الجـــمهوريـــة الجـــزائريـــة الديمـــقراطيـــة الشعـــبيـــة
وزارة التعليـم العـالي والبحـث العلمـي

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا
تخصص علم النفس العيادي

رسالة مقدمة لنيل شهادة ماستر في العلاجات النفسية تحت عنوان

# مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي

من إعداد
فادية اوزليفي

تحت إشراف
أ. نادية سبع بروايل

أعضاء اللجنة المناقشة

| | |
|---|---|
| أ. نادية سبع بروايل | مشرفة |
| أ. حسنية لصقع | مناقشة |
| أ. فاطمة الزهراء سبع | مناقشة |

السنة الجامعية :2018-2019

## شكر وتقديــر

اللهم لك الحمد كما يليق بجلال وجهك وعظيم سلطانك

اللهم لك الحمد حتى ترضى

اللهم لك الحمد إذا رضيت

اللهم لك الحمد بعد الرضى

بداية نشكر الله سبحانه وتعالى على توفيقنا لإتمام هذا العمل ولولا فضل الله ما كنا لنتمه.

أتقدم بالشكر والعرفان إلى كل الأساتذة الذين رافقونا طيلة المشوار الدراسي.

كما أتقدم بعظيم الشكر والتقدير إلى الأستاذة الفاضلة نادية سبع برواىل،على صبرها وسعة صدرها، من خلال توجيهاتها و إرشاداتها القيمة طيلة العمل على المذكرة.

كما لا يفوتني أن أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى زملائي في العمل واخص بالذكر مدير المؤسسة السيد بن خلفة رشيد ونائبه السيد كروش عبد القادر الذين قدموا لنا الدعم المعنوي وكانوا عونا وسندا في تجسيد هذه الخطوة من مسارنا الدراسي

.

## إهداء

اهدي هذا العمل المتواضع إلى روح أبي الطاهرة الزكية الذي يضع خده تحت الثرى،و أقول له طابت روحك معطرة بالروح والريحان يا أبي العزيز، رحم الله أبي و إبائكم أجمعين.

إلى أمي أطال الله في عمرها و كل إخوتي أحبتي (محمد- عبد الله- أسام) إلى كل زملائي وأصدقائي

إلى كل من شجعني و كان دعما لي من قريب أو من بعيد

إلى كل أخصائي نفساني يحمل رسالة نبيلة على عاتقه.

## ملخص البحث

### مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي للراشد داخل الوسط العقابي.

عالجنا من خلال بحثنا مشكل السلوك الإجرامي لدى فئة الشباب الراشدين، من خلال دراسة مدى فاعلية برنامج علاجي نفسي اعتمادا على العلاج المعرفي السلوكي لدى فئة الراشدين الموضوعيين داخل الوسط العقابي (فئة المحبوسين).

وهذا بهدف التعرف على مدى فاعلية البرنامج العلاجي في تعديل السلوك الإجرامي و تحقيق التوافق النفسي مع ذاته ومع محيطه الاجتماعي .

خلال هذه الدراسة اعتمدنا على المنهج العيادي (دراسة الحالة) باستخدام وسائل التقصي والتشخيص ألا وهي الملاحظة والمقابلة العياديتين إضافة إلى مقياس مهارة حل المشكلات للوصول إلى تأكيد أو تفنيد الإشكالية و الفرضية المطروحة .

تم اختيار الموضوع بحكم العمل و الممارسة المهنية مع فئة المسجونين حيث اخترت عينة متكونة من حالة واحدة متواجدة على مستوى إحدى المؤسسات العقابية بوهران ،بهدف إعادة الإدماج النفسي والاجتماعي للمحبوس .

تم وضع الإشكالية التالية : ما مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي للراشد داخل الوسط العقابي ؟ وبناءا على ذلك طرحنا الفرضية التالية :يمكن للعلاج المعرفي السلوكي أن يحقق تعديلا في السلوك وبصفة ايجابية .

خلصت الدراسة إلى أن العلاج المعرفي السلوكي يساعد في تعديل السلوك الإجرامي حيث يسهم في تغيير المعتقدات و الأفكار الأوتوماتيكية السلبية إضافة إلى التحكم في الانفعالات الغير عقلانية التي تؤدي بالفرد إلى ارتكاب سلوكات غير سوية انحرافية وغير مقبولة اجتماعيا.والعلاج لقي استحسانا ونتائج ايجابية بالنسبة للحالة قيد الدراسة وبالتالي تحققت الفرضية المطروحة .

إضافة إلى تقديم مجموعة من الاقتراحات و التوصيات.



**الكلمات المفتاحية** : العلاج المعرفي السلوكي – السلوك الإجرامي – الوسط العقابي - الراشد.

**محتويات البحث**

الإهداء

شكر وتقدير

ملخص البحث

محتويات البحث

**الفصل الأول : الإطار العام للبحث**

1-المقدمة .....3

2-إشكالية البحث : .....4

3-فرضية البحث : .....6

4-أهمية البحث وأهدافه : .....6

5-دواعي اختيار الموضوع : .....6

6-التعاريف الإجرائية : .....7

**الفصل الثاني : السلوك الإجرامي عند الراشد**

1- المقدمة : .....10

2-تعريف السلوك الإجرامي : .....10

3-الجانب التاريخي والتفسيري للسلوك الإجرامي :.....11

4-النظريات المفسرة للسلوك الإجرامي : .....12

5-تصنيف السلوكات الإجرامية:.....18

6-العوامل المؤدية إلى السلوك الإجرامي:.....19

**الفصل الثالث : العلاج المعرفي السلوكي**

1-المقدمة .....26

2-تطور الفكر العقابي في التاريخ : .....26

3-تطور المؤسسات العقابية في الجزائر: .....27

4-تعريف الوسط العقابي : .....30

5-أساليب إعادة التربية و الإدماج الاجتماعي للمحبوسين : .....32

1.5 .إعادة التربية في البيئة المغلقة : .....32

2.5 .إعادة التربية و الإدماج خارج البيئة المغلقة: ..... 33
1.2.5 .الورشات الخارجية : ..... 33
2.2.5 نظام الحرية النصفية : ..... 34
3.2.5 البيئة المفتوحة : ..... 34
6-الرعاية اللاحقة للمحبوس المفرج عنه : ..... 35
7-دور الأخصائي النفساني في الوسط العقابي:..... 35

**الفصل الرابع : المؤسسة العقابية**

1-المقدمة : ..... 38
2-نبذة تاريخية عن تطور العلاج المعرفي السلوكي: ..... 38
3-تعريف العلاج المعرفي السلوكي : ..... 39
4-مبادئه: ..... 40
5-أهدافه : ..... 41
6-سيرورة العلاج المعرفي السلوكي:..... 41
7-المصطلحات الأساسية في العلاج المعرفي السلوكي :..... 42
8-المقاربة المعرفية السلوكية للسلوك الإجرامي :..... 46

**الجانب التطبيقي**

**الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية**

المقدمة : ..... 49
1-التصميم المنهجي :..... 49
1.2 حدود الدراسة ..... 49
2.2 عينة البحث:..... 49
3.2 منهجية البحث ..... 50
4.2 أدوات البحث ..... 50
3. البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي :..... 53
1.3 خطوات إعداد البرنامج ..... 53
2.3 التقنيات المستعملة في البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي: ..... 54

**الفصل السادس : دراسة الحالة**

1-المقدمة: ..... 59
2-دراسة الحالة: ..... 59
3-تحديد اللوحة الإكلينيكية للحالة: ..... 61
4-سير الجلسات العلاجية:..... 62

**الفصل السابع : عرض النتائج ومناقشتها**

1-نتائج الدراسة :..... 71
1-عرض النتائج الجلسات : ..... 73
2-مناقشة النتائج وتحليلها :..... 73
توصيات الدراسة : ..... 75
الخاتمة : ..... 76
المراجع : ..... 77
الملاحق :.....80

# الجانب النظري

# الفصل الأول : الإطار العام للبحث

1- المقدمة
2- تحديد إشكالية البحث
3- فرضية البحث
4- أهمية وأهداف البحث
5- دواعي اختيار موضوع البحث
6- التعاريف الإجرائية لمصطلحات البحث

## 1-المقدمة

يهتم علم النفس بدراسة السلوك الإنساني من خلال فروقه الفردية ومن خلال علاقته بالآخرين ضمن البيئة الفيزيائية و الاجتماعية و الثقافية التي يعيش فيها، وباعتبار الجريمة سلوك يقوم به فرد أو مجموعة من الأفراد ضمن معطيات ثقافية اجتماعية وحالة نفسية معينة، كما يعتبر البعض السلوك الإجرامي انه ردة فعل ناتجة عن ضغوطات نفسية.

إلا انه تعتبر الجريمة بكافة صورها و اشكالها وفي مختلف المراحل العمرية سلوكا مضادا للمجتمع وقوانينه التي تحكمه وتنظم سيرورته ،وبتطور الإنسان تطورت الجريمة بحد ذاتها في أشكالها وأساليب ارتكابها .

جاءت هذه الدراسة بغية البحث في مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي لدى فئة المساجين الراشدين بهدف تحقيق التوافق و الاستقرار النفسي و الاجتماعي، وعليه تم تقسيم الدراسة إلى جانبين :الجانب النظري و الجانب التطبيقي .

يتناول الجانب النظري أربعة فصول عالجنا في الفصل الأول الإطار العام للدراسة الذي تضمن تحديد الإشكالية ،الفرضية أهمية البحث والهدف منه ،إضافة إلى أسباب ودواعي اختيار البحث والتعاريف الإجرائية .

ثم الفصل الثاني تطرقت إلى موضوع السلوك الإجرامي حيث تضمنت التعريف ،تاريخ الجريمة ،النظريات المفسرة للجريمة ، تصنيف السلوكات الإجرامية ثم العوامل المؤدية إلى السلوك الإجرامي .

أما الفصل الثالث فقد تمحور حول العلاج المعرفي السلوكي حيث تناولنا فيه تعريف العلاج المعرفي السلوكي،تاريخ تطور العلاج المعرفي السلوكي،مبادئه ،أهدافه، سيرورة العلاج المعرفي السلوكي وكذا المقاربة المعرفية السلوكية لتعديل السلوك الإجرامي للراشد .

الفصل الرابع دار موضوعه حول الوسط العقابي أو الإصلاحي حيث تطرقنا إلى تطور الفكر العقابي عبر التاريخ خاصة في الجزائر ،تعريف الوسط العقابي وتصنيف مؤسساته، أساليب أعادة التربية و الإدماج الاجتماعي للمحبوس المفرج عنه وفي الأخير دور الأخصائي النفساني في الوسط العقابي .

أما الجانب التطبيقي فهو ضمن الفصل الخامس حيث تضمنت الإجراءات المنهجية وفيه التصميم المنهجي للدراسة المتمثل في المنهج العيادي الذي يعتمد على أدوات البحث التالية :الملاحظة والمقابلة العياديتين،أداة قياس متمثلة في مقياس مهارة حل المشكلات البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المتمثل في خطوات إعداده والتقنيات المستعملة فيه.

الفصل السادس تضمن دراسة الحالة وفيها تطرقنا إلى الفحص النفسي للحالة ،تحديد اللوحة الإكلينيكية إضافة إلى سير الجلسات العلاجية.
أما الفصل السابع والأخير فعرضت فيه النتائج المتحصل عليها ثم مناقشتها وتحليلها في ضوء الفرضية المطروحة.
لتنتهي الدراسة بخاتمة ثم الاقتراحات و التوصيات وقائمة للمراجع

**2-إشكالية البحث :**

يعرف السلوك الإجرامي على انه سلوك إنساني أو تصرف ناتج عن منشأ نفسي أو مادي يعاكس الأخلاق و الأعراف والتقاليد كما يعاكس القوانين والشرائع و المعتقدات.
فالجريمة هي سلوك انحرافي وجنوح طارئ لارتكاب عمل ممنوع ارتكابه في الواقع ،وأن مراد كل جريمة يرجع إلى السلوك المنحرف وهذا ما يعالجه علم النفس.

حيث تسهم الأسرة وبشكل واضح في تكوين شخصية الفرد من خلال التنشئة الاجتماعية و النفسية باعتبارها عملية تكوينية تدريجية ،ينشا فيها الفرد ويكتسب سلوكات وقيم وأخلاق

وقوانين تنظم حياة الفرد في الوسط الاجتماعي لتشعره بالمسؤولية حول نفسه ومجتمعه ومدى ارتباطه بالثوابت و المتغيرات الايجابية والسلبية .

في الآونة الأخيرة بدا يظهر في المجتمع الجزائري سلوكات شاذة وبتفشي،وهذا بسبب البنية التي يتسم بها الفرد الجزائري من شعور بالعجز والسخط ،التوتر القلق و الإحباط ونقص في تقدير الذات،مما دفع به إلى التمرد على قوانين الدولة و المجتمع واتخاذ السلوك الإجرامي ملاذا يلجا إليه الفرد للتخفيف عن شعوره بالاضطهاد.

كما تشير الإحصائيات في الجزائر إلى ظهور السلوكات الإجرامية وبانتشارها ،إذ بلغت حصيلة الجريمة لسنة 2000 فقط ب1235 قضية موزعة على جرائم مختلفة (القتل ،السرقة ، الرشوة، المخدرات ،الجرائم الجنسية )، ويدل ذلك على وقوع السلوك الإجرامي بشكل ظاهر في المجتمع الجزائري .

وهذا ما يجعلنا ندق ناقوس الخطر والدفع بأهل الاختصاص في كل المجالات وخاصة منها النفسية و الاجتماعية بالتحرك سريعا للمحاولة في التعديل والإصلاح ولو بنسب متفاوتة في التخفيف من السلوك الإجرامي عن طريق وضع إستراتيجية علاجية نفسية تسهم في ضحد هذه السلوكات والتي تتخر الدعيمة الرئيسية التي يعول عليها المجتمع الجزائري ألا وهي فئة الشباب .

انطلاقا لما سبق ذكره فقد قمنا بدراسة إكلينيكية موضوعها فاعلية العلاج المعرفي السلوكي لدى الراشدين الذين يتصفون بالسلوك الإجرامي ورفعنا التحدي وقمنا بالدراسة داخل أسوار الوسط العقابي وعلى هذا نطرح الإشكالية التالية :

- مامدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي للراشد داخل الوسط العقابي؟
- وهل يؤثر العلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي إيجابا أم سلبا ؟

**3-فرضية البحث :**

على ضوء الإشكالية المطروحة يمكن طرح الفرضيات التالية :

توجد فاعلية للعلاج السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي مما يؤثر بالمسجون وبشكل ايجابي داخل الوسط العقابي .

**4-أهمية البحث وأهدافه :**

- تكمن أهمية البحث في تحديد الدافع النفسي المؤدي إلى السلوك الإجرامي .
- اكتساب خبرة ميدانية في كيفية تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في الوسط العقابي .
- الوصول إلى ضبط التشخيص وتحديد إستراتيجية علاجية .
- المحافظة على الاستقرار النفسي لدى المحبوسين داخل المؤسسة العقابية .

أما عن الأهداف التي نرجوها من خلال انجاز هذا البحث فنوجزها فيما يلي :

- العمل على الاستقرار النفسي للمحبوسين و المساهمة في تعديل السلوك الإجرامي هو الهدف الأساسي في هذه الدراسة للحد من الظاهرة الإجرامية عند الراشدين الشباب لتكوين بنية وقاعدة يرتكز عليها المجتمع.
- المحاولة من الحد من السلوك الإجرامي وخاصة منه العود الإجرامي (الانتكاسة).
- تقديم إستراتيجية علاجية من خلالها يمكن للراشد أن يتحكم في انفعالاته وعدم التسرع والتهور سوءا داخل أو خارج أسوار المؤسسة وإعادة إدماجه في المجتمع.
- السعي إلى اكتشاف مدى فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في ضبط السلوكات المنحرفة.

**5-دواعي اختيار الموضوع :**

نذكر أهم دواعي التطرق لموضوع دراستنا في النقاط التالية :

- انتشار الظاهرة الإجرامية وهذا بسبب الاحباطات وعدم تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي خاصة لفئة المحبوسين الشباب.
- محاولة اقتراح إستراتيجية علاجية من خلالها يمكن ضبط السلوكات المنحرفة و الإجرامية .
- اكتساب الخبرة والتدرب على تقنيات البحث العلمي والعلاج المعرفي السلوكي.
- اعتبار الدراسة كبداية لمتابعة الدكتوراه.

**6-التعاريف الإجرائية :**

**العلاج المعرفي السلوكي:** هو أسلوب من الأساليب العلاجية الحديثة وهي عبارة عن مجموعة من الإجراءات و التقنيات المعرفية السلوكية التي تعمل على علاج مختلف الاضطرابات النفسية و السلوكية من خلال تحديد السلوك المضطرب و الأفكار الغير منطقية ودراستها وتعديلها باستخدام مختلف التقنيات بهدف إحداث تغيير ايجابي في سلوك الإنسان.

**السلوك الإجرامي :** هو كل سلوك مضاد للمجتمع ،وموجه ضد المصلحة العامة أو هو شكل من أشكال مخالفة المعايير الأخلاقية التي لايرتضيها مجتمع معين ، ويعاقب عليه القانون .

والجريمة هي مسمى الفعل الإجرامي ،والسلوك الإجرامي هو ممارسة لهذا الفعل.

**الوسط العقابي :** يقصد به تلك المنظومة السجنية التي تأوي أفرادا ارتكبوا اخطأ (جرائم أو جنح) اتجاه المجتمع في تقدير القانون،جاءت للدلالة على سلب الحرية المدنية مع التمتع بكامل الحقوق التي من شانها ضمان الكرامة الإنسانية كالحاجيات البيولوجية (نظافة،المأكل ، والملبس ) وكذا حقه في التكوين و التعليم و الرعاية الصحية و النفسية.

**تعريف الرشد** : وهي الفترة التي تمتد من 21 سنة فما فوق،ويمكن تقسيمها إلى:

- مرحلة الرشد المبكر وهي تمتد من 21 إلى 40 سنة.
- مرحلة وسط العمر وهي تمتد من 40 إلى 60 سنة.

وتعتبر مرحلة الرشد المبكر هي مرحلة التي تتميز بذروة الإنتاج، أما مرحلة وسط العمر فهي مرحلة الإنتاج المتناقص.

# الفصل الثاني : السلوك الإجرامي للراشد

1- المقدمة

2- تعريف السلوك الإجرامي

3- تاريخ السلوك الإجرامي

4- النظريات المفسرة للسلوك الإجرامي

5- تصنيف السلوكات الإجرامية.

6- العوامل المؤدية إلى السلوك الإجرامي

## 1-المقدمة :

يعتبر السلوك المحدد الأساسي لكل شخصية إنسانية، فمن خلال السلوك يمكن أن نصنف الأفراد إلى شخصيات سوية أو منحرفة.

فالسلوك الإجرامي واحد من السلوكات الغير السوية التي يمكن أن يتصف بها الفرد والتي من خلالها يمكن أن يمارس الجريمة بصور وأشكال مختلفة وهي عبارة عن سلوك مضادا للمجتمع حيث كانت منذ أقدم العصور عائقا للتقدم ومصدرا لتفكك الحياة وفساد المجتمع بوجه عام.

ولهذا تعد دراسة ظاهرة السلوك الإجرامي ذو أهمية بالغة،وعليه تناول الأبعاد النظرية ضرورة لابد منها،فالجريمة تعكس إلى حد ما سوء توافق الفرد مع ذاته و مع المحيط الذي ينتمي إليه .

و الجريمة لها أسباب متعددة و المتعلقة بالمحددات الداخلية المتمثل في الانفعالات و الدوافع التي يصعب تغيرها أو تعديلها،ولأنها تصعب عملية توافق الفرد وتفقده القدرة على التكيف مع بيئته .آما العوامل الخارجية فقد تعكس تقليد الفرد لإشكال السلوك الغير السوي من الأولياء،من خلال أنماط التنشئة التربوية و النفسية و الاجتماعية التي يسلكها الوالدين بما في ذلك الإهمال و التدليل الزائد ،بحيث تدفع الفرد إلى الانحراف.

## 2-تعريف السلوك الإجرامي :

**يتكون مصطلح السلوك الإجرامي من مفهومين اثنين هما السلوك و الجريمة:**

**السلوك : هو مجموعة من أساليب** التفاعل، سواء أكانت مألوفة أو غير مألوفة لدى محيط ما، حيث يتناسب السلوك في مجمله مع السياق الثقافي و الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد.

ويعتبر السلوك المحور الرئيسي للنظرية السلوكية، التي اشتقت اسمها منه حيث تعلمه وكيفية تعديله،ويرى السلوكيون أن سلوك الفرد خاضع لظروف البيئة،فتصرفات الفرد سواء

كانت سوية أو شاذة فهي من وجهة نظر المدرسة السلوكية متعلمة،حيث يؤكد سكينر على أهمية السلوك الإنساني الذي يخضع للملاحظة ويمكن قياسه و التحكم فيه .

**الجريمة** : هي كل فعل أو امتناع عن فعل يراه المشرع الجنائي متعارضا مع القيم و المصالح الاجتماعية فيتدخل بالنص عليه .(عبد الرحمن العيسوي،1992،ص13).

و الجريمة حسب علم النفس هو فعل غريزي ناتج عن صراعات نفسية تحدثها المكبوتات وهو فعل يهدف إلى إشباع غريزة إنسانية، صادف هذا الإشباع خلل كمي أو شذوذ كيفي في هذه الغريزة انهارت معه الغرائز السامية و الخشية من القانون.

**السلوك الإجرامي** :وعليه يمكن القول بان السلوك الإجرامي هي سلوكات لا تتماشى وقواعد وقيم المجتمع وهي أفعال تهدف إلى إشباع غريزة إنسانية بطريقة شاذة لا يسلكها الإنسان العادي وذلك للحالة النفسية التي يكون عليها الفرد في تلك اللحظة.

ويرى بعض العلماء أن السلوك الإجرامي يعكس خللا في شخصية من يصدر عنه،سواء أكان في تكوينه العضوي أو الجهاز النفسي،حيث يعبر السلوك الإجرامي عن معاناة الشخص من أزمة نفسية،في حين يرى آخرون أن السلوك الإجرامي يعكس المؤثرات الاجتماعية في شخصية الإنسان و التي أدت به إلى الإجرام .(ربيع وآخرون،1995،ص41).

**3-الجانب التاريخي والتفسيري للسلوك الإجرامي :**

تعد الجريمة بمفهومها الواسع فعلا اجتماعيا و رافق تفسير الجريمة أساليب وطرق كثيرة،نعرج عليها باختصار شديد حيث تميزت كل مرحلة من مراحل التحول الاجتماعي،بمميزات المجتمع ذاته حيث اختلفت كل مرحلة عن الأخرى .

وعليه فان المجرم في العصور القديمة،كان يعتبر إنسانا غير عادي،وفسر سلوكه الإجرامي بالسلوك الشيطاني و الجنوني، ففي منظورهم إما أن يكون مجنونا أو به مس من الشيطان.

أما في العصور الوسطى و التي تميزت بسيادة الديانات السماوية وسلوك المجرم يوصف بأنه من أعمال الشيطان،ومع ذلك فانه مسؤول عن جرائمه .

في العصور الحديثة فالجريمة أصبحت تنعت بأنها ظاهرة اجتماعية وان السلوك الإجرامي يكتسب مثله مثل أي سلوك آخر نتيجة لوجود الفرد داخل جماعة اجتماعية تبعا للوسائل و الأساليب التربوية، ومن هنا أضحى تفسير الجريمة و السلوك الإجرامي مرتبطا بالظروف الاجتماعية و الاقتصادية زيادة على حالته النفسية و العقلية التي يتمتع بها، وبذلك باتت مختلف العلوم الطبية و النفسية و الحيوية و الاجتماعية في صراع فيما بينها وبين الأوضاع المحيطة بالفرد لتفسير أسباب الجريمة بناءا على المعطيات العلمية و التصورات النظرية.(www.ingdz.net)

**4-النظريات المفسرة للسلوك الإجرامي :**

عمد العديد من الباحثين و العلماء إلى محاولات في تفسير هذه الظاهرة منطلقين من رؤى مختلفة أحيانا و متداخلة أحيانا فكانت هناك خطوات حاولت أن تسلط الضوء على الجريمة و أن تمنحها التفسير العلمي ومن بين هذه النظريات ما يلي :

**نظرية التحليل النفسي :**

لم يتطرق فرويد في كتاباته لمفهوم الشخصية الإجرامية،لكنه خلف أثارا حول هذا المضمون في حديثه حول ما سماه ب:مجرم عن طريق الإحساس بالذنب criminel par sentiment de culpabilité وهو المقال الذي يلخص نظرته المتخصصة في علم الإجرام.

اكتشف فرويد خلال التحليل النفسي لدى بعض الأشخاص ارتكابهم لأفعال منحرفة كالسرقة،الخيانة،...قد أرجعها في البداية إلى ضعف الوازع الأخلاقي لديهم،إلا انه تعمق أكثر في ذلك وقال أن الأفعال المرتكبة كانت مبررة ومدافع عنها،وان القيام بها وإتمامها يترافق لدى فاعلها براحة نفسية لأنه كان يعاني من إحساس بالذنب،وعندما يحدث الفعل

الإجرامي يقل الضغط .حيث يصدر الفعل الإجرامي من شخص لم يتمكن في التحكم في نزواته أو لم يتمكن من التسامي بها في سلوكات مقبولة اجتماعيا،فالسلوك الإجرامي حسب فرويد هو التعبير المباشر عن الحاجات الغريزية المكبوتة أو هو ناتج لانا غير متكيف بسبب تناقض هذا الأخير بين متطلبات الواقع و الأنا الأعلى .

كما ترى مدرسة التحليل النفسي كذلك أن الفعل الإجرامي هو اندفاعية محطمة كبيرة وأنانية غير موجودة متمثلة في عقدة اوديب التي تفسر الفعل الإجرامي كزنا المحارم وقتل الأب مثلا.(Freud.1982).

وقد كان الأمر ذاته لدى ميلاني كلاين 1935م،التي بحثت في السلوك المنحرف من نفس منطلق فرويد،وهو الإحساس بالذنب الذي يضع الفرد أثناء بحثه المستمر عن العقاب في حلقة مفرغة،ومن ثم أكدت أن الفرد الذي يظهر لديه ميول إجرامية يمتلك انأ اعلي مثبت في مرحلة جد بدائية من النمو و بالتحديد في السنوات الأولى من الحياة وهي النقطة التي انفصلت فيها عن فرويد،وكان بالتالي تفريقها الأساسي بين القلق و الذنب الذي يسمح لها بتعميق فهمها حول الطفل الذي تظهر لديه ميول المجتمع في سلوكات إجرامية،إذ تعتبر أن هذا الطفل لا يعاني حقيقة من ظهور إحساسه بالقلق الذي تعتبره من ثمار الأنا الأعلى الأولي le surmoi primitif المتشدد جدا.

كما أنها أشارت إلى أهمية محيط الطفل في تطور السلوك المنحرف وأصرت على أهمية العوامل النفسية الداخلية intrapsychiqueكمحددات أساسية لظهور الميول الإجرامية أو المضادة للمجتمع،ومن هنا لاحظت انه كلما خاف الطفل من انتقامه من والديه،كلما اظهر أفعال عدوانية وميول إجرامية،لان بعض الأطفال في رأيها أصبحوا متجاوزين من طرف صراعاتهم السادية الفمية ،السادية الشرجية حيث يلجا إلى الفعل من اجل التحرر.

وفي هذا السياق الأخير توصلت إلى الجذور النفسية للبارانويا و الإجرام متشابهة،فلدى المجرم تؤكد ميلاني كلاين ميل كبير إلى الفعل الإجرامي،وتفسيره ان المجرم يشعر بالاضطهاد و الذي يدفعه إلى تدمير الأشياء الأشخاص من حوله.(D.Casoni,L.Brunet.2003).

أما August Aichorn فقد أطلق سنة1925 مصطلح المنحرف ألطبعي Le délinquant caractériel على الشباب المنحرف الذي يعاني من خطر الاستمرار الإجرامي،وهو يقول أن هؤلاء الطبعيون لا يمكنهم فهم معايير المجتمع بسبب توقف نوهم،فهم ذوا شخصية نرجسية متمركزة حول نفسها، تكون دوما مشغولة بأهداف ذاتية .

يبقى هؤلاء الطبعيين مثبتون في نموهم عند المستوى البدائي الذي يضعهم في شخصية نرجسية،غير قادرة على الحفاظ على العلاقات مع الغير،وفي محاولته لتفسير مثل هذا النوع من الشخصية يطرح Aichron ثلاث جوانب عائلية واضحة تشكل سببا في نشأة السلوك المنحرف عند المراهق الذكر وهي :

- المنحرف بإفراط في الحب.
- المنحرف بإفراط في الشدة .
- المنحرف في الإفراط في الحب و الشدة معا.

وركز Friedlanderعلى الأنا الذي يتسم بالتصدع عند المنحرفين،وأشار إلى أن هذا التصدع يظهر في الخصائص التالية:

- عدم القدرة على التحكم في القلق وانعدام الشعور بالأمان،العجز عن ضبط النفس تجاه المخاوف و القلق الداخلي .
- تفكك الأنا أمام مشاعر الذنب حيث يظهر الجامح العجز عن تحمل المسؤولية تجاه أخطاءه فيتصرف بشكل هروبي،عدواني،ومضطهد.

- عدم القدرة على تقدير الزمن(يعيش انطلاقا من الزمن الذاتي) واضطراب العلاقة مع المستقبل بحيث يعجز عن التخطيط.
- لا يتحمل المسؤولية،يعمم أو يسقط المسؤولية على الآخرين.
- عجز عملية التقمص في التماهي بالأم آو الأب لغياب أو فقدان صورتهم.
- تصلب الأنا الأعلى في القيام بوظائفه في قطاع معين ويهملها في قطاعات أخرى.(D.Casni, L.Brunet.2003).

**النظرية البيولوجية :**

يقوم هذا الاتجاه في تفسير السلوك الإجرامي على الترابط بين السلوك الإجرامي لدى الفرد و تكوينه البيولوجي، ولعل ابرز الدراسات في مجال الجريمة تلك التي أجراها سيزار لمبروزو على مجموعة المجرمين التي وصلت إلى 5097 مجرم من نزلاء السجون الايطالية،ليصوغ نظريته في تفسير الجريمة على ضوء الفرضية القائلة بان:

- المجرم وحش بدائي له خصائص جسمية و نفسية بدائية،لا يتبع القوانين و النظم وينساق وراء نزعته الشرسة (مرسي كمال،1985)
- تعود الصفات البدائية إلى الارتداد أو النكبة الوراثية.
- من بين الصبغات المشتركة بين المجرمين نجد :عدم انتظام شكل الجمجمة،ضخامة الفكين،شذوذ تركيب الأسنان،زيادة طول الأطراف العلوية...الخ.
- ومنه قسم المجرمين إلى خمسة أصناف تتمثل هذه الأنواع في :المجرم بالولادة،المجرم بالمعاملة،المجرم بالصدفة،المجرم المعتاد،والمجرم المجنون.(مرسي كمال،1985).

وقد يتعلق الأمر بمعاناة الشخص من السلوك الإجرامي المورث مما يسميه لومبروزو بالمجرم بالفطرة آو المجرم المطبوع،حيث يولد الشخص المجرم مزودا باستعداد طبيعي يدفعه لاقتراف سلوك إجرامي .

أو قد يرجع الإجرام إلى تكوين الشخص ذاته فيشكل عاملا للانحراف و الجريمة،بسبب خلل أو تشوهات في مخه أو على مستوى الإفرازات الهرمونية،أو الجهاز العصبي فمثلا التنبيه الكهربائي لأجزاء معينة من الجهاز العصبي اللمبي أو الهيبوتالاموس يؤدي إلى السلوك العدواني مما يعطيه استعدادا إجراميا يفضي به إلى ارتكاب جريمة في حال توفر الظروف السامحة في البيئة التي يعيش فيها.

كما قد يعود إجرام الفرد إلى العامل الوراثي من خلال انتقال الجينات المورثة من الأجيال السابقة منه إلى الاحقة .

إضافة إلى أن هناك بعض الأمراض التي تزيد من حالات الهيجان و الميل إلى العدوانية لدى البعض،ففي دراسة تشريحية لطالب ارتكب جريمة قتل جماعية وجد أن هناك ورما على مستوى الدماغ أدى إلى ظهور دوافع عنيفة انتهت بالجريمة،وقد حدث الربط أيضا بين تمزق أنسجة المخ وبين نوبات الهيجان و القلق (ليندا دافيدوف،2000).

كما حدث الربط بين التخلف العقلي و الجريمة،ليخلص العلماء إلى القول بان نسبة المتخلفين العقليين في الإجرام تصل إلى 20 % .(دردوس مكي،بدون).

**النظرية السلوكية :**

اعتمد الاتجاه السلوكي على مبدأ الارتباط الشرطي بين المثير و الاستجابة، وتتحكم في هذه العملية الارتباطية جملة من القوانين التي صاغها السلوكيون كقانون التكرار و التعميم و التعزيز وغيرها،ومنه يقوم مفهوم السلوك على دراسة المميزات الخارجية أو البيئية و تأثيرها

على الاستجابات،ثم إن نتائج هذه الاستجابات قد تؤدي إلى زيادتها أو انطفائها، وعليه سلوك الإنسان بصورة عامة ظاهرة ومكتسبة.

وقد أشار Skinner في نظريته حول التعلم الإجرائي وفق مبدأ المكافأة و العقاب،إلى ما سماه بالتحليل السلوكي التجريبي الذي يقوم على دراسة العلاقات بين العمليات التجريبية و التغيرات في الاستجابة،ويهتم السلوك التحليلي بالعلاقات بين الحوادث البيئية أو المثيرات وأفعال الكائن الحي أو الاستجابات (مصطفى ناصف 1978م).

وقد طبق الباحثين مبدأ سكينر في فهم عملية اكتساب الفرد لأنماط معينة من السلوك كالعدوانية و العنف وغيرها من أنواع السلوك المنحرف،إذ أن وجهة نظر سكينر حول العقاب كانت تظهر أثاره في إضعاف الظاهرة إلى كون العقاب يسمح بالتعزيز السلبي لاستجابات غير متوافقة،فتعرض الطفل للعقاب لا يدفع بالضرورة إلى كف السلوك الغير المرغوب فيه لدى الأطفال بالقدر الذي يجعلهم أكثر ميلا لممارسة العدوانية في المستقبل نتيجة تعلمهم له في دراسة ل Levin et Maccoby 1957م ظهر أن الأطفال الذين كانوا عدوانيين أكثر من زملائهم كانوا أكثر تعرضا للعقاب الجسدي من طرف أوليائهم.

وبطريقة مشابهة أعطت دراسات أخرى نتائج أهمها:

- أن المراهقين الذكور اللذين وجد عندهم درجات عدوانية اكبر ينحدرون من عائلات تعتبر العقاب الجسدي امرأ عاديا
- أن المراهقين الأقل عدوانية ينحدرون من اسر يميلون أكثر إلى تقديم المكافأة من استخدام العقاب.

وقد توصل Gottfredson et Hirschi 1990 م بعد دراستهم للأفعال المنحرفة إلى النتيجة التي مفادها أن الجريمة هي سلوك،وكونها كذلك يجب أن نفهمها على أنها كوسيلة مولدة للذة أو من اجل تجنب الانزعاج،وبالتالي فهي لا تفرق عن أفعال أخرى عن طريق

دوافعها.لان هدفها واحد مقارنة مع سلوك الأخر.وأكد كذلك أن تفريق المجرم عن غيره بميزة اللامبالاة اتجاه العواقب،فالنتائج فورية التي يجنيها من السلوك تفرض نفسها حتى و أن دفع ثمنها لاحقا.وبالمقابل يصبح النزوع إلى ارتكاب أفعال إجرامية ثابتا.وأطلق علي هذه السمة:Manque de maitrise de soi وتظهر هذه السمة فيما يلي:

- يقدم الفعل الإجرامي إشباعا فوريا،وفق مبدأ الهنا و الآن ici et maintenant،فالعنف يحرر من الضغط،إذا فهو يهدف إلى الإشباع السريع للرغبة يشكل الخطر جزء أساسي من الجريمة،فهو يولد إحساسا قويا لدى المنحرف الذي ينجذب نحو المغامرة ،الإثارة والخطر.
- أن أكثر الجرائم انتشارا لا تكون دوما مخططا لها فهي نشاط أولي لا يتطلب أي جهد عقلي،اذ يعاني المجرم من عدم القدرة على التخطيط و القيام بعمل يتطلب جهدا ووظيفة ذهنية عالية.
- تؤدي الجريمة بالضرورة إلى درجة من المعاناة لدى الأخر،وبالتالي لا يمكن فصل سمة القصور في التحكم الذاتي عن سمتا التمركز حول الذات و اللامبالاة بالضحية .(M.Cusson,1998)

**5-تصنيف السلوكات الإجرامية:**

يعتد النظام السلوكي في تصنيفه للاضطرابات السلوكية على بعد أو مجموعة أبعاد،ومن الأمثلة على ذلك تصنيف كوفمان حيث يصنف اضطرابات السلوكية إلى ما يلي:

- الحركة الزائدة، والتخريب إضافة إلى الاندفاعية.
- العدوان.
- الانسحاب وعدم نضج و الشخصية غير المناسبة.
- المشكلات المتعلقة بالنمو الخلقي و الانحراف.

أما كوي فقد استخدم أسلوب التحليل العاملي للوصول إلى تصنيف يعتمد وضع الصفات في مجموعة متجانسة حيث قسم الاضطرابات السلوكية إلى ما يلي:

1-اضطرابات التصرف: وتتضمن عدم الطاعة،الإزعاج،المشاجرة مع الآخرين،السيطرة،الزعامة،ثورات الغضب.

2-اضطرابات الشخصية: وتتضمن الانسحاب الاجتماعي،القلق،الاكتئاب،الشعور بالنقص،الشعور بالذنب،الخجل و عدم السعادة.

3- عدم النضج: ويتضمن قصر مدى الانتباه،السلبية الشديدة،أحلام اليقظة،تفضيل اللعب مع الأطفال الأصغر سنا، البدانة.

4-الانحرافات الاجتماعية :وتتضمن الهروب،الانضمام إلى العصابات،السرقة،الغرور .(مقتبس من محاضرة).

**6-العوامل المؤدية إلى السلوك الإجرامي:**

وضع Newman1979 م ثلاث معايير أساسية يتم من خلالها تصنيف الشباب في فئة الانحراف، وتتمثل هذه الشروط في:

- أن يكون الشاب ناضج لدرجة تحمله ولو جزئيا مسؤولية الأفعال المضادة للمجتمع التي ارتكبها.
- أن يكون خارج نطاق مراقبة والديه.
- أن يكون بحاجة إلى المراقبة،لدعم وإعادة التربية من طرف المجتمع.

وتشير المعايير الثلاث السابقة نوعا ما إلى بعض العوامل التي تتداخل في إحداث السلوك الإجرامي،وعليه كان التطرق لما يلي من العوامل:

**العوامل الداخلية:**

يقصد بالعوامل الداخلية تلك التي تنتمي إلى ذات الفرد سواء النفسية أو العضوية،و التي يمكن أن تدفع إلى السلوك المضاد للمجتمع،وهي ذات دور فعال ورئيسي:

**العوامل النفسية:**

أشار العديد من العلماء في ميدان علم النفس إلى ضرورة التركيز على الجوانب النفسية في تناول السلوك الإجرامي باعتبارها احد أهم المسببات،ومنه اعتمدت الاتجاهات النفسية السببية على الدراسات الفردية التي تهدف إلى فهم الفرد القائم بالفعل،وقد قامت في هذا السياق الاتجاهات التحليلية على الفرضية القائلة بوجود محددات لاشعورية يمكنها أن تتحكم في سلوك الفرد وتوجهه،وبالتالي يمكن لسلوك الفرد أن يفهم على انه صراع داخلي ذو دوافع لاشعورية .

1- الصراعات النفسية:من خلال الأنظمة الثلاثية النفسية ذات الطابع التفاعلي الدينامي الذي طرحها فرويد: الهو الأنا و الأنا الأعلى (J.Bergeret ,1985)،والصراع النفسي الذي يدور بين نظاما الهو و الأنا الأعلى ،حيث يحاول الأنا الاستجابة، واعتبرها وراء التوترات التي تسببها حاجات الهو،التي تهدف إلى الإشباع وفق مبدأ اللذة،وتقابلها سلطة الأنا الأعلى، التي ترفض ظهورها إلا في أشكال مقبولة اجتماعيا،وفي حالة حدوث العكس،تفرض نفسها في أنماط سلوكية متعارضة مع معايير المجتمع، وفيه يفسر السلوك الإجرامي.

2- الشعور بالنقص:يعتمد ادلر على مفهوم مركب النقص الذي يعتبره الدافع لدى الإنسان لتحقيق التميز،وعليه يكون العدوان الموجه نحو الغير في الأصل هو إحساس بالكره نحو مشاعر العجز وعدم القدرة على تحقيق الإشباع أي تحويله إلى هدف أخر(A.Adler.1930)،ومنه كان السلوك الإجرامي ناتجا عن:

1. الرغبة في إثبات الذات عن طريق السلوك المنحرف.
2. الشعور بالإحباط و الرفض الداخلي.

كما اعتمدت اتجاهات أخرى على الجانب المرضي وهي دراسة Michel.1984 حيث استخدم اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ،وأوضحت النتائج أنهم يعانون من السيكوباتية ، الفصام و البارانويا.

**العوامل الوراثية:**

يعتبر عامل الوراثة من الخافيات السببية للسلوك المنحرف،حيث أظهرت الدراسات التي أجراها Lange أن من بين 13 زوج من التوأم الحقيقي ظهر الانحراف عند 10 منهم،في حين انه لم يظهر سوى في حالتين من مجموع 17 زوج (L.Bovet,1950).

وفي نفس السياق أجرى Ashey Montage خمس دراسات على 104 توأم حقيقي و 112 توأم غير حقيقي،حول مدى اشتراك التوأم في السلوك الإجرامي ،ووجد أن 80 زوج من التوأم على درجة كبيرة من التطابق في السلوك الإجرامي أي بنسبة 67 بالمائة،بينما ظهر التطابق لدى التوأم غير الحقيقي بنسبة33 بالمائة .(البشرى محمد ،1999).

بالرغم من النتائج التي أظهرتها الدراسة حول كون الوراثة سببا في اكتساب السلوك الإجرامي،إلا انه يبقى أن نشير إلى أن انتقال الصفات الإجرامية من الآباء إلى الأبناء ليس حصريا،وإنما انتقال بعض الميولات و الاستعدادات فهي التي تسهم في تكوين هذا النمط من السلوك.

**الذكاء :**

حيث أكدت الدراسات أن هناك علاقة بين الذكاء المنخفض و السلوك الإجرامي،وأشارت الدراسة التي قام بيها Loren et Gwodard حول السلوك الاجرامي،الى ان القصور

العقلي يعتبر سببا من أسباب الجريمة،وفسر ذلك آن ضعيف العقل عاجز عن إدراك مضمون قواعد المجتمع، وعن فهم طبيعة أفعاله و إدراك نتائجها .

إلا أن الدراسات التي أجرها E.Sutherland وهي دراسة نقدية وفيها اختبارات القدرات العقلية تم تطبيقها على الأحداث المنحرفين في أمريكا 1910م و1928م،وبالرغم من عدم اقتناعه بدقة الوسائل و الطرق المستخدمة،إلا انه توصل إلى الاحتمال القائل بان العلاقة بين الانحراف والقصور العقلي كانت نسبيا ضعيفة.وهو الأمر الذي أكده M.Stien 1947 وهو طبيب عقلي في محكمة الأحداث،بان نسب الذكاء بين الأحداث المنحرفين و الغير المنحرفين تبدو تقريبا متساوية(M.Cusson,1996)

**العمر و الجنس :**

يعتبر كال من العمر و الجنس من العوامل الذاتية المرتبطة بالانحرافات، وقد أشارت الدراسات التي أجراها Dgreef1908م أن الأفراد مابين 18 و 30 سنة ارتكبوا ما نسبته 83.7 % من الجرائم في بلجيكا،كما أشارت إحصائيات عام 1987م أن الشباب مابين 14 إلى 24 سنة يمثلون نسبة 58 % ممن قبض عليهم في تلك الفترة.(الصنيع إبراهيم،1993).

أما فيما يتعلق بالجنس فارتفاع عدد الفتيات المنحرفات يبقى ملحوظا، وبالرغم من ارتفاع نسبة انحراف الإناث إلا انه يبقى للذكور السيطرة ،إذ يعتمد الباحثون على نوع الجنحة المرتكبة للتفريق بين نسبة الانحراف بين الجنسين،فالمخالفات التي يستخدم فيها العنف تم اعتبارها ذكورية ،بينما تميل الإناث إلى ارتكاب الجنح الغير عنيفة.

**العوامل الخارجية :**

تلعب العوامل الخارجية و التي قصد بها تلك التي تقع في بيئة الفرد بمختلف أشكالها كالأسرة و الحي و الرفاق وغيرها دورا لا يقل أهمية عن تلك العوامل الداخلية في نشوء السلوك الإجرامي بمختلف أنواعه.

**الأسرة :**

هي النواة الأساسية في بناء و تكوين شخصية الفرد، في حين تعد من أولى العوامل الاجتماعية المساعدة على اكتساب السلوك الإجرامي فقد أشارت الدراسات خاصة منها التي قام بها شيلدون والينور جلوك 1953م :

- أن الأطفال الجانحين لا يعيشون مع الوالدين لعدم التزامهم بالقيم العائلية.
- تتميز البيوت التي يعيش فيها الأطفال الجانحون بتفككها القيمي،وضعف الرقابة،وانعدام الوسائل الترفيهية.
- أن اسر الجانحين يغيرون مقر سكناهم كثيرا.
- إضافة إلى غياب السلطة الأبوية الضابطة داخل الأسرة.
- التربية القاسية التي يتعرض لها الفرد أو الإهمال و عدم المبالاة.

**المدرسة:**

تعتبر المدرسة ثاني وسط اجتماعي مهم في تكوين شخصية سوية،خاصة في إرساء الأخلاق و التربية السليمة،ويمكن لهذه المؤسسة أن تقصر في أداء مهامها ويرجع ذلك إلى:

- سوء المعاملة من قبل المعلم أو الأستاذ.
- فشل المنظومة التربوية في تسهيل اندماج الفرد في الوسط بسبب قلة النشاطات .
- فشل الفرد وعدم تكيفه يدفع به إلى القيام بردود فعل اتجاه عدم التكيف .(جلال الدين و أخر،2001).

**الحي وجماعة الرفاق:**

وهي عبارة عن مجموعة من الشباب التي يختار الفرد الانتماء إليها سواء برغبة منه أو مكرها،وهذا بسبب تشابه الأفكار و الرغبات،فيه يمكنه تلبية رغباته النفسية و الاجتماعية وهذا يحقق له الشعور بالانتماء و قيمة الذات،من خلال لعب دور القيادة وغيرها،أو يكنون بسبب تدني المستوى المعيشي للفرد ،إضافة إلى قلة المرافق الترويحية.

# الفصل الثالث : الوسط العقابي

1- المقدمة
2- تطور الفكر العقابي عبر التاريخ
3- تطور المؤسسات العقابية في الجزائر
4- تعريف الوسط العقابي
5- أساليب إعادة التربية والإدماج الاجتماعي للمحبوسين
   1.5) إعادة التربية والإدماج في البيئة المغلقة
   2.5) إعادة التربية والإدماج خارج البيئة المغلقة
      1.2.5) نظام الورشات الخارجية
      2.2.5) نظام الحرية النصفية
      3.2.5) مؤسسات البيئة المفتوحة
6- الرعاية اللاحقة للمحبوس المفرج عنه
7- دور الأخصائي النفساني في الوسط العقابي

## 1-المقدمة

تعد العقوبة هي الجزاء الذي يتبع تجريم سلوك معين يمنع الأفراد من إتيانه،وهي بذلك جزء هام من نظام قانوني متكامل ينطلق من الرغبة الجماعية في إضفاء الحماية للأفراد بمنع سلوكات إجرامية معينة، وترتيب جزاءات للأفراد الذين يخالفون هذا المنع،هذه العقوبة التي تختلف باختلاف نوع الجريمة التي ارتكبت،وقد كانت العقوبة في العصور القديمة تقتصر فقط على العقوبات البدنية ،إلا انه بتطور المجتمعات ظهرت إلى الوجود العقوبات السالبة للحرية وغيرها من العقوبات الأخرى،ثم تطورت العقوبة لتصبح وسيلة لتهذيب النفس البشرية وإصلاح المجرم وتأهيله، وعليه اتجهت معظم النظم العقابية لاسيما فيما يتعلق بالتربية و التأهيل بالاستناد على علم النفس و الاجتماع من اجل ضمان فعالية طرق العلاج داخل المنظومة السجنية .

## 2-تطور الفكر العقابي في التاريخ :

كانت السجون في القدم تتميز بزنزانتها المظلمة تحت الأرض أو حفر يصعب الخروج منها، وفي العصور الوسطى خضع لتسيير السجون و الإدارة ذوي نفوذ وكان كلما ارتفع عدد المساجين كلما ساءت معاملتهم،في أوائل القرن السابع زاد الاهتمام بأمر السجون فظهرت السجون الحديثة في الدول الأوروبية

حيث كانت تقوم بتنظيم أعمال يشرفون المحبوسين على القيام بها مقابل أجور بالإضافة إلى الحرص على تكوينهم(التكوين المهني )،أما في سنة 1595م انشات سجون حديثة للرجال وآخر خاص بالنساء سنة1597م وآخر خاص بالأحداث في ايطاليا ،وفي هذه المرحلة عرفت السجون حركة اهتمام واسعة ساعدت على تبني سياسة الإصلاح في العديد من الدول و المجتمعات للقضاء على مظاهر التعسف والقسوة والفساد داخل السجون.

ومع نهاية القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر شهدت السجون ثورة عارمة في كل أنحاء العالم بغية تحسين ظروف السجن،حيث تغير مصطلح السجن بتغير الأهداف و الصلاحيات المنوطة به فأصبح مؤسسة عقابية باعتبارها مدرسة للتأهيل و الإصلاح النفسي و الاجتماعي بدل إنزال العقوبات بدون جدوى.

وفي القرن العشرين انتقل العلماء و الباحثين من بحث فكرة تعدد أنواع السجون ونظمها إلى تعدد أساليب المعاملة العقابية أي البحث في الإصلاح وهذا ما تطرق إليه المفكر اديمونرو اوليفيرا بقوله :"أن إصلاح السجون يستدعي توجه جديد يقضي أن يقوم على قاعدة،في الوقت الذي يعاقب فيه المخطئ على خطيئته يتم تربيته من اجل أن يكون يكون مواطنا صالحا"

بصدور الإعلان العالمي لحقوق الإنسان سنة 1948م ولا سيما في المادة10 والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية التي نصت على ضرورة معاملة الأشخاص المحرمين من حريتهم في إطار الكرامة الإنسانية بمعنى الحث على انسنة السجون، وهذا ما جاءت به قواعد الحد الأدنى لمعاملة المساجين في 1955/08/30م،وهي القواعد التي صادق عليها المجلس الاقتصادي و الاجتماعي للأمم .

**3-تطور المؤسسات العقابية في الجزائر:**

عرفت السجون في الجزائر تعاقب ثلاث مراحل أساسية تمثلت في :

**مرحلة العهد العثماني (1518-1830 م):** تميزت هذه المرحلة بالحكم التركي العثماني،وفيها بقيت الشريعة الإسلامية بإحكامها هي المطبقة إضافة إلى بعض الجزاءات العقابية المستمدة من النظام التركي،ومن العقوبات التي عرفتها سجون هذه الحقبة،عقوبات الإعدام والتعذيب (الضرب بالعصا على باطن القدمين )وقطع اليدين والجلد والغرامات المالية،فكان الأتراك يعاقبون بعيدا عن أنظار السكان،كما أن أساليب تنفيذ العقوبة عليهم

تختلف عن تلك التي يخضع لها المواطنون الأصليون.(محمد إحسان الهندي،1984،ص66-67).

مرحلة الاحتلال الفرنسي(1830-1962م): أصبح التنظيم القضائي المطبق في الجزائر على شاكلة القضاء و المؤسسات العقابية الموجودة في فرنسا إلا من ناحية واحدة وهي خضوعها لسلطة الحاكم العام في الجزائر وليس لوصاية وزير الداخلية وذلك بموجب المرسوم المؤرخ في 13 أوت 1889م،ثم صدر مرسومان الأول في 04 جوان 1998م والثاني في 01 اوكتوبر1989م، وبعدها اصدر المرسوم في 02 فبراير 1902م الذي الغي المرسومين السابقين،حيث ألحقت الإدارة العقابية في الجزائر بوزارة العدل في فرنسا طبقا للمرسوم الصادر في 13 مارس 1911م تحت سلطة الحاكم العام للجزائر وفي هذه الفترة بدا تطبيق القولنين الصادرة في فرنسا على الجزائر وتجسيد أول امتداد تشريعي متعلق بالإدارة العقابية بإدخال جزء من التشريع الفرنسي بحيث شمل هذا القانون الاستفادة من التعويض على الضرر وأخطار وحوادث العمل الذي يذهب ضحيتها السجناء.

في مجال تنفيذ العقوبات اتسم النظام العقابي الفرنسي بخاصيتين أساسيتين، تمثلت الأولى في تنفيذ عقوبة السجن و الحبس بتشغيل المحكوم عليهم في الزراعة بعيدا عن وطنهم بنص قانون26 سبتمبر1842م المتضمن نقل إلى فرنسا كل مدان من الأهالي بعقوبة تتجاوز 06 أشهر حبس ليقضي عقوبته بالعمل في الحقول و المزارع الفرنسية،واستمر إلى غاية 01 جانفي 1901م.

أما الخاصية الثانية فتعلقت بتنفيذ الأشغال الشاقة بنقل المحكوم عليهم جبرا،ولم يدم هذا الوضع طويلا،فتقرر حبسهم داخل الجزائر وعلى الخصوص سجن البر واقية و الحراش.

أما في سنة 1956م،أعطيت الصلاحيات للوزير المقيم بالجزائر بإقامة مؤسسات عقابية ومراكز سجن خاصة "مراكز الاعتقال و مراكز التجمع" وهو نظام ذو طابع حربي هدفه تحطيم معنويات الشعب مستعملة فيه شتى أنواع التعذيب وانتهت هذه بانتهاء الحرب.

مرحلة ما بعد الاستقلال: وبعد حصول الاستقلال،تميزت وضعية السجناء باختفاء المعتقلات ومراكز الحجز بسبب زوال مبرراتها التي كانت وليدة الحرب،أما فيما يتعلق بإصلاح السجون بعد الاستقلال فلم يوضع أي برنامج رسمي لمحاربة الجنوح و العود الإجرامي وهذا بسبب مرحلة البناء للمنشئات القاعدية و الأساسية .ولم تعرف المؤسسات العقابية بعد الاستقلال إلا بعض النشاطات في مجال التعليم ومحو الأمية ،أما في مجال التكوين المهني للمساجين وتشغيلهم في إطار عمل التربوي،فلم يطبق إلا في المؤسسات العقابية الكبرى واقتصر على:

- النشاط الفلاحي و البستنة.
- ورشة صناعة مواد البناء بتازولت.
- ورشة الخياطة وصناعة الأحذية بالحراش.

في سنة 1988م تم وضع مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لآي شكل من أشكال الاحتجاز آو السجن أما في 1990/12/14م وضعت المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء وهي مجموع المبادئ والقواعد التي استند إليها المشرع الجزائري في سنه لقانون تنظيم السجون وإعادة وتربية المساجين بموجب الأمر رقم72/02 الصادر في 1972/02/10م

ونظرا للتطورات التي عرفتها المنظومة التشريعية في إطار إصلاح العدالة وباعتبار قطاع السجون إحدى أهم المرافق التي تعتمد عليها الدولة في حماية المجتمع من

الظاهرة الإجرامية،لذلك فقد تبنى المشرع منهجا جديدا يتمثل في تحقيق إعادة إدماج المحبوس وإصلاحه وتحضيره إلى مرحلة ما بعد الإفراج عنه.

لذلك صدر قانون 05/04 في 06 فيفري2005م ليضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين حيث جاء بسياسة عقابية جديدة تتضمن العديد من الضمانات و الحقوق التي يتمتع بها المحبوس داخل المؤسسة العقابية

**4-تعريف الوسط العقابي :**

هو المكان الذي تنفذ فيه العقوبة السالبة للحرية،يتميز بالبنية العمرانية المغلقة،تخدم طبيعة المهام الأمنية وفق نظام داخلي يساعد على تسيير المؤسسة العقابية، مع تطور هذا الوسط المغلق أصبح يسمى بمؤسسة إعادة التربية أو إعادة التأهيل،مؤسسة الوقاية وكذا المراكز المتخصصة،مسايرة مع الدور الإصلاحي الذي انجر عنه ظهور مساحات عمل جديدة تحتوي على ممارسات مهنية تخدم التصور الجديد للمحبوس منها الممارسة النفسية التي تهدف إلى تحقيق الصحة النفسية .(دليل الاخصائي النفساني،ص13).

وتأخذ المؤسسة العقابية شكل البيئة المغلقة أو شكل البيئة المفتوحة ،حيث يتميز نظام البيئة المفتوحة على أساس قبول المحبوسين للحضور و المراقبة الدائمة،أما مؤسسة البيئة المفتوحة فتعمل على أساس قبول المحبوسين مبدأ الطاعة وعدم اللجوء إلى استعمال أساليب الرقابة الصارمة المعتادة .(قانون تنظيم السجون،2007،ص7-8).

تصنف مؤسسات البئية المغلقة إلى مؤسسات ومراكز متخصصة :

**أ- المؤسسات :**

1-مؤسسة الوقاية: بدائرة اختصاص كل محكمة،وهي مخصصة لاستقبال المحبوسين مؤقتا والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية لمدة تساوي أو تقل

عن سنتين(02)،ومن بقى منهم لانقضاء مدة عقوبتهم سنتين أو اقل ومحبوسين الإكراه البدني .

2-مؤسسة إعادة التربية :بدائرة اختصاص كل مجلس قضائي،وهي مخصصة لاستقبال المحبوسين مؤقتا أو المحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية تساوي أو تقل عن خمس سنوات(05)،ومن بقي منهم لانقضاء عقوبته خمس سنوات أو اقل و المحبوسين الإكراه البدني .

3-مؤسسة إعادة التأهيل:وهي مخصصة لحبس المحكوم عليهم نهائيا لعقوبة الحبس لمدة تفوق خمس سنوات (05) وبعقوبة السجن،والمحكوم عليهم معتادي الإجرام والخطرين،مهما تكن مدة العقوبة المحكوم بها عليهم والمحكوم عليهم بالإعدام .

**ب- المراكز المتخصصة :**

1-مراكز متخصصة للنساء:مخصصة لاستقبال النساء المحبوسات مؤقتا والمحكوم عليهن نهائيا بعقوبة سالبة للحرية مهما تكن مدتها،ومحبوسات الإكراه البدني .

2-مراكز متخصصة للأحداث:مخصصة لاستقبال الأحداث الذين تقل أعمارهم عن ثماني عشر سنة(18)،المحبوسين مؤقتا والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية مهما تكن مدتها.

أما المحبوس آو كما يعرف بالمصطلح القانوني بالمجرم فهو ذلك الشخص الذي هدد امن المجتمع بسلوكه المنحرف المخالف للقانون والحق ضررا ماديا أو معنويا بشخص الضحية آو في حق المجتمع وتم الحكم عليه بعقوبة سالبة للحرية في مؤسسة عقابية ويصنف المحبوسين حسب العقوبة ومدة السجن وحسب الجنس والفئة العمرية كما سبق ذكره.(دليل الاخصائي انفساني،ص14).

## 5-أساليب إعادة التربية و الإدماج الاجتماعي للمحبوسين :

إن عملية إعادة التربية تهدف كما جاء في نص المادة 88 من قانون تنظيم السجون إلى تنمية قدرات المحبوس ومؤهلاته الشخصية ورفع مستواه الفكري والمعنوي و الأخلاقي وإحساسه بالمسؤولية وبعث الرغبة فيه للعيش في المجتمع في ظل احترام القانون.

من اجل الوصول إلى هذه الغاية فان المؤسسة تستخدم جميع الوسائل العلاجية التربوية و الأخلاقية وغيرها من صور المساعدة الضرورية كما تسعى إلى تطبيق هذه الوسائل وفق احتياجات التكفل الأمثل بالمساجين وتقليل الفوارق بين الحياة داخل السجن و الحياة العادية وهذا من اجل اتخاذ الخطوات الضرورية لضمان عودة المسجون تدريجيا وتحقيق التكيف مع مجتمعه الخارجي و المساهمة في إعادة ادمجاهم،وعليه يأخذ بعين الاعتبار أن المساجين هم جزء من المجتمع وليسو منبوذين منه أو معزولين عنه .عن طريق الإدماج ضمن نظام إعادة التربية في البيئة المغلقة أي داخل المؤسسة العقابية وإعادة التربية أو البيئة المفتوحة خارج المؤسسة العقابية.

### 1.5).إعادة التربية في البيئة المغلقة :

إن البيئة المغلقة هي أسلوب من أساليب المعاملة العقابية هدفها إعادة التأهيل و الإدماج الاجتماعي للمحبوسين،وكما جاء في المادة 25 من الأمر 05/04 والمتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة تربية المساجين،فان البيئة المغلقة تأخذ طابعها بموجب النظام المفروض وحضورا لأشخاص( النزلاء) بكيفية مستمرة ومراقبة دائمة لهم.

يتسم نظام البيئة المغلقة بشدة القيود المفروضة على المحبوس إضافة إلى المراقبة الدائمة عليه إلا انه يستفيد من رخص زيارات لذويه حتى يتسنى له البقاء في اتصال مع العالم الخارجي،كما يتلقى المحبوس الجرائد،الطرود البريدية ووصلات نقدية،وله كل الحق في تعيين من يمثلهم أمام الجهات القضائية للدفاع عن حقوقهم أو المطالبة بها.

يسهر على المؤسسة العقابية ضمن هذا الأسلوب (أسلوب البيئة المغلقة)،منظومة بشرية إضافة إلى الرعاية النفسية والصحية واللتان تعتبران مهمتان ولا يمكن تجاهلهما في المنظومة العقابية الحديثة.

### 2.5).إعادة التربية و الإدماج خارج البيئة المغلقة:

وهي تعرف بمفهوم البيئة المفتوحة أو الوسط الخارجي في نظام الورشات الخارجية الحرية النصفية ومؤسسات البيئة المفتوحة وذلك تكملة لنظام البيئة المغلقة أين ينتقي النزلاء الذين لديهم استجابة لبرنامج إعادة الإدماج داخل المؤسسة العقابية،حيث اعتمد المشرع الجزائري على ما يعرف بنظام الثقة،هذا النظام الذي يقوم على أساس تخفيف المراقبة على المحبوس ووضعه خارج البيئة المغلقة وهذا كمرحلة انتقال تدريجي إلى الحياة الاجتماعية الحرة وقد نص المشرع الجزائري على هذه الأنظمة في قانون تنظيم السجون وهي :

#### 1.2.5).الورشات الخارجية :

يمكن تعريف الورشات الخارجية بأنها قيام المحبوس المحكوم عليه نهائيا،يعمل ضمن فرق خارج المؤسسة العقابية لحساب هيئات والمؤسسات العمومية أو المؤسسات الخاصة التي تساهم في انجاز مشاريع ذات منفعة عامة وتكون مراقبة المحبوسين في الورشات الخارجية على عاتق موظفي المؤسسة العقابية كما جاء في نص المادة 03/102،كما تبين المواد من 101الى 103 الشروط والكيفيات الخاصة لوضع وتنظيم العمل بالورشات الخارجية.

يقوم هذا النظام على أساس أن المحكوم عليهم نهائيا يمكن لهم العمل ضمن فرق خارج المؤسسة العقابية مع فرض رقابة عليهم من طرف إدارة السجن لحساب الهيئات و المؤسسات العمومية ويغادر المحبوس الذي وضع في هذا النظام المؤسسات العقابية خلال الأوقات المحددة في الاتفاقية المبرمة مع الهيئة المستخدمة ويمكن إرجاعه مساء كل يوم بعد انتهاء العمل ويستفيد من هذا النظام المحبوس الذي تتوفر فيهم الشروط اللازمة.

### 2.2.5)نظام الحرية النصفية :

يقصد بنظام الحرية النصفية وضع المحبوس المحكوم عليه نهائيا خارج المؤسسة العقابية خلال النهار منفردا دون حراسة أو رقابة الإدارة ليعود إليها مساءا كل يوم،وهذا حسب المادة 104 من قانون تنظيم السجون.

وتتجلى الغاية من الاستفادة من نظام الحرية النصفية للمحبوس في تمكينه من تأدية عمل أو مزاولة دروس في التعليم العام أو التقني أو متابعة الدراسات العليا أو تكوين مهني،حسب ما نصت عليه المادة 105 من نفس القانون ويستفيد من هذا النظام كل محبوس المحكوم عليه المبتدئ الذي بقي على انقضاء عقوبته 24 شهرا،المحكوم عليه الذي سبق الحكم عليه بعقوبة سالبة للحرية وقضى نصف العقوبة وبقي على انقضائها مدة لا تزيد عن 24 شهرا .

### 3.2.5) البيئة المفتوحة :

هي عكس المؤسسات البيئة المغلقة فهي عبارة عن مؤسسات عقابية حديثة، فالمحبوس الخاضع لنظام مؤسسات البيئة المفتوحة،إنما يتمتع بحرية الحركة في حدود ونطاق المكان المتواجد به في المؤسسة المفتوحة،وأساس تطبيق هذا النظام هو مقدار ما يتمتع به المحكوم عليه من الثقة والاحترام و الأهلية لتحمل المسؤولية،اتجاه الإدارة العقابية و المجتمع بوجه عام،وعليه إقناع المحبوس بان وجوده في المؤسسة المفتوحة هو ضرورة لإصلاحه وتأهيله وإعادة إدماجه اجتماعيا،وهذا حسب المادة 109 من قانون تنظيم السجون.

تأخذ شكل مراكز ذات طابع فلاحي أو صناعي أو حرفي أو خدماتي أو ذات منفعة عامة،كما تتميز بتشغيل وإيواء المحبوسين بعين المكان .

من خلال نص المادة يتضح لنا أن مؤسسات البيئة المفتوحة هي مراكز تابعة للمؤسسات العقابية،فهي تخرج عن نطاق الحراسة و البيئة المغلقة المعهودة وعليه تكون الحراسة مخففة كما تعتمد أساسا على الثقة الموضوعة في الشخص المحكوم عليه من خلال قبوله للطاعة وشعوره بالمسؤولية .(الونيسي الربيعي،ص18-19)

**6-الرعاية اللاحقة للمحبوس المفرج عنه :**

بعد انتهاء مدة العقوبة المحكوم بها وخروج المحبوسين نهائيا من المؤسسة العقابية إلى المجتمع الخارجي،فانه يصطدم بظروف قاسية كالنفور وعدم الثقة سواء من أفراد مجتمع أو أسرته إضافة إلى ضغوط المعيشة،وهنا يأتي دور الرعاية اللاحقة للمحبوس المفرج عنه فهي ضرورية لاستكمال علاجه بأساليب مختلفة ومن بينها المطبقة داخل المؤسسة العقابية.

إذن فهي تعتبر جزءا من السياسة العقابية تعتمد على المعاملة الخاصة وتهدف إلى استكمال السياسة التي سبق تطبيقها أثناء التنفيذ العقابي،و تحسيس المفرج عنه بأنه ككل أفراد المجتمع له حقوق وعليه واجبات.

تتميز الرعاية اللاحقة بأهمية بالغة في حياة المفرج عنه باعتبارها عملية علاجية ووقائية،انعدامها يحد من مفعول هذه العملية العلاجية من خلال تنمية الشعور بالمسؤولية للمفرج عنه،مع خلق الرعاية لديهم بان يعيشوا بعد الإفراج في ظل القانون معتمدين على أنفسهم،التعرف على مشكلات المفرج عنه ومساعدته لمواجهتها بالإضافة إلى تشجيعه ومساعدته على تعديل اتجاهاته وأنماطه السلوكية وتأكيد ذاته بوسائل مشروعة،والهدف الرئيسي هو الحد من العود الإجرامي.(جودي زوليخة،2015،ص 61).

**7-دور الأخصائي النفساني في الوسط العقابي:**

إن الأخصائي النفساني يمارس نفس النشاط المهني في كل ميادين العمل غير أن كل مجال له خصوصيات يترتب عنها تكييف مهني،فالوسط المغلق مكان امني بالدرجة الأولى،يودع فيه أشخاص منحرفين معاقبين لهم خصوصياتهم السلوكية ومنه يختلف في شكليته العمرانية عن المؤسسات الاستشفائية ،مما يجعل الأخصائي يواجه إشكاليات جديدة تبحث دائما على التوفيق بين الجانب العلاجي والأمني،فيحرص على ضبط المتغيرات الدخيلة للوسط العقابي والتقليص من أثارها على الممارسة النفسية حتى لا يقع ضحية أخطاء مهنية ولا ينحرف عن أهداف عمله التي يجب أن تكون واضحة وقابلة لتحقيق وأهمها:

- جعل المؤسسات العقابية وسطا لتنمية المهارات النفسية و الاجتماعية .
- تعزيز ميكانيزمات المواجهة و التكيف الفعال مع الوضعيات الضاغطة.
- الاستيعاب الايجابي لمفهوم العقوبة.
- تنمية أساليب الاتصال الايجابية بين مختلف العناصر وتجنب الصراعات العلائقية.
- تحقيق مجال اجتماعي لتجاوز حالة الضغط و الإحباط و المعاناة.
- المساهمة في إعداد برامج علاجية لإعادة الإدماج وتحفيز المحبوسين للمشاركة فيها لما لذلك من أهمية في العلاج.(دليل الأخصائي النفساني،ص 14-15)

# الفصل الرابع: المقاربة العلاجية المعرفية السلوكية لتعديل السلوك الإجرامي للراشد

1. المقدمة
2. نبذة تاريخية عن تطور العلاج المعرفي السلوكي
3. تعريف العلاج المعرفي السلوكي
4. مبادئه
5. أهدافه
6. سيرورة العلاج المعرفي السلوكي
7. المصطلحات الأساسية في العلاج المعرفي السلوكي
8. المقاربة المعرفية السلوكية لتعديل السلوك الإجرامي

## 1-المقدمة :

يعد العلاج المعرفي السلوكي شكلا حديثا نسبيا من أشكال العلاج النفسي،نشا هذا النوع من العلاج بعد أن رأت فئة كبيرة من المعالجين السلوكيين عدم الاقتصار على ربط العلاج بنظريات التعلم وحدها،بل تمتد إلى الجوانب الأخرى مواكبة للتقدم العلمي خاصة في نظريات الشخصية و النظريات الانفعالية و الاجتماعية في علم النفس ولهذا ظهر العلاج المعرفي السلوكي الذي يعد من أكثر الأساليب العلاجية المستخدمة في السنوات الأخيرة والذي يهتم بالاضطرابات السلوكية،والذي يهدف إلى تعديل ادراكات العميل المشوهة من اجل إحداث تغيرات معرفية وسلوكية وانفعالية لدى العميل .(عبد الستار إبراهيم،ص261).

## 2-نبذة تاريخية عن تطور العلاج المعرفي السلوكي:

يمكن القول طبعا حسب المراجع الفرنسية أن Pierre Janet كان من الأوائل الذين ساهموا ووصفوا التفكير اللاشعوري و الآلي،ودور الذكريات الأليمة وأهميتها في إعادة معايشة بعض الأحداث وقد استعمل بياجيه التقنيات السلوكية المعرفية التي تستعمل حتى يومنا هذا ولكن غير معترف بانتمائها إليه،فقد سبق لهذا الأخير وصف التعرض للمواقف المقلقة في حالات الرهاب و الوسواس وإعادة البناء المعرفي لتحرير المرضى من أفكارهم الثابتة وهي كلها تقنيات تستعمل في العلاج السلوكي المعرفي.

أما تطور هذا العلاج،فرجع إلى الدول الانجلو سكسونية وشمال أوربا في بداية الستينات اثر أعمال وأبحاث 1968م Skinner،Bandura،Wolp 1975م وان كانت جذور هذا المنهج ترتد إلى الأعمال والتجارب العلمية التي أجراها العلماء السلوكيون على الحيوانات في مجال تفسير عملية التعلم من بينهم العالم الفيزيولوجي الروسي ايفان بافلوف1902م في دراسته حول الاشتراط الكلاسيكي وكذا عالم النفس الأمريكي سكينر 1904-1990م ودراسته في مجال التعلم من الإسهامات الأساسية التي ساعدت على تطور العلاج السلوكي، من هنا تعددت المحاور ليشمل الأساليب السلوكية القائمة على التعلم،العلاج الذهني أو المعرفي

والتي تركز على تعديل الأساليب الخاطئة و المعتقدات والتدريب على حل المشكلات إضافة إلى الأساليب الاجتماعية والتفاعل والاجتماعي.(بن عصمان جويدة،2017،ص47).

**3-تعريف العلاج المعرفي السلوكي :**

- ويعرف جون كوترو العلاجات السلوكية المعرفية على انه: تعديل أفكار وأنظمة المعتقدات الشعورية وغير الشعورية وتوقعات الفرد حتى وان كان في النهاية يعمل على السلوك ويمثل أو يصور التطبيق من علم النفس العلمي إلى العلاج النفسي ويستعمل المنهج التجريبي لفهم وتعديل الاضطراب النفسي الذي يخل بالمعاش النفسي للعميل استنادا على مناهج نظريات التعلم التي تستند بدورها على تعديل السلوكات الظاهرة و السيرورة المعرفية باستعمال التقنيات الثلاث السلوك،المعرفة و الانفعال.(J.Cottraux.2001.)

السلوك Comportement: هو تسلسل منظم لأفعال موجهة من اجل تكيف الفرد لوضعية ما،حسب ما يدركها استنادا على المخططات المعرفية المخزنة في الذاكرة طويلة المدى.

المعرفة Cognition :هي اكتساب المعلومة تنظيمها،استعمالها على أنفسها ثم على المحيط الخارجي.

الانفعال Emotion :هي أحاسيس جسدية ناتجة عن حدوث تغيرات فيزيولوجية،استجابة لمنبهات المحيط بناءا على إدراكه للأحداث لذا فالعاطفة مرتبطة بالمعرفة حيث يتحول الانفعال إلى ظاهرة جسدية تتحول بدورها إلى عاطفة التي تتحول هي الأخرى إلى ظاهرة عقلية (لذة،قلق،حزن،خوف).(J.Cottraux.2001).

- هو احد أنواع العلاج السلوكي يتم من خلاله تحديد وتقييم وتتابع السلوك،يركز على تطور وتكيف السلوك،وأيضا نتيجة السلوك غير ألتكيفي من خلال هذا المدخل العلاجي،ويتم تعديل العديد من المشكلات الإكلينيكية مثل:القلق،الاكتئاب والعدوان وغيرها من الاضطرابات ويستخدم في تعديل سلوك كل الأشخاص ويشمل ذلك الأطفال و المراهقين والكبار.

- هو إستراتيجية تصلح لتعديل سلوك الفرد الذي يحمل مشكلات،ويؤكد على تحليل الفرد والتحكم فيه.(عبد الستار إبراهيم، ص264-265).

**4-مبادئه:**

ترى جوديت بيك أن هناك عشرة مبادئ أساسية في العلاج المعرفي السلوكي تستعرضها باختصار فيما يلي:

- أن العلاج المعرفي السلوكي يبنى أساسا على التقييم المتنامي و المستعمر للعميل ومشاكله.
- يستلزم العلاج المعرفي السلوكي تحالفا علاجيا سليما.
- يؤكد العلاج المعرفي السلوكي على ضرورة التعاون بين العميل و المعالج و المشاركة الفعالة.
- العلاج المعرفي السلوكي ذو هدف موجه ومتمركز حول المشكل.
- العلاج المعرفي السلوكي يركز على الحاضر.
- تقوم العلاج المعرفي السلوكي على المبدأ التعليمي،ويركز على أن يصبح العميل معالجا نفسه وعليه تجنب الانتكاسة.
- العلاج المعرفي السلوكي محدد لمدة زمنية معينة.
- جلسات العلاج المعرفي السلوكي مبنية بشكل مقنن.
- يعلم العلاج المعرفي السلوكي العميل كيف يتعرف،ويقيم ويسجل أفكاره ومعتقداته معطلة الوظيفة.
- يستخدم العلاج المعرفي السلوكي سلسلة من التقنيات التي تعدل التفكير المزاج و السلوك.

**5-أهدافه :**

تتخلص الأهداف العلاجية حسب بيك Beck في النقاط التالية :

- على المريض أن يعي أفكاره السلبية.
- عليه أن يتعرف على العلاقة بين أفكاره وانفعالاته وسلوكه.
- عليه أن يتعلم مساءلة أفكاره البديهية وفحص صدقها.
- عليه أن يجد بدائل لتفسيرات أكثر واقعية لأفكار الغير فعالة
- مساعدة المفحوص على أن يكون واعيا بأفكاره الأوتوماتيكية السلبية.
- مساعدة المفحوص على التعريف وتعديل البنيات المعرفية الغير الوظيفية

السعي إلى تحديد أهداف معينة لتحقيقها وحل مشكلات محددة.(بن عصمان جويدة،2017،ص76)

**6-سيرورة العلاج المعرفي السلوكي:**

تستعمل العلاجات المعرفية السلوكية بطريقة متكاملة وتتدخل في مستويات مختلفة (السلوك و المعرفة و الانفعال) كما يتدخل في المحيط،وهي علاجات قصيرة مختصرة تقوم على أساس التعاون المشترك بين المعالج و المفحوص يتطلب مابين 10الى20جلسة،ترتكز في الحالات المتوسطة الاضطراب إلى الشديدة منها على جلستين أسبوعيا لمدة 4-5 أسابيع ثم مرة واحدة أسبوعيا بصفة تتابعية ومدتها من 45 الى60 دقيقة تقريبا مبنية على خطوات ومراحل :

- التحليل الوظيفي للسلوكات المضطربة من خلال تحديد السلوكات التي يرغب المفحوص في تغييرها (تحديد السلوك المضطرب).
- الربط بين السلوك المضطرب و الانفعالات و الأفكار.
- البحث عن نتائج السلوكات المضطربة و الانفعالات و الأفكار.

- تحديد أهداف العلاج بين المعالج و المفحوص من خلال شرح التقنيات التكفلية و التي تؤدي إلى تغيير السلوكات و الأفكار و الانفعالات.
- تقييم النتائج العلاجية وذلك بمقارنتها بما تم تسجيله في بداية وأثناء وبعد العلاج.

**7-المصطلحات الأساسية في العلاج المعرفي السلوكي :**

- **التحليل الوظيفي :**

التحليل الوظيفي مهم جدا في العلاجات المعرفية السلوكية وضروري،المقابلة فيه تكون موجهة وتجريبية حيث تحدد السلوك المشكل وتوضع فرضية العمل التي يبرهن بها أو العكس بعد تطبيق العلاج،هدفها تحديد السلوكات المباشرة و الغير المباشرة التي تتكرر في بيئة معينة،أي عوامل الظهور و التثبيت للسلوكات المرضية .

من خلال التحليل الوظيفي يمكن التعرف وتحليل العوامل الحالية و المرضية التي أدت إلى ظهور وبقاء السلوكات التي تسبب إشكالا للمفحوص،والتعرف على الانفعالات و المعارف التي ترافق هذه السلوكات .

التحليل الوظيفي طريقة إكلينيكية لدراسة السلوكات و التحليل الوظيفي يكون كذلك قبل كل علاج خطا قاعديا للاضطرابات السلوكية منه تسمح للمعالج بإيجاد نظريات سلوكية ومعرفية للتشخيص،اقترحت عدة نماذج للتحليل الوظيفي نذكر منها مايلي :

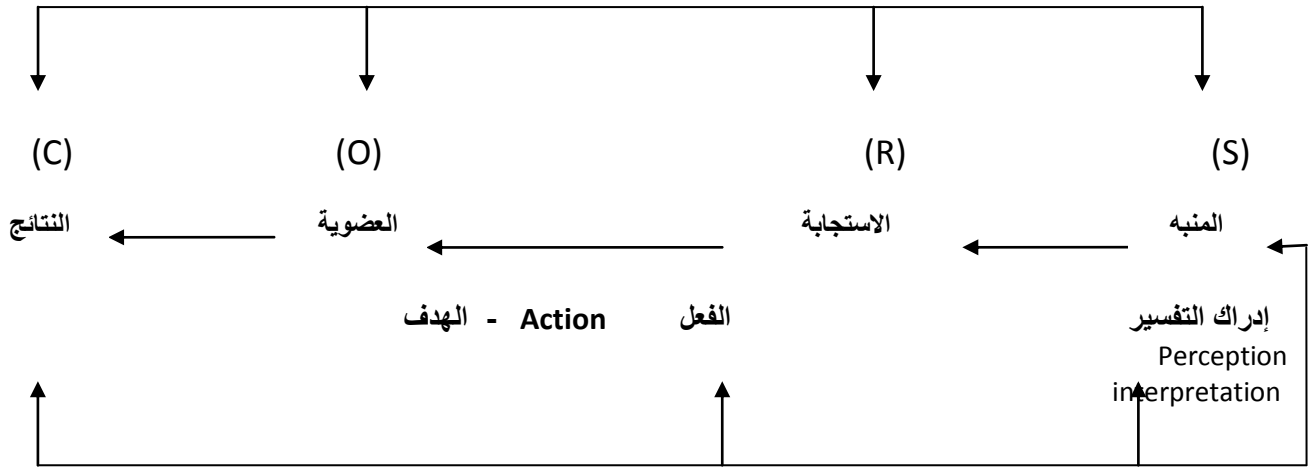
**1-شبكة سورك (SORC)** والتي تتشكل في صور التخطيط التالي:

**S: المنبه**

**O: عضوية**

**R: الاستجابة**

**C: النتائج**




**(1) يوضح نموذج شبكة (SORC)**

**2-شبكة بازيك (BASIC)** : هذا النموذج مشتق من أعمال لزاروس 1977م،ويعرف باسم شبكة BASIC.

**B: السلوك.**

**A: العواطف و المشاعر التي تصاحب هذا السلوك .**

**S: الإحساسات التي تصاحب هذا السلوك.**

**I: التصور الذهني في علاقته مع السلوك.**

**C: المعرفة التي تنطبق مع الأفكار ومعتقدات المفحوص.**

**I: البيئة وتنطبق على العلاقات البيئية المتصلة بالمشكل .**

**D: العقار ينطبق خصيصا للأدوية وللحالة الجسدية .**

**E: التوقعات،ماذا ينتظر ويأمل سواء من المعالج أو العلاج**

**A: اتجاه (ايجابي أو حيادي أو وسطحي )المعالج نحو المفحوص .**

**3-شبكة سيكا (SECCA):** لجون كوترو وهي على جزئيين،الجزء ألتزامني (synchronie) والأخر تاريخي( diachronie )فهذه الشبكة تستهدف فهم الجانب

ألتزامني (الراهن) الذي يسمح بتحليل تتابعي متزامن،وعلاقتهم بالمحيط الاجتماعي وكذلم الجانب التاريخي الذي يسمح باعادة بناء تاريخي سابق للعميل .

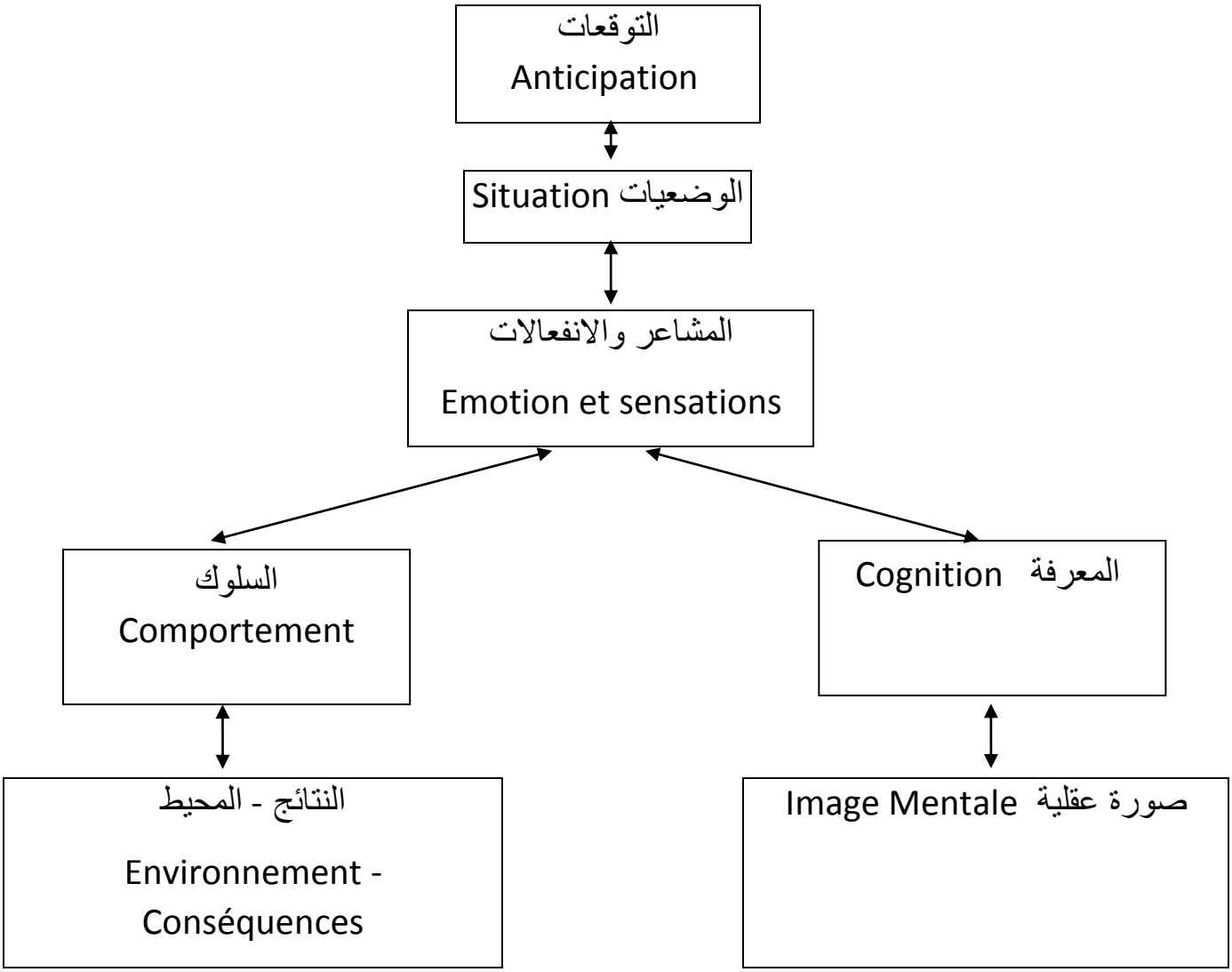
**S: المنبه**

**E:انفعال**

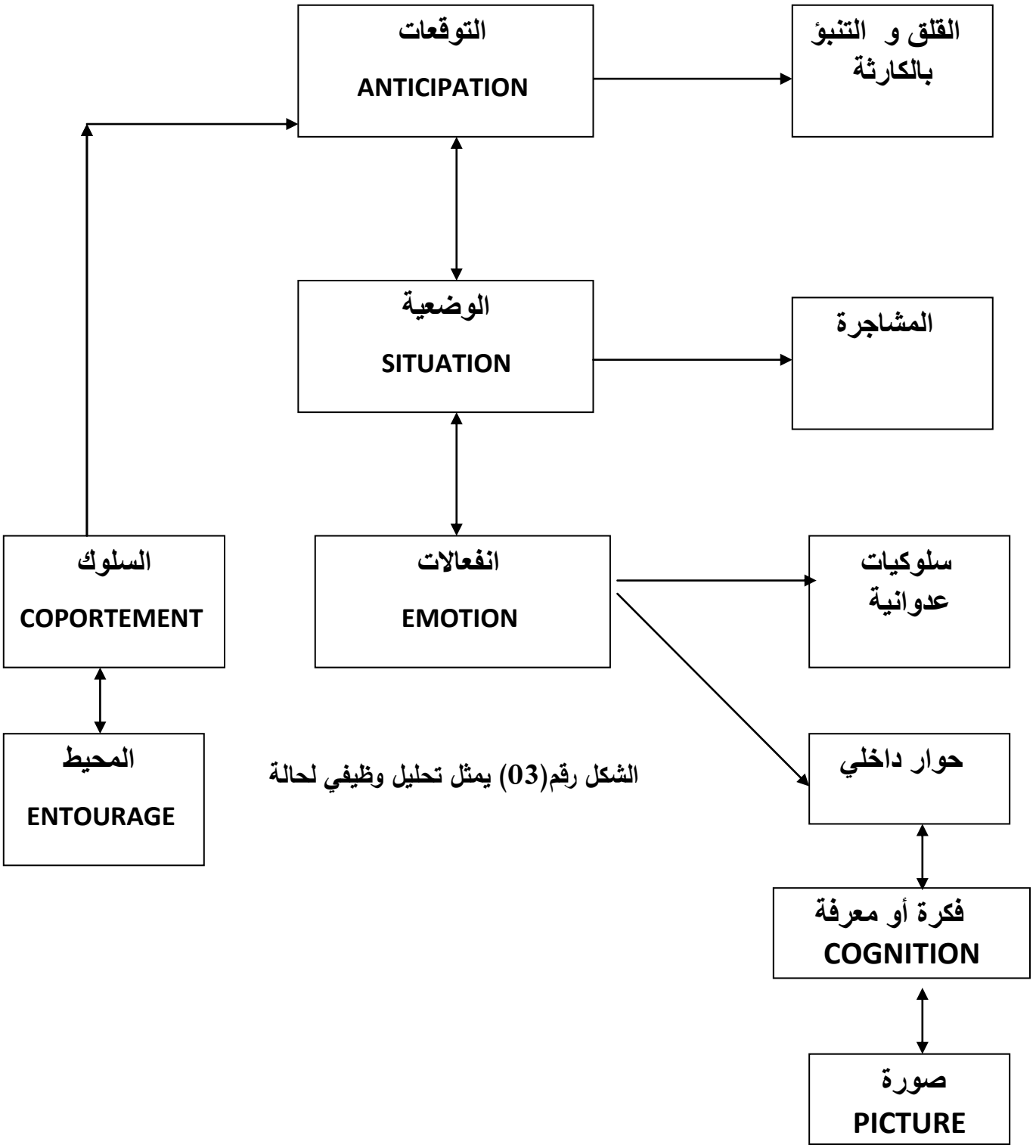
**C: معرفة**

**C: السلوك**

**A: التوقع**




**شكل رقم(2) يمثل نموذج شبكة التحليل الوظيفي SECCA**




**الشكل رقم(03) يمثل تحليل وظيفي لحالة**

تقوم دراسة الحالة على جانبين هما:

الجزء ألتزامني synchronie أي الحالي ويسمح بتحليل مقطع سلوكي وهو يضم المثير و الانفعال الذي ينجر من المثير والمعارف و السلوكات و التوقع وعلاقته بالمحيط الاجتماعي،أما الجزء التاريخي يسمح بتنظيم تاريخ المريض diachronie.

- **الأفكار الأوتوماتيكية :**

إي الأفكار الآلية و هي المعطيات الأساسية للعلاج المعرفي،والهدف الأساسي للمعالج هو العمل مع المريض للبحث عن الأفكار غير متكيفة التي توجد في ردود انفعالاته وأفعاله هذه الأفكار غالبا ما تمر دون أن تلاحظ،لأنها جزء من النمط الإدراكي للتفكير،ويجب أن يتعلم المريض في العلاج كيفية التعرف على الأفكار الآلية.

- **العقد العلاجي :**

ينشا العقد العلاجي بمشاركة المريض ويضع المعالج مختلف الفرضيات حول الاضطراب وأسبابه و العوامل التي تثبت وتثير المشكل، ويحدد الأهداف الواقعية التي ترمي للوصول إليها و الطرق و التقنيات التي تستعمل وينشا العقد بالموافقة الكاملة للطرفين ،وهي مجموع انتظار العميل وانتظار المعالج،يبدأ بصفة عامة في الحصة الثالثة أو الرابعة بعد التحليل الوظيفي حيث يعتمد العلاج على المشاركة الصادقة بين المريض و المعالج ويبحث المعالج على خلق جو الثقة وعدم التبعية.

**8-المقاربة المعرفية السلوكية للسلوك الإجرامي :**

تعتبر مرحلة الرشد من المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان في حياته،وهي تمتد مابين مرحلة الطفولة إلى سن الرشد،تنقسم إلى مرحلتين مراحل:

- مرحلة الرشد المبكر وهي تمتد من 21 إلى 40 سنة.
- مرحلة وسط العمر وهي تمتد من 40 إلى 60 سنة.

وتعتبر مرحلة الرشد المبكر هي مرحلة التي تتميز بذروة الإنتاج، أما مرحلة وسط العمر فهي مرحلة الإنتاج المتناقص،وعينة البحث سوف تكون من مرحلة الرشد المبكر .

تمتاز هذه المرحلة بزيادة معدلات السلوك الإجرامي وتحديدا من قبل الذكور نتيجة التغيرات الداخلية سواءا كانت من الناحية البدنية أو النفسية أو العقلية،كما يكون للبيئة الخارجية تأثير كبير في سلوكه،فمن بين التغيرات التي يتعرض لها الراشد ،زيادة القوة البدنية النضج الذي يؤثر في رغبات الإنسان.

ويرى السلوكيون إن الإنسان لا يولد مزودا باستعدادات أو قدرات طبيعية فطرية تحقق له ضبط النفس وتسهل له التوافق النفسي و الاجتماعي وتسهم في ضبط وتوجيه الرغبات و الحاجيات الفطرية أللاجتماعية التي لا تتوافق مع قيم ومعايير المجتمع، بل أن هذه المثيرات يتعلمها الإنسان و يكتسبها عبر مراحل نموه الفسيولوجي من خلال عملية التعلم الاجتماعي، فرفض واطسون كل ما هو وراثي آو غريزي ولم يعترف في تفسيره للسلوك الإجرامي إلا بما هو مكتسب من البيئة،كما يفسر السلوك الإجرامي على أنها استجابة نمطية للتوتر و القلق الناتج عن استمرار مشاعر الإحباط.

فتظهر السلوكات المتمثلة في التمرد على القيود المفروضة عليه، رغبة منه في التعبير عن شخصيته بحكم عدم استقرارها،وبالتالي إذا كان المؤثر الخارجي سلبيا فقد يدفعه ذلك إلى السلوكات الإجرامية .

وقد جاءت هذه المقاربة لفهم الاضطرابات السلوكية لدى الراشد والتي تقوم على دعائم المعالجين بمزج مختلف الأساليب العلاجية كالعلاج المعرفي و العلاج السلوكي بهدف رسم إستراتيجية منظمة علمية تأخذ بعين الاعتبار تفرد كل شخص من حيث تكوين سلوكه وحالات اضطرابه والتدخل العلاجي وبشكل أولي.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

1. المقدمة
2. التصميم المنهجي للدراسة
   1.2 حدود الدراسة
   2.2 عينة البحث
   3.2 منهجية البحث
   4.2 أدوات البحث
3. البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي
   1.3 خطوات إعداد البرنامج
   2.3 التقنيات المستعملة في البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي

**المقدمة :**

بعد الانتهاء من الجانب النظري و التطرق لموضوعاته واستعراض فصوله،سوف نتطرق الآن إلى الجانب التطبيقي في محاولة منا للتحقق من صدق الفرضية المطروحة ، ومن خلاله سنتناول في هذا الفصل منهج البحث إجراءاته وأدواته

**1-التصميم المنهجي :**

**1.2 حدود الدراسة :**

- **الحدود الزمنية** :تم تطبيق البرنامج وفق جدول زمني ابتداء من 05-02-2018 إلى غاية

23- 05-2018

- **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة على مستوى الوسط العقابي بالضبط بالمؤسسة البيئة المفتوحة مسرغين، وهي مؤسسة التي بدأت الخدمة الفعلية في 2007/12/27 بمسرغين وهي تابعة للمؤسسة الأم مؤسسة إعادة التربية و التأهيل بوهران وهي عبارة عن ورشة للممارسة النشاط الفلاحي .

حيث تتربع مؤسسة البيئة المفتوحة على مساحة إجمالية مقدرة ب 248 هكتار و 77 أر،أما بالنسبة للمساحة المستغلة فهي تقدر ب 15 هكتار .

أما الطاقة الاستيعابية فهي مقدرة بنسبة 300 محبوس حيث يتوفر لكل واحد منهم على ظروف الإقامة الجيدة .

**2.2 عينة البحث:**

تم تطبيق الدراسة على حالة واحدة من جنس ذكر يبلغ من العمر22 سنة وهو موضوع على مستوى مؤسسة البيئة المفتوحة بتهمة السياقة في حالة سكر+ تحطيم أملاك الغير ، ابتدائي ليست لديه سوابق قضائية، وقد تم تطبيق العلاج على مستوى المؤسسة .

### 3.2 منهجية البحث :

يعتبر المنهج الوسيلة التي يتبعها الباحث من اجل الوصول إلى تحقيق أهداف علمية معينة، وتبعا للموضوع قيد الدراسة تم اختيار المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالة بطريقة معمقة من خلال إتباع طرق وتقنيات عيادية من اجل جمع المعطيات و المعلومات الكافية حول الحالة المتمثلة في الملاحظة و المقابلة العاديتين والاختبارات النفسية.(جوليات روتر،محمد عطية، ص13).

### 4.2 أدوات البحث :

**الملاحظة العيادية :** الملاحظة في البحوث العلمية أداة لجمع البيانات أو المعلومات حول سمات أو السلوك تقوم على مشاهدة هادفة بموجب إجراءات منظمة لموضوع معين أو سلوك معين بقصد فهمه وتفسيره و الملاحظة نوعان :

- **الملاحظة المباشرة :** حيث يقوم الباحث بملاحظة سلوك معين من خلال اتصاله مباشرة بالأشخاص أو الأشياء التي يدرسها.
- **الملاحظة الغير المباشرة :**حيث يطلع الباحث على السجلات و التقارير و المذكرات التي أعدها الآخرين.(الفتلي حسين هاشم،2014،ص109-110)

وقد استخدمنا في هذه الدراسة الملاحظة بنوعيها أي المباشرة وغير المباشرة .

الملاحظة المباشرة أي العيادية والتي من خلالها لوحظت الحالة النفسية و المزاجية و السلوكات ومدى رغبة النزيل في تعديل السلوك واستعداده للعلاج .

الملاحظة غير المباشرة حيث جمعت بعض المعلومات من الأعوان من خلال تفاعله مع النزلاء و الأعوان أي السلوكات الظاهرة على الحالة كالانطواء، العزلة،الإقبال، العدوانية وغيرها .

**المقابلة العيادية :**

وهي الأداة الأساسية التي يستخدمها النفساني في كل من التشخيص و التقييم و العلاج و التي من خلال يمكن الكشف عن الانشغالات و المشكلات التي تواجه الحالة (1)، في جو امن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين ولفترة زمنية معينة معدلها 45 دقيقة وأقصاها 60 دقيقة،قد تقل فترة المقابلة آو تزيد حسب الهدف المسطر وحسب الحالة (الفتلي حسين هاشم،2014،ص107). وهي ثلاث أنواع :

- **المقابلة الموجهة:** وهي التي تتطلب أسئلتها إجابات دقيقة ومحددة مثل نعم أو لا،يمتاز هذا النوع من المقابلة بسهولة تصنيف بياناتها و تحليلها إحصائيا .
- **المقابلة غير الموجهة :** وهي التي تتطلب أسئلتها إجابات محدودة وهذا النوع من المقابلة يمتاز بغزارة بياناته و صعوبة تصنيف الإجابات .
- **المقابلة نصف الموجهة :** وهي التي تكون أسئلتها مزيج بين أسئلة النوعين السابقين قد استخدمنا في هذه الدراسة المقابلة النصف الموجهة .

**الاختبارات النفسية :**

تم تطبيق استبيان مهارة حل المشكلات حيث تفيد هذه الاستبيانة أيضا في التعرف على المجالات التي يتمكن الفرد في حل مشكلاتهم وقدرتهم على ذلك،وبالتالي قدرتهم على التعامل مع الظروف الجديدة التي قد تطرأ عليهم وهو أداة تساعد على معرفة أسلوب الفرد في تناول المشكلات..

تتضمن الاستبانة التالية عبارات تصف الطريقة التي يستخدمها الناس عادة في التعامل مع مشكلات الحياة اليومية.

تتمثل التعليمة فيما يلي: يرجى قراءة كل عبارة وبيان مدى انطباقها على طريقتك الخاصة في حل المشكلات وذلك بوضع إشارة (X) مقابل العبارة في العمود المناسب .

كطريقة التصحيح وتفسير النتائج:

- عدد فقرات المقياس (40) فقرة.
- الأوزان في حالة الفقرات ذات الاتجاه الموجب.
- لا تنطبق أبدا (1) .
- تنطبق بدرجة بسيطة (2) .
- تنطبق بدرجة متوسطة (3) .
- تنطبق بدرجة كبيرة (4) .
- في حالة الفقرات ذات الاتجاه السالب يتم عكس الأوزان.
- الفقرات السالبة على المقياس هي:

(5،8،9،10،13،14،16،18،21،24،26،27،30،31،32،35،36،37،38،40)

- الفقرات الموجبة على المقياس هي :

(1،2،3،4،6،7،11،12،15،17،19،20،22،23،25،28،29،33،34،39).

- تحسب الدرجات الفرعية على المقياس على النحو التالي :

1-التوجه العام : تقيسه الفقرات (11،6،1،16،21،36،31،26).

2-تعريف المشكلة : تقيسه الفقرات (37،32،27،22،17،12،7،2).

3-توليد البدائل : تقيسه الفقرات (38،33،28،23،18،13،8،3).

4-اتخاذ القرار: تقيسه الفقرات( 39،34،29،24،19،14،9،4).

5-التقييم :تقيسه الفقرات (15،10،5،40،35،30،25،20).

- تتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين(40- 160).
- تتراوح كل درجة فرعية بين (8-32).
- تفسير العلامات على المقياس كالتالي :

( 40-80) مؤشر على نقص مهارة حل المشكلات.

(80 فما فوق) كفاءة في حل المشكلات.( احمد اللطيف أبو اسعد،2009،ص 29-36).

**3. البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي :**

**1.3 خطوات إعداد البرنامج :**

مر بناء البرنامج العلاجي ب:

أ- **الخطوات التمهيدية:** تم تصميم البرنامج بعد الاطلاع على الأسس النظرية للعلاج المعرفي السلوكي بشكل عام،والعلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي بشكل خاص من خلال الاطلاع على الكتب و المقالات .

ب- **مراحل تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي:** تم تطبيق البرنامج العلاجي على الحالة في العيادة الخاصة بمؤسسة البيئة المفتوحة بمعدل يومين في الأسبوع لمدة شهر ثم يوم في لأسبوع أي ما يقارب 10 جلسات علاجية .

اعتمدت في هذه الدراسة على برنامج العلاج المعرفي السلوكي في محاولة تعديل السلوك الإجرامي لدى الراشد بالمراحل التالية :

- مرحلة القياس القبلي pré test (تم في الجلسة الأولى).
- مرحلة التدخل العلاجي(البرنامج) Traitement(من الجلسة الثانية إلى الجلسة الثامنة ).
- مرحلة القياس البعدي post test (الجلسة التاسعة).

- مرحلة المتابعة followup بعد شهر تقريبا من انتهاء تطبيق البرنامج(الجلسة العاشرة).

**المرحلة الأولى (الجلسة الأولى):** إقامة علاقة تحالف تدعيم دافعيتها نحو العلاج،عرض مختصر لمحتوى البرنامج العلاجي من خلال تطبيق الأدوات الأزمة:ملاحظة،مقابلة و تطبيق للاختبار(القياس القبلي)، التقصي عن حالة المتعالج و التركيز على المشكلة الرئيسية من اجل تعديل السلوك ومعاينة الأعراض ،مستوى النشاط،مراقبة الأفكار.

**المرحلة المتوسطة (الجلسة الثانية إلى الجلسة االثامنة)** :تعزيز التحالف العلاجي و التعمق في تحليل المشكل من خلال تعديل البنية المعرفية للمتعالج من خلال تطبيق التقنيات السلوكية :(التربية النفسية،تحديد الأفكار التلقائية ومراقبتها،تحديد المخططات وتعديلها، الاسترخاء،حل المشكلات، التدرب على المهارات الاجتماعية،التدريب على تأكيد الذات، الواجبات المنزلية،إيجاد البدائل لاكتساب سلوكات ايجابية من خلال تعلم طرائق تفكير جديدة .

**المرحلة الأخيرة (من الجلسة التاسعة إلى الجلسة العاشرة):** محاولة تهيئة المتعالج لإنهاء الجلسات العلاجية و التأكيد على أهمية اكتساب المتعالج مهارات التعامل مع الضغوطات و المشاكل في المستقبل و إعادة تطبيق بعض التقنيات،الإنهاء الفعلي للبرنامج العلاجي ومحاولة الوقاية من الانتكاسة ،تقييم البرنامج من خلال القياس البعدي (إعادة تطبيق الاختبار).

### 2.3 التقنيات المستعملة في البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي:

انطلاقا من الاستجابات التي أظهرها النزيل سوف نعتمد على تقنيات أكثر ملائمة نظريا والتي تتمثل في :

**التربية النفسية** : تهدف التربية النفسية إلى إزالة الغموض و توضيح المشكلة آو الاضطراب الذي يعاني منه الحالة،لما لذلك من اثر مطمئن،يهدف كذلك إلى توضيح مزايا و اثأر مختلف التقنيات العلاجية مع الحرص على إشراك العميل في فهم واختيار انسب التقنيات منها . تساعد التربية النفسية كتقنية تكفليه ممهدة للتقنيات الأخرى على إثارة دافعية للعميل وإقباله للبرنامج العلاجي .

**الاسترخاء:** يعرف الاسترخاء على انه تقنية نفسية مساعدة ومكملة لعلاجات نفسية أخرى،ويعتبر كنوع من مضادات الضغط و التوتر،وله فوائد كبيرة على المريض خصوصا لما يظهر المريض نوعا من القلق و الشد العضلي،ومن الضروري كذلك أن يتعلم المتعالج التركيز على صورة مريحة وهادئة أثناء الاسترخاء.وبهذا يتمكن من التخلص من القلق و الابتعاد عن الأفكار السلبية.

**تحديد الأفكار الآلية:** الأفكار الآلية هي المعطيات الأساسية للعلاج المعرفي السلوكي،والهدف الأساسي للمعالج هو العمل مع المريض للبحث عن الأفكار غير متكيفة التي توجد في ردود انفعالاته وأفعاله،هذه الأفكار غالبا ما تمر دون أن تلاحظ،لأنها جزء من النمط الإدراكي للتفكير ولأنها تحدث دائما بسرعة شديدة.ونادرا ما تتوقف لتقييم مصداقيتها لأنها شديدة القابلية للتصديق ومألوفة ومعتادة، ويجب على المتعالج ان يتعلم في العلاج المعرفي السلوكي على كيفية التعرف على الأفكار الآلية .

**حل المشكلات:**تفيد هذه التقنية المتعالج الذي يفتقر لمهارات في حل المشكلات عن طريق تعليمه سلسلة من الخطوات تساعده على التفكير في المشكلات والحلول،لمساعدته على التأقلم مع المشاكل بطريقة بناءة أكثر(الجمعية عبد العزيز،2002،ص14)،ويمكن استخدام المهام المتدرجة على نحو نموذجي كأسلوب لحل المشكلات .(إبراهيم عبد الستار،1994،ص293).

**أسلوب تأكيد الذات:** عادة ما يركز المتعالج على المواقف الشخصية و العائلية و المهنية التي يشعر فيها بالحزن واحتقار الذات،ودور المعالج تصحيح هذه الاتجاهات،وتأكيد الذات أسلوبا مهما في العملية العلاجية يهدف إلى تعديل المعرفي السلوكي و التي تجعل المريض يتراجع عن بعض الأفكار السلبية نحو ذاته وتدريبه على التعبير عن مشاعره وانفعالاته بطريقة ملائمة.

**برنامج النشاطات اليومية:** يعد برنامج النشاطات اليومية فعالا كتقنية سلوكية،وعلى المعالج أن يتأكد من فهم المريض للأهمية وفائدة القيام ببرمجة النشاطات،والفائدة هي الرفع من النشاطات، والتي ترفع من المراقبة الذاتية و التحكم.-

- الإغفال عن الأفكار المؤلمة.
- الرفع من تقدير الذات.
- تحسين المزاج وبالتالي الراحة الجسمية.
- تحسين الدافعية حيث يعزز المريض ايجابيا عند نجاحه في تطبيق هذا البرنامج

**الواجبات المنزلية:** يجب أن يفهم المتعالج ضرورة وأهمية الواجبات المنزلية ويعرف انه لا يفترض فيها النجاح بقدر ما يهم فيها المحاولة، يتعين أن يكون الواجب على صلة مباشرة بمضمون الجلسة العلاجية،حتى يفهم المتعالج الغرض منه وأهميته،ويتعين صياغة كل تكليف بوضوح وبشكل محدد.وعادة ما تتضمن هذه الواجبات قراءة مثلا أو جرد للنشاط اليومي خلال الأسبوع،أو تسجيل وتقييم الأفكار غير سوية.قد لا يكمل المريض واجبه أو يقوم به دون اقتناع،هنا على المعالج أن يستثير الأفكار الآلية و المخططات أو المشكلات السلوكية التي تساعد على فهم أين يكمن الصعوبة . (بن عصمان جويدة،2017،ص84-82-83-79).

**التغذية الرجعية:** تتألف التغذية الراجعة من ملاحظة الاستجابات الانفعالية الصريحة للمتعالج ومن تعبيرات المتعالج عن رد فعله اتجاه المعالج وعملية العلاج،ويمكن للمعالج أن يحصل على التغذية الراجعية بطرح الأسئلة بشكل متكرر طوال الجلسة لتلخيص النقاط الأساسية ولتوجيه الجلسة نحو هدفها المرجوة،ولإبقاء العلاقة العلاجية ثابتة في مجال (الهنا و الآن). (إبراهيم عبد الستار،1994،ص154).

# الفصل السادس: دراسة الحالة

1. المقدمة
2. دراسة الحالة
3. تحديد اللوحة الإكلينيكية
4. سير الجلسات العلاجية

## 1-المقدمة:

تم التطرق في هذا البحث إلى حالة واحدة متواجدة على مستوى مؤسسة البيئة المفتوحة مسرغين ،حيث تم تطبيق الملاحظة و المقابلة العيادية وكذا اختبار الافكار العقلانية و اللاعقلانية ، ومن خلال النتائج تم تطبيق العلاج المعرفي السلوكي بمختلف تقنياته،وبعدها قمنا بإعادة تطبيق الاختبار وفيما يلي عرض للحالة قيد الدراسة:

## 2-دراسة الحالة:

تم إجراء مع الحالة 10 مقابلات، مدة المقابلة تراوحت بين 45 إلى 60د وذلك حسب هدف المقابلة.

### 1.2 تقديم الحالة:

الاسم :س.س ، الجنس: ذكر، السن:22سنة، الحالة الاجتماعية: أعزب ،المهنة:تاجر ،الحالة المدنية للوالدين:على قيد الحياة مطلقين،هو الابن الوحيد،متحصل على مستوى الأولي ثانوي،ليس لديه سوابق للأمراض العقلية،أودع رهن الحبس على مستوى مؤسسة إعادة التربية و التأهيل بتاريخ:27-11-2017 ثم حول إلى مؤسسة البيئة المفتوحة بتاريخ :22-01-2018 بتهمة السياقة في حالة سكر+ تحطيم ممتلكات الغير،الحالة مبتدئ ليست لديه سوابق قضائية،لديه عادات ادمانية على الكحول والتدخين.

بالنسبة للمظهر الخارجي فانه أنيق مرتب ومنظم الهندام،عليه علامات الحزن لكنه متحمس للعلاج ونشيط،مهتم بنظافته الشخصية أما ببنية الجسم فهي ضعيفة،الحالة ليست لديه اضطرابات في اللغة والكلام، يتميز بقدرة عالية من الإدراك وسرعة البديهة والفهم.

تنتابه مشاعر الحزن و الكآبة بسبب تواجده في المؤسسة إضافة إلى شعوره بالندم وتأنيب الضمير،الحالة اظهر بعض التحفظ وتقديم تصريحات كاذبة في ما يخص المعلومات عن

أسرته وهذا في المقابلة الأولى( المقاومة ).على خلاف الحصص الموالية تميزت أفكاره بالتسلسل والترابط، أما التوجه ألزماني و المكاني فكان عاديا.

## 2.2 تاريخ الحالة:

ا. **السوابق العائلية:** تربى "س" بعيدا عن كنف الوالد بحيث أن الوالد كان منفصل عن الوالدة منذ ولادته، تزوج الوالد بعد طلاقه من أمه لكن لم يرزق بأولاد بحكم أن زوجته الثانية عاقر ترعرع في بيت جدته مع أمه و خالته والخال،بعدها استقلت الوالدة في بيت خاص،الوالدة موظفة وهذا ما دفع بها ترك ابنها تحت رعاية مربية التي كانت ترعى شؤون "س".الوالدة لديها سوابق مرضية متمثلة في ضغط الدم .

**ب. السوابق الشخصية:**ولد" س"، في جو كان مشحونا بالخلافات العائلية،فقد انفصل والديه بعد ولادته مباشرة،عاش في كنف الجدة و الوالدة في المراحل الأولى من حياته،حيث كانت الوالدة تمتهن التدريس،بعدها استقلت في بيت منفرد بعيد عن الجدة و الخال،حيث تركت" س" تحت رعاية المربية التي كانت ترعى شؤونه وتلبي حاجياته البيولوجية من مأكل وملبس وتنظيف في غياب الوالدة.

يصرح" س" انه تعرض للخطف وهو في الخامسة من عمره من قبل امرأة خلال عطلتهم هو والوالدة في المغرب،ويصرح انه اختطفته لتقوم بطقوس السحر(يقول انه زوهري وحسب قوله أن الإنسان الزوهري يستغلونهم السحرة لاستخراج الكنوز بعد التضحية بهم وإراقة دمهم)،إلا انه تم العثور عليه بعد البحث،وهذا شكل له صدمة بعدما أقامت الساحرة عليه بعض الطقوس .يصرح انه رغم صغر سني إلا إنني أتذكر الحادثة كأنني أعيشها اليوم.

يصرح انه كان يحس بالنقص أما اقرأنه في الحي و المدرسة بسبب غياب الوالد،وانه كان يتعرض للضرب ولا يجد أحدا يدافع عنه بحكم أن والدته امرأة.بعدها انتقلوا للعيش في بيت أخر.

عاش مرحلة المراهقة في خلافات مستمرة مع الوالدة، حاول من خلالها بمحاولتي انتحار(2).

وأصبح يتواصل مع والده في بعض الأحيان،بعدها قدم الوالد لديه مسكن باسمه بحكم أن الوالد المستوى المادي و المعيشي كان جيدا، وان "س" هو الولد الوحيد، بعدها زادت الخلافات مع الوالدة فقرر" س" ترك والدته و الاستقلال في بيته الخاص، والتي فتحت باب الانحرافات بكل أنواعها ( شرب الخمر،مصاحبة النساء، السهرات وغير ذلك). وهذه من الأسباب الرئيسية التي أدت به إلى الوقوع في السجن.

**3.2 الحالة الراهنة:**" س" متواجد حاليا في مؤسسة البيئة المفتوحة،حيث أودع السجن بتهمة السياقة في حالة سكر+ تحطيم ممتلكات الغير،يصرح انه من عاداته أن يشرب الخمر بالبيت إلا أن صديقه وصديقاته الحو عليه بالخروج،مما أدى به الوقوع في هذا الفعل الإجرامي الذي يعاقب عليه القانون.

يصرح انه تلقى صدمة كبيرة بعد دخوله السجن" ما كنتش قاع دايره في حسابي،وما أمنتش بلي أنا راني في السجن" خاصة بعد الإفراج عن أصدقائه الذين كانوا معه، بحكم أنه هو من كان يسوق السيارة،يقول انه أحس بالخزي و العار الذي ألحقه بنفسه وبوالدته، يصرح انه حاول التكيف جاهدا مع هذا الوضع الجديد،إلى أن حول إلى مؤسسة البيئة المفتوحة، يصرح انه يحس ببعض الأريحية مقارنة بتواجد في المؤسسة الأم. كما يصرح انه لما يجلس لوحده ينتابه شعور بالندم الذي يرافقه تأنيب الضمير،تقدم إلى العيادة لطلب الفحص النفسي، من خلالها أصبح سيف الإسلام تحت التكفل النفسي من خلال حصص المتابعة النفسية .

**3-تحديد اللوحة الإكلينيكية للحالة:**

من خلال الفحص النفسي و المتابعة النفسية للحالة انطلاقا من المقابلة العيادية و الملاحظة فقد تبين أن الحالة يعاني من اضطراب الشخصية المتمثل في الشخصية

الحدية،معتمدة في ذلك على الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع المعدل للأمراض العقلية DSM4TR حيث استخلصنا الأعراض التالية:

- القيام بمحاولة الانتحار وتكرارها (محاولتين الأولى محاولة رمي النفس من مكان مرتفع، و الثانية تقطيع الشرايين).
- خلل في تكوين علاقات الاجتماعية وعدم الاستقرار العاطفي مع أصدقائه وعائلته.
- السلوكات الاندفاعية التي تؤدي إلى نتائج سلبية (اللقاءات الجنسية– استهلاك الكحول– القيادة المتهورة).
- تقلب المزاج الملحوظ من فترة إلى أخرى.

**4–سير الجلسات العلاجية:**

**سير الجلسة العلاجية رقم 1:**

**التحالف العلاجي:** خلال الجلسة الأولى تقوم علاقة التحالف بين المعالج و المفحوص من خلال استقبال الحالة و الترحيب بها، و التعريف بأنفسنا وبصفة موجزة،يلاحظ على الحالة انه متوتر و قلق ويبدي نوعا من المقاومة، فتح المجال للحالة للتعريف بنفسها و التحدث عن المشكلات التي يعاني منها من خلالها يتم التعرف على تاريخ الحالة ،تم الاتفاق على تسطير البرنامج العلاجي شرح موجز لعدد الجلسات والتعريف بالعلاج المعرفي السلوكي وفعاليته إضافة إلى شرح الأدوات المستخدمة في هذا البرنامج العلاجي (مقياس مهارة حل المشكلات ).

تقديم واجب منزلي متمثل في تقديم مقالة تتحدث عن العلاج المعرفي السلوكي كواجب وتسجيل ملاحظاته وأسئلته في دفتر ويتم مناقشته في الجلسة اللاحقة.

**سير الجلسة العلاجية رقم 2:**

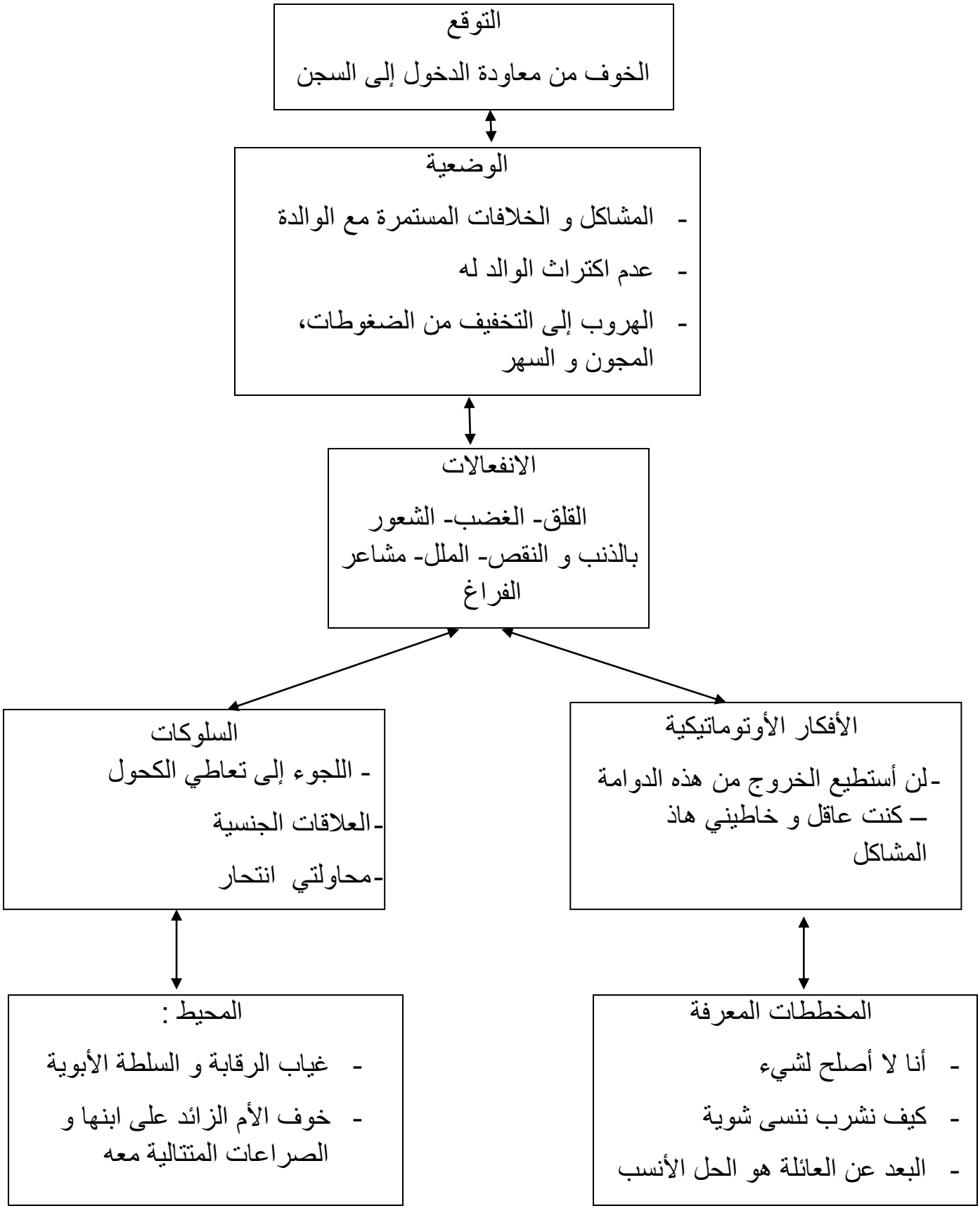
تغذية راجعة ومعرفة ردود أفعال الحالة عن البرنامج العلاجي، ومناقشة الواجب المقدم ،حيث فهم الحالة أن الأفكار التي تدور في أذهاننا هي التي تدفع بنا للقيام بأمور مختلفة.

التعمق مع الحالة من خلال تطبيق تقنية التربية النفسية و التي من خلالها إعطاء معلومات عن اضطراب الشخصية الحدية وتحديد الأفكار السلبية و الأعراض التي يعاني منها الحالة، و مواجهتها وتوجيهها نحو أسلوب خفض الأعراض.

**سير الجلسة العلاجية رقم 3 :**

**التحليل الوظيفي** :حيث استعملت شبكة SECCA لتحليل المشكل الذي يعاني منه "س"

**التحليل التزامني Synchronie:**



**التحليل التاريخي Diachronique**:

المعطيات البنيوية الممكنة:

وراثية جينية :غياب الصورة الوالدية بحكم انفصال الوالدين،وهذا بسبب رفض الأم تعاطي الكحول .

الشخصية :قلق، غضب،ملل ،مشاعر الفراغ و النقص.

العوامل المفجرة الأساسية :الخلافات المشاكل الأسرية وعلاقته السيئة مع عائلته،غياب السلطة الأبوية الضابطة، والاهتمام الزائد وخوف الأم على ابنها.

مشاكل أخرى: متمثلة في مرض عضوي الحساسية الصدرية و اضطراب في النوم.

العلاجات السابقة : لا توجد

**سير الجلسة العلاجية رقم 4:**

إجراء تغذية راجعة عن الجلسة السابقة، وبعدها تطبيق تقنية الاسترخاء، والمتمثل في الاسترخاء التنفسي و العضلي لجاكوبسون ،طلب من "س" بالاستلقاء وإغماض العينين واخذ نفس عميق ثم ملء البطن بالهواء وحبسه مدة10 ثواني،ثم إخراجه بهدوء عن طريق الزفير تكرار العملية عدد من المرات، ومن تم الشد العضلي فالاسترخاء مع الشهيق و الزفير تدريجيا حيث يجب أن يتم على كل عضو في جسمه.ومن تم تقديم للحالة واجب منزلي متمثل في إعادة تقنية الاسترخاء .

**سير الجلسة العلاجية رقم 5:**

إجراء التغذية الراجعة على الجلسة السابقة، ومناقشة الواجب و الصعوبات التي واجهته، ثم التعرف على الأفكار التلقائية للحالة ومناقشتها وكان اهتمام الحالة حول مشكل تعاطي المواد الكحولية كوسيلة هروبية من المواقف الضاغطة في حياته اليومية، ومن خلالها تحاول الحالة القضاء على الأفكار التلقائية و السلبية، التي تسهم في تدهور الحالة المزاجية وبالتالي النفسية.

يتدخل المعالج من خلال تحديد الحدث الفعلي المؤدي بالحالة إلى الانحرافات، نطرح التساؤلات التالية:

مامدى تأثير هذه المواد على حياتك اليومية و النفسية؟ كيف هي الأفكار التلقائية المرافقة لانفعالاتك؟ حدد التشوهات الموجودة في كل فكرة و اكتب الاستجابات العقلانية على كل فكرة تلقائية،والهدف من هذا هو إدراك العلاقة بين الأفكار و المشاعر و السلوك و تعديل الأفكار المشوهة.

تقديم واجب منزلي للحالة متمثل في مايلي:

- التعرف على الأفكار الآلية التي تمر في ذهنك والتي تشكل لديك موقف صعب.
- ابحث عن المبررات التي تكون في صالح هذه الأفكار،ثم ابحث عن المبررات ضد هذه الفكرة .
- قم بتقييم نسبة اعتقاد كل فئة من هذه الأفكار.
- ماهي حالتك وشعورك بعد الانتهاء من التمرين ؟.

**سير الجلسة العلاجية رقم 6 :**

التغذية الرجعية، ومناقشة الواجب حيث توصل "س" إلى أن التحكم في الأثر السلبي لأفكاره، كان هدف المعالج،ومن خلال هذه الحصة تدربت الحالة القضاء على هذه الأفكار وأبعادها،بالاستعمال تقنية إعادة التمركز Décentrage، وهي تعني أن يتخيل كيف يتصرف شخص أخر في مكانه(إعادة التمركز)،هذه من جهة ومن جهة أخرى يراجع أفكاره السلبية ويتخيل كيف يكون موقفه:

المعالج : ما الذي يقلقك الآن؟

س : تواجدي في المؤسسة يشعرني بالخجل و العار،أفكر في صورتي بعد خروجي أمام المجتمع "لوكان مشربتش وقعدت ترونكيل مع ميمتي ميصراليش هاك ؟

المعالج: يعني ان صورتك لذاتك تغيرت عن ذي قبل .

س : نعم كنت بهمتي وشاني والناس قاع تحبني ودايرتلي قيمة "الناس برا دايريني عاقل".

المعالج: هل نظرة المجتمع لك تحط من شانك؟

س : والله ماني عارف.

المعالج: لنفترض أن احد عائلتك حدث له نفس الشئ ويفكر بنفس طريقتك ماذا ترد عليه؟

س : أقول له أنها فترة من حياتك تفوت وتتعلم من الخبرات التي تعيشها، وقادر أي واحد تصراله في هذه الدنيا.

المعالج : ولما لا تقول هذا لنفسك، ألا تضن انك قاس على نفسك؟

لاحظ "س" ان الموقف الذي يعيشه و الذي يسبب له قلقا وإحباطا،انه غير مقلق بالنسبة له إذا حدث لشخص آخر،إعادة التمركز ساعدته على تخطي هذه الفكرة السلبية عن ذاته.

إضافة إلى الاستعانة بتقنية تأكيد الذات من خلال التركيز على المواقف الشخصية و العائلية و المهنية التي يشعر فيها بالحزن واحتقار الذات،حيث استعنا بأسلوب لعب الأدوار لتصحيح بعض هذه المعتقدات وخلال هذه العملية تراجع المتعالج عن بعض الأفكار السلبية نحو ذاته حيث بلورت الأفكار الآلية و الانفعالات التي تكون مصدر المشاكل الشخصية.توقفنا عند هذا وتقديم واجب منزلي متمثل في طلب من الحالة تسجيل الانجازات و النجاحات التي حققها في حياته، وكيف تشعر بعد مطالعة ما كتبت عن نفسك؟. ثم ختم الحصة بتقنية الاسترخاء.

**سير الجلسة العلاجية رقم 7:**

استخدام في هذه الحصة تقنية إيجاد البدائل حيث طلبنا من الحالة التعبير عن أفكار بديلة لأفكاره المشوهة، وبعدها استخدام هذه البدائل سواء في حالات تخيلية أو واقعية،ثم

عبر بعد ذلك عن مشاعرك،و هي وسيلة قوية لإحداث تغيير على مستوى الانفعالات و بالتالي السلوكات ومساعدة الحالة على إيجاد بدائل عقلانية لأفكار المختلة وظيفيا .

**سير الجلسة العلاجية رقم 8:**

استخدام تقنية حل المشكلات،من خلال تدوين مجموعة من المشاكل التي يعاني منها المفحوص في ورقة،وتوليد حلول مناسبة للمشكلة،تخطيط لكيفية انجاز الحل انجاز الحلول،ثم تطبيق تقنية المهارات الاجتماعية من خلال تدعيم أكثر لحل المشكلات و تقنية الاسترخاء.

تقديم الواجب المنزلي: تطبيق تقنية الاسترخاء

**سير الجلسة العلاجية رقم 9:**

لاحظ عل الحالة انه يشعر بارتياح ويكون مسرورا بحضوره الحصص العلاجية ويحس انه مرتاح و خفيف حسب ما صرح به،لوحظ على الحالة تجاوب مع المعالج و التقنيات العلاجية،تم مناقشة الواجب التي تبين فيه استقرار الحالة وملاحظة ارتفاع على مستوى تقدير الذات،قمنا بمراجعة مختصرة للتقنيات العلاجية وتقييم لكل الجلسات العلاجية،إنهاء الجلسات العلاجية حسب ما أن متفقا عليه في العقد العلاجي .وقمنا بشكر الحالة على تعاونها في العلاج ومجهوداته والتزاماته وتفاعله الايجابي وهو بدوره قدم الشكر بسبب المساعدة و التكفل والاهتمام الذي حضي به أثناء الحصص العلاجية.

**سير الجلسة العلاجية رقم 10 :**

هذه الجلسة جاءت بعد شهر من انتهاء البرنامج العلاجي،للكشف عن الانتكاسة،حيث بدى على الحالة السعادة و الارتياح ،ويصرح انه يحس انه شخص ولد من جديد، وأكد على التزامه بكل تقنية علاجية تعلمها خلال البرنامج العلاجي .

أعيد تطبيق الاختبار ومراجعة التقنيات مجدد مع الحالة،في الأخير تم شكر الحال على تعاونها، وتم الاتفاق على إنهاء الحصص العلاجية بعد التحسن الملحوظ، وتم الاتفاق على اللقاء في حال احتاج إلى المساعدة النفسية خلال تواجده في المؤسسة.

# الفصل السابع : عرض النتائج ومناقشتها

1. نتائج الدراسة
2. نتائج الجلسات العلاجية
3. مناقشة النتائج وتحليليها

**1- نتائج الدراسة:**

تم تقديم مقياس مهارة حل المشكلات على ثلاث مراحل وجاءت النتائج كالأتي:

حيث تحصلت الحالة قبل تطبيق البرنامج العلاجي على النتيجة التالية:

حساب التوجيه العام:16 درجة.

تعريف المشكلة :15 درجة.

توليد البدائل:15 درجة .

اتخاذ القرار:18 درجة .

التقييم :16 درجة .

الدرجة الكلية:80 درجة، وهذا مؤشر على نقص مهارة حل المشكلات.

بعد تطبيق العلاج المعرفي السلوكي كانت النتيجة المقياس كتالي :

حساب التوجه العام:22 درجة.

تعريف المشكلة :19 درجة .

توليد البدائل :20 درجة.

اتخاذ القرار:24 درجة.

التقييم :20 درجة .

الدرجة الكلية:105 درجة،وهذا مؤشر على كفاءة في حل المشكلات حسب السلم التقيمي.

المتابعة بعد شهر من توقف العلاج كانت نتيجة المقياس كتالي:

حساب التوجه العام:23درجة.

تعريف المشكلة :20 درجة .

توليد البدائل :25 درجة.

اتخاذ القرار:25 درجة.

التقييم :22 درجة .

الدرجة الكلية:115 درجة،وهذا مؤشر على كفاءة في حل المشكلات حسب السلم التقيمي.

من خلال النتائج المتحصل عليها كان هناك تحسن في أعراض الحالة وكانت للبرنامج العلاجي اثر ايجابي على الحالة.

تم تطبيق البرنامج العلاجي بتقنيات معرفية سلوكية على الحالة يعاني من اضطراب الشخصية الحدية، شاب راشد يبلغ من العمر 22سنة حيث بينت الدراسة ما يلي :
على ضوء البرنامج المعرفي السلوكي،ومن خلالها تم تغيير الأفكار اللاعقلانية لدى الحالة.
يظهر من خلال النتائج المتحصل عليها تحسن الحالة،حيث استطعنا تغيير الأفكار السلبية و اللاعقلانية الذي يعاني منها الحالة من خلال التشخيص الذي تبين أن الحالة يعاني من اضطراب الشخصية الحدية، التي أدت به إلى الانحراف و اللجوء إلى السلوكات الإجرامية لتخفيف من معاناته النفسية، حيث كان يتميز بتبني أفكار موضوعها مبني على السلبية، و كان يشعر انه يعاني من الحرمان العاطفي وانه إنسان ناقص مقارنة بإقرانه ( نقص في تقدير الذات). جل هذه الأفكار السلبية أدت بالحالة إلى الانحرافات وهذا لتأكيد الذات بصورة سلبية ولفت الانتباه للعائلة و المحيطين به (بالخصوص الوالد).والتي رسخت أعراض مرضية للشخصية الحدية،من خلال التقلبات المزاجية الواضحة على الحالة،إضافة إلى السلوكات الاندفاعية و المتهورة منها محاولتي الانتحار،بهدف وضع حد لمعاناته والتخفيف من الأفكار السلبية التي كانت تأثر على مجرى الانفعالات و بالتالي اضطراب على مستوى السلوك.
حيث تم مساعدة الحالة على تغيير هذه الأفكار و المعتقدات السلبية باستخدام التقنيات و الفنيات المعرفية السلوكية من خلال تطبيق تقنية التربية النفسية والتي كانت على شكل توضيح للأسباب وأعراض هذا الاضطراب،إضافة إلى التدريب على تقنية الاسترخاء وتقنية تعديل الأفكار التلقائية وتقنية تأكيد الذات وحل المشكلات و الواجبات المنزلية .مما ساعد الحالة للوصول إلى فكرة أن الأفكار السلبية هي التي أدت به إلى مثل هذه السلوكات

الانحرافة الإجرامية (الدخول إلى السجن،تعاطي المشروبات الكحولية،واللجوء إلى الممارسات الجنسية).

**2- عرض النتائج الجلسات :**

سمحت الجلسات العلاجية بإقامة تحالف علاجي مع الحالة حيث وضعت أهداف رئيسية بتحديد المعتقدات و المشاعر و السلوكيات،التي يرغب في تعديلها آو الإنقاص منها، والتي من خلالها يمكن للمعالج بتوضيح كيف تؤدي المعتقدات و الأفكار اللاعقلانية إلى انفعالات و سلوكات مشوهة ومختلة وظيفيا.فقد تفاعل الحالة ايجابيا مع التقنيات المطبقة أثناء الحصة العلاجية المتمثلة في الاسترخاء،التربية النفسية،تأكيد الذات و التدريب على تعديل الأفكار الآلية وتعلم المهارات الاجتماعية ،التي سمحت للحالة بإضافة معلومات تساعده في حياته اليومية ويمكن الاستعانة بها بعد الانفراج عنه، كتقنية الاسترخاء وتقنية حل المشكلات حتى يقع في العود الإجرامي.

مع تقدم الجلسات العلاجية لوحظ على الحالة تحسن في الحالة النفسية و المزاجية مما أدى بالحالة إلى الاندماج في النشاطات المبرمجة داخل المؤسسة ( الرياضة،المطالعة،وتقديم عرض غنائي خلال حفل كان مبرمج بمناسبة16 افريل).

**3- مناقشة النتائج وتحليلها :**

على ضوء نتائج الدراسة الحالية :مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تعديل السلوك الإجرامي لدى الراشد "لحالة واحدة" ومن اجل صدق الفرضية:انه للعلاج المعرفي السلوكي فاعلية واثر ايجابي على تعديل السلوك الإجرامي،ومن اجل تقييم هذه النتائج قامت الطالبة بمعالجة الموضوع من خلال دراسة الجانب النظري و التطبيقي،أين تم اقتراح برنامج علاجي تم تطبيقه على الحالة الذي كان يعاني من أعراض اضطراب الشخصية الحدية حسب دليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM 4 TR، ومن خلال المقابلة و الملاحظة العيادية اتضح أن الحالة يتبنى أفكارا لاعقلانية ومختلة وظيفيا حول نفسه و هذه الأفكار

هي التي أدت بالحالة للجوء إلى الانحرافات للتخفيف من حدة القلق، الذي كان يعيشه بسبب أفكاره السلبية،ومن اجل ذلك تم الاستعانة بالعلاج المعرفي السلوكي كوسيلة لمساعدة الحالة إلى تغيير وتعديل المعتقدات السائدة على نمطه الفكري وتكوين نظرة ايجابية حول ذاته ومساعدته على مواجهة الضغوطات و المشاكل التي كان يتعرض لها .

تم الاستعانة بتقنيات العلاج المعرفي السلوكي و المتمثلة في التربية النفسية التي من خلالها تم التعريف و إعطاء فكرة للحالة عن الاضطراب ثم تقنية الاسترخاء و التي كان الهدف من خلالها التخفيف من القلق وذلك إدراكا منا للفعالية الملموسة للتدخل المباشر على الجسد فيما يخص الحالة النفسية و المزاجية للحالة، بعدها تقنية تحديد الأفكار التلقائية الغير متكيفة ومحاولة إيصال الحالة إلى الاستبصار بها وملاحظتها من خلال تسجيل شدتها ومساعدة العميل على استبدالها بأفكار أكثر منطقية.إضافة إلى تقنية تأكيد الذات ليصل الحالة إلى مستوى حل مشكلاته واكتساب المهارات الاجتماعية لتحقيق الإدماج الاجتماعي قبل الإفراج وبعده.

انطلاقا من النتائج المذكورة يمكن القوا أن العلاج المعرفي السلوكي قد ساعد في تعديل السلوك الإجرامي لدى الراشد،وبالتالي فان الفرضية تحققت وهذا بعد تصحيح المخططات المعرفية لدى الفرد وتغيير اتجاهاته نحو نفسه وتغيير انفعالاته وسلوكاته للمواقف الضاغطة بطريقة ايجابية وبعقلانية.

**توصيات الدراسة :**

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية نقترح بعض التوصيات التي قد تسهم في إثراء البحوث في علم الإجرام وذلك من خلال :

- العمل على برامج العلاج المعرفي السلوكي لتعديل السلوك الإجرامي مبنية على دراسات ميدانية، تجرى من طرف الأخصائيين النفسانيين العاملين على مستوى المؤسسات العقابية .
- إنشاء مراكز موازية تساهم في تفعيل الدورات التكوينية فيما يخص تطبيق لعلاج المعرفي السلوكي والعلاجات الأخرى داخل المؤسسات، تهدف إلى إجراء الفحوصات النفسية للمودعين بها، والإسهام في التأهيل النفسي و الاجتماعي للمجرمين وخاصة الابتدائيين منهم على ضوء تعديل السلوك الإجرامي.
- القيام بحملات تحسيسية توعوية (التربية النفسية) داخل المؤسسات تحت إشراف الأخصائيين النفسانيين للحد واجتناب العود الإجرامي .
- وفي الأخير يجب أن يتكامل دور المؤسسات الاجتماعية و الثقافية والتربوية و الإعلامية، دورا بارزا في المجتمع من خلال تشكيل الحملات الخاصة لتوعية المجتمع المدني عملا بمبدأ الوقاية خير من العلاج.

**الخاتمة :**

تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية في ميدان العلاج المعرفي السلوكي وخاصة في مجال علم النفس الإجرامي في الأوساط العقابية ،ومع تطور السياسة الإنسانية تم دمج الأخصائيين النفسانيين في هذا الوسط لدراسة السلوك الإنساني و التكفل النفسي في إطار سياسة إعادة الإدماج، من خلال تطبيق العلاج المعرفي السلوكي لتعديل السلوك الإجرامي للراشدين في الوسط العقابي ،بهدف إعادة تشكيل البنية المعرفية وهي من أهم التقنيات التي تسهم في تعديل الشخص لأفكاره وتصوراته عن نفسه وعن المحيط الذي يعيش فيه.

فمن خلال هذه الدراسة تم التوصل إلى أن العلاج المعرفي السلوكي أعطى فاعلية واثر ايجابي بالنسبة للحالة قيد الدراسة بناءا على التقنيات المطبقة في البرنامج العلاجي (التربية النفسية، الاسترخاء،تعديل الأفكار، تأكيد الذات ،تعلم المهارات الاجتماعية و الواجبات المنزلية).

في الأخير يمكن القول أن البحوث في علم النفس الإجرامي و بالرغم من قلتها والتوجه الى الدراسات السطحية لبعض الباحثين فيها،إلا أنها تعتبر مهمة في تحديد الإستراتيجية الفعالة في الحد من الجريمة بالرغم من كل الصعوبات التي يواجهها الباحث.

**المراجع :**

**المراجع باللغة العربية :**


1. احمد عبد اللطيف أبو اسعد،دليل المقاييس و الاختبارات النفسية و التربوية، الطبعة الأولى، دار ديبونو للنشر و التوزيع،عمان،2009.
2. البشري محمد الأمين،أنماط الجرائم في الوطن العربي،أكاديمية نايف الغربية للعلوم الأمنية،الرياض،1993.
3. العيسوي محمد عبد الرحمن،علم النفس الجنائي،جامعة الإسكندرية،1992.
4. الفتلي حسين هاشم،أسس البحث العلمي في العلوم التربوية و النفسية، الطبعة الثانية،دار صفاء للنشر ،عمان،2014.
5. الجمعية عبد العزيز،العلاج المعرفي ،وزارة الصحة مستشفى الأمل،بيروت،2002.
6. إبراهيم عبد الستار،العلاج النفسي السلوكي المعرفي،جامعة الملك فيصل،الأردن،1994.
7. إبراهيم عبد الستار،العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث،دار العربية للكتاب،بدون سنة.
8. الصنيع صالح إبراهيم،التدين علاج الجريمة،جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية،1993.
9. بن عصمان برحيل جويدة،المكتئبون كيف نعالجهم؟دراسات حالات،الطبعة الأولى،دار الكنوز للإنتاج والنشر والتوزيع،1997.
10. جلال الدين عبد الخالق،سيد رمضان،الجريمة و الانحراف من منظور الخدمة الاجتماعية،المكتب الجامعي الحديث،مصر،2001.

**11.** جودي زوليخة،قادري كريمة،حقوق إعادة التربية والإدماج الاجتماعي للمحبوسين في التشريع الجزائري،مذكرة تخرج ماستر،الجزائر،2015.

**12.** جوليات روتر،محمد عطية،علم النفس الإكلينيكي،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر.

**13.** ربيع حسن محمد وآخرون،علم النفس الجنائي،جامعة الإسكندرية،1992.

**14.** عائشة عبد العزيز النحوي،محاضرات مقياس العلاجات النفسية،الجزائر.

**15.** فرويد سيجمند،إبليس في التحليل النفسي،ترجمة جورج طرابشي،الطبعة الثانية،دار الطليعة للطباعة والنشر،بيروت.

**16.** قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج للمحبوسين،الديوان الوطني للإشغال التربوية،الجزائر،2007.

**17.** دليل الأخصائي النفساني،المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج،الجزائر.

**18.** لونيسي الربيعي،مداخلة حول موضوع إعادة الإدماج،المديرية العامة لإدارة السجون وعادة الإدماج،المدرسة الوطنية لإدارة السجون،مسيلة.

**19.** محروس الشناوي،العلاج السلوكي الحديث،أسسه،تطبيقاته،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع،1998.

**20.** مرسي كمال ابراهيم،سيكولوجية العدوان،مجلة العلوم الاجتماعية،العدد الثاني،المجلد الثالث عشر،1985.

**21.** ليندا دافيدوف،الشخصية الدافعية و الانفعالات،ترجمة سيد الطوب،ومحمود عمر،الطبعة الأولى،دار الدولية للاستثمارات الثقافية،القاهرة،2000.

**22.** مصطفى ناصف،نظريات التعلم،دراسة مقارنة،ترجمة حسين حجاج،المجلس الوطني للثقافة والفنون و الآداب،الكويت،1978.

**المراجع بالغة الفرنسية:**

**23.** Adler Alfred, Pratique et théorie de la psychologie individuelle comparée, traduction:Schaeffer, Edition Payot, Paris, 1930.

**24.** Bergeret John, La personnalité normale et pathologique, bordas , Paris,1985.

**25.** Bovet Lucien, Les aspects psychologiques de la délinquance juvénile, publié par L' OMS. 1950

**26.** Cusson Maurice , Criminologie actuelle , 1ère Edition, Les presses universitaires de France,1998.

**27.** Casoni Dianne, Brunet Louis , La psycho criminologie , Apports psychologiques et application clinique, Les presses de l université de Québec, 2003.

**28.** Jean Cottraux, Les thérapies comportementales ,3ème Ed. Masson Paris, 2001

**29.** Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM4TR, 4ème Edition juillet, 2005.

**الملاحق :**

## مقياس حل المشكلات

**الاسم : .....  اللقب: .....**

**السن: .....  الجنس: .....**

**تاريخ إجراء الاختبار:.....  تاريخ إعادة الاختبار:.....**

**اسم الفاحص:.....**

**يرجى قراءة كل عبارة وبيان مدى انطباقها على طريقتك الخاصة في حل المشكلات وذلك بوضع إشارة (x) مقابل العبارة المناسبة.**

| الفقرات | تنطبق بدرجة كبيرة | تنطبق بدرجة متوسطة | تنطبق بدرجة بسيطة | لا تنطبق أبدا |
|---|---|---|---|---|
| 1- انظر إلى المشكلات كشئ طبيعي في حياة الإنسان. | | | | |
| 2- اعمل على جمع المعومات حول المشكلة التي تواجهني. | | | | |
| 3- أفكر بالجوانب الايجابية و السلبية لكافة الحلول المقترحة. | | | | |
| 4- أفكر بكافة البدائل التي قد تصلح لحل المشكلة. | | | | |
| 5- أركز انتباهي على النتائج الفورية للحل وليس على النتائج البعيدة. | | | | |
| 6- اعتقد بان لدي القدرة على التعامل مع مشكلات الحياة اليومية . | | | | |
| 7- أحاول تحديد المشكلة بشكل واضح . | | | | |
| 8- أجد من الصعب التفكير في حلول متعددة للمشكلة. | | | | |
| 9- احصر تفكيري بالجوانب الايجابية للحل الذي أميل إليه. | | | | |
| 10- اختار الحل الأسهل بغض النظر عما يترتب. | | | | |
| 11- استخدم أسلوبا منظما في مواجهة المشكلات. | | | | |
| 12- عندما أحس بوجود مشكلة فان أول شئ افعله هو التعرف على ماهية المشكلة بالضبط. | | | | |
| 13- أجد تفكيري منحصرا في حل واحد للمشكلة. | | | | |
| 14- احصر تفكيري بالجوانب السلبية للحل الذي إميل إليه. | | | | |
| 15- احرص على تقييم الحلول بعد تجريبها في الواقع. | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 16- أجد صعوبة في تنظيم أفكاري عندما تواجهني مشكلة . | | | | |
| 17- احرص على استخدام عبارات محددة في وصف المشكلة. | | | | |
| 18- أجد نفسي منفعلا حيال المشكلة إلى درجة تعيق قدرتي على التفكير. | | | | |
| 19- أحاول التنبؤ بما سوف تكون عليه النتائج قبل أن أتنبئ حلا معينا. | | | | |
| 20- أعيد النظر في الحلول بعد تطبيقها بناء على مدى نجاحها. | | | | |
| 21- عندما تواجهني مشكلة فأنني أتصرف دونما تفكير . | | | | |
| 22- أتفحص العناصر المختلفة للموقف المشكل. | | | | |
| 23- اسأل الآخرين عن رأيهم لكي أتعرف على الاحتمالات المختلفة للحل. | | | | |
| 24- اختار الحل الذي يرضي الآخرين بغض النظر عن فاعليته. | | | | |
| 25- عندما يكون حلي للمشكلة غير ناجح فأنني أحاول معرفة سبب ذلك. | | | | |
| 26- احرص على تأجيل التفكير في أية مشكلة تواجهني . | | | | |
| 27- عندما تواجهني مشكلة لا اعرف بالضبط كيف احددها. | | | | |
| 28- لدي القدرة على التفكير بحلول جديدة لأية مشكلة. | | | | |
| 29- أفكر بما يمكن أن يترتب على الحل في المدى القريب و البعيد. | | | | |
| 30- أصر على تنفيذ الحل الذي توصلت إليه حتى عندما يظهر لي فشله في حل المشكلة. | | | | |
| 31- أتجنب التحدث في الموضوع الذي تواجهني فيه المشكلة | | | | |
| 32- لا اعرف كيف اصف المشكلة التي أواجهها . | | | | |
| 33- عندما تواجهني مشكلة أفكر بكافة الحلول الممكنة قبل أن أتبنى واحدا منها. | | | | |
| 34- أضع خطة لتنفيذ الحلول المناسبة. | | | | |
| 35- ينتابني شعور بالغضب و العصبية عندما أجد أن الحل الذي توصلت إليه فاشلا. | | | | |
| 36- ينتابني شعور باليأس إذا واجهتني أية مشكلة. | | | | |
| 37- عندما تواجهني مشكلة لا اعرف من أين أبدا بحلها. | | | | |
| 38- عندما تواجهني مشكلة فأنني استخدم في حلها أول فكرة | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| تخطر على بالي. | | | | |
| 39- عندما تواجهني مشكلة فإنني اختار الحل الأكثر احتمالا للنجاح. | | | | |
| 40- عندما تواجهني مشكلة فإنني لا اشغل نفسي بتقييم الحلول التي أتوصل إليها | | | | |