

جرائم القتل في الوسط الأسري : اضطرابات الشخصية وأنماط التعلق : محاولة فهم وتجاوز مخاطر الإساءة الجسمية والنفسية

قاصب بوعلام
URNOP - Université d'Alger 2

مقدمة

تنطوي الشخصية المضطربة على خصائص معينة تسبب اضطراب في توافق الفرد مع نفسه والآخرين، مع الشعور بالتعاسة لوجود مثل هذا الاضطراب. ونظرا لتشابه الاضطرابات الشخصية مع العديد من الاضطرابات النفسية، فقد يلاحظ الفرد أنه يعاني من مشكلة مع خصائص شخصيته وبالتالي لا يمكن تشخيص اضطراب الشخصية إلا إذا ما تسبب الاضطراب في الشعور بالمعاناة أكثر من المعتاد، وكذلك المعاناة للمحيطين من أفراد الأسرة، كالزوج(ة) والأبناء وما إلى ذلك، أكثر مما تسببه للفرد نفسه. ومن خلال اطلاعنا سواء على الدراسات والبحوث التي أجريت على موضوع العنف الأسري خاصة ما يعرف بـ"جرائم القتل في الوسط الأسري" Homicide Familiale، توصلنا إلى وجود عدة أشكال لجرائم القتل التي تحدث في الأسرة وهي كالآتي: قتل الأبناء أو أحد الأبناء لوالديه أو أحدهما Parricide، القتل أحد الزوجين لشريك حياته Homicide conjugale، وكذا قتل أحد الوالدين -الذي في غالبيته يكون الأب- لأبنائه أو أحد أبنائه Filicide، كما أنه هناك جرائم يرتكبها رجال حيث يقتل زوجته ثم أبنائه بعدها ينتحر Familicides (Léveillé, 2012). ومنه فإنه انتقلنا من وضعية خطيرة كانت تتمثل في مجرد التعنيف الجسدي والنفسي إلى عنف أشد منه وهو القتل حيث يقدم أحد أفراد الأسرة على وضع حد لحياة فرد آخر من نفس الأسرة قد يكون الأب، الأم، الطفل الزوجة، أو الزوج.

كما أنه حسب الدراسات الحديثة التي أجريت على عينات من الذكور والإناث (Sébastien, B., Natacha, G., 2012) فإن هناك عامل كبير ومؤثر في حدوث مثل هذه السلوكات العدائية في حق أحد أفراد الأسرة وهي اضطرابات الشخصية لدى الفرد المرتكب للجريمة ودور نمط التعلق لدى الراشد في تحديد نوعية اضطراب الشخصية التي يعاني منها وأثرها في إحداث سلوكات تكيفية وغير تكيفية في العلاقة الأفقية (بين الزوجين) أو العمودية (والدين - طفل / طفل - والدين). ومنه فإن أكثر اضطرابات الشخصية التي ركزت عليها هذه الدراسات في علاقتها بنمط التعلق حسب نموذج "ماير وبيلكونيس" (Meyer & Pilkonis, 2005)، هي : النمط غير الآمن المنفصل Dismissive (الشخصية : الفصامية schizoid، النمط الفصامي schizotypal، الوسواسية القهرية obsessive-compulsive، النرجسية narcissic، المعادية للمجتمع antisocial)؛ النمط غير الآمن/المتخوف fearful (الشخصية الإجتماعية)؛ النمط غير الآمن/المنشغل preoccupied (الشخصية: البرانونيدية paraoid، الحدية borderline، الهستيرية histerionic، الإعتماذية dependent).

أنماط التعلق واضطرابات الشخصية

توجد أساسيات لفهم التعلق لا بد من الإشارة إليها، وهي: الحساسية الأمومية والتعبير الأمومي.

بالنسبة للحساسية الأمومية، تسمح للأم باكتشاف علامات التوتر والكآبة والضيق عند طفلها، والقدرة على التعبير الأمومي يسمح للأم بالتجاوب مع تضاييق وتوتر طفلها (القدرة على التعبير عن الحب الأمومي). ومنه فإن الحساسية والتعبيرية الأمومية يشجعان على تنمية الإحساس بالثقة للطفل وبناء تدريجي لمفهوم التوقع أو ما يمكن أن ينتظره الطفل من خلال استجابة الأم أو الموضوع المقابل له. والتعلق يتطور من خلال المسيرة الحياتية للطفل.

فمثلا، في مرحلة الطفولة، أكدت العديد من الدراسات استمرارية أنماط التعلق في النمو مع تطور مرحلة الطفولة. ففي دراسة لـ : ماين وآخرون (Main, M., Kaplan, N., Cassidy, J., 1985) أشارا إلى أن أنماط

التعلق تعرف حالة من الاستقرار في حدود 84% في سن (من 15 شهر إلى 6 سنوات). وفي دراسة أخرى لـ " سروف " (Sroufe, 1988) أشارت إلى أن حالة الاستقرار تكون في حدود 70% في سن (من 15 شهر إلى 9 سنوات).

أما في مرحلة المراهقة، لاحظ "زيمرمان" (Zemmerman, 2000) حدوث تغيرات واضحة على أنماط التعلق ما بين سن 10 و 16 سنة، وذلك بسبب الأحداث الحياتية "المضطربة" كطلاق الوالدين، النكسات العاطفية... الخ. كذلك ظهور موضوع أو شكل جديد من أشكال التعلق، كظهور صديق حميم في حياته، علاقة حب مع أي فرد يمثل شيء هام في حياته. كما تتغير أساليب التعلق وتصبح أكثر "إدراكا" من حيث وجود دلالات وصور للتعلق كالثقة في الأُنس بالوالدين، الشك ومشاعر الرفض. أما في مرحلة الرشد، تظهر أربع أنماط للتعلق لدى الراشدين (Main, 1991 ; George, Kaplan et Main, 1985) وتمثل أساس الصحة النفسية والعقلية لدى الأشخاص وهي:

التعلق الآمن attachment sécurisé

حيث من السهل على صاحبه استحضار ذكريات وعواطف الماضي الطفولي، ولديه قدرة على تذكر العلاقات الأولى (سلبية وإيجابية). يعطي أهمية كبيرة للمشاعر والعواطف والقرب من الأشخاص، متناسق وواضح في كلامه ومقاصده، لديه القدرة على إدماج الماضي بالحاضر، لديه ثقة في نفسه وفي الآخرين. مثال: "...أجد أنه من السهل الاقتراب من الآخرين وأنا مرتاح في حالة التقرب منهم، في حدود تصرف الآخرين على نحو ملائم. أحيانا أخاف من أن أجد نفسي وحيدا، لكن لست قلقا من كون أحد الأشخاص يود التقرب مني..."

التعلق غير الآمن المنفصل/détaché/évitant/autonome المجتنب

هو شخص منفصل عاطفيا وغير ملتزم انفعاليا (متحرر من التزاماته)؛ لديه برودة ولا مبالاة اتجاه الخبرات العلائقية الماضية والحاضرة؛ لديه إنكار لحاجاته العاطفية الماضية والحالية (كأن يقول مثلا: "...أنا لست في حاجة إلى صداقات أو علاقات حميمة، يمكنني العيش والاستمرار منفردا... أنا لم تكن لدي صلة عاطفية أبدا بفلان... لا اعرفه، لم يسبق لي أن عرفته أو أحببته...")؛ يُقلل من قيمة العلاقات مع الوالدين؛ واثق كثيرا من نفسه لكنه حذر وشكاك ولا يثق في الآخرين، مثال: "...أشعر بالضيق الكبير لما أكون قريبا من شخص ما. أجد أنه من الصعوبة الكاملة الوثوق بالآخرين والاعتماد عليهم. أشعر بالقلق لما يحاول أحد ما أن يكون أكثر قربا مني. أحيانا يحاول البعض أن يكونون أكثر حميمية معي لكن لا أحس بالراحة مع هذا الوضع..."

التعلق غير الآمن المنشغل/القلق préoccupé

قلق ومهموم إزاء الخبرات الماضية؛ مهزوز عاطفيا وملتصق بالآخر، يعبر عن ذلك من خلال المطالبة بمزيد من القرب والحميمية، التعبير عن المذمة واللوم والغيط المستمر؛ مشوش وغموض في كلامه وما يريد قوله، لديه اضطراب معرفي وانفعالي؛ لا يصغي كثيرا إلى الأسئلة (التركيز على الذات)؛ مرتبط بدرجة أكبر انفعاليا بالماضي؛ تنقصه الثقة في النفس. مثال: "...أشعر أن الآخرين لا يودون الاقتراب مني بالحد الذي أتمناه. لدي انشغال دائم في محاولة معرفة هل فعلا يحبني زوجي (القرين) وهل يرغب في البقاء معي أو هجري. أرغب في أن أكون أكثر قربا من شخص ما، لكن غالبا ما يخيف هذا الآخرين ويجعلهم يهربون مني..."

التعلق المتخوف المتردد/المشوش craintif/désorganisé/désorienté

يوجد هذا النمط من التعلق لدى الأشخاص الذي كانوا ضحايا إساءة المعاملة أو إهمال أو عنف في الوسط الأسري ومن طرف أحد أفراد الأسرة خلال مرحلة الطفولة؛ يعاني من صدمات لم تعالج بعد؛ يعاني من

حالة العجز نتيجة ماضيه الطفولي؛ شديد التأثير -انفعاليا- بالأحداث الصادمة؛ يعاني من خلل واضطراب على مستوى التفكير، كالارتباك والتناقضات، الكارثية والتهويل تظهر من خلال أسلوبه في الحديث.

التعلق الطفولي والعلاقات الحميمة

نلاحظ هنا أن التعلق الطفولي يظهر من خلال محاولة الطفل تشكيل علاقة تعتمد على حساسية وقدرة الأم على التعبير. أما في مرحلة الرشد فإن تشكيل العلاقة يعتمد على قدرة الطرف الآخر على التعبير والحس اتجاهه. أما التقارب الجسدي في التعلق الطفولي من خلال النظرات والاحتضان، التثبيت ومسك أصابع اليد. أما التقرب الجسدي في مرحلة الرشد، يظهر من خلال الضمّ والمعانقة والقدرة على احتواء الطرف الآخر بين اليدين. وتتمثل الخاصية البيولوجية في التعلق الطفولي في إبقاء الطفل على قيد الحياة. أما في الرشد فلأجل الحفاظ على النسل والنوع. الانفصال والقدرة على الاستكشاف في التعلق الطفولي يقابله الحضور- الغياب في الرشد. وأخيرا اللغة الأمومية في التعلق الطفولي يقابلها قدرة الراشد على التعبير اللغوي الودي في العلاقة الحميمة.

ومن خلال نتائج أعمال كل من " هزان وشيفر" (Hazan, C. & Shaver, P., 1987. PP: 511-524) فإن أساليب التعلق الثلاثة المنظمة تتمثل في: أسلوب التعلق الآمن secure، الإجتنابي evitant، المنشغل ambivalent/préoccupé. وسنفصل في هذا من خلال ما يلي:

أسلوب التعلق الآمن (نجده لدى 55% من الأفراد)

فيما يخص المسائل الرئيسية المتعلقة بالذات لديه الشعور بالراحة في العلاقة الحميمة، ولا يعاني من القلق اتجاه العلاقات الشخصية. أما فيما يخص تاريخ تعلقه، فكان لديه علاقة حارة وحسنة مع والديه. بالنسبة للعلاقات الحميمة، يمتلك خبرات سعيدة في إطار هذه العلاقات، ملتزم بالعلاقة وودود في مشاعر اتجاه الطرف الآخر.

أسلوب التعلق الإجتنابي أو المنفصل (نجده لدى 25% من الأفراد)

فيما يخص المسائل التي تتعلق بالذات، نجده غير مرتاح في العلاقة الحميمة ومفصل عاطفيا وانفعاليا عن الطرف الآخر. أما فيما يخص تاريخ التعلق، فإن أمه ذات مشاعر باردة وترفضه. وفي إطار العلاقات الحميمة، نجده متخوف كثيرا من هذه العلاقات، يتسم بالفشل في قبول الطرف الآخر.

أسلوب التعلق المنشغل/القلق (نجده لدى 20% من الأفراد)

فيما يخص المسائل التي تتعلق بالذات، نجده يطلب المزيد من القربى والحميمية من الطرف الآخر لكنه في نفس الوقت متخوف كثيرا من أن يرفضه أو يتركه وحيدا. فيما يخص تاريخ التعلق، أمه حساسة جدا وودودة، لكن والده إنسان جائر وظالم. وفي إطار العلاقات الحميمة، يتميز بمحاولة تملك الآخر مع الانشغال الدائم للبال، يعاني من عدم استقرار عاطفي وانفعالي اتجاه الطرف الآخر.

أسلوب التعلق المتخوف/المضطرب/المشوش

ومن ميزاته الاستجابات العدوانية، حمل نوايا عدائية اتجاه الآخر؛ تهيج وسرعة الغضب مع مزاج عصبي؛ الإيذاء الذاتي كالانتحار أو بتر عضو من جسده أو تقطيع جسده؛ كما أن لديه عدواه موجه نحو الطرف الآخر.

آثار التعلق على الفرد

من خلال الدراسات السابقة حول الموضوع تم الإشارة إلى ملاحظتين هامتين وهما كالآتي: تتمثل الملاحظة الأولى في وجود علاقات واضحة ما بين نوعية ربطة التعلق، الشعور بالراحة والتكيف خلال الطفولة، إلى المراهقة، فسن الرشد (Kenny, M. E., & Rice, K. G. 1995. PP: 433-456). أما الملاحظة الثانية فتتمثل في كون التعلق ينشط كعامل قوي لحماية الفرد مستقبلا من الإضطرابات النفسية والعقلية (الاكتئاب، القلق، اضطرابات الشخصية). كما أن المستوى العالي من الإنسجام والتوافق أم/طفل يسمح بتعزيز الافتراض القائل أن الكثير من الإضطرابات العقلية هي نتيجة للخبرات العلائقية السلبية مع الوالدين في مرحلة الطفولة.

التعلق واضطرابات الشخصية وانعكاساتها على العنف الأسري

قبل الخوض في هذا، لابد من توضيح بعض الحقائق التي أثبتتها البحوث والدراسات حول الجرائم التي ترتكب في الوسط الأسري، حيث بينت هذه الدراسات أن جريمة قتل أحد الوالدين أو كليهما هو نمط إجرامي ينتشر أكثر لدى الأشخاص في الأسرة الذين يعانون من اضطرابات عقلية حادة (مثلا: فصاميون). كما أن جريمة قتل الأبناء أو أحد الزوجين للآخر هو عبارة عن نمط إجرامي ينتشر أكثر لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات أو سمة من سمات اضطراب الشخصية وغالبا ما تكون هناك تشاركية في التأثير لدى الشخص ما بين اضطراب الشخصية ونوبات الاكتئاب الحاد أو أعراضه. أما فيما يتعلق بالمسببات المحددة لوقوع جريمة قتل الوالدين –حسب الدراسات- هي من جهة نتيجة تفسخ وتحلل ذهاني décompensation psychotique لدى المرتكب للجرم ومن جهة لوجود ومصاحبة الفعل بعض الظروف الموقفية كارتفاع مستوى الصراع مع الوالدين. بينما فيما يتعلق بقتل الأبناء أو قتل أحد الزوجين للطرف الآخر، فذلك يعود نتيجة لنقص في مستوى الحميمية وانطفاء جذوة الحب بين الأفراد وهي محفزات قوية لارتكاب الجرم ضد شريك الحياة أو الأبناء.

لقد حددت العديد من الدراسات العلاقة الموجودة بين اضطرابات الشخصية ومختلف أنماط التعلق. فالعوامل المرضية في اضطرابات التعلق (التعلق غير الأمن) في الطفولة تساهم في نمو وتطور اضطرابات الشخصية (Fonagy, P., Leigh, 1996)

أسلوب التعلق المتخوف/المشوش/craintif/désorganisé

ينجم عن هذا النوع اضطراب الشخصية الحدية (borderline) trouble de la personnalité limité لديها علاقة بقلق الانفصال في الطفولة.

اضطراب الشخصية الحدية : يتسم الفرد فيها بعد استقرار في العلاقات الإجتماعية، على مستوى الهوية والعواطف. الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم مستوى كبير من الحساسية عند حدوث تقارب حميمي مع طرف آخر، لأن تقرب شخص أكثر منهم يترجم لديهم على انه محاولة تطفل، وابتعاد لشخص عنه يترجم على أساس انه إهمال لهم. أين هي الوسطية إذا؟ يمتازون برد فعل قوي عند شعورهم بانحسار مستوى الحميمية بينهم وبين الآخرين وذلك كونهم يفسرونه على انه إهمال أو رفض لذواتهم angoisse d'abandon وعوض أن يتم التحكم في ذلك الشعور داخليا، يستجيبون لذلك الموقف من خلال خلق جو مشحون بينهم وبين الآخرين حتى يبعدوا شبح فكرة التخلي والنبد من أذهانهم؛ كما ان التحكم في الآخرين والسيطرة عليهم عبارة عن إستراتيجية غالبا ما يتبناها أولئك لمواجهة القلق. يعانون من هشاشة واضطراب الهوية، لديهم مشاعر بعدم القيمة لدى الآخرين وسوف يتركبونهم ويرحلون، كما أن للغيرة مكان لا يقل أهمية عن العوامل الأخرى حيث يخافون من فقدان الآخر.

أسلوب التعلق المنشغل/القلق préoccupé/ambivalent

ينجم عن هذا النوع من التعلق اضطراب الشخصية : **الاعتمادية** (trouble de la personnalité dépendante)، **البارانويدية** (trouble de la personnalité paranoïaque)، **الهستيرية** (trouble de la personnalité histrionique).

اضطراب الشخصية الاعتمادية (dépendante)

هذه الشخصية لا تستطيع اتخاذ قراراً أو عمل أي شيء بمفردها بل تحتاج دائماً للآخرين في كل شيء، فليست لديها القدرة على المبادرة أو القدرة على التنفيذ وإنما هي تعمل فقط بتوجيه من الآخرين وأحياناً لا تعمل على الإطلاق وتنتظر من الآخرين العون والمساندة طول الوقت. وهو إن كان شاباً نجده يأتي للخطبة مع أمه وهي تتحدث بالنيابة عنه طول الوقت، وفي زيارته التالية لا يستطيع البت في أي شيء دون الرجوع لأمه (أو أبيه أو أخيه الأكبر). فلا بد من وجود أحد في حياته يعتمد عليه، وإن كانت فتاة نجد أمها تحركها كما تشاء وتسيطر على علاقتها بخبيبها أو زوجها فتتدخل في كل شيء في علاقتها. وهذا الشخص في حالة كونه زوجاً يحتاج من زوجته أن تقوم بكل شيء وتحمل مسؤولية الأسرة ويصبح هو في خلفية الصورة دائماً وهذا يشكل عبئاً على الزوجة إضافة إلى إحساسها المؤلم بضعف زوجها وسلبيته، ومع هذا، نجد أن هذا الزوج مطلوب جداً من المرأة المسترجلة قوية الشخصية لأنها ترغب في أن تكون هي الأقوى في العلاقة الزوجية.

اضطراب الشخصية البارانويدية (الشكاك المتعالي) (paranoïaque)

محور هذه الشخصية الشك في كل الناس وسوء الظن بهم وتوقع العداء والإيذاء منهم فكل الناس في نظره أشرار متآمرون. هو شخص لا يعرف الحب أو الرحمة أو التسامح لأنه في طفولته المبكرة لم يتلق الحب من مصادر الأساسية (الوالدين)، لذلك لم يتعلم قانون الحب. وهو دائم الشعور بالاضطهاد والخيانة ممن حوله، وهذا الشعور يولد لديه كراهية وميول عدوانية ناحية كل من يتعامل معهم. ويتخذ عدوانه صوراً كثيرة منها النقد اللاذع والمستمر للآخرين، أو السخرية الجارحة منهم وفي نفس الوقت لا يتحمل أي نقد من أحد فهو لا يخطئ أبداً (في نظر نفسه) وهو شديد الحساسية لأي شيء يخصه. والشخص البارانويدي لا يغير رأيه بالحوار أو النقاش فلهذه ثوابت لا تتغير، ولذلك فالكلام معه مجهود ومتعب دون فائدة، وهو يسيء تأويل كل كلمة ويبحث فيما بين الكلمات عن النوايا السيئة ويتوقع الغدر والخيانة من كل من يتعامل معهم. وهو دائم الاتهام لغيره ومهما حاول الطرف الآخر إثبات براءته فلن ينجح بل يزيد من شكه وسوء ظنه، بل أن محاولات التودد والتقرب من الآخرين تجاهه تقلقه وتزيد من شكوكه. وفي بداية حياته تكون لديه مشاعر اضطهاد وكراهية للناس ولذلك يسعى لامتلاك القوة (امتلاك المال أو امتلاك المناصب أو غيرها) فإذا استقرت أوضاعه المالية والاجتماعية ووصل إلى ما يريد فإنه يشعر بالاستعلاء والفخر والعظمة ويتعالى على الآخرين وينظر إليهم باحتقار.

اضطراب الشخصية الهستيرية (الهستيرية) (histrionique)

هذه الشخصية نجدها أكثر في الفتيات والنساء عموماً، وهي شخصية مثيرة للجدل ومحيرة. فهي شخصية تضع من يتعامل معها في حيرة وتناقض، تراها غالباً جميلة أو جذابة، تغري بالحب ولا تعطيه، تغوي ولا تشبع، تعد ولا تفي، والويل لمن يتعامل معها. تبدي حرارة عاطفية شديدة في الخارج في حين أنها من الداخل باردة عاطفياً. تبدي إغواء جنسياً يهتز له أقوى الرجال، في حين أنها تعاني من البرود الجنسي في الحقيقة، وتكره العلاقة الجنسية وتنفر منها. تعرفها من اهتمامها الشديد بمظهرها، فهي تلبس ألواناً صارخة تجذب الأنظار مثل الأحمر الفاقع والأصفر الفاقع والأخضر الزاهي والمزركشات. وحين تتكلم تتحدث بشكل درامي وكأنها على المسرح وتبالغ في كل شيء لتجذب اهتمام مستمعيها. ولها علاقات متعددة تبدو حميمية في ظاهرها لأنها قادرة على التلويح بالحب وبالصدقة، ولكن في الحقيقة هي غير قادرة على أي منها. وفي

بدايات العلاقة تراها شديدة الحماس وترفع الطرف الآخر في السماء ولكن بعد وقت قصير يفتر حماسها وتنطفئ عواطفها الوقتية الزائفة وتهبط بمن أحبته إلى سابع أرض.

يتعلق بها الكثيرون لجمالها وشياكتها وأحياناً لجاذبيتها وإغرائها، ولكنها تكون غير قادرة على حب حقيقي، وهى متقلبة وسطحية وخادعة ومخدوعة في نفس الوقت، وبالتالي فإن الحياة الزوجية معها تبدو صعبة. وهي شخصية هشة غير ناضجة، عندما تواجه أي ضغط خارجي لا تتحمله فيحدث لها أعراض هستيرية (إغماء - تشنج - شلل هستيري - فقد النطق - أو غيره) وذلك لجذب التعاطف والاهتمام ممن حولها وإذا لم تجد ذلك فهي تهدد بالانتحار بطريقة درامية وربما تحاول بعد أن تكتب خطاباً رومانسياً أو تهديدياً، كل هذا بهدف استعادة الاهتمام بها. كما أنها أنانية لا تهتم إلا بنفسها، ولا تستطيع الاهتمام بزوجها أو بيتها أو أبنائها، لذلك فهي زوجة فاشلة وأم فاشلة تقضي معظم الوقت في شراء الملابس والمجوهرات والإكسسوارات وتقضي بقيته في التزين والفرجة على نفسها في المرآة واستعراض كل هذا في المناسبات والحفلات.

أسلوب التعلق المنفصل/المجتنب détaché/évitant

ينجم عن هذا النمط من التعلق اضطراب الشخصيات التالية: **النرجسية** trouble de la personnalité narcissique، **المضادة للمجتمع** trouble de la personnalité antisociale، **الفصامية** trouble de la personnalité schizophrénique، **الوسواسية القهرية** trouble de la personnalité obsessive compulsive.

اضطراب الشخصية النرجسية narcissique

يعتبر الشخص النرجسي شخص يعاني من قلق الفرض والنبذ من طرف الآخر ويحب السيطرة واستغلال الآخرين ليحافظ على مكانته وتحكمه في الآخر، وذلك بدافع إذلال الآخرين **humiliation** الشعور بالجرح النرجسي حينما يشعر أن الآخر يود الانفصال عنه، يمتاز بالغرور والخيانة، يشعر بالإهانة لما يستشعر البرود في العلاقة الحميمة بينه وبين الآخر. كذلك فقدانه للشخص الذي كان يستخدمه لأجل أن يشعر بالقوة والسيطرة ويشعر بذلك كجرح نرجسي، وسبب هيجانه وغيضه هو اندفاعه إلى التسيّد على شريك الحياة

اضطراب الشخصية الفصامية

يرتكون -أي الأبناء من هذا النمط من الشخصية - كثيراً جرائم القتل في حق الوالدين، يعانون من تحلل ذهاني وينزعون إلى التخريب، غياب الحدود بين الذات والآخر، وبين الحلم والواقع، يظهرون هذيان وأوهام تتعلق بالاضطهاد أو توهم العظمة تصبح واقعية لديه، الإصرار على الضحية (الوالدين) شعوراً منه أنهم يضطهدونه. لكن رغم هذا نجد أن ما يقارب 50% من قاتلي والديهم ليس لديهم اضطرابات ذهانية وهذا ما يدفع إلى العمل على فهم الجيد للجوانب المتعلقة بهؤلاء.

المضادة للمجتمع antisociale

إن اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع هي الأخرى ذات علاقة باستعمال الآخر لتحقيق مآرب الذات (من خلال السيطرة عليه)؛ يستخدم الآخرين ويبتزهم جنسياً من خلال إيهاهم وخداعهم عن طريق نصب الفخاخ للفتيات قليات الحظ وإجبارهن على الزواج منه من خلال خلق صراع بينهن وبين أوليائهن (يعني فضحن أو الإذعان لنزواته)؛ لديه تجاوزات سلوكية سواء داخل محيط الأسرة أو خارجها؛ فاشل على مستوى العلاقات الاجتماعية (من خلال تصرفات سلبية معادية للمجتمع)

اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية

والشخص الوسواسي يلتزم التزاماً صارماً بالدقة الشديدة والنظام الحرفي في كل شيء ويهتم بالتفاصيل الصغيرة ولا يدع أي شيء دون مناقشته وبحثه بشكل مرهق وهو عنيد لا يتنازل عن شيء ولا يتسامح في شيء، وهو حريص وحرصه يصل أحياناً لدرجة البخل، وعقلاني لا يولى المشاعر اهتماماً. وعلاماته في

فترة الخطوبة أنه يسأل عن كل التفاصيل وبعد الزواج الشك في الطرف الآخر والشك في خطوة يقوم بها لدرجة خلق جو مشحون، ويعمل لكل شيء ألف حساب ويكون ممسكاً جداً في الإنفاق وفي الهدايا، ومشغولاً بحساب كل شيء. وبخل الوسواسي لا يتوقف عند المال فقط، فكما أنه بخيل مادياً فهو بخيل عاطفياً لا يعبر عن مشاعره ولا يحوط شريكه حياته بعواطفه فالحياة لديه جافة وعقلانيه ومحسوبة بدقة.

لنحاول فهم هؤلاء

الآن بإمكاننا رؤية الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الشخصية: الحدية، النرجسية، المضادة للمجتمع... الخ. هم في خطر عند التصرف ورد الفعل القوي عند فقدان شيء يودون امتلاكه وخاصة العلاقة الحميمة بينهم وبين أعضاء أسرهم خاصة بين الزوجين. فالاعتمادية، الاختلاف، التصادم مع الآخر عبارة عن خبرات يعيشها المضطرب بشكل عدواني ويفرغها على الطرف الذي ينبذه أو يهجره، فالجرح النرجسي غالباً ما يكون على علاقة بالشعور بالإهانة والعار. فأولئك الأشخاص يعيشون في الحضيض، يظهرون الكثير من العدوانية، غياب الحدود بين ذواتهم وبين الآخرين، وجود سمات معادية للمجتمع، اضطراب في الهوية، إلصاق التهمة دائماً بالآخر كآلية للتخفيف من القلق الداخلي أو إخفاء الخوف الداخلي الذي يعيشه، هناك صعوبة كبيرة في تقبل مساعدة الآخرين لهم لأهم لا يظهرون معاناتهم الداخلية للآخر والسبب في ذلك يعود إما أنهم لا يشعرون بذلك أو لا يودون إظهارها للآخرين، يزهرون دائماً الجانب القوي فيهم ويا ويله من يفكر في الخدش في الجانب الضعيف الذي يتسترون عليه دائماً.

فبالنسبة للدوافع من وراء ارتكاب الجرم مثلاً: نجد أن قتل الوالدين أو احدهما من طرف أبائهم مثلاً نتيجة تعرض الطفل إلى إساءة جسدية حادة لأن الطفل المعنف في صغره يصبح جزء من المشكلة لما يكبر ويصبح أباً أو أمّاً، الانتقام والثأر منهما، المعاناة من الضياع والاضطراب العقلي والنفسي كالاكتئاب الحاد. أما بالنسبة لدوافع الوالدين أو احدهما على ارتكاب الجرم وقتل فلذة كبده، بسبب الإبعاد وانقطاع العلاقة الحميمة وتراجعها، التفكير في الانتحار تتبعها حالة من الضياع النفسي والاضطراب العقلي وأما بالنسبة للأم فسبب تدهور الحالة العقلية ثم انقطاع العلاقة الحميمة ونادراً التفكير في الانتحار. وأخيراً قتل أحد الزوجين للطرف الآخر، فالدافع للجرم نتيجة انقطاع العلاقات الحميمة بينهما بدرجة أكبر لكنهم ينتحرون في غالب الأحيان بعدها أما بالنسبة للزوجات بدافع أو الرغبة في الانتقام. وفي حالات عديدة نجد نوع من جرائم القتل يكون بطلها رجال حيث يقدم الأب على قتل زوجته ثم أبنائه ثم ينتحر كخطوة أخيرة وهذا رغبة في الانتقام نتيجة إحساسه بالعار والإهانة نتيجة ترك زوجته له وأحياناً تحرمه من رؤية أبنائه.

الوقاية

لذا يستحسن في هذه الحالات كخطوة أولى هي البحث عن مساعدة من الآخر للتدخل قبل حدوث السلوك الإجرامي، تحطيم حاجز العزلة والتعبير عما يشعر به عما يهدده ويهدد كيانه وكيان أسرته؛ تزويد هؤلاء بمعلومات تتعلق حول حقيقة انقطاع العلاقات الحميمة وانحسارها ولماذا؛ وذلك من خلال القيام بالتحسيس والتوعية أو ورشات تدريبية لهؤلاء، من خلال الإصغاء لهم لأن الشخص المضطرب خاصة من لديه أفكار انتحارية في حاجة إلى من يصغي إليه أكثر ممن ينصحه، كذلك على المختصين تناول الظاهرة من مختلف جوانبها انطلاقاً من مواجهة تحدياتها وليس فقط جمع الملفات وتصنيفها؛ وشيء أهم كذلك هو البحث في العوامل الموقفية التي تشكل رهانات وهي عوامل تحيط بالأسرة كوجود معاناة نفسية أخرى كالاكتئاب وكذا عدم النبش في خصوصية كل فرد من ذوي الشخصيات المذكورة لأن النبش فيها يعتبر عامل مفجر لما تحتويه.

1. Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M., et Gerber, A. (1996), The relation of attachment status, psychiatric classification and response to psychotherapy, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 64. 22-31.
2. George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1985), *The Berkeley Adult attachment interview*. Unpublished manuscript, university of California. Berkeley.
3. Zimmermann, P. (2000). L'attachement à l'adolescence: mesure, développement et adaptation. In G. M. Tarabulusy, S. Larose, D. R. Pederson, & G. Moran (Dir.), *Attachement et développement : le rôle des premières relations dans le développement humain*. Canada. *Presses de l'Université du Québec*. 181-204.