

المجرم المصاب بجنون الحريق وتأثيره على البيئة

ميهوب يوسف،

جامعة مستغانم

مقدمة:

التلوث البيئي يعد من المشاكل الكبيرة التي يواجهها الإنسان المعاصر، لا بل وأخطرها، وهو بحاجة إلى تكاتف الجهود كافة لمعالجتها والحد منها. ومما يزيد المشكلة تعقيداً أن للإنسان نفسه الدور الواضح في زيادة خطورتها من خلال نشاطاته المختلفة التي أصبحت تهدد الحياة البشرية. فضلاً عن تأثيرها في الكائنات الحية الأخرى مما يحدث تغيراً في التوازن الطبيعي للبيئة ومكوناتها المختلفة الحية منها وغير الحية.

وبالتالي يعد لزاماً علينا حماية البيئة من الجرائم التي تحدث بحقها من أجل توفير بيئة سليمة وملائمة للعيش، إلا أنه من ناحية أخرى نقول أن للإنسان دخل كبير في التلوث البيئي الذي يحدث من خلال ارتكابه لجرائم تمس بالبيئة أو كما يقال جرائم بيئية فقد يتعدد مرتكبي الجرائم البيئية إلا أننا نريد أن نسلط الضوء على فئة تكاد لا تكون معروفة في عالم الإجرام ألا وهم المجرمون المصابون بجنون الحريق أو هوس الإحراق بمعنى لهم ميل شديد إلى إحراق أشياء متعددة، حيث تقوم هذه الفئة في بعض الأحيان بإحراق الغابات وذلك لشعورهم برغبة شديدة في الإقدام على هذا الفعل الذي يمس بالمقام الأول بالثروة النباتية ثم تتوالى المصائب لتتأثر الثروة الحيوانية وما غير ذلك مما يؤدي إلى الإضرار بالبيئة ككل، الأمر الذي يجعلنا نطرح الإشكالية الآتية: ما المقصود علمياً بالمجرم المصاب بجنون الحريق وما مدى تأثيره على البيئة؟، وماهي أهم السبل لعلاجها من أجل الحفاظ على بيئة سليمة؟

أولاً: تعريف المصاب بالحريق القهري

يسمى البعض هذه الظاهرة أيضا بهوس الحريق أو الإحراق Pyromania، والهوس Mania هناك من يسميه بالقهار فهذه الظاهرة تسمى أيضا بالحريق القهري، والهوس يعبر عنه بمصطلح Mania¹ أما القهار Complisiona والمقصود به بأنها أفعال من قبيل الطقوس يذكر العصائبيون أنه لا بد من إتيانها أو القيام بها²، ويشعر فيها المصاب بهذا المرض بالثوران الشديد والحماسة عند فعله لأمر من الأمور.

الحريق القهري عبارة عن هوس شديد للإحراق والميل نحو إضرار النيران بحيث لا يستطيع هذا النمط من المجرمين الشواذ مقاومة هذا السلوك، ومعظم المصابين بهذا الانحراف ذكور مقارنة مع النساء ويتواجد عند لدى الأطفال والبالغين كذلك، ولقد تمت ملاحظة أن هذا الاضطراب يظهر من سن مبكر ابتداء من عمر السادسة، كما درست الدكتورة "يانال Yanell" إشعال الحرائق بشكل متعمد على ستين طفلا من بينهم ثمانية وخمسين ولدا وبناتان ووصلت إلى النتائج التالية³:

- ✓ يشعل الأطفال الحرائق مع وجود تخيلات مؤداها إحراق عضو معين من الأسرة الذي يكون سببا في منع الحب عن الطفل أو يصبح منافسا خطيرا للطفل في حب الوالدين.
- ✓ تتسبب الحرائق التي يشعلها الطفل داخل وحول منزله قليلا من الدمار وبطفئها الطفل نفسه في العادة وتكون دلالة ذلك رمزية أساسا.
- ✓ يبدي الأطفال أنماطا أخرى من السلوك اللاإجتماعي كالهروب من المنزل والتشرد والسرقعة والإفراط الحركي والعدوان.
- ✓ كثيرا ما يرتبط إشعال الحرائق بالإعاقات التعليمية أو الإعاقات الحركية التي تعيق الطفل وتعطله عن التوافق الاجتماعي.

- ✓ يظهر لدى الأطفال الحصر الحاد ويعانون من الأحلام المفرغة والتخيلات التي تدور هجوم الشيطان أو الأشباح أو الهياكل العظمية على الطفل.
- ✓ يظهر لدى الأطفال بعض الصراعات الجنسية.
- ✓ ظهور التبول اللاإرادي لدى تسعة أطفال من الستين طفلا.
- ✓ هناك جماعة خاصة من مشعلي الحرائق تتكون من اليتامى الذي كان توافقهم سيئا في المنازل البديلة.
- ✓ يميل المراهقون إلى الذهاب لإشعال الحرائق في أزواج عضو ايجابي وعضو سلبي، ويشعلون الحرائق من أجل الاستثارة.
- وعموما فان هذا الهوس يرافق الطفل حتى في كبره مما يؤدي ذلك إلى ارتكاب جرائم كتدمير الممتلكات وتصبح لديه نزعة قوية نحو إضرار الحريق. ويفسره البعض بأنه انحراف جنسي حيث يستدر المريض اللذة من جراء رؤية اللهب⁴، ويكمن سبب ارتباط النار بالجنس من خلال المراحل السابقة لحياة هذا النوع من المجرمين الشواذ مصاحبا هذا الإحساس بالقلق والخوف والشعور بعدم الملائمة بالنسبة للجنس المغاير عند الاتصال، وبالتالي يؤدي هذا إلى البحث عن وسيلة أخرى لتصريف الطاقة الجنسية الكامنة في الشخص الأمر الذي يقود قنوات الإشباع الجنسي إلى الانحراف، وهذا ما هو واضح بحيث أن المصاب بهوس إشعال النار يشعل النار بقصد إثارة الجنسية وينتشر هذا الاضطراب بين المراهقين من الذكور وكلما زاد اللهب ألسنة اللهب كلما أثير الفتى جنسيا وقد يقذف بصورة تلقائية⁵.

ثانيا: تأثير المصاب بجنون الحريق على البيئة

وفي كثير من الأحيان يذهب المصاب إلى إحراق الغابات وذلك بوسائل مختلفة كاستعمال الوقود أو عود النقاب، أو رمي الزجاج عن عمد في المناطق التي تكون الحرارة مرتفعة فيها، هذا من طرف أناس عاديين، ولكن في بعض

الأحيان يتم إحراق النار من طرف أشخاص مدربين مثل رجال الإطفاء وأشخاص مختصين في مجال الحرائق في الولايات المتحدة الأمريكية وبعد تحقيقات طويلة تم القبض على رجل إطفاء تسبب عن عمد في حرائق هائلة في الغابات الأمريكية ونتج عنها الكثير من الخسائر، فإحراق الغابات يؤدي إلى الإضرار بالبيئة.

وفي بعض الأحيان لا يعجب الشخص الذي قام بالإحراق أو المصاب بجنون الحريق بمنظر أسنة اللهب بل يعجب أكثر بمنظر الناس وهم يتجمعون حول الحريق، وهناك حالة حدثت في أمريكا حيث أشعل رجل النار تسعة عشرة مرة في الغابات الأمريكية وبلغت حملة خسائرها 300 ألف دولار أمريكي وأدلى بتصريح مفاده أنه لم يكن معجبا بمشهد النيران ولكن الذي أثار إعجابه بشدة هو منظر الناس وهم يتجمعون حول مكان الجريمة⁶، أو بمعنى آخر حول مكان الحريق.

ينتج عن اندلاع الحرائق في الغابات آثار سلبية عديدة على الصعيدين البيئي والاقتصادي وهي كما يلي⁷:

أ- ظاهرة التصحر - تقلص المساحات الخضراء:

يقصد بالتصحر تحول الأراضي الزراعية إلى صحراوية لا حياة فيها، إذ إن الحرائق تؤدي إلى التدهور في حالة الأرض تفقد عندها القدرة على الإنتاج الزراعي والتنوع الحيوي النباتي ما يترتب عليها خسائر اقتصادية هائلة.

ب- الخسائر الاقتصادية:

أشجار الصنوبر: إن الوقت الذي تحتاجه شجرة الصنوبر لتعطي ثمرًا هو خمسة وعشرون سنة، وخلال هذا الوقت، فإن كل هكتار من أراضي أشجار الصنوبر يحترق يؤدي إلى خسارة تصل إلى حوالي مئة وخمسون ألف دولار خلال خمسة وعشرون سنة.

أما خسارة الأخشاب جراء الحرائق فتقدر بآلاف الدولارات في غابات السنديان والصنوبر البري والمثمر.

وفي الإطار ذاته تؤثر الحرائق على الاقتصاد الوطني من خلال كلفة إعادة التشجير، إطفاء الحرائق وتأثيرها على الزراعة إذ إن الحرائق تؤدي إلى خسارة مساحات شاسعة من الأراضي الزراعية، بالإضافة إلى خسائر في السياحة البيئية.

ج- انجراف التربة: يعتبر انجراف التربة مشكلة بيئية وزراعية خطيرة وقد يؤدي في حال هطول الأمطار إلى انهيارات أرضية قد تكون مدمرة. تلعب جذور الأشجار دوراً في منع انجراف التربة لذلك فإن احتراق الأشجار يؤدي إلى انجراف التربة وبالتالي إلى تقلص الأراضي الزراعية.

د- شح المياه:

تحافظ الغابات على المياه الجوفية حيث تساعد الأشجار التربة على امتصاص المياه. وتتولى جزور الأشجار مهمة تصفية المياه من بعض المواد الضارة قبل أن تصل إلى الينابيع.

هـ- زيادة الاحتباس الحراري والتغير المناخي:

تؤدي حرائق الغابات إلى إطلاق ملياري طن من غاز ثاني أكسيد الكربون الذي يتسبب في زيادة الاحتباس الحراري أي الارتفاع في درجة الحرارة، علماً إن كل هكتار من الأشجار كان يمكن أن يمتص حوالي 5 طن من ثاني اوكسيد الكربون لو لم يتم إحراقها.

وتساعد الغابات أيضاً في تلطيف المناخ عبر التأثير على سرعة الرياح كما إنها تمتص بعضاً من أشعة الشمس وتعديل حرارة الجو.

و- القضاء على التنوع البيولوجي:

أن الحريق يقضي على التنوع البيولوجي في لبنان إذ إنه تم القضاء على مئات الأنواع والأصناف من الأعشاب البرية والنباتات والفرشاشات وهذا ما لا

يمكن تجاوزه، كما أن الحريق يؤدي إلى تكون طبقة من الرمال لا تمتص الأمطار مما يسبب انجرافها إلى الأنهار والقنوات.

ثالثاً: علاج المصاب بجنون الحريق

مع أنه لا توجد سياسات واضحة ومحددة حول علاج اضطراب هوس إشعال الحرائق وبرغم صعوبة علاج مثل هؤلاء المصابين لفقدانهم الدافع والحافز لتلقي العلاج إلا أنه لا بد من استخدام بعض البرامج العلاجية لعلاج هؤلاء المصابين مثل برامج العلاج السلوكي والتي لا بد أن تحتوي على نظام إشرافي دقيق للحيلولة دون حدوث أي نوبات للشخص المصاب.

1- العلاج النفسي:

* - العلاج النفسي السلوكي

يقوم العلاج السلوكي، أو تعديل السلوك، في تناوله للسلوك المضطرب على أساس من نظرية التعلم التجريبية، وفي هذا الإطار نجد أن الأعراض، شأنها شأن كل صور السلوك غير التوافقي، متعلمة، كما أنها مثل كل أنواع السلوك الأخرى، يمكن التخلي عنها، أو نقول بعبارة واضحة إن العرض هو المرض، ولذلك كان من الميسور الإفادة من مفاهيم من مفاهيم التعلم في فهم السلوك الشاذ من غير الالتجاء إلى تصورات تتضمن تكوينات الشخصية وأنواع الصراع الخفية، والعلاج السلوكي الذي ينبثق عن النموذج السلوكي للسلوك الشاذ قد نما إلى حد يتمكن معه من أن يعد بديلاً قوياً عن النماذج النفسية الداخلية للعلاج⁸. لإزالة الاضطرابات السلوكية ينبع العلاج السلوكي طريقتين هما⁹:

1- إزالة الروابط السلبية:

إن مؤيدي هذا النوع من العلاج أي العلاج النفسي السلوكي يعتبرون بأن الاضطرابات السلوكية عموما تتمحور حول روابط سلبية بين المثير والاستجابة، وبمعنى أدق تعتبر ردة فعل نتيجة تعلم، أما الناحية الثانية تكون ردة فعل نتيجة تعلم غير كافي بالنسبة للمضطرب تتكون هذه عن طريق غياب أو انعدام الرابط بين كل من المثير والاستجابة، ولهذا فإن المعالج النفسي في هذا الخصوص يريد أن يخلق روابط أخرى جديدة بين المثير والاستجابة، وبالتالي يعمل هذا على تحسين المضطرب.

2- خلق روابط جديدة وتعزيز السلوك المرغوب فيه:

يمكن تحقيق ذلك من خلال إيجاد ما يعزز استتباب الاستجابة المرغوب فيها وتقييم فعاليتها، فإن كانت هذه الاستجابة الجديدة فعالة يجب تعزيزها وتدعيمها عند المضطرب، وإلا تم البحث عن أخرى أكثر فعالية، وتتم هذه العملية عن طريق أربع تقنيات وهي:

✓ **التعزيز الإيجابي Positive Reinforcement** : ويفترض في هذه

الفنية إن إثابة الفرد وتشجيعه ماديا أو معنويا على إتيان سلوك ما مرغوب أو بناء يؤدي إلى تدعيمه، ويدفع به إلى تكريره ومن ثم تثبيته.

✓ **التعزيز السالب Negative Reinforcement** : ويقوم على أساس

تعويض الفرد المضطرب لمثير غير سار مقدما، وإبعاده مباشرة بعد ظهور الاستجابة المرغوبة.

✓ **العلاج بالتنفيذ Aversion**: ويقوم على إعادة تشريط الاستجابة اللاتوافقية

بمثيرات سلبية منفرة وتكرير هذه العملية وذلك وصولا إلى فعل منعكس شرطي جديد، وهو الكراهية والنفور من تلك الاستجابة، بحيث تصبح مصدرا للألم بدلا من الشعور باللذة، كتشريك تناول الكحول أو المخدرات

بعقاقير مقيئة أو مثيرة للغثيان والمغص، وتشريط النزوع للجنسية المثلية بمنظر مؤلم أو صدمة كهربائية مناسبة على الذراعين أو الساقين أو القدمين، وذلك حتى يصبح المريض قابلاً للتقيؤ أو الغثيان أو الشعور بالألم¹⁰ بمجرد التفكير في سلوكيات إجرامية شاذة حيث تكون الرادع بالنسبة له.

✓ **عكس العادة Habit Reversal:** وتقوم هذه الطريقة الفنية على تعويد الفرد المضطرب وتعلمه كيف يكون واعياً لتصرفاته وذلك باستجابته التوافقية أو المرغوبة.

* - العلاج السلوكي المعرفي¹¹:

انطلق "ميكنبوم Mikinbom" من الفرضية التي تقول بأن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تلعب دوراً في تحديد السلوكيات التي سيقومون بها، وإن السلوك يتأثر بنشاطات عديدة يقوم بها الأفراد تعميم بواسطة الأبنية المعرفية المختلفة. إذ يرى "ميكنبوم" أن الحديث الداخلي يخلق الدافعية عند الفرد ويساعده على تصنيف مهاراته، وتوجيه تفكيره للقيام بالمهارة المطلوبة. كما يرى أيضاً بأن تعديل السلوك يمر بطريقة متسلسلة في الحدوث يبدأ بالحوار الداخلي والبناء المعرفي والسلوك الناتج. وبعد البناء المعرفي يركز على كيفية تقييم الفرد لسبب انفعاله وإلى طريقة عزوه لسبب هذا الانفعال هل هو سببه أم آخرون. ويرى ميكنبوم بأن هناك هدفاً من وراء تغيير الرد لحواره الداخلي ويجب تحديد الفرد للشيء الذي يريد أن يحققه والشيء الذي يرغب إحداثه في البيئة وكيف يقيم المثيرات ولأي شيء يعزي أسباب سلوكه وتوقعاته عن قدراته الخاصة في معالجة المواقف الضاغطة. كما يرى أيضاً أن الانفعال الفسيولوجي يجد ذاته ليس هو المعيق الذي يقف في وجه تكيف الفرد، ولكن ما يقوله الفرد لنفسه حول المثير هو الذي يحدد انفعالاته الحالية. ويرى "ميكنبوم" بأن حدوث التفاعل بين الحديث الداخلي عند الفرد وبناءاته المعرفية هو السبب المباشر

في عملية تغيير سلوك الفرد. كما يرى بأن عملية التغيير تتطلب أن يقوم الفرد بعملية الامتصاص، أي أن يمتص الفرد سلوكا بديلا جديدا بدلا من السلوك القديم، وأن يقوم بعملية التكامل بمعنى أن يبقى الفرد بعض بناءاته المعرفية القديمة إلى جانب حدوث بناءات معرفية جديدة لديه. ويرى "ميكنبوم" بأن البناء المعرفي *Cognitivestructure* يحدد طبيعة الحوار الداخلي، وهذا الأخير أي الحوار الداخلي يغير في البناء المعرفي بطريقة يسميها "ميكنبوم" بالدائرة الخيرة *Virtuonscycle*. إن على المرشد أن يعرف المحتويات الإدراكية التي تمنع حدوث سلوك تكيفي جديد عند المسترشد وما هو الحديث الداخلي الذي فشل الفرد أن يقول لنفسه ويجب على المرشد أن يعرف حجم ومدى المشكلة وما هي توقعات المسترشد من العلاج، وأن يسجل المرشد أفكاره ومشاعره قبل وأثناء وبعد مرور المسترشد بالمشكلة التي يواجهها. وتتضمن عملية العلاج السلوكي المعرفي ثلاث مراحل¹²:

المرحلة الأولى: مراقبة الذات **Self Observation**:

يقوم الفرد كما يشير "ميكنبوم" في فترة ما قبل حوار داخلي سلبي مع ذاته، كما تكون تصوراته وتخيالاته سلبية. وخلال عملية العلاج. ومن خلال الإطلاع على أفكار المسترشد ومشاعره وانفعالاته الجسمية وسلوكياته الاجتماعية وتفسيرها حيث تتكون عند المسترشد بناءات معرفية *New Cognitive Structure*، الأمر الذي يجعل نظريته مختلفة عما كانت عليه قبل العلاج. والأفكار الجديدة تختلف عن الأفكار القديمة غير المتكيفة، وهنا تحدث عملية إحلال أفكار جديدة متكيفة محل أفكار قديمة غير متكيفة. إن إعادة بناء تكوين المفاهيم هذه تؤدي إلى إعادة تعريف مشكلات الفرد بطريقة تعطيه الثقة والتفهم والقدرة على الضبط وهذه جميعها من مستلزمات عملية التغيير وإعادة تكوين المفاهيم هذه تؤدي إلى مساعدة الفرد على إعطاء معان جديدة للأفكار والمشاعر والسلوكيات.

إن الخطوة الأولى هي أن يعرف المريض أي المصاب بجنون الحريق نفسه وكيفية تصرفه بالتالي يؤدي هذا الأمر إلى زيادة وعيه، كما للمعالج دور في معرفة تصرفات الأفراد نحو أنفسهم¹³.

Incompatible المرحلة الثانية: السلوكيات والأفكار غير المتكافئة

:ThoughtsBehaviours

في هذه المرحلة تكون عملية المراقبة الذاتية عند المسترشد قد تكونت وأحدثت حوارا داخليا عنده. إن ما يقوله الفرد لنفسه أي حديثه الداخلي الجديد لا يتناسب مع حديثه السابق المسؤول عن سلوكياته القديمة، وبالتالي فإن الحديث الجديد يؤثر في الأبنية المعرفية لدى المسترشد، الأمر الذي يجعل المسترشد يقوم بتنظيم خبراته حول المفهوم الجديد الذي اكتسبه وجعله أكثر تكيفا، وهنا يستطيع المسترشد أن يتجنب السلوكيات غير المناسبة ويختار المناسبة وفقا للأفكار الجديدة.

المرحلة الثالثة: المعرفة المرتبطة بالتغيير

CognitiousConcerning Change

تتعلق هذه المرحلة بأداء المسترشد لمهام تكيفية جديدة خلال الحياة اليومية، والتحدث مع ذاته حول نتائج هذه الأعمال. ويرى "ميكينبوم" بأنه ليس المهم أن يركز المسترشد على التدريب على المهارات كما يفعل العلاج السلوكي، بل التركيز على ما يقوله المسترشد لنفسه حول السلوكيات المتغيرة التي تعلمها وعلى نتائجها التي سوف تؤثر على ثبات وتعميم عملية التغيير في السلوك، إن ما يقوله المسترشد لنفسه بعد عملية العلاج شيء هام وأساسي. وأن عملية العلاج تشمل على تعلم مهارات سلوكية جديدة وحوارات داخلية جديدة وأبنية معرفية جديدة. إن على المرشد أن يهتم بالعمليات الأساسية الثلاث وهي البناءات المعرفية، والحوار الداخلي، والسلوكيات الداخلة من ذلك. وعليه فإن عملية العلاج تبدأ بتحديد السلوك القديم المراد تغييره والحديث

السالب المتعلق به، وتحاول استبداله بحديث داخلي جديد متكيف ينتج سلوكا متكيفا يؤثر في تكوين بناءات معرفية جديدة لدى الفرد بدلا من القديمة، ومن ثم إحداث السلوك المرغوب، وتعميمه ومحاولة تثبيته¹⁴.

ب- العلاج الدوائي كتكملة للعلاج النفسي

يعتبر هذا النوع من العلاج عبارة عن مساعد ومكمل للعلاجات الأخرى فمثلا العقاب يكمل العلاج النفسي في بعض الأحيان، فالعلاج الدوائي يكملهما، فالأشخاص المصابين مثلا بالسرقة القهرية والحريق القهري يخصص لهم دواء Clomipramine أو كما يقال Imipramine فهذا يساعد على خفض التوتر وعدم الهيجان والوعي.. لا أن العلاج الدوائي ليس ذو نتيجة مطلقة بحيث له دور داعم فقط للعلاج النفسي¹⁵.

ويستخدم أيضا التحليل النفسي تحت التخدير Varcoanaly sis كاستخدام عقار Penthal Sodium وتوجه الأسئلة للمريض وهو تحت التخدير ويساعد ملح حامض البريبتوك وهو أحد المسكنات في إقامة الرابطة العاطفية بين المعالج والمريض¹⁶، حيث إن جميع الأطباء النفسيين يستعملون هذه الأدوية كبداية للعلاج ولا يستطيعون الاستغناء عنها لأن لها دور فاعل في العلاج¹⁷.

ج- العلاج الردعي

يتفق بعض أطباء علم النفس على ضرورة عقاب مثل هؤلاء الأشخاص، وفي نفس الوقت يتم علاجهم نفسيا، باعتبار أن الأشخاص المصابين بالحريق القهري يرتكبون أفعالهم مثل إحراق الغابات وغيرها وهم بكامل وعيهم ولكن يخضعون لنزواتهم ونفسياتهم، ولهذا يعد العقاب الرادع لهم.

خاتمة:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الموضوع من تحليل وتفسير للمجرم المصاب بجنون الحريق ومدى تأثيره على البيئة سنقول بأن الجرائم البيئية هي حقيقة أفعال مجرمة ولكن علينا في بعض الأحيان قبل أن ننظر إلى الفعل

المجرم علينا أن ننظر إلى الشخص الذي ارتكب هذه الجريمة البيئية بحيث تكون لنا نظرة واسعة عن أصل الموضوع، ومن تم يسهل علينا عملية البحث عن حلول من شأنها أن تحافظ على الوسط الذي نعيش فيه، ولكن ماجذب اهتمامي في هذا الموضوع هو أن هذا المرض يظهر منذ الصغر على فئات معينة كما وضحت سابقا ولهذا فعلينا تربية الطفل وتعليمه الثقافة البيئية السليمة لأن الطفل الذي يكبر فيما بعد سيصبح رجلا فيما بعد ويمكن أن يسبب أضرارا بالبيئة عن طريق إضرار النار وإعجابه بهذا الأمر، ولهذه الأسباب ومن أجلها ارتأيت أن تكون معظم التوصيات حول التنشئة الاجتماعية والطفل:

- ✓ يجب تعزيز الدراسات بالنسبة لهذا النوع من المجرمين لأنها تعد قليلة مقارنة مع الدول الأخرى المتطورة في هذا المجال.
- ✓ ضرورة إنشاء مراكز للعلاج النفسي داخل السجون، تهدف خصيصا إلى إجراء فحوصات ودراسات نفسية لمثل هؤلاء المجرمين الشواذ لكي تعمل وتساهم في تأهيلهم النفسي والاجتماعي وذلك بتعديل سلوكهم.
- ✓ ضرورة متابعة الأسرة التي تحدث فيها الصراعات بين الوالدين مما يؤدي إلى العنف الأسري وبالتالي يؤثر سلبا على الأطفال.
- ✓ على المدرسة مراقبة طلابها مراقبة دقيقة من أجل معرفة سلوكياتهم، كم يجب على أن يعين أخصائي نفسي في المؤسسة التعليمية حيث يعمل على التواصل مع الأطفال وكذا معرفة وضعهم الأسري والعمل على حل مشاكلهم، وكل هذا من أجل تحقيق الانضباط النفسي.
- ✓ توفير برامج توعية للأسر تقوم بتثقيفهم حول كيفية معاملة الأطفال والتعامل معهم في شتى المواقف.
- ✓ يجب أن تلعب المؤسسات الاجتماعية والثقافية والترفيهية والإعلامية، دورا بارزا في المجتمع وذلك من خلال عقد الندوات والمؤتمرات والمحاضرات

حول الأسرة وغيرها، وكذا تشكيل لجان خاصة تعمل على التوعية وهذا ما يسمى بأسلوب الوقاية.

✓ العمل على حل مشاكل الأسرة من عدة نواحي سواء من الناحية الاقتصادية وحتى الاجتماعية، وخصوصاً حل مشكل الأطفال لأنهم المتأثرون بالدرجة الأولى.

- 1- Mania أو هوس كلمة مشتقة من الفعل هاس ومعنى هاس الشيء أي رقه وكسره وأفسده وهاس القوم أي وقعوا في اختلاط وفساد وهوس الرجل أي أصابه الهوس، والهوس طرف من الجنون، والهواس صيغة المبالغة من الهوس. (راجع حمد بن يعقوب ابن محمد ابن إبراهيم الشيرازي، القاموس المحيط، ص999). يعتبر الهوس عبارة عن اضطراب عقلي يصيب الشخص ويجعله كثير النشاط ومرح إلى درجة الغرابة، وتكون أفكار الشخص غير منتظمة.
- 2- شيلدونكاشدان، مكتبة أصول علم النفس الحديث، علم نفس الشواذ، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة، مراجعة محمد عثمان نجاتي، دار الشروق، بيروت، الطبعة الثانية، 1984، ص 61.
- 3- صالح حسن الداهري، أساسيات علم النفس الجنائي ونظرياته، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2011، ص 137-138.
- 4- الحفني عبد المنعم، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1994، ص 999.
- 5- عبد الرحمن العيسوي، علم النفس الطبي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1990، ص 266.
- 6- COLEMAN.J.C. Abnormal Psychology and Modern Life.Scott Forsman,1956. page 383.
- 7- الموقع الإلكتروني للجنة اللبنانية للوقاية من الحرائق: <http://www.lfpc.org>.
- 8- شيلدونكاشدان، المرجع السابق، ص 201.
- 9- أحمد بن موسى محمد حنتول، أنماط السلوك الإجرامي في مرحلة الرشد وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى عينة من المودعين في سجون المنطقة العربية، بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم نفس النمو، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، الفصل الأول، 1425 هجري، ص 60.
- 10- أحمد بن موسى محمد حنتول، المرجع السابق، ص 60.
- 11- أحمد بن موسى محمد حنتول، المرجع السابق، ص 65-66-67.
- 12- أحمد بن موسى محمد حنتول، المرجع السابق، ص 66.
- 13- المركز الطبي الإجتماعي التابع لمركز الشرطة، ولاية مستغانم، بتاريخ 13 مارس 2012 (غير منشور).
- 14- العزة سعيد حسني وعبد الهادي جودت، نظرية الإرشاد والعلاج النفسي، أشار إليه، أحمد بن موسى محمد حنتول، المرجع السابق، ص 67.
- 15- المركز الطبي الإجتماعي التابع لمركز الشرطة، ولاية مستغانم، بتاريخ 13 مارس 2012 (غير منشور).
- 16- عبد الرحمن العيسوي، اتجاهات جديدة في علم النفس الجنائي، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، 2004، ص 375.
- 17- المركز الطبي الإجتماعي التابع لمركز الشرطة، ولاية مستغانم، بتاريخ 13 مارس 2012 (غير منشور).