربة الإبداع والحبس تجربة قاسية ومرهقة بإمكانها تفجير

أمراض نفسية لدى السجين، فقد تبين أن نسبة من المجرمين كانوا يعانون من حالة تعرف بهذيان السجين (جابر نصر الدين. 2006.ص 190) ، وهي حالة تستلزم التشخيص والعلاج ليس فقط لمساعدة السجين، وإنما أيضاً للحيلولة دون استخدامها كحيلة أو مبرر لإبعاد مسؤولية المجرم بسبب المرض العقلي الذي يوحي به هذا الهذيان. بالإضافة إلى ادعاء المرض أو ما يسمى بالتمسرح.

و يركز التكفل النفسي أيضاً على تشخيص و علاج بعض الأمراض النفسية والسلوكيات الانحرافية لدى السجين التي تكون موجهة نحو الآخرين لسبب ما، كالرغبة في السيطرة على الغير، أو الزعامة، والسلوكيات الإنحرافية الجنسية، وقد يكون السلوك العدواني للسجين موجهاً نحو الذات، كمحاولته الإضراب عن الطعام، أو إحداث إصابات بنفسه، أو حالات التفكير بالانتحار.

و أشارت المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي PRI في دليلها الإرشادي للعاملين في السجون حول الصحة النفسية في السجون – الذي يهدف إلى مساعدة موظفي السجون على فهم و تلبية احتياجات الصحة النفسية للنزلاء البالغين– إلى أن هناك أعراض و أمراض نفسية شائعة بين نزلاء السجون، هي :

- الأعراض الشائعة :

•الانتحار وإيذاء النفس.

•الارتباك في التفكير والحديث.

•حالات مزاجية متطرفة ومتناقضة

• تغيرات مفاجئة للمزاج/السلوك .

• السلوك غير السوي .

•عدم الاعتناء بالنفس والهندام.

• الهدوء والحزن والانسحاب.

*السلوك التخريبي أو المندفع العدواني.

●تعاطي المخدرات والكحول .

●عدم القدرة على إدراك المشاكل والاحتياجات والتعبير عنها.

- الانقطاع عن الآخرين.
- الهوس بالنظام والتمسك به بصرامة.
- التهيج.
- عدم الاكتراث.
- الخوف والقلق .
- عدم القدرة على التكيف مع المهام اليومية .
- صعوبة التركيز.
- مشاكل في النوم.
- مشاكل في الأكل.

أما الأمراض النفسية الشائعة التي يتعامل معها موظفو السجون فتتضمن في غالبها ما يلي:

*الاكتئاب :

هو تدني الحالة المزاجية لفترات طويلة، الأمر الذي يمكن أن يؤثر على الحياة اليومية وفي بعض الحالات يؤدي إلى إيذاء النفس أو الانتحار. يعاني المصاب بالاكتئاب في كثير من الأحيان من القنوط والشعور بانعدام القيمة وغياب الدافع. وهناك أنواع من الاكتئاب .

*القلق :

هو الشعور بالتوتر أو الخوف الشديد. و يمكن أن يعاني الشخص القلق من الضغط النفسي الناتج عن الحياة اليومية ومن الخوف من أمور من المستبعد حدوثها. يؤدي القلق في بعض الأحيان إلى الأرق ونوبات الهلع وتسارع في ضربات القلب.

*اضطرابات الشخصية:

يفكر المصاب باضطراب الشخصية ويشعر ويتصرف بشكل مختلف عن باقي الناس، مما يسبب ضيقًا أو مشاكل في العمل.

*اضطراب كرب ما بعد الصدمة- -PTSD- :

هو اضطراب تسببه أحداث وظروف صادمة ويعتبر واحد من اضطرابات القلق . قد يصاب الإنسان باضطراب ما بعد الصدمة بعد أشهر أو سنوات من الحدث الصادم الذي يستحضره المصاب بشكل

اقتحامي ومتكرر من خلال المشاهد الارتجاعية والكوابيس. وتصاحب بعض الإحساسات الجسمانية هذا الاستحضار القهري للأحداث بما في ذلك الألم و التعرق والغثيان والارتجاف .

*اضطرابات الطعام:

و هي أكثر شيوعًا بين النساء السجينات، وتتضمن فقدان الشهية والشره المرضي والأكل بنهم التي غالبًا ما تكون تعبيرًا عن الألم والصعوبات الحياة.هذا، وهناك مشاكل نفسية أخرى يمكن أن يلحظها موظفو السجون لكنها نادرة الحدوث، من بينها:

*اضطراب ثنائي القطب :

اضطراب يؤدي إلى تقلبات شديدة وجارفة بين الحالات المزاجية المتناقضة؛ حيث تتقلب حالة المصاب المزاجية من الحزن والخمول إلى الانتشاء وفرط النشاط. تؤدي هذه التقلبات إلى شعور بالضيق ويمكن أن يكون لها تأثير شديد على الحياة اليومية.

*الفصام العقلي:

مرض يسبب الهلوسة والأوهام والتفكير المضطرب. كما أنه قد يؤدي أيضًا إلى انفصال المصابين عن حالتهم العاطفية.

(الصحة النفسية في السجون .دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون. المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي PRI .من : cdn.penalreform.org

و يرتكز هذا النوع من التكفل على تطبيق أدوات التقييم المختلفة : ملاحظات،اختبارات، مقابلات عيادية و دراسة الحالة(بما فيها تاريخية الحالة). قصد تشخيص وتقييم حالات السجناء النفسية ، تسهيلاً لرسم طرق علاجهم وتوزيعهم على نشاطات البرنامج التاهيلي أو العلاجي المسيطر لهم.

1/2/3- أساليب التكفل النفسي العلاجي للسجين:

***الإرشاد النفسي:**

يستخدم الأخصائي النفسي هذا الأسلوب أكثر مع الحالات ذات الاضطرابات الخفيفةفي الشخصية. ويلعب الإرشاد النفسي دوراً هاماً خلال مرحلة التكفل النفسي الأولي، لأنه يساعد على إزالة التوترات النفسية والمشاعر السلبية التي يعانيها السجين بعد دخوله السجن، فمن خلال إقامة العلاقة الإرشادية الجيدة (التقبل، التقدير، التفهم) يستطيع المرشد النفساني تهيئة السجين للبيئة الجديدة، وإزالة الكثير من

مشكلاته وتوتراته.

وكما هو الحال في العلاج النفسي، ينصب الاهتمام في الإرشاد النفسي على شخصية السجين من خلال تدعيم الذات لإزالة المشاعر السلبية المرتبطة بوضعه الحالي، إلى جانب تعديل وتغيير استجابته وأفكاره واتجاهاته الخاطئة.

و الإرشاد النفسي يعتمد على أساليب وطرائق متنوعة هي نفسها التي يستخدمها المعالج النفساني مثل الإيحاء، النصح ، الإقناع، تأكيد الذات ، التعاطف، التقبل،...الخ.

ومن الطرائق الشائعة في الإرشاد النفسي، الإرشاد الديني: وبمساعدة رجال الدين الذين لديهم خبرة في المعاملة العقابية بهدف تنمية القيم الدينية والأخلاقية لدى السجين وزيادة إدراكه ووعيه بشأن العوامل التي أدت به إلى ارتكاب الجريمة.

***العلاج النفسي** : إلى جانب العلاج الطبي الجسدي والعلاج الطبي العقلي، تتوافر بمؤسسات إعادة التربية العلاج النفسي. ومن الطرق الأكثر شيوعاً في علاج نزلاء السجون: العلاج النفسي التحليلي، والعلاج السلوكي–المعرفي، والعلاج العقلاني – الانفعالي، والعلاج النفسي التدعيمي. و من أهدافه الآتي:

.– زيادة وعي الفرد (السجين) واستبصاره وفهمه.

.– تقوية الأنا (الذات) وتنميته.

.– تغيير البناء المعرفي وأساليب التفكير الخاطئة و اللاعقلانية.

.– تعويد السجين على الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية.

مع أنه يمكن استخدام أكثر من طريقة في علاج الحالة الواحدة.

3/3– مرحلة التكفل النفس الوقائي أو الاندماجي:

نعني بالتكفل النفسي الوقائي والاندماجي ذلك التأهيل النفسي الذي يعمل على تبصير المجرم بطبيعة الجرم الذي ارتكبه وبعواقبه وأضراره، فضلا عن التدخل لإعداد المجرم (السجين) وتهيئته، من خلال الجلسات الإرشادية لمواجهة المرحلة الانتقالية ما بين حياة السجن، والعودة إلى الحياة العادية للتقليل من ظاهرة العودة، و مساعدته في التغلب على مشاكله النفسية مثل : فقد الثقة بالنفس ، الخوف من الوصم ، الميول العدوانية.

و على الأخصائي النفساني أن يحسن الإنصات والاتصال مع السجناء، وعليه الأخذ بالفكرة الأساسية التي تقوم عليها النظرة الحديثة في التعامل مع السجناء والتي مؤداها أن للعقوبة وظيفة نفسية واجتماعية وهي تأهيل الجاني وجعله مواطنا صالحا عن طريق تنمية إمكانياته ومؤهلاته وتهذيب سلوكاته

وأخلاقه، ومساعدته على التوافق مع نفسه ومع محيطه الاجتماعي.

و لأغراض الاندماج الاجتماعي للسجين يحاول الأخصائي النفسي، في نهاية فترة الإبداع أو قبل مغادرة السجين المؤسسة، تبصير النزيل بأن فرصته في النجاح بعد خروجه من السجن تتطلب تغيرا جذريا في سلوكه، وأن هذا التغير هو نتيجة مباشرة لاتجاهاته الاجتماعية نحو المجتمع.

و يدعم التأهيل النفسي التأهيل الاجتماعي، وفيه يعيد الأخصائي الاجتماعي وصل السجين بأسرته ومجتمعه ودمجه في النشاطات (الثقافية، الترفيهية، الرياضية، المهنية) داخل السجين، فمن خلال هذا النوع من التأهيل توضح للسجين أهمية احترام القوانين والامتثال للمعايير الاجتماعية في المحافظة على

أمنه وأمن مجتمعه، وكذا توضيح أنسب الطرق لإشباع حاجاته المادية والنفسية، وكيفية تجنب الصراع الناتج عن المواقف المحبطة التي تعترض حياته.

إن نجاح عملية الاندماج الاجتماعي عملية صعبة تتضافر في تحقيقها جهود الأخصائي النفساني والاجتماعي، و الآسرة وجهات أخرى داخل المجتمع المدني، فضلا عن إرادة السجين نفسه.

و يتمحور البرنامج التاهيلي للسجين على فكرة أساسية و هي تأكيد العلاج بدلا من تأكيد العقاب.
و نشير في هذا السياق أن في بعض الولايات الأمريكية و بالتحديد في نيويورك و كاليفورنيا هناك بعض المحاولات الخاصة في بعض السجون، حيث يوجه الاهتمام نحو التأهيل و العلاج النفسي أكثر من مجرد الاعتقال و الحبس.(جابر نصر الدين.2006.ص 192)

و يهدف التكفل النفسي للمجرم السجين أساسا إلى إعادة ترميم مكونات الشخصية و إعادة التوازن لها.
كما نشير إلى أن نجاح هذا التكفل عموما للسجين و إعادة إدماجه اجتماعيا بعد خروجه من السجن يرتبط بـ : سن المجرم ، تكراره للجريمة، جسامة الجرم المرتكب، مدة العقوبة، تنوع المعاملة التي تلقاها، و طبيعة التأهيل المبرمج له.

وفي بعض الدول لا يقتصر التكفل النفسي للمجرمين على فترة وجودهم داخل مؤسسة إعادة التربية بل يتعدى ذلك إلى متابعة ظروف حياتهم بعد الإفراج عنهم من خلال مساعدتهم على إيجاد عمل ملائم يكفل لهم العيش الكريم وبالتالي تجنب عودتهم للإجرام.

و في الجزائر عقدت عدة لقاءات و ملتقيات حول إدارة السجون و الاطلاع على تجارب بعض الدول مثل ايطاليا، تولد عنها مشروع إصلاح العدالة و المؤسسات العقابية ، يتضمن العديد من الأفكار

و التصورات و حتى الحلول للوصول إلى مستوى مقبول من التكفل الصحي الاجتماعي ، النفسي و المهني للسجين.

و على الأخصائي النفساني أن يتعامل مع المساجين برؤية واقعية تنطلق من معطيات الواقع الاجتماعي، موظفا في ذلك ما يراه مناسبا و ملائما من طرق و أساليب الفحص و التشخيص و العلاج ضمانا للتكفل النفسي و التأهلي و العلاجي مستعينا أيضا بتراث و ثقافة و قيم المجتمع.

المراجع:

- إبراهيم حمداوي.(2017) مدخل إلى سوسيولوجيا الجريمة–مفاهيم و نظريات.الرباط: مطبعة رباط نت.

- احمد قليش و آخرون.(2017) علم الإجرام و العقاب. مراكش: فضاء ادم للنشر و التوزيع.

- جابر نصر الدين. (2006)السلوك الانحرافي و الإجرامي.الجزائر. عين مليلة: دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع.

- الصحة النفسية في السجون .دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون. المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي PRI

cdn.penalreform.org.