

التدخل النفسي في حالة بدائل المتابعة الجزائية للجرائم داخل الأسرة بهدف حماية النسق الأسري

Psychological intervention in the case of alternatives to criminal prosecution of crimes within the family in order to protect the family pattern

أ/ بن بوعبد الله نورة

د/ أحمان لبني*

قسم العلوم القانونية جامعة باتنة1

مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي جامعة باتنة1

loubnaahmane@yahoo. Fr

تاريخ النشر: 2016/12/30

تاريخ الاستلام: 2016/09/06

ملخص:

يهدف هذا العمل الى مساهمة في فهم آليات التدخل النفسي المتعلقة ببدايل المتابعة الجزائية للجرائم داخل الأسرة بهدف حماية النسق الاسري الذي بدوره يؤدي الى الاستقرار النفسي للافراد والمجتمع على حد سواء ، وقد حاولنا تبيان اهم إجراءات المتابعة الجزائية للجرائم داخل الأسرة ووضع أهم الآليات النفسية الواجب التدخل بها اثناء ذلك
الكلمات المفتاحية: التدخل النفسي – المتابعة الجزائية-حماية النسق الأسري – الاسرة

* المؤلف المراسل .

مقدمة

تعد الجريمة ظاهرة اجتماعية عالمية لا يكاد يخلو منها أي مجتمع إنساني، وهي تتنوع من حيث طبيعتها وأشكالها وأنواعها ومن حيث الأساليب المستخدمة في ممارستها من مجتمع إلى آخر، ومن وقت إلى آخر، تبعاً لتنوع الظروف والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وغيرها، لذا فأول واجبات الدولة حماية المجتمع ضد الأخطار التي تهدد وجوده وأمنه أو تعرض قيمه ومؤسساته ومصالحه للخطر، ويتولى قانون العقوبات هذه المهمة بتحديد الجرائم والعقوبات المترتبة على ارتكابها، ويأتي قانون الإجراءات الجزائية فيحدد كيفية تطبيق هذا القانون من حيث كيفية إثبات الجريمة واسنادها إلى مرتكبيها وتوقيع العقوبة عليه (سرور: 2014، 7)، وذلك من خلال محورين أساسيين: كفالة أكبر قدر من الفاعلية للإجراء الجنائي، وضمان حماية حقوق الإنسان وحياته، وفي إطار هذين المحورين ومقدار نجاح قانون الإجراءات الجزائية في التوفيق بينهما يقاس مدى نجاحه. وازاء التطورات الاجتماعية والاقتصادية المتلاحقة واللامتناهية وعدم القدرة في بعض الأحيان على تحقيق التوازن بين هذين المحورين، بدأ التحول من العدالة القهرية إلى العدالة الرضائية* أو التصالحية (سالم: 1997، 6)، نتيجة لعدم فعالية الجهاز القضائي التقليدي في حسم القضايا الجنائية ظهرت وسائل بديلة لإجراءاته، فالدعوى العمومية تفترض المرور بمراحل إجرائية من الاتهام والتحقيق وصولاً للمحاكمة ما يستدعي طول الإجراءات وعدم تيسيرها، وهذا ما أدى إلى ظهور بدائل إجراءات المتابعة الجزائية ويقصد بها إعطاء دور أكبر لأطراف الدعوى الجزائية من المتهم والمجني عليه والنيابة العامة والقضاء ومؤسسات المجتمع المدني في إنهاء الخصومة الجنائية والسيطرة على مجريات الدعوى الجزائية لمواجهة ازدياد وتنامي الظاهرة الإجرامية في العصر الحالي، وبناء عليه، وتحت ضغط حاجة المجتمعات، فقد ظهرت الوسائل البديلة لحل المنازعات وتسوية الدعاوى الجزائية كنتاج لعدم فاعلية الجهاز القضائي التقليدي في حسم الدعاوى الجزائية فظهر ما يعرف بدائل إجراءات الدعاوى الجزائية (الفيل: ، 97)، التي تطبق في بعض الجرائم فقط منها الجرائم الواقعة داخل الأسرة. ولعل هذا يرجع لإيمان جميع واضعي التشريعات أن الأسرة جماعة اجتماعية أساسية دائمة ونظام اجتماعي رئيسي وليست الأسرة أساس وجود المجتمع فحسب بل هي مصدر الأخلاق والدعامة الأولى لضبط السلوك وهي الإطار الذي

*- تعبر العدالة التصالحية عن فكرة المعالجة غير القضائية للخصومة الجنائية من الناحية الإجرائية وفكرة الحد من العقاب والحد من التجريم من الناحية الموضوعية، وتنتهج هذه السياسة الجنائية في جرائم محددة قليلة الخطورة أو متوسطة الخطورة. أنظر: (حكيم: 2009، 62).

يتلقى فيه الإنسان أول دروس الحياة الاجتماعية، لهذا خصها المشرع الجزائري بحصانة منذ لحظة وقوع بعض الجرائم وقيدها إجراءاتها.

إلا أن الحفاظ على تماسك الأسرة وضمان بقاء سبل الاتصال الجيد داخلها يستوجب وجود تدخل نفسي، فووقوع أي انتهاك أو جريمة داخل الأسرة لا بد وأن يخلف خلالات وأثارا نفسية تنعكس مباشرة على الفضاء الأسري والعلاقة بين أفرادها، وتفاعلهم داخله، فعلى سبيل المثال تخلف جريمة الزنا من قبل أحد الزوجين آثارا تلقي على بيت الزوجية ظلالات كئيبة؛ إذ تبدأ المشكلة النفسية عادة بصدمة عصبية قد تتحول مع مرور الوقت إلى اكتئاب شديد، ولعل أول شعور ينتاب الزوج(ة) عقب المعرفة بخيانة الزوج(ة) هو الغضب القاتل والإحساس بالمهانة وجرح الكرامة وفقدان الثقة بالنفس والعجز عن الفهم، مما يحطم أي احتمال لاستعادة الحياة الطبيعية لأبناء ضحايا الخيانة الزوجية. كما قد يخلف الهجر والاهمال عواقب فورية أو لاحقة كالحزن والأسى والألم، والشعور بالفقدان، والتشاؤم واليأس مع أعراض القلق والتوتر والعصبية والعزلة ونقص التركيز والطاقة واضطراب النوم. كما أن الغموض وعدم الوضوح في أسباب انتهاء العلاقة (في حالة الطفل الذي انفصل والداه وبقي مع أحدها مثلا) قد يخلق قلقا شديدا غير مفهوم لا يسهل تعقبه وهضمه، وبالتالي لا يسهل التكيف معه وتجاوزه. ونفس الشيء في جرائم السرقة والنصب وخيانة الأمانة من قبل أحد أفراد الأسرة فهي تخلف صدمة نفسية تتفاوت آثارها وفقا لظروف الأسرة وتكوينها، وتجاربه السابقة.

كل هذا يجعل من التكفل النفسي ضرورة ملحة للحفاظ على كيان الفرد واستقراره النفسي، ثم الحفاظ على النسق الأسري لضمان ديمومته واستقراره، وذلك من خلال تحسن شبكات الاتصال داخل الأسرة والحد من التوترات والنزاعات داخلها. والتكفل النفسي يكون للمجني عليه والجاني في نفس الوقت، فالفرد لا يقدم على القيام بجريمة معينة إلا تحت دوافع مختلفة تلعب فيها العوامل النفسية دورا كبيرا.

أولا: بدائل المتابعة الجزائية التقليدية - نظام الشكوى المسبقة والتنازل عنها - في الجرائم

الأسرية حماية للنسق الأسري

إذا كان الأصل في تحريك الدعوى العمومية يعود للنيابة العامة إلا أن بعض الجرائم تتميز بخصوصية أنها تقع داخل الأسرة، ونظرا لاعتبارات متعلقة بحماية الأسرة والمحافظة على سمعة أفرادها ترك المشرع أمر ملائمة تحريك الدعوى العمومية بالنسبة لها إلى الطرف المتضرر نفسه في أن يطالب بالسير للمطالبة بمعاقبة الفاعل أو أن يتنازل عنها، وهذه الجرائم هي:

أ- جنحة الزنا: ففي هذه الجريمة نجد أن الحق المعتدى عليه يتصل بالرابطة والصلة العائلية فيكون المجني عليه هو أفضل من يقدر أهمية هذا الاعتداء ومدى جدارته لأن تتخذ الإجراءات الجنائية في شأنه وهذا ما أكدت عليه محكمة النقض المصرية بقولها " أن جريمة الزنا ليست إلا جريمة كسائر الجرائم تمس المجتمع لما فيها من إخلال بواجبات الزوج الذي هو قوام الأسرة والنظام الذي تعيش فيه الجماعة، ولكن لما كانت هذه الجريمة تتأذى بها في ذات الوقت مصلحة الزوج وأولاده وعائلته فقد رأى المشرع في سبيل رعاية هذه المصلحة أن يوجب رضاه الزوج عن رفع الدعوى الجنائية بها"،^١ وهي الجريمة المنصوص والمعاقب عليها في المادة 339 من قانون العقوبات الجزائري، إذ قيد المشرع تحريك الدعوى العمومية بشأنها بضرورة تقديم شكوى من الزوج المتضرر، مراعاة في ذلك لمصلحة الأسرة باعتبارها نواة المجتمع وعماده، وبالتالي فإنه لا يجوز قانونا تحريك الدعوى العمومية ضد الزوج الزاني وشريكه إلا بناء على شكوى الزوج المتضرر، وإشتراط صفة الجاني عليه من شأنه أن يضيق من نطاق الشكوى، وهو أمر مقبول لأن قواعد الشكوى ذات طبيعة إجرائية، فهي تمثل قيودا يحد من حرية النيابة العامة في تحريك الدعوى العمومية، وبالتالي يبدو منطقيا عدم التوسع في تفسير من له الحق في تقديم الشكوى، وقصر فقط على المجني عليه، ولو كان هناك أشخاص آخرون ولحقهم ضرر من الجريمة (ثروت: ، 113) ، إذ نصت على ذلك صراحة الفقرة الأخيرة من المادة 339 من قانون العقوبات على ما يلي: " ولا تتخذ الاجراءات إلا بناء على شكوى الشخص المتضرر، وإن صفح هذا الأخير يضع حدا للمتابعة"، فصفح الزوج المتضرر أي تنازله عن الشكوى بعد تحريك الدعوى العمومية يضع حدا للمتابعة الجزائية، وإذا حصل التنازل عن الشكوى أثناء مرحلة التحقيق القضائي يصدر قاضي التحقيق أمرا بالألا وجه للمتابعة، وإن حصل التنازل أثناء المحاكمة تصدر الجهة المعروضة أمامها الدعوى حكم بانقضاء الدعوى العمومية، أما إذا حصل التنازل بعد صدور الحكم النهائي، فإنه يوقف تنفيذ الحكم المذكور (حزيط: 2013، 16).

ب- السرقة بين الأقارب والحواشي والأصهار حتى الدرجة الرابعة: نصت الفقرة الأولى من المادة 369 من قانون العقوبات على شرط تقديم الشكوى بشأن هذه الجرائم الأسرية، حيث جاء فيها ما يلي: " لا يجوز اتخاذ الإجراءات الجزائية بالنسبة للسرقات التي تقع بين الأقارب والحواشي والأصهار لغاية الدرجة الرابعة إلا بناء على شكوى من الشخص المتضرر، والتنازل عن الشكوى يضع حدا لهذه

^١ في حين يرى آخرون ضرورة رفع قيد إقامة الدعوى الجزائية في جريمة الزنا لأنها جريمة ذات خطورة كبيرة على كيان المجتمع، وأن محاربة المجتمع للأسر التي تسودها الرذيلة فيه حماية لمستقبله. انظر: (عبد الله: ق 2000، ص44) نقلا عن (الفيل: ، ص81).

الإجراءات"، وبالتالي فإن شكوى الشخص المضروب ضرورية لتحريك الدعوى العمومية والتنازل عنها يوضع حداً للمتابعة الجزائية (حزيط: 2013، 17).

ج- جرائم النصب وخيانة الأمانة واخفاء الأشياء التي تقع بين الأقارب والحواشي والأصهار حتى الدرجة الرابعة: نصت المادة 273 من قانون العقوبات على شرط الشكوى بالنسبة لجنحة النصب التي تقع بين هذه الفئة من الأشخاص، ونصت المادة 377 من قانون العقوبات على شرط الشكوى بالنسبة لجنحة خيانة الأمانة، فيما نصت المادة 389 من نفس القانون على هذا القيد بالنسبة لجريمة الإخفاء التي تقع بين الأقارب والحواشي والأصهار حتى الدرجة الرابعة، وبالنسبة لهذه الجرائم أيضاً، فإن التنازل عن الشكوى من طرف الشخص المضروب يؤدي إلى وضع حد للمتابعة الجزائية .

د- جنحة ترك الأسرة: أول عنصر اشترطه القانون لقيام جريمة ترك مقر الزوجية المعاقب عليها في قانون العقوبات، هو ما نصت عليه الفقرة الأخيرة من المادة 330 من قانون العقوبات بقولها: " . فلا تتخذ إجراءات المتابعة إلا بناء على شكوى الزوج المتروك".

وبالتالي فإن ترك الزوج مقر الزوجية، و تخليه عن كل أو بعض واجباته نحو زوجته و أولاده دون مبرر شرعي يعتبر جريمة يعاقب عليها القانون، نفس الحكم إذا قامت بهذا السلوك الزوجة، بالإضافة إلى اشتراط توافر قيام علاقة الزوجية أثناء تقديم الشكوى إذ أنه إذ وقع الطلاق بين الزوجين، وبعده جاء الزوج المضروب ليقدم شكواه ضد زوجه الذي ترك مسكن الزوجية لمدة أكثر من شهرين متخلياً عن كل أو بعض التزاماته دون مبرر شرعي، فإن شكواه لا تقبل لأنه يكون قد فوت على نفسه تحقيق الغرض الذي قصده المشرع لحماية الأسرة من التفكيك والإهمال (سعد: 1982، 12)، وقد أضاف النص المذكور أن صفح الضحية حداً للمتابعة الجزائية، ويكون هذا التنازل مقبولاً ما لم يكن قد صدر حكم نهائي، أما إذا حصل التنازل عن الشكوى بعد صيرورة الحكم النهائي، فإنه في هذه الحالة لا يوقف التنازل عن الشكوى تنفيذ الحكم النهائي (حزيط: 2013، 18).

هـ- جنحة عدم تسليم طفل: وهي الجريمة المنصوص والمعاقب عليها في المادة 328 من قانون العقوبات بحيث أصبحت هذه الجريمة بموجب المادة 329 مكرر المستحدثة بقانون العقوبات على ضوء التعديل الذي أجري عليه بالقانون رقم 2/06 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006 المعدل والمتمم لقانون العقوبات، تحريك الدعوى العمومية بشأنها مقيد بضرورة تقديم شكوى الضحية وأن صفح الضحية يوضع حداً للمتابعة (حزيط: 2013، 19).

الملاحظ أن المشرع الجزائري ربط بين الحق في الشكوى وحق التنازل عنها في الجرائم المذكورة سلفاً، وعلى ذلك فإن الشكوى والتنازل عنها يعتبران وجهان لعملة واحدة هي بدائل إجراءات المتابعة الجزائية، وهي وسيلة تقليدية من أشكال انقضاء الدعوى الجزائية

ثانياً- بدائل المتابعة الجزائية المستحدثة -الوساطة الجنائية- في الجرائم الأسرية حماية للنسق الأسري

يقصد بالوساطة الجنائية وسيلة لحل المنازعات ذات الطبيعة الجنائية، والتي تؤسس على فكرة التفاوض بين الجاني والمجني عليه على الآثار المترتبة على وقوع الجريمة، عن طريق تدخل النيابة العامة، أو من يفوضه في ذلك سواء أكان شخصاً طبيعياً أم شخصاً معنوياً، ويترتب على نجاحها تعويض الضرر الواقع على المجني عليه، وإصلاح الأضرار المترتبة على الجريمة، وإعادة تأهيل الجاني بالشكل الذي لا يكون فيه حاجة للاستمرار في المتابعة الجزائية (القاضي: 2010، 7)، وبذلك يتضح بالفعل أن الوساطة الجنائية أحد صور بدائل إجراءات الدعوى الجزائية، وكذلك يتضح أن جوهر الوساطة هو الرضائية في إتباع هذا النظام والموافقة على تنفيذ العقوبة بالرضا، وذلك بناء على اقتراح النيابة العامة، وبذلك يتضح دور الرضا في نطاق الوساطة الجنائية (الفيل: ، 85)، وترجع في نشأتها إلى قوانين الدول الأنجلوسكسونية، والوسيط قد يكون شخصاً طبيعياً أو معنوياً كجمعيات ضحايا الجريمة أو جمعيات وساطة، ومن الممكن بأن يكون عضو النيابة أو القاضي في بعض الأنظمة القانونية التي تقر ذلك كالولايات المتحدة الأمريكية (Bonafe : 1998 , 19).

ولا تؤدي الوساطة الجنائية إلى انقضاء الدعوى العمومية كما هو الشأن في البدائل السابقة بل يؤدي إلى وقف تقادم الدعوى العمومية، هذا ما تنص عليه المادة 41/ الفقرة 01 من قانون الإجراءات الجنائية الفرنسي المعدل والمتمم بالقانون رقم 2007/1787 المؤرخ في 20 ديسمبر 2007، وتضمنته المادة 37 مكرر 07 من قانون الإجراءات الجنائية الجزائري المعدل والمتمم بالقانون 02/15، وتم أحداث نظام الوساطة تدعيماً لبرنامج إصلاح العدالة وتعزيز دور النيابة العامة عن طريق آليات لتيسير الدعوى العمومية، فالوساطة تهدف من ناحية أولى إلى حماية المجني عليه عن طريق إصلاح الضرر المادي والمعنوي الذي أصابه، ومن ناحية ثانية تساعد في حماية النظام العام، فهي تعبير عن حاجة لشكل جديد للعدالة الجنائية لا تحققه الإجراءات التقليدية (سالم: 1996، 119)، وتم استحداث نظام الوساطة كآلية بديلة للمتابعة في بعض القضايا فقط على سبيل الحصر منها المخالفات وبعض الجنح البسيطة المعاقب عليها بالحبس والغرامة والتي لا تمس بالنظام العام، هذا

خلافًا للمشرع الفرنسي الذي يميز بين الوساطة والتسوية الجنائية هذه الأخيرة التي أجازها القانون في الجرح التي يعاقب عليها بأقل أو يساوي 5 سنوات، وفي المخالفات المرتبطة بها (العيد: 2015، 55).

أما المشرع الجزائري فأجازها في بعض الجرح التي لا تمس النظام العام وحددها على سبيل الحصر[‡]، ومنها الجرائم الأسرية وهي جريمة ترك الأسرة الفعل المنصوص والمعاقب عليه بنص المادة 330 من قانون العقوبات، وجريمة الامتناع العمدي عن تقديم مبالغ النفقة الفعل المنصوص والمعاقب عليه بنص المادة 331 من نفس القانون وجريمة عدم تسليم الطفل الفعل المنصوص والمعاقب عنها في المادة 328 من نفس القانون، والوساطة الجنائية يلجأ إليها تلقائياً من طرف وكيل الجمهورية، أو بناء على طلب الضحية أو بناء على طلب المشتكى منه، ويتربط على الوساطة وضع حد نهائي للإخلال الناتج عن الجريمة من جهة، وضمان جبر الضرر التي تصيب الضحية من جهة أخرى (العيد: 2015، 45).

ومن خصوصيات هذا الإجراء:

- تتعلق بمادة المخالفات والجرح المحددة حصراً في المادة 37 مكرر 2
- قبول الأطراف صراحة بإجراء الوساطة
- اتباع هذا الإجراء من طرف النيابة هو أمر جوازي حتى ولو طلب ذلك المشتبه فيه أو الضحية

[‡] - وهذه الجرائم كما وردت في المادة 37 مكرر 2 من قانون الإجراءات الجزائية بالإضافة لما ذكرناه سابقاً هي جرائم السب وفقاً لأحكام المادة 297 من قانون العقوبات وجنحة القذف وفقاً لنص المادة 296، وجنحة الاعتداء على الحياة الخاصة وفقاً لنص المادة 303 مكرر، وجريمة التهديد الأفعال المنصوص عليها في المواد 185 و186 و187 من قانون العقوبات، وجنحة الوشاية الكاذبة الفعل المعاقب عليه في المادة 300 من قانون العقوبات، وفي جرائم الضرب والجرح الغير عمدية، الأفعال المنصوص والمعاقب عليها بالمادة 289 من قانون العقوبات، وجنحة الضرب والجرح دون سبق صرار أو الترصد حتى باستعمال الأسلحة الفعل المنصوص والمعاقب عليه بالمادة 264 من قانون العقوبات، وجنحة اصدار شك دون رصيد الفعل المنصوص والمعاقب عليه بنص المادة 374 من قانون العقوبات، وجريمة الاستلاء على أموال الشركة الفعل المنصوص والمعاقب عليه بالمادة 363 الفقرة الأولى من قانون العقوبات، جنحة الاعتداء على الملكية العقارية المنصوص والمعاقب عليه في المادة 386 من قانون العقوبات، جنحة التخريب واتلاف العمدي لأموال الغير المنصوص والمعاقب عليه بالمادة 407، وجنحتي اتلاف المحاصيل الزراعية والرعي في املاك الغير، الأفعال المنصوص والمعاقب عنها في المواد 413 و413 مكرر من قانون العقوبات، والأفعال المتعلقة باستهلاك مأكولات أو مشروبات أو الاستفادة من خدمات أخرى عن طريق التحايل وهي تلك الجرح التي نص عليها قانون العقوبات ضمن الباب الرابع، من الكتاب الثالث، تحت عنوان الغش في بيع السلع والتدليس في المواد الغذائية والطبية، كما يمكن أن تكون المخالفات موضوعاً للوساطة.

- تتم الوساطة باتفاق مكتوب بين المشتبه فيه والضحية ويتم ذلك بعد المفاوضات التي تحصل أمام وكيل الجمهورية مع العلم بأنه لا يوجد ما يمنع الأطراف من الاتفاق قبل المثول أمام وكيل الجمهورية ويحرران محضرا بذلك.
- حق الأطراف أثناء جلسة الوساطة بالاستعانة بمحامي وليس معناه حضوره فقط بل يجوز له أن يتدخل في المناقشة لإبرام اتفاق الوساطة
- الاتفاق الحاصل بشأن الوساطة يمكن أن يتضمن تعويضا ماليا أو عينيا أو إعادة الحالة إلى ما كانت عليه كما يمكن أن يتضمن تنازل الضحية عن التعويض
- اتفاق الوساطة يعتبر سندا تنفيذيا وغير قابل لأي طعن
- في حالة عدم الالتزام بالوساطة فإن وكيل الجمهورية يحرك الدعوى العمومية من جديد ويحق له كذلك ملاحقة الفاعل بجنحة التقليل من شأن الأحكام القضائية طبقا للمادة 147 من ق.إ.م.
- الاتفاق يجب أن لا يكون مخالفا للقانون، وتجدر الإشارة بأن هذا البند يسوده الغموض مما يجعل النيابة العامة باستطاعتها رفض أي اتفاق للمصالحة بذريعة مخالفته للقانون.

ثالثا - التدخل النفسي في حالة بدائل المتابعة الجزائية للجرائم داخل الأسرة بهدف حماية النسق

الأسري

من بين العلاجات النفسية التي يمكن اعتمادها للتكفل النفسي بالمجني عليه أو الجاني في حالة بدائل المتابعة الجزائية بهدف حماية النسق الأسري يمكن ذكر.

1- العلاج المعرفي السلوكي:

لقد تميز العلاج المعرفي- السلوكي منذ نشأته بالتأكيد على موضوعة " الهنا والآن"، وعلى ما يفعله المتعالج الآن للإبقاء على أفكاره وأفعاله وعواطفه المختلفة وظيفيا، أخذا بعين الاعتبار أن المعلومات التاريخية والتجارب النمائية للمتعالج والعلاقات الاجتماعية والتاريخ المرضي لا يركز عليها إلا في حالة كونها مرتبطة مباشرة بتطور المشكلة واستمرارها

ولتحقيق أهداف العلاج المعرفي يتم استخدام مجموعة من التقنيات السلوكية والمعرفية، ويمكن تعليم هذه التقنيات للمتعالجين لتساعدهم في الاستجابة بطريقة وظيفية أكثر، بهدف التغلب على مشكلاتهم النفسية، ومن هذه التقنيات المستخدمة يمكن ذكر:

- **التقنيات المعرفية:** تستخدم هذه التقنيات للحد من عملية اجترار الأفكار التي تساعد على استمرار المشكلة، وهي مهمة بالذات في بداية العلاج قبل أن يتدرب المريض على إيجاد بدائل للأفكار التلقائية السلبية، وربما لا تحدث هذه التقنيات تغيرات معرفية جوهرية، ولكنها تحد من تكرار الأفكار السلبية، وبالتالي تحسن مزاج المريض الأمر الذي يساعده على حل مشكلته، ومن هذه التقنيات يمكن ذكر:

- **تحديد الأفكار التلقائية وتصحيحها:** تهدف هذه الفنية إلى محاولة التعرف على الأفكار السلبية ومن ثم تبديلها بأفكار إيجابية تؤدي إلى نهاية حسنة، وفي هذه الفنية يطلب المعالج من المريض أن يركز على تلك الأفكار والصور التي تسبب له ضيقاً لا مبرر له، أو تدفعه إلى سلوك سلبي انهزامي.
- **ملء الفراغ:** وتعني ملء الفجوة الفاصلة بين الحدث وبين نتائجه الانفعالية. وتعد هذه الفنية من الإجراءات الأساسية لمساعدة الفرد على تبيين أفكاره الأوتوماتيكية، وتدريبه على ملاحظة سلسلة الأحداث الخارجية، وردود أفعاله حيالها.
- **الإبعاد وفض المركزية:** وتعني القدرة على التمييز بين الاعتقاد والمعرفة؛ وبعبارة أخرى التمييز بين أنا أعتقد (أي أعتقد رأياً (ظناً) يخضع للتحقيق والتثبت) وأنا أعرف (أي أعرف حقيقة واقعة لا تقبل الدحض)، وتساعد هذه القدرة التمييزية في تعديل تلك القطاعات العريضة من استجابات المرضى المعرضة للتحريف والتشويه.
- **التثبت من النتائج:** يميل معظم الأفراد إلى الثقة في أفكارهم وتقديسها واعتبارها الصورة الحقيقية عن العالم الخارجي، ويلصقون بها نفس الدرجة من قيمة الصدق التي يلصقونها بمدركاتهم الحسية للعالم الخارجي، ويمكن للمعالج النفسي أن يستخدم فنيات معينة لتحديد ما إذا كانت استنتاجات المريض غير دقيقة، أو غير مبررة، وحيث إن المريض اعتاد على التحريفات والتشويهات، فإن مهمة المعالج تنحصر أساساً في استكشاف النتائج، ومقارنتها بالواقع، حيث يشترك مع المريض في تطبيق قواعد الاستدلال الصحيح، وهي التحقق من صدق الملاحظات، ثم تتبع المسار المنطقي الذي يؤدي إلى النتائج.
- **تعديل القواعد:** حيث يتعلم العميل من خبرته ذاتها أن بعض اتجاهاته قد انتهت به إلى غاية من التعاسة والشقاء، وأنه كان أجدى له أن يسترشد بقواعد أكثر اعتدالاً وواقعية. وعلى المعالج هنا أن يقف دوره عند اقتراح قواعد بديلة يأخذها المريض بالتأمل والتمحيص، لا أن يقوم له بغسيل مخ ويفرض عليه قواعده واعتقاداته (بيك: 2000، 269).

➤ مناقشة الحوار الداخلي: وهذه التقنية مأخوذة عن أسلوب (ميكنباوم) في العلاج المعرفي، فقد ركز على أهمية الحوار الداخلي عند الفرد في تغيير مشاعره وتفكيره، ومن ثم سلوكه فالمزاج الكئيب يفتح الباب للمتعالج ليقول لنفسه في حوار داخلي " إنني عديم القيمة " " أف إنني لست جيدا " " إنني أقل من الآخرين " . وهي عبارات للتقليل من قيمة الذات، وتزيد في مشاعر اليأس وسوء احترام الذات ليصل المكتئب إلى الإيمان بها، مما قد يقود إلى ردة فعل عنيفة ربما توصل إلى تفضيل الموت بسبب عدم الارتياح . وبما أن المكتئب يسيء إلى نفسه، فإنه يتحول بهذا إلى شخص غير فعال ومشلول وخائف ومنعزل عن المشاركة في مسار الحياة الطبيعية. وبسبب النتائج السلوكية والانفعالية السلبية لتفكير المتعالج السلبي فإن الخطوة الأساسية هي أن يتوقف عن القول لنفسه " إنني عديم القيمة، إنني... الخ وهذا ما ذكره ميكنباوم في علاجه "أن يتدرب المتعالج على التحدث إلى ذاته بطريقة بناءة.

➤ فنية التشتيت أو صرف الانتباه: يعتبر الإلهاء مهارة إزاحة وليس منهجا لتغيير التفكير غير الواقعي، لذلك هو من النشاطات البديلة (مثل الاستماع إلى المديح، الاستماع إلى الفكاهات، حل كلمات متقاطعة، لعبة رياضية، تسلية ما) التي يمكنها بشكل مؤقت أن تلهي المتعالج عن الأفكار الاقترامية أو التأملات الاكثابية أو أية معرفيات أخرى مختلفة وظيفياً.

- التقنيات السلوكية: يتمثل الهدف من استخدام التقنيات السلوكية ضمن نسق العلاج المعرفي- السلوكي في استخدام أساليب واستراتيجيات سلوكية مباشرة لاختبار التصرفات والأفكار المختلفة وظيفياً مثل (العجز، العزلة، الملل، الكسل... الخ)، وذلك من خلال جعل المتعالج يجرب السلوك الذي ما دام يخشاه أو يتجنبه، مما يتيح التحدي المباشر للأفكار القديمة.

➤ المهام المتدرجة: ويُستخدم هذا الأسلوب لمساعدة العميل على مواجهة المواقف المثيرة للقلق، فلا شك أن نجاحه في أداء المهام يؤدي إلى زيادة الدافعية لديه نحو أداء المهام الأكثر صعوبة. ويمكن لهذه الطريقة أن تجدد نشاط المتعالج وتركز طاقته بصورة منتجة، وبالتالي ترفع من مزاجه.

والنقطة الهامة التي ينبغي على المعالج توضيحها هي ضمان تحقيق النتيجة المرغوبة من أداء المهام، وإذا كان هناك صعوبة في أداء المهام يتم مناقشتها في الجلسة مع المعالج، فقد يعبر المتعالج في هذه الجلسة عن عدد من الأفكار السلبية التي تعوقه عن تنفيذ هذه المهام، فقد يقول مثلاً ما الغرض منها، أو أنا لن أقدر على القيام بها، وعندئذ يستطيع مقاومة هذه الأفكار باستخدام الفنيات المعرفية. (حسين: 2008، 278)

➤ **الواجبات المنزلية:** وتستخدم الواجبات المنزلية لتحسين إدراك الأفكار الأوتوماتيكية، وعلاقتها برودد الأفعال الانفعالية، كما تساعد على تقدم العلاج المعرفي السلوكي بشكل سريع، وتعطي فرصة للفرد لممارسة مهارات ووجهات نظر جديدة، ومنطقية لمعرفة أفكاره المختلفة، واتجاهاته غير العقلانية، ومحاولة تعديلها، كما تعتبر جزءاً متمماً لنتائج العلاج.

وتأخذ الواجبات المنزلية عدة أشكال فيطلب المعالج من المريض تسجيل الأفكار الآلية، والاتجاهات المختلفة وظيفياً، أو إجراء تجربة سلوكية أو معرفية لها أهداف محددة ومتعلقة بمشكلته، ويجب أن يلاحظ المعالج أن للواجبات المنزلية دوراً هاماً في زيادة فعالية العلاج المعرفي السلوكي، وتكوين الألفة والتعاون بينه وبين المريض، إذا اهتم بإعطاء واجبات بسيطة ومركزة ومتصلة بمشكلة المريض، وتوضيح الأساس المنطقي لكل واجب منزلي، بالإضافة إلى توضيح كيفية إجرائها والاهتمام بمراجعتها في بداية كل جلسة.

➤ **المراقبة الذاتية:** يقصد بالمراقبة الذاتية في العلاج المعرفي السلوكي، قيام المريض بملاحظة وتسجيل ما يقوم به في مفكرة، أو نماذج معدة مسبقاً من المعالج وفقاً لطبيعة مشكلة المريض. ويحرص المعالج على البدء في استخدام المراقبة الذاتية بأسرع وقت ممكن، خلال عملية التقويم لكي يتمكن من التعرف على مشكلة المريض بشكل يسمح له بإعداد صياغة مشكلة المريض والاستمرار في استخدامها؛ لمتابعة العملية العلاجية، وبالإضافة إلى ذلك فالمراقبة الذاتية تؤدي في الغالب إلى انخفاض معدل تكرار السلوكيات غير المرغوب فيها لدى المريض، وتقدم أدلة تحد من ميل المريض إلى تذكر فشله بدلاً من تذكر نجاحاته. (المحارب، 2000: 118).

ويطلب المعالج من المريض تعبئة هذه الاستمارة بتسجيل وقت ومصدر المواقف التي تسبب القلق والخوف، والأعراض الجسدية والأفكار التي صاحبته، ونضع هذه المعلومات أساساً لتسجيل مدى تكرار نوبات التوتر أو أي أعراض جسدية أخرى، ويساعد المعالج على معرفة مصادر ومظاهر القلق لدى المريض، كما تساعد مراقبة الذات المريض على رؤية متاعبه بشكل مختلف فتشجعه على المحاولة، وأن يكون موضوعياً مع نفسه مما يساعده على تحديد مشكلته بأسلوب سلوكي معرفي متعلم، ومن ثم تستخدم المعلومات من قوائم مراقبة الذات في الجلسة التالية كأساس للنقاش. وتعد هذه الوسيلة وسيلة مقبولة تماماً، فتزيد السلوكيات المرغوب فيها وتتناقص السلوكيات غير المقبولة عندما يتم مراقبتها.

➤ **لعب الدور:** إذ تتيح هذه الفنية الفرصة للتنفيس الانفعالي وتفريغ الشحنات والرغبات الظاهرة والمكبوتة، ويتم ذلك من خلال تمثيل سلوك أو موقف اجتماعي معين كما لو أنه يحدث بالفعل،

على أن يقوم المعالج بدور الطرف الآخر من التفاعل والحوار والمناقشة. ويتكرر لعب الدور حتى يتم تعلم السلوك المرغوب؛ فلعِب الدور يعني تدريب على تحمل الإحباط، والتحكم في السلوكيات غير المرغوبة ومعالجة نواحي القصور في السلوك الاجتماعي، كما يستخدم لعب الدور في مساعدة الأفراد على ممارسة السلوكيات التي يرغبون في أن تنمو لديهم، كي يصبحوا أكثر وعياً لانفعالاتهم وأسلوب تفاعلهم مع الآخرين. ويعد لعب الدور أحد الطرق التي تُعين على نمو المهارات الاجتماعي. ومثال ذلك (حسين: 2008، 280)

➤ **التدريب على الاسترخاء:** ويتم ذلك بتعليم المتعالج تمارين الاسترخاء خلال الجلسة العلاجية، أو إعطائه شريطاً مسجلاً صوتياً مناسباً له يمكنه من ممارسة هذه التدريبات لوحده.

➤ **التعرض المتدرج:** وهي فنية تستخدم مع مرضى القلق الذين يظهرون قلقاً وتجنباً في المواقف الاجتماعية حيث يتم تنظيم وترتيب المواقف المخيفة في مدرج هرمي يبدأ بالموقف الأقل إثارة للقلق ويزداد تدريجياً نحو المواقف الأشد إثارة للقلق، وبعد ذلك يتم تشجيع المتعالج على مواجهة هذه المواقف من خلال التعرض لها تدريجياً، وقد يكون ذلك في مواقف الحياة اليومية الواقعية أو في الخيال حيث يطلب المعالج من المتعالج أن يتخيل نفسه في موقف يثير القلق لديه. (حسين: 2000، 282)

➤ **التدريب على توكيد الذات:** وتنفع هذه التقنية مع المتعالجين المكتئبين والقلقين، وذلك بالتركيز على التعبير عن مشاعرهم، وآرائهم تعبيراً مباشراً وبأسلوب مقبول اجتماعياً. فالسلوك التوكيدي يعمل على كف القلق لدى المتعالج، ويتم التدريب التوكيدي من خلال عدة خطوات تتضمن تحديد الصعوبات البيئشخصية التي يعانها المتعالج ثم يقوم المعالج والمتعالج بلعب دور الموقف المشكل، وبعد ذلك يتم قلب الدور وبذلك يستطيع المتعالج ممارسة الأدوار، وبالتالي يعرف ما يقوله في الموقف المشكل ويفهم كيف يشعر الآخر، ومن ثم يسلك تجاه الموقف بشكل توكيدي. (حسين: 2000، 282)

2- المعالجة بتقنية EMDR (حساسية حركة العين وإعادة المعالجة)

في عام 1989م بدأ (فرنسيس شابيرو) الترويج لطريقة لعلاج الصدمة تسمى حساسية حركة العين وإعادة المعالجة. وهي تهدف إلى:

- تفكيك الذكرى عن الانفعال عن طريق حركات العينين باتباع حركات أصابع المعالج (سعدوني: 2012، 141)

- وضع شعور إيجابي بدل السلبي

- تساعد في تخفيف الأعراض السريرية بمعالجة مكونات الذاكرة المخزنة أو الصدمية المساهمة سواء كانت صغيرة أو كبيرة (عبد الحميد: 2011، 2)

وفي هذه الطريقة يقوم الفرد بتخيل موقف مرتبط بالصدمة مثل مشاهدة حادث سيارة رهيب ويحفظ الصورة في ذهنه ثم يتتبع الفرد بصريا مسارات أصابع الأخصائي المعالج عندما يقوم بتحريكهم أماما وخلفا . على مسافة قدم أمام عيني الفرد، وتستمر هذه العملية دقيقة أو حتى يذكر الفرد أن الصورة أصبحت أقل ألما، وعند هذه النقطة يقوم الأخصائي بذكر الأفكار السلبية مهما كانت لديه مع الاستمرار في تتبع أصابع الأخصائي المعالج، وأخيرا يقوم الأخصائي المعالجة ويطلب من الفرد أن يفكر في فكرة ايجابية (مثل يمكنني أن أتعامل مع هذا)، وأن يحفظ هذه الأفكار في ذهنه مع الاستمرار في تتبع أصابع الأخصائي المعالج، وبهذا فإن هذا العلاج يتضمن طرق تعرض تقليدية جنبا إلى جنب مع طريقة إضافية لحركة العين. (جونسون وآخرون: 2016، 434)

تمر عملية المعالجة بتقنية EMDR بثمانية مراحل:

أ- مرحلة تاريخ الحالة وتخطيط العلاج: ويتم فيها تحديد فيما إذا كان العلاج مناسب للحالة على أساس قدرتها على التعامل مع الحدث الصادم الذي سيتم إثارته بالعلاج، كما يتم فيها إعداد خطة علاجية من قبل المعالج تتضمن تحديد المثيرات الحالية والمستقبلية التي تسبب الارتباك الانفعالي للحالة.

ب- مرحلة الإعداد والتحضير: ويتم فيها تعليم الحالة تقنيات الاسترخاء لكي يتمكن المعالج التطرق إلى الحدث الصادمي، ويقوم المعالج بشرح سيرورات العلاج للحالة، ونوع الاضطراب الذي تعاني منه، ويقوم بتدريبها على الاحتفاظ بالأفكار المربكة في الذهن أثناء تحريك العينين، مع تركيز الانتباه إلى الذهن.

ج- مرحلة التقييم: ويتم فيها التعرف على الذاكرة المؤلمة وربطها بصورتها الذهنية وبالنظرة السلبية للذات الناتجة عنها. ويقوم المعالج بتقييم مدى ضيق الحالة على سلم وحدات الارتباك الذاتي SUD (من 0: انعدام الانزعاج إلى 10: شدة الضيق)، ثم يقيم مدى صحة الاعتقاد الايجابي على مصداقية التغيير VOC (من 1: مصداقية ضعيفة إلى 7: كامل الصدق) (عبد الحميد: 2011، 4).

د- مرحلة إزالة الحساسية: وفيها يتم تحويل الذاكرة الصدمية إلى ذاكرة سردية عادية، وذلك من خلال معالجة الذكريات المخزنة بطريقة غير تكيفية للوصول بالحدث الصدمي إلى حل تكيفي، وهذا ما يترجم الحصول على درجة 0 على سلم SUD.

هـ- مرحلة التثبيت: يستمر العلاج في هذه المرحلة حتى تكون مصداقية الرغبة في التغيير 6 أو 7 على سلم VOC.

و- مرحلة المسح الجسدي: في هذه المرحلة يتم تحديد الاحساسات السلبية التي لا تزال متبقية والعمل على ازالتها باستخدام سلسلة من حركات العين، ويتم ذلك من خلال قيام الحالة بمسح ذهني لكل جسدها للتعرف على أي احساسات جسدية مربكة - والتي تكون على شكل تقلصات عضلية، قلق، احساس بالارتعاش، ... - لتتم معالجتها.

ز- مرحلة الاختتام: وهي تستخدم في نهاية كل جلسة علاجية، بهدف التأكد بأن الحالة قد وصلت إلى حالة من التوازن العاطفي والذهني قبل المغادرة، وذلك باستخدام استراتيجيات التهذئة الذاتية كالاسترخاء.

ك- مرحلة إعادة التقييم: ليس بالضرورة أن يكون ترتيب هذه المرحلة في الأخير. غير أنها مرحلة مهمة يقوم بها المعالج في بداية كل جلسة بهدف التأكد من أن النتائج المتحصل عليها في الجلسة السابقة لم تتعطل، وبهذا يضمن عدم الانتقال إلى معالجة مادة جديدة إلا بعد معالجة مواد سابقة. وفي نهاية العلاج يطلب من الحالة ملء استمارة تتضمن الذكريات التي تم التعامل معها خلال الجلسات والأحاسيس المرافقة التي تتبادر إلى ذهنها خارج الجلسات.

3- العلاج النفسي التدعيمي:

يعتبر هذا النوع من العلاج وسيلة علاجية إضافية يقصد بها إعادة التوازن الانفعالي للفرد والعمل على إزالة أو التقليل من أعراضه المرضية إن أمكن بطريقة سريعة، دون التوصل إلى مستوى إعادة التعلم أو إعادة بناء الشخصية، وهو يهدف إلى تدعيم بناء الشخصية وتخفيف الأعراض وجعل المريض يعيش سعيداً متوافقاً في مجتمعه، ومن أهم ملامح العلاج النفسي التدعيمي ما يلي (زهرا: 1997، 362):

- مساعدة المريض في أوقات الشدة والضغط التي تسبب المشكلات
- إتاحة فرصة التنفيس والتفريغ الانفعالي للشحنات الانفعالية والصراعات والاحباطات والخبرات الصادمة مع المشاركة الانفعالية من جانب المعالج، والتحصين التدريجي ضد الحساسية الانفعالية.
- تقوية وتدعيم دفاعات المريض التوافقية
- تعليم الحالة الأساليب الصحية لمواجهة الحياة الواقعية، وتعليمه التحكم في دوافعه.

- إقناع الحالة وطمأنتها لمزاولة الحياة الاجتماعية وممارسة الهوايات والفنون.
- إعادة ثقة الحالة بنفسها وتشجيعها على تحمل المسؤولية في الأسرة والمجتمع بصفة عامة بشيء أكثر من الثقة في النفس، ومساعدتها على التوافق في العمل.

ويتضمن العلاج التدعيبي الطرق التالية:

أ- التوجيه: عن طريق التوجيه يمكن للحالة أن تتعلم كيف تتحاشى المسالك الناقصة المغلقة في حياتها الانفعالية، كما تتعلم كيف تصحح بعض نقائصها، أو أن تتوافق مع بعض الظروف التي لا يمكن تغييرها.

ب- الإيحاء بأهمية الشخص: بهدف إشعار الحالة بأهميتها، وإحداث الاسترخاء التدريجي.

ج- الإقناع: ويكون خاصة بعد تحقيق علاقة علاجية سليمة أساسها الثقة في المعالج والاحترام المتبادل بينه وبين الحالة. (زهران: 1997، 363). وهو يتم على أساس أن لدى الحالة قوة داخلية تساعد على تعديل اضطرابها الانفعالي عن طريق الفهم والمنطق.

د- تناول البيئة بالتغيير: وذلك من خلال ضبط البيئة وتغيير ما يجب تغييره كوسيلة لتخفيف الضغط عن الحالة. (زهران: 1997، 363)

هـ- المعاوضة والتدعيم: أي الاهتمام بأعراض الحالة ومشاركتها دون انفعال واضح، وأنه يوجد من يستطيع فهم شكواها.

و- النصيحة والإرشاد: ويكون ذلك دون تحيز دون أخذ دور الواعظ الديني أو الاجتماعي بشأن مشاكلها الجنسية والعاطفية والزوجية والمهنية.

ز- التنفيس والتفريغ الانفعالي: يكون التنفيس لكل مشاكل الحالة، وانفعالاتها ومخاوفها وشعورها بالذنب أو تأنيب الضمير لأن التعبير عن هذه الإحساسات يجعله ينظر إليها بطريقة موضوعية أخرى.

4- العلاج الجماعي:

وهو يهدف إلى استغلال أثر الجماعة في تعديل سلوك الفرد وتنمية روح المشاركة والتفاعل المشترك مع بعضهم البعض ومع المعالج، ومن مميزات العلاج الجماعي أن تتشارك الحالة تجربتها مع مجموعة آمنة وقريبة ومتفهمة، تعاني من مشكلات مشابهة لمشكلاتها. ومن أساليب العلاج الجماعي يمكن ذكر:

أ- السيكو دراما: وهو شكل من أشكال لعب الدور، ينتج عنه ارتياح انفعالي (تفريغ انفعالي)، الأمر الذي يزيد من الاستبصار وفهم الذات، وأحيانا قد يطلب منه استبدال الدور في منتصف الدراما التي يقوم بتمثيلها، وقد تشمل الدراما حدثا من ماضي المريض، أو حدثا متوقعا ينظر إليه المريض بانزعاج وضيق (ترول: 2007، 684)

ب- العلاج الأسري: وهو أسلوب من أساليب العلاج النفسي الجماعي يتناول أعضاء الأسرة كجماعة وليس كأفراد، وهو علاج يعمل على كشف المشكلات والاضطرابات الناتجة عن التفاعل بين أعضاء الأسرة كنسق اجتماعي. ومحاولة التغلب على هذه المشكلات عن طريق مساعدة أعضاء الأسرة كمجموعة على تغيير أنماط التفاعل المرضية داخل الأسرة، و من دواعي استخدامه: اضطراب العلاقات الأسرية، وتبادل الاتهامات والإسقاطات، اضطراب العلاقات الزوجية، اضطراب الأسرة و انهيارها. (حمزة: 2009) وتتمثل أشكال العلاج الأسري في:

✓ العلاج الأسري المشترك: وفيه تتم مقابلة جميع أفراد الأسرة معا من قبل المعالج (ترول: 2007، 700).

✓ العلاج الأسري المتزامن: حيث يرى المعالج الواحد جميع أفراد الأسرة، ولكن في جلسات فردية، الأهداف العامة هنا تكون مشابهة لأهداف العلاج المشترك (ترول: 2007، 703).

✓ العلاج الأسري التعاوني: وفيه يقوم كل فرد بمقابلة معالج مختلف، ومن ثم يجتمع المعالجون لمناقشة أوضاع مرضاهم، والأسرة ككل. (ترول: 2007، 704).

خاتمة: للحفاظ على النسق الأسري في حال وقوع الجريمة، فقد ذهبت معظم التشريعات الوضعية تنوّه بقدسية الأسرة في دساتيرها وتفرد لها قواعد وقوانين خاصة بها، وهو ما أعاد المشرع الجزائري تأكيده مؤخرا في المادة 72 من الدستور الصادر بتاريخ 7 مارس 2016 بقوله (الأسرة تحظى بحماية الدولة والمجتمع)؛ فالأصل أنه متى وصل خبر وقوع الجريمة مهما كان نوعها إلى علم النيابة العامة تقوم بتحريك الدعوى العمومية تلقائيا غير أنه في بعض الجرائم ومنها الأسرية لا يجوز للنيابة العامة تحريكها، حيث وضع القانون قيودا ذات طبيعة إجرائية وليست موضوعية على حرية النيابة في تحريك الدعوى العمومية، ولا يمكن القول أنها موانع عقاب، غاية ذلك حماية مصلحة استمرار العلاقة الأسرية حفاظا على كيان الأسرة من زيادة التصدع والانفكاك، والتستر على أسرار العائلات صوتاً لسُمتها حيث اشترط القانون في بعض الجرائم تقديم شكوى من الضحية، حتى تتمكن النيابة من تحريك الدعوى العمومية ولم يتوقف عند هذا الحد بل راعى من جهة أخرى إمكانية صفح الضحية عن الجاني، واستئثار حماية هذا الفرد الجانح من العقاب، فقرر انقضاء الدعوى العمومية بتنازل الشاكي

عن شكواه حسب المادة 06 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري ، وفي تعديله الأخير لقانون الإجراءات الجزائية رقم 02/15 نص على آلية جديدة وهي الوساطة الجنائية في المادة 37 مكرر التي تجوز في بعض الجرائم المذكورة حصرا ومنها بعض الجرائم الأسرية، ومما لاشك فيه أن لهذه النظم البديلة للمتابعة الجزائية دورها في تبسيط وتيسير الإجراءات الجنائية، وهذا ما يؤكد هذا التوسع الذي يتبعه المشرع الجزائري في الأخذ بهذه النظم، لتخفيف العبء عن كاهل المحاكم، وتحقيق في ذات الوقت التوازن المطلوب بين المجني عليه والمتهم احتراماً لقدسية الرابطة الأسرية، وتسعى إلى إعادة توطيد العلاقات الأسرية التي تعتبر غايتها، وتسعى كذلك إلى التصدي للأضرار الواقعة والمعاناة التي سببتها الجريمة، وهذا كله رعاية منه لخصوصية الروابط بين أفراد الأسرة واحتراماً منه لإمكانية مواصلة العلاقة الأسرية رغم حدوث الفعل المجرم، فبدائل إجراءات الدعوى الجزائية تميل إلى حل النزاع بين المتهمين والمجني عليهم بطريقة لا تقوم على الخصومة، مع الاحتفاظ بخيار اللجوء إلى الإجراءات القضائية الجنائية التقليدية إذا تعذر عليهم الاتفاق والتسوية الرضائية. غير أن حل النزاع بين المتهمين والمجني عليهم لن يمحى الآثار النفسية المترتبة عنه، والتي تمس وظائف الفضاء الأسري بشكل مباشر؛ فمن الوظائف الأساسية للأسرة توفير الأمن والطمأنينة والحماية والشعور بالثقة والمحبة والحنان لكل فرد من أفرادها، غير أن هذه الوظائف تختل بوقوع جريمة من قبل أحد أفرادها مما يولد جو أسري مشحون بالقلق والتوتر والانفعالات التي تترك آثار سلبية على الصحة النفسية والبيولوجية والاجتماعية للفرد والأسرة على حد سواء، لذا فإن التدخل النفسي هنا يعد ضرورة ملحة لضمان حماية أفضل للنسق الأسري. والتدخل النفسي يتوقف على عدة عوامل أهمها نوع الجريمة، ظروف وقوعها، شخصية المتعالج.

قائمة المراجع:

1. بيك، آرون (2000): العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية. ترجمة: عادل مصطفى، مراجعة: غسان يعقوب، ط1، بيروت: دار النهضة العربية.
2. ترول، تيموثي (2007): علم النفس الكلينيكي، ترجمة: داود، فوزي شاکر طعيمة وزين الدين، حنان لطفي. عمان: دار الشروق.
3. ثروت جلال (:): قانون العقوبات، القسم العام، الدار الجامعية، بيروت.
4. جونسون، شري وآخرون (2016): علم النفس المرضي استناداً على الدليل التشخيصي الخامس، ترجمة: الحويلة، أمثال هادي وآخرون. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.
5. حسين، طه عبد العظيم حسين (2007): العلاج النفسي المعرفي، مفاهيم وتطبيقات، ط1، الاسكندرية: دار الوفاء
6. حزيط، محمد (2013): مذكرات في قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، دار هومة، الجزائر.

7. حكيم حمد حكيم حسين (2009): العدالة الجنائية التصالحية في الجرائم الإرهابية - دراسة مقارنة في القانون الوضعي والفقهاء الاسلامي - مصر: دارالكتب القانونية.

8. حمزة (2009): العلاج النفسي الجماعي، موقع علم النفس المعرفي، على الموقع الإلكتروني:

<http://www.psy-cognitive.net/vb/t1205.html>

9. زهران، حامد عبد السلام (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي. مصر: عالم الكتب.

10. سالم عمر (1997): نحو تيسير الإجراءات الجزائية دراسة مقارنة. مصر: دار النهضة العربية.

11. سرور، أحمد فتحي (2014) : الوسيط في قانون الإجراءات الجنائية، الكتاب الأول. مصر: دار النهضة العربية.

12. سعد، عبد العزيز (1982): الجرائم الأخلاقية في قانون العقوبات الجزائري. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.

13. سعدوني، غديرة (2012): مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف. عين مليلة - الجزائر: دار الهدى.

14. السقا، صباح (2009) العلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب، محاضرة في مشفى البشر للأمراض النفسية والعقلية، على الموقع الإلكتروني:

http://www.google.

dz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCKQFjAA&url=http%3A%2F%2Fnoproblem. ucoz.

ae%2FCBT. doc&ei=BabcUoTkFOSyyAO0goDYCg&usq=AFQjCNFj4wz9aAF0D-JNfxb5x-DMaDs1VA&bvm=bv.

59568121,d. bGQ

15. عبد الحميد، وليد خالد (2011): إبطال التحسس وإعادة العلاج بحركات العينين، المجلة الإلكترونية لشبكة العلوم النفسية،

المجلد: 8، العدد: 31.

16. عبد الله، سعيد حسب الله (2000): قيد الشكوى في الدعوى الجزائية" دراسة مقارنة"، أطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية

القانون، جامعة الموصل.

17. العيد، هلال العيد (2015): الوساطة في قانون الاجراءات الجزائية، مجلة المحاماة، عدد 25، ديسمبر.

18. الفيل، علي عدنان (د.ت): بدائل إجراءات الدعوى الجزائية، رسالة ماجستير، جامعة الموصل، العراق، على الموقع الإلكتروني

www.lasportal.org/ar/legalnetwork/Documents/38-bho-3.pdf (تاريخ الزيارة 19 أوت 2016)

19. القاضي، رامي متولي (2010): الوساطة كبديل عن الدعوى الجنائية دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة

القاهرة.

20. المحارب، ناصر (2000): المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي، الرياض، دار الزهراء.

21. la médiation pénale en France et aux Etats-Unis, Libraire Générale Droit de Jusprudence, 1998, p : Bonafe-Schmitt J. P