

موضوع تحقیق:

## شخصیت بزهکار و مؤلفه‌های مؤثر بر آن

ناشر: پایگاه نشر مقالات حقوقی، حق گستر

تالیف و تدوین:

کوثر نجم اورک

داریوش جعفری

اردیبهشت ماه ۱۳۸۸



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## «فهرست مطالب»

صفحه	عنوان
۱	کلید واژه
۲	چکیده
۳	بیان پرسش
۴	اهداف فرضیات و ضرورت تحقیق
۵	راه حل موضوع و پیشینه تحقیق
۶	مقدمه
۸	کلیات

### فصل اول: شخصیت بزهکار

#### گفتار اول: شخصیت

۱۰	۱- مفهوم لغوی
۱۰	۲- تعریف شخصیت
۱۴	۳- شیوه های پرورش شخصیت
۱۵	۴- انواع شخصیت

#### گفتار دوم: بزهکار

۳۴	۱- بزه چیست
۳۵	۲- بزه و شخصیت
۳۵	۳- بزهکار کیست؟
۴۳	۴- انواع بزهکار با توجه به شخصیت مرتکب

## فصل دوم: مؤلفه های موثر بر شخصیت

گفتار اول: عوامل بیرونی موثر بر شخصیت

- ۱-اعتیاد ..... ۴۶
- ۲-الکلیسم ..... ۴۹
- ۳-مهاجرت ..... ۵۰
- ۴-خانواده ..... ۵۲
- ۵-مؤلفه اقتصادی ..... ۶۳
- ۶-مؤلفه فرهنگی ..... ۶۴
- ۷-مؤلفه اجتماعی ..... ۶۸

گفتار دوم: عوامل درونی موثر بر شخصیت

- ۱-عوامل جسمی ..... ۷۱
- الف)توارث ..... ۷۲
- ب)اختلالات کروموزومی ..... ۷۲
- ۲)عوامل روانی ..... ۷۴
- الف)مراحل رشد روانی ..... ۷۸
- ب)بررسی رابطه شخصیت و بیماری های روحی و روانی ..... ۸۱
- نتیجه گیری ..... ۸۷

## کلید واژه

(۱). شخصیت مجموعه ویژگی هایی که خاص هر شخص است .

(۲). بزهکار: شخصی که از الزامات قانونی تخطی می کند.

(۳). مؤلفه : عوامل موثر بر پدیده ای

## «چکیده»

شخصیت فرد، فاکتوری است که همواره بر زندگی فرد تاثیر می گذارد، و حتی به طور ناخود آگاه رفتار و مناسبات فرد تحت تاثیر شخصیت وی می باشد. شخصیت در طول عمر انسان ثابت و پایدار است ولی قابل اصلاح می باشد.

عوامل گوناگونی بر روی شخصیت فرد تاثیر می گذارد که تاثیر آن ها برهم تابع عوامل دیگری نیز می باشد مانند شغل، تربیت، مسکن و بیماری ها و... اما شخصیت تنها عامل منحصر به فرد در رابطه با ارتکاب جرم نمی باشد و تنها بسته و زمینه ساز تلقی می شود. چه بسا انسان های کاملاً نرمال هم در شرایطی که محیط و عوامل بیرونی بر آن ها سنگینی می کند دست به ارتکاب جرم بزنند.

## بیان پرسش

(۱) آیا هر اختلال شخصیتی منجر به بزهکاری می شود؟

(۲) آیا تمام بزهکاران، اختلال شخصیت دارند؟

(۳) شخصیت چگونه دارای اختلال می شود؟

## اهداف و فرضیات و ضرورت تحقیق

هدف از این تحقیق بدست آوردن درک روشنی نسبت به شخصیت می باشد و اینکه آیا

شخصیت افراد معمولی هم می تواند تحت شرایطی منجر به بزهکاری شود.

و فرضیه ای که در این جا مطرح می شود آن است که هر شخص بزهکاری به نوعی اختلال

شخصیت دارد.

ضرورت تحقیق به نظر نگارنده این است که در بسیاری از پرونده های قضایی به شخصیت

آنگونه که باید توجه نمی شود و به صرف این که عملی با یکی از مواد قانونی تطبیق یافت. فرد

مستحق مجازات می شود بدون توجه به آنکه شخص ممکن است از بیماری شخصیتی رنج می

برد و از آن جا که هر انسانی جرم را در حالت عدم تعادل روحی و روانی انجام می دهد، توجه

به این موضوع از اهمیت خاصی برخوردار است.



## راه حل موضوع و پیشینه تحقیق

بهرتر آن است که والدین از همان ابتدای رشد و نمو کودک توجه و مراقبت کافی را به وی مبذول بدارند و اجتماع هم در مقابل به شهروندان خود فرصت رشد و بالندگی را بدهد.

در مورد تحقیق اینجانب مطالب فراوانی نوشته شده است از جمله کتاب روان شناسی و جرم تالیف دیوید پوت و این و این سامونز، بزهدکاری اطفال و نوجوانان تالیف دکتر علی نجفی توانا،... که در این مجموعه گرد آوری شده اند.

## مقدمه

در ادوار مختلف زندگی بشر با اینکه عده ای از رعایت آداب و رسوم و اجرای قانون سرپیچی نموده یا مرتکب جرم می شدند. اما بزهکاری از مسائل حاد اجتماعی نبوده است. در قرن معاصر ازدیاد بزهکاری مخصوصاً ارتکاب جرایم توأم با خشونت یکی از معضلات اجتماعی محسوب و افکار عمومی را شدیداً نگران ساخته است. طبق گزارش سازمان ملل در طی سال های ۱۹۸۰ تا ۱۹۸۶ سالیانه به طور متوسط ۰.۵٪ بر میزان جرایم در سطح جهان افزوده شده که بیش از میزان رشد جمعیت است. جرایم بر علیه اشخاص توأم با خشونت ۹٪، جرایم علیه اموال که معمولاً ۷٪ جرایم را تشکیل می دهد ۳۰٪ افزایش یافته که ۶۰ تا ۷۰٪ جرایم مذکور را اطفال و نوجوانان کمتر ۱۸ سال مرتکب شده اند. سن اعتیاد به ۱۲ الی ۱۴ سال تقلیل یافته و انحرافات در بین اطفال کمتر ۱۰ سال نیز روبه فزونی است. پیشرفت تکنولوژی، زندگی سنتی جوامع مختلف را دگرگون و نظام جهان را در شهرها و روستاها متحول ساخته است. بهبود وضع حمل و نقل، شبکه های مخابراتی، رسانه های گروهی در دور افتاده ترین نقاط دنیا، روستاییان را از مزایا و رفاه زندگی شهری آگاه ساخته و آنان را برای رهایی از کار طاقت فرسای روستا، آزادی از قید و بند بومی و دستیابی به زندگی مرفه به طرف شهرها می کشاند، گاهی نیز عدم امنیت و آرامش مزید بر علت جا به جایی افراد می گردد. افراد مذکور در بدو ورود به شهرها به علت کمبود مسکن و عدم امکان پرداخت کرایه منزل، با طرز رقت بار در حاشیه های شهرها با

برپایی آلونک ساکن می شوند. در کاریابی با مشکلات عدیده ای روبه رو می شوند، شرایط سخت زندگی شهری با درآمد کم و بیکاری آنان را تحت فشار روانی قرار می دهد (عوامل بیرونی)، برای کسب درآمد اطفال خرد سال نیز وادار به کارهای کاذب می کنند و به آموزش و تربیت آنان توجه ندارند. چون سعی دارند که آداب و رسوم سنتی و ارتباطات انسانی و عاطفی را از بین می برد. اطفال و نوجوانان نیز که دارای طبعی انعطاف پذیرند تحت تاثیر عوامل اجتماعی، رفته رفته اعمال و رفتار خود را تغییر می دهند. همین امر سبب تضاد بین ۲ نسل شده و سرآغاز منازعات و مناقشات در بین افراد خانواده گشته و محیط را متشنج می سازد، کانون گرم برای رشد و تکوین شخصیت طفل وجود ندارد. اطفال و نوجوانان برای فرار از محیط خانه به کوچه و دوستان خود پناه می برد. علاوه بر وضع تاسف آور خانواده، کمبود محبت، سوء تغذیه، عدم رعایت مراقبت های بهداشتی، عدم دسترسی به تفریحات سالم، بیکاری و... نیز فشار بروز حالت خطرناک می شود.

## کلیات

پدیده بزهکاری، امروزه تقریباً مشکل بزرگ جوامع کنونی جهان است. اگر این معضل در گذشته ویژه کشورهای پیشرفته صنعتی بوده، هم اکنون با توسعه صنعت و انتقال عوارض آن و گسترش شهرنشینی در دنیا، این پدیده جهانی شده است. برخلاف تصور، بزهکاری پدیده جدیدی نیست چرا که بررسی تاریخ، حکایت از آن دارد که در گذشته نیز جوامع باستانی با این عارضه آشنایی داشته اند. اهمیت این پدیده به حدی بوده که در قوانین دیرینه بسیاری از ممالک، مقررات ویژه ای برای این دسته از مجرمین پیش بینی شده است. قوانین سال ۳۰۶ قبل از میلاد مسیح در روم، مقررات حاکم در ایران باستان، ضوابط دین زرتشت و قوانین جزایی یونان با پیش بینی موزین خاصی برای کودکان خردسال و نوجوانان، رژیم جزایی آنان را از بزرگسالان جدا نموده بودند. امروزه پدیده بزهکاری، معمول عوامل گوناگون بیرونی مانند محیط، دوستان، خانواده و... و عوامل درونی مانند بیماری ها، عقده ها و... می باشد. که بسته به زمینه های فردی و آستانه مقاومت اشخاص و شرایط زندگی و... می تواند تاثیرات مختلفی بر روی اشخاص بگذارد.

## فصل اول:

# شخصیت بز هکار

## گفتار ۱: شخصیت چیست؟

### ۱- مفهوم لغوی شخصیت

شخصیت در فرهنگ لغت به معنی ویژگی که شخصی را از شخص دیگری متمایز می‌سازد. بسیاری از روان‌شناسان، علل رفتارهای نادرست را برحسب ویژگی‌های شخصیتی توجیه می‌کنند. آنها اعتقاد دارند که بعضی از گونه‌های شخصیتی تمایل بیشتری به بزهکاری دارند و آن‌ها رفتارهای جنایی را بیش از آنکه مانند گذشته به ژن‌های غیر عادی، عوامل موروثی یا به اینکه اگر کسی پدر و مادر بزهکار داشت، حتماً خود وی هم را بزهکاری را در پیش می‌گیرد به تجربه‌های نا به هنجار دوران کودکی، روابط ناسالم فرد با محیط، بیماری‌ها و... نسبت می‌دهند، و اعتقاد دارند که روان‌مغشوش موجب گرایش فرد به انحرافات می‌شود.<sup>۱</sup>

### ۲- تعریف شخصیت

شخصیت هر فرد عبارت است از کل خصائص بدنی، ذهنی، عاطفی، اجتماعی و اخلاقی اعم از موروثی یا اکتسابی که او را به طور آشکار از دیگران متمایز می‌سازد. از دیدگاه مکتب تحقیقی، که شخصیت را بر مفهوم جسمانی و روانی آن گرفته است و هرگونه تحولی را در آن وابسته به دگرگونی‌هایی می‌داند که در جسم و روان انسان حاصل می‌گردد به تعبیر دیگر شخصیت به ساختمان زیستی و روانی فرد و یا مجموعه عوامل داخلی و فردی گفته می‌شود.

---

<sup>۱</sup> نا به هنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان-تالیف: نجفی توانا، علی-تهران-آموزش و سنجش ۱۳۸۵

شود. کین برگ، جرم شناس معروف «شخصیت را مجموعه ای از گرایش ها و استعدادهای  
تظاهر کننده فرد می داند»<sup>۱</sup>.

قرآن کریم در آیه ۸۴ سوره اسری-عمل انسان را مبتنی بر چیزی می داند.

که آن را «شامکه» می نامند، به عبارت دیگر منشأ اعمال انسان را شامکه می داند و با توجه به این  
نکته «شامکه» را می توان معادل شخصیت در روان شناسی دانست. شامکه دارای معانی متفاوتی  
از جمله خلق و خوی، نیت، هیئت و ساختار روانی، مذهب و طریق، مثل و مانند، حاجت و نیاز...  
می باشد.

عناصر تشکیل دهنده شخصیت عبارتند از: عقل و هوای نفس به نظر می رسد که رفتار بیشتر تابع  
این دو عنصر است زیرا که در نگرش اندیشمندان اسلامی طبیعت انسان تشکیل یافته از جنبه  
های مثبت «فطرت و عقل» و جنبه های منفی «هوای نفس» که جنبه های مثبت آگاهانه به دنبال  
حق حقیقت اند و جنبه های منفی ناآگاهانه به دنبال کسب لذت و فرار از الم هستند. عقل و هوای  
نفس برای کنترل شخصیت دائم در حال نزاع اند.

شخصیت سالم، شخصیتی که با آگاهی بر موقعیت زمانی و مکانی، برای خویشتن هدفی انسانی  
برگزیده و به سمت آن در حال حرکت و پیشروی است، در مقابل شخصیت نا به هنجار، به خاطر  
تعارضات دائمی عقل و رفتار یک حالت روانی در وی ایجاد می شود که باعث سردرگمی و

---

<sup>۱</sup>. روان شناسی و جرم-تالیف: دیویدواین و آیدن سامونز-ترجمه: نجفی توانا داوود-تهران، میزان ۱۳۸۳

بروز مشکلات برای وی می شود و دید واقع بینانه خود را از دست می دهد.<sup>۱</sup> شخصیت از واژه رومی persona به معنی ماسک یا نقابی بود که بازیگران به چهره می زدند و با آن نقش بازی می کردند، در واقع شخصیت ماسک افراد است، ماسکی افراد با آن شناخته می شوند. یکی از جرم شناسان در کتاب خود با عنوان «چگونه مجرم می شوند» تحلیل متفاوتی از عقاید «فروید» کرده است.

(۱) جرم عکس العملی است علیه اضطراب، اضطراب نورو تیک یکی از بیماری های روانی است که بسیار دیده می شود.

یکی از انواع آن «احساس ناامنی» است که «من» در مقابل آن شرایط یا انسان احساس ناامنی می کند و دچار ترس می گردد و سعی می کند که از آن بگریزد یا آن را از بین ببرد. و این برداشتن موانع اغلب باعث بروز جرم می گردد.

(۲) جرم علامتی از ضعف و ناپختگی «من» است و شخص نتوانسته میان نهاد و فرامن تعادل ایجاد کند و «من» با ارتکاب جرم مساله خود را حل می کند.

(۳) جرم علامتی از ضعف «فرامن» است. همیشه نمی توان گفت که ناپختگی «من» موجب جرم می شود. بلکه اگر مقررات، دستورات و قوانین دچار اشکال باشد و یا بر طبق اصول صحیح

---

<sup>۱</sup> کاشانی، ملا فتح الله «تفسیر کبیر منهج الصادقین» انتشارات اسلامیة، تهران، ۱۳۴۶



و منطبق با آداب و رسوم یک قوم تدوین نگردد و یا قانون به نحو ظالمانه با مردم برخورد کند.

امکان دارد که فرد علیه این قوانین و مقررات بلند شود.

در واقع روان انسان طبق نظر «فروید» از ۳ قسمت تشکیل یافته است.

(۱) من، (۲) غرایز، (۳) من برتر

(۱) من: مجموع آموزش ها، یادگیری ها، و آنچه شخص در طول عمرش دیده و فرا گرفته است.

(۲) غرایز: مجموعه نیروهای جنسی و غرایز ابتدایی فرد است.

(۳) من برتر: مجموعه قوانین و ارزش ها است. مجموعه باید و نبایدها

شخصیت انسان از ابتدای تولد تا خاتمه عمر در حال تکامل است، گرچه پایه های اصلی

شخصیت انسان در سنین کودکی پایه ریزی می شود و شخص خصوصیتی هم چون هوش،

رنگ پوست، شکل استخوان بندی و... را از والدین به ارث می برد. اما عوامل محیطی و

اجتماعی هم در شکل گیری و تکامل شخصیت تاثیر به سزایی دارد.

گروهی از روان شناسان تنها برای عوامل درونی مانند ارث، نقص کروموزوم اختلالات

هورمونی ارزش قائل اند تا آن جا که نقش عوامل بیرونی را به کلی منکر می شوند، و معتقدند

که شخصیت انسان را از همان آغاز شکل گیری نطفه پدر و مادر می سازند. در مقابل گروهی

برای عوامل بیرونی هم چون محیط ارزش قائل شد. و معتقدند که اگر عوامل اجتماعی متناسب

باشند حتی عوامل درونی را می توانند مساعد کنند. هر چند که نقش عوامل بیرونی و درونی مکمل اند. و مجموع این هار فرد را می سازد.<sup>۱</sup>

### ۳- شیوه های پرورش شخصیت

پرورش خود برای تکامل روانی فرد و اثر مثبت بر روی زندگی اش تاثیر فراوان دارد. برای پرورش شخصیت نخستین گام «خود» است و هیچ کس بهتر از خود فرد نمی تواند مسئول تعالی خویشتن باشد. از این رو ثبات شخصیت یک مزیت است و شخص باید زمانی را برای پرداختن به خویشتن و احتراز از دمدمی مزاجی صرف کند، هر شخصی که علاقه مند به پرورش شخصیت است باید خود را با کسب مهارت ها و دانش روز هماهنگ کند، بهتر است فرد تجربیات گذشته را جمع آوری کند و از آن ها درس عبرت بگیرد. یکی دیگر از عوامل موثر «خوش بین بودن» است. خوش بینی و با نگاه مثبت دیدن به زندگی، کار، فعالیت دلگرمی می بخشد.

«هدفمند بودن» عنصر دیگری است که در پرورش شخصیت و رهایی از بی ثباتی مفید است زمانیکه فرد با هدف روشن زندگی کند، مسیر زندگی خود را می داند و هدف برای زندگی راه تعیین می کند.<sup>۲</sup>

---

<sup>۱</sup>. نابهنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان-تالیف:نجفی توانا،علی-تهران آموزش سازمان سنجش،۱۳۸۵

<sup>۲</sup>. روانشناسی رشد،تالیف:احدی،نیک چهره، انتشارات بنیاد، چاپ ششم،تهران

## ۴- انواع شخصیت

در سالیان درازی که از عمر روانشناسی و روانپزشکی می گذرد درباره گونه های متفاوت شخصیت، گفتگوهای بسیار شده است و طبعاً هر کسی برای اعلام تقسیم بندی های خودش ویژگی های خاصی را مورد توجه قرار داده است.

به طور مثال فروید بر استناد و ویژگی های غریزی افراد را به شخصیت های گوناگونی تقسیم می کند.

شخصیت های درون گرا و برون گرا یا شخصیت type A و type B در واقع نام هایی هستند که به افراد ویژگی های خاصی داده می شود. در حالی که ۳۵ سال گذشته روانشناسان و روان پزشکان به اتفاق نظر رسیده اند که شخصیت همان بافت اولیه ایست که واکنش های شخصی را نسبت به خودش و نسبت به دیگران دیکته می کند.

به اتفاق عقیده ۸۰٪ این سرشت یا فطرت در ۸ سال اول عمر شکل می گیرد و چیزی حدود ۱۵-۱۰ درصد هم بین ۸ تا ۱۸ سالگی شکل اصلی خود را به دست می آورد.

انواع شخصیت به طور کلی به ۲ دسته تقسیم می شود. شخصیت های سالم و شخصیت های بیمار در واقع شخصیت های بیمار فرم های تشدید شده غیر قابل تحملی از شخصیت های نرمال هستند. تردیدی نیست افرادی که بیماری های روحی و روانی مبتلا می شوند، در نتیجه علائم بیماری چه ترس و اضطراب یا افسردگی یا وسواس، رفتارشان با دیگران متفاوت می شود. اما

بسیاری از آن‌ها درمان می‌شوند و دوباره به حالت طبیعی بر می‌گردند در حالیکه مبتلایان به بیماری‌های شخصیتی در حقیقت مشکل بنیادی دارند. این‌ها که چطور خودشان را می‌بینند، چه طور احساس می‌کنند، چطور با مشکلات مبارزه می‌کنند، چطور با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند، مساله ایست که از آغاز زندگی شکل گرفته و احتمالا تا پایان هم ادامه خواهد داشت. انجمن روان‌پزشکان آمریکا در ارتباط با مجامع علمی در سراسر دنیا، بیماری‌های شخصیتی را رسماً به ۱۰ فرم شناخته شده مجزا تقسیم کرده‌اند.

اما در این جا برای جلوگیری از اطاله کلام به ۳ گروه تقسیم و مورد بررسی قرار می‌گیرند. گروه اول: دراماتیک، احساساتی، متلون و سطحی.

سر دسته این گروه شخصیت *border line* است.

روابط ناپایدار، ناتوانی در کف نفس. کنترل نیازها، ناتوانی در کنترل احساسات، آن‌ها همیشه در مرز احساسی هستند. هیچ چیز در زندگیشان دوام ندارد. نگرش آن‌ها نسبت به خودشان متغیر است، احساس آن‌ها مرتباً در نوسان است. روابط آن‌ها با دیگران بالا و پایین می‌رود و توانایی اتصال عاطفی با دیگران را ندارند.

از نظر احساسی کنترلی در کار نیست و هر واکنشی به نهایت می‌رسد.

کمی خشم یا کمی غم یا یک ذره نگرانی برای آن ها مفهومی ندارد. همه چیز به نهایت می رسد، این افراد گاه بودن خود را احساس نمی کنند.

نسبت به این که چی و کی هستند مطمئن نیستند و به همین دلیل مطمئن نیستند چه حرفه ای را انتخاب کنند. با چه کسانی دوستی کنند و در روابط عشقی ناپایدارند. این افراد از یک احساس شدید براحتهی به یک احساس شدید دیگر منتقل می شوند، در یک لظه با التماس کمک می طلبند و لحظه ای دیگر حق به جانب انتقام جویی می کنند.

این افراد به راحتی آلوده مواد مخدر، قمار، پر خوری های دوره ای، روابط جنسی، بی بند و بار، خرید های معتادانه و سایر رفتار های اعتیادی می شوند. از ویژگی های این شخصیت در مرحله های حاد این است که پوست تن خود را مجروح می سازند و به خود آسیب می زنند و اقدام به خودکشی می کنند. شایع ترین فرم فکری این افراد سیاه و سفید دیدن همه چیز است، یا عاشقند یا فارغ یا دوستند یا دشمن.

در حقیقت این رفتارها، تلاش های بی ثمر هستند برای جبران خلاء درونی و احساس های ترسناک غیر قابل کنترل

این بیماری شایع ترین فرم بیماری شخصیتی است و مطالعات علمی بسیاری برای درمان آن ارائه شده است. مثل بقیه مشکلات شخصیتی بین ۱۵-۲۵ سالگی شکل می گیرد.

به طور آماری از هر ۱۰ نفری که به روانشناسان مراجعه می کنند ۱ نفر مبتلا به این بیماری است. یکی از مشکلات تشخیصی این بیماری این است که اغلب به دلیل همراه بودن با سایر بیماری های عصبی مورد بررسی قرار نمی گیرد. نزدیکان بیماران مبتلا به این مشکل شخصیتی ۵ برابر بیشتر خطر ابتلا به این بیماری را دارند. زندگی این افراد لبریز از نوسان های احساسی است، همراه با حساسیت به انتقاد، خشم های بی رویه و ترس از رها شدن و بی عشق ماندن. این بیماران گاه علائمی از سایر مشکلات شخصیتی را هم نشان می دهند، افسردگی ها هم در این افراد دیده می شود.

مردان مبتلا به این مشکل شخصیتی درصد بالاتری از خودکشی را دارند. به طور کلی ۵ درصد این بیماران که ترکیبی از افسردگی به همراه دارند، نهایتاً در نتیجه خودکشی جان می بازند. از نظر درمانی روی این بیماری مطالعات بسیار شده، اغلب روان درمانی های فرویدین dynamic چندان موثر نبوده.

Therapy dialectical behavior جدید ترین متد درمانی است که متاسفانه نیاز به گروه های درمانی آزموده دارد و هنوز افراد به اندازه کافی این متد را نیاموخته اند.

شرط اولیه درمان، محکم و مهربان بودن روان درمان گر است. این افراد به عناوین مختلف از مرزهای ارتباطی تجاوز می کنند به همین دلیل از ابتدای درمان باید زمان تراپی، شروع و پایان

جلسه، روز و ساعت مشخص و دلایلی که بیمار می تواند تراپیت را پیچ کند و یا به او تلفن کند، مشخص شود تا کم کم مفهوم فوریت درمانی و پزشکی بیمار را درک کند.

اعتقاد بر این است که افراد **border line** در کودکی در شرایط غیر قابل اعتمادی به سر برده اند و بهترین درمانگر کسی است که به گفته خودش ایمان دارد و عمل می کند و محدودیت ها، نشانه تنبیه نیستند بلکه نشانه اعتقاد درمانگر به مقررات حاکم بر روان درمانی است. در طول جلسات حل مشکلات بیمار به او آموخته می شود رفتارهای بی منطق، غیر عاقلانه و خطرات در طی جلسات گروهی مورد بحث قرار می گیرند، افراد ارتباط خودشان را با هم در حضور تراپیست مورد مطالعه قرار می دهند و به بهسازی ارتباطی دست می زنند.

هیچ گونه دارویی قادر به تغییر ساختار اصلی این بیماری شخصیتی نیست اما داروهایی که تغییرات خلقی را تحت کنترل می آورند و آن هایی که از شدت احساس ها می کاهند اغلب در این بیماران موثر خواهند بود.

الکل، مواد مخدر، قرص های خواب آور و بعضی داروهای ضد اضطراب اگرچه ممکن است آرامش موقتی به بیمار بدهند اما نهایتاً حال بیمار را بدتر می کنند. در برخی از این بیماران که اقدام به خودکشی و یا مصرف بی رویه مخدرها زیر سوال هست بستری شدن کوتاه مدت در بیمارستان ضروری است. این بیماران بیشترین و مشکلات روحی و روانی، عاطفی و اجتماعی را

تا دهه ۳۰ زندگی اغلب دارند و اغلب ۳۵ سالگی به بعد کم کم طوفان احساسی شان آرام می گیرد.

دومین شخصیت از گروه اول، شخصیت خود شیفته یا narcissist است. این افراد احساس خود بزرگ بینی در موفقیت هایشان، استعداد هایشان و توانایی هایشان غلو می کنند و واقعا انتظار دارند که دیگران آن ها را مورد تایید قرار می دهند، مشغولیات ذهنی این آدم ها هم رویای موفقیت های بی حساب، قدرت بی اندازه، عشق ایده آل و برتری از دیگران است.

این ها باور دارند که افراد استثنایی هستند و مردم کوچه و خیابان آنها را نمی فهمند و باید با افراد استثنایی و مقامات بالای اجتماعی د مخور باشند. نیاز بسیاری برای ستایش دارند. این افراد انتظار دارند به طور ویژه ای سه دیس بگیرند. حق خودشان می دانند که دیگران بر ایشان استثناء قائل باشند، این افراد از دیگران برای رسیدن به منافع خودشان استفاده می کنند. احساس همدلی و همدردی با دیگران را ندارند و به نظر نمی آید که احساس ها و مشکلات دیگران را بفهمند و اهمیت بدهند. شایعا غبطه افراد موفق را می خورند ولی اعتقاد دارند که دیگران به آنها حسد می ورزند، برخورد و رفتار آنها طلبکارانه و خودخواهانه است که اغلب زیر یک نقاب جذاب معقول پنهان مانده است. چنانچه ۵ علامت بالا در کسی ظاهر شد وی شخصیت خود شیفته دارد. تک تک علائم بالا می تواند در افراد نسبتا سالم هم دیده شود و بعضی دیگر از بیماری ها



نیز برخی از این علائم را دارند. به عنوان مثال بیماران مبتلا به جنون ادواری در دوره شیدایی احساس خود بزرگ بینی دارند ولی موقتی و ناپایدار است.

از نظر درمانی زمانی این افراد به درمانگر مراجعه می کنند که شکست های پی در پی عشقی و عاطفی آنها را به زانو در آورده باشد.

سومین شخصیت در گروه اول histrionic personality است.

در واقع دراماتیک، احساساتی و تشنه توجه می باشد.

۲-۳ درصد افراد مبتلا به این شخصیت هستند که شایعا هم در خانه ها دیده می شود و اغلب به راحتی قابل تشخیص است.

این افراد وقتی مرکز توجه نیستند ناراحت می شوند. احساسات آنها سطحی است و سریعاً تغییر پیدا می کند. به فرم تحریک کننده ای برای دیگران طنز و دلبری می کنند. دائماً از طریق مدل مو، آرایش، لباس های نامتعارف و حرکات عجیب، تلاش برای جلب توجه دیگران دارند. فرم حرف زدن این افراد سطحی، پر تظاهر و غیر صادقانه است.

در نشان دادن احساساتشان تعادل ندارند اغلب هر چیزی را یا خیلی دوست دارند یا خیلی متنفرند. قابل فریب دادن هستند، زود تحت تاثیر قرار می گیرند، زود باور و ساده لوح اند. روابط خدو را اغلب صمیمی تر از آنچه هست می پندارند، این افراد اعتماد به نفس کمی دارند، از تلون

احساساتش استفاده می کند تا توجه محیط را به خود جلب کنند، سعی می کنند، سعی بسیار دارند که جذابیت خود را افزایش دهند.

اغلب تصورات و خلاقیت خوبی دارند ولی به جای تکیه کردن بر دانش و تحقیق در زندگی با احساساتشان تصمیم می گیرند. نه به گذشته اهمیت می دهند و نه به آینده، آن ها در حال زندانی اند. همیشه تلاش آنها برای دستیابی خواسته هاشان در زمان حال است، آینده نگر نیستند. به نظر می آید که سعی می کنند رضایت دیگران را برآورده سازند اما همیشه به فکر خودشان هستند. این افراد می توانند شدیداً به کسی وابسته شوند، پر توقع باشند، نقش بازی کنند و ریا کاری از خودشان نشان دهند، از اشک، حملات غش، از خشم بدون کنترل، از دروغ یا هر حربه ای که لازم باشد بهره می گیرند تا به هدفشان برسند.

علیرغم رفتار های تحریک کننده، در واقعیت علاقه به رابطه جنسی ندارند، ناتوانی جنسی در مرد ها و عدم توانایی در ارضاء، در خانم های مبتلا به این شخصیت بسیار شایع است.

درمان این گروه بیماران اغلب نیاز به درمان های analytic تحلیلی نیازمندند. آنها باید در جلسات درمانی بیاموزند که به زندگی در کل توجه کنند و با خودشان آشتی کنند. دارو درمانی تنها در مواردی که مشکل شخصیتی همراه با سایر مشکلات روانی مثل افسردگی یا اضطراب باشد مورد استفاده قرار می گیرد

چهارمین شخصیت از گروه اول شخصیت ضد اجتماع یا antisocial

این افراد علیرغم توانایی در تجزیه و تحلیل مسائل کاملاً با اخلاقیات هیچ گونه رابطه ای ندارد  
آن ها مسئولیت قبول نمی کنند، به قانون احترام نمی گذارند، به حقوق دیگران تجاوز می  
کنند. اگر سر راهشان مانعی قرار بگیرد حتی از نابودی دیگری ابایی ندارند و در مقابل همه اینها  
مطلقاً احساس گناه وجود ندارد.

مشکل با این افراد این است که، از یک طرف به عنوان عضو یک جامعه نباید از متجاوزین به  
حقوق دیگران حمایت کنیم و از طرف دیگر روانشناسان در این نکته متفق القولند که این افراد  
از نظر روانی و نیاز به کمک دارند. آنها از بچگی ناسازگارند، در مدرسه از مدرسه فراری  
هستند، دزدی می کنند، از خانه فرار می کنند و...

شایعاً مبتلا به بیماری فقدان تمرکز هستند و اغلب به عنوان کودکان دشوار به مراکز تادیبی  
فرستاده می شوند.

در بزرگسالی عادتاً دروغ می گویند، در هیچ رابطه ای پایدار نیستند، در هیچ کاری دوام نمی  
آورند. اگرچه در ارتباطات سطحی در جامعه جذاب به نظر می آیند ولی مکرراً افراد را  
ناراحت، خشمگین و مورد سوء استفاده قرار می دهند. این افراد ثقلب، دزدی، آزار رساندن به

دیگران ابایی ندارند و حتی وقتی تنبیه می شوند باز هم از رفتار خود متنبّه یا شرمنده نیستند و برای رفتار غیر انسانی بعدی، خودشان را موجه تر می بینند.

### علائم تشخیص این شخصیت:

(۱) احساس خود بینی

(۲) قانون شکنی

(۳) متقلب

(۴) احساس دلجویی و ترحم نسبت به دیگران ندارند.

(۵) احساس گناه و شرمندگی در مقابل آزارهایی که به دیگران می رسانند ندارند.

(۶) به تعهدات اجتماعی خود عمل نمی کنند.

(۷) زود اعصابانی می شوند و در مقابل انگیزه های ناگهانی توان مقاومت ندارند، به همین دلیل

اغلب با دیگران به دعوا و جنگ و جدال بر می خیزند.

(۸) در دوران نوجوانی، مشکلات رفتاری زیادی در مدرسه دارند.

گروه دوم: گروه شخصیت های درونگرا، ترسیده و خود خور

(۱) شخصیت پرهیز کاری (دوری کننده)

شدیداً مراقب رفتار و کردار و نحوه لباس پوشیدن یا محبت کردن خود هستند، در دل این افراد

همیشه ترس از رسوایی وجود دارد.

علیرغم این که بسیار علاقمند به ایجاد ارتباط با دیگران هستند ولی نهایتاً از افراد دوری می‌کنند در تمامی مناسبت‌های اجتماعی ناراحتند، می‌ترسند که مورد تمسخر قرار گیرند.

یکی از ترس‌های بزرگ این افراد طرد شدن است. طبعاً چنین افرادی از اعتماد به نفس کمی برخوردارند، حساسیت بیش از اندازه از خودشان نشان می‌دهند و از کمک گرفتن و طلب مساعدت از دیگران خودداری خواهند کرد. اگر روزی احساس کنند شخصی آنها را دوست ندارد حاضرند تمام فعالیت‌های شخصی و اجتماعی خود را تغییر بدهند تا از وی دوری کنند. علائم ناراحتی در جمع از اوایل جوانی شروع می‌شود، با فقدان اعتماد به نفس همراه شده و به تمامی بخش‌های زندگی این افراد نفوذ پیدا می‌کند، از ارتباط اجتماعی با دیگران تا ارتباط حرفه‌ای هنگام کار و حتی ارتباط عاطفی با جنس مخالف.

شیوع این شخصیت به حدود ۱٪ از کل جمعیت می‌رسد و در زن و مرد یکسان است. برخی از این افراد از بیماری phobia یا ترس از اجتماع هم در رنج هستند، برخی دیگر به افسردگی و نگرانی‌های بیمارگونه مبتلا می‌شوند.

ویژگی‌های این افراد:

(۱) خجالتی بودن

(۲) درون‌گرایی

۳) فقدان اعتماد به نفس

۴) نگرانی در جمع

۵) حساسیت بی حد به rejection، مطرود شدن

۶) از ملاقات با افراد تازه و یا تجربه های جدید می ترسند و طبعاً دوری می کنند.

۷) به دیگران اعتماد نمی کنند.

۸) ترس از کار غلطی کردن، حرف اشتباهی زدن و رسوا شدن همیشه همراه آنان است .

۹) فعالیت هایی که برای یک انسان سالم جزء رفتارهای روزمره بوده و بدون مقدمه انجام پذیر

است برای این افراد دشوار و همراه با پسمادهای نگران کننده به نظر می آید.

۱۰) چنانچه وارد یک رابطه بشوند اغلب به دیگران وابسته اند و همیشه نگران از دست دادن

رابطه اند.

۱۱) این افراد اغلب به یک روند تکراری عادت می کنند و همیشه از تغییر پرهیز می کنند، چرا

که هرگز به خود ایمان ندارند.

۱۲) این ها گروههایی هستند که از ترفیع و ارتقاء هم خوشحال نیستند و اغلب به بهانه جامعه

پسند پیشنهادات جدید را رد می کنند.

**درمان**

در ابتدا این افراد جزء روان درمانی حمایتی psychotherapy supportive درمان دیگری را تحمل نخواهند کرد. ولی بعد از ایجاد ارتباط و اعتماد، روان درمانی آگاهی دهنده و حتی روان درمانی analytic قابل استفاده خواهد بود، رفتار درمانی و تمرین های مخصوص که گستره تجربی افراد را بیشتر می کند برای این افراد مفید است

Psychotherapy inter personal هم در بهبود روابط عاطفی موثر است. رفتار درمانی با استفاده از تکنیک هایی مثل assertiveness training آموزش اتکاء به نفس social skill training آموزش مهارت اجتماعی و انجام می شود. منطق درمانی که تصورات غلط را زیر سوال می برد cognition therapy و بیمار را در آشنایی با توانایی های خود یاری می دهد برای رشد اعتماد به نفس بسیار موثر است.

گروه درمانی های حمایتی تاثیر بسیار در ایجاد اعتماد به دیگران و کاهش ترس از جامعه خواهد داشت.

داروهای مصرفی برای نگرانی ها و جلوگیری از دست پاچگی در مقابل دیگران به این بیماری کمک می کند که قدم های اولیه را بهتر و راحت تر بردارند.

دومین شخصیت از گروه دوم، شخصیت وابسته dependant

این افراد در وابستگی به دیگران از حدود و مرزهای طبیعی می گذرند.

همه ما به گونه ای به دیگران وابسته ایم اما نه به این معنا که بدون دیگران قادر به زندگی کردن نباشیم. شخصیت وابسته بدون یاری دیگران قادر به ادامه زندگی نیست. این افراد از نوجوانی قادر به بریدن بندهای وابستگی به خانواده نبوده اند.

اغلب این افراد به اطمینان گرفتن از دیگران نظر خواهی، یاری گرفتن، تایید خواستن و خلاصه به نوعی به یک بردگی روانی تن در داده اند. اغلب این افراد نیازمند به تایید دیگران هستند. از تنهایی رنج می برند، به امید پشتیبانی و حمایت دیگری است که می توانند به زندگی ادامه دهند. ترس از اینکه مبادا به خود وا گذاشته شوند و مجبور باشند که از خودشان مراقبت کنند، رهایشان نمی کنند. این افراد با کسی مخالفت نمی کنند چرا که مخالفت ممکن است به خشم دیگری بیانجامد و خشم می تواند بهانه ای باشد برای اینکه او را تنها بگذارند.

این بیماری شایع ترین بیماری شخصیتی در مراجعین به روان پزشکان است. در بررسی های آماری در آمریکا بین زن و مرد یکسان است ولی در ایران احتمالاً بین زن ها شایع تر است. علائم تشخیصی عبارتند از:

۱) این افراد بدون مشاوره با دیگری نمی توانند تصمیم بگیرند و اگر هم تصمیم بگیرند به کرات از دیگران نظر خواهی می کنند و پاسخ های منفی بسیار آن ها را ناامید خواهد کرد.

۲) اغلب این افراد در بخش های عمده زندگی شان مسئولیت را به عهده دیگران می گذارند.



۳) این افراد تنبل و بی انرژی نیستند، بلکه به طرح و نحو اجرا و تصمیمات خودشان اعتماد ندارند و نیازمند هستند که دیگری آنها را سرپرستی کند.

۴) برای نگهداری منبع حمایت از هیچ کاری دریغ نمی کنند حتی اگر لازم باشد به کاری دست بزنند که تحقیرآمیز و ناخوشایند باشد.

۵) از تنهایی ناراحت و ناامید می شوند، در واقع تنهایی به طور اغراق آمیزی دردناک و غیر قابل تحمل تجسم می شود.

۶) این افراد به محض جدائی شان از مرجع حمایتی به سرعت خودشان را به دامن رابطه با دیگری می اندازند که طبعاً عجولانه و ناموفق است

۷) اگر با مسئله ای مخالف باشند، از ترس اینکه حمایت دیگری را از دست بدهند، نظرشان را بیان نخواهند کرد.

این افراد در زندان نیازمندی هایشان زندگی می کنند، از اعتماد به نفس بی بهره اند، در گفتگو از خویشتن اغلب تحقیرآمیز و ناتوان یاد می کنند. در گفتگو با دیگران حتی اگر با نظریات دیگری مخالف باشند او را تایید می کنند مبادا که با ابراز عدم توافق جایگاه خود را به خطر بیاندازند. این افراد اغلب علائم بیماری های شخصیتی دیگری را هم نشان می دهند. و شایعاً به افسردگی ها و بیماری های اضطرابی مبتلا خواهند شد. درمان این افراد روان درمانی است. و

بیشتر کار روی اعتماد به نفس و انجام کارها و فعالیت های مناسب بدون مشورت با دیگران متمرکز خواهد بود. روانکاو برای این افراد الگو خواهد بود و باید مراقب باشد که وابستگی بیمار گونه به وجود نیاید. آموزش مهارت های اجتماعی و اتکاء به نفس همراه با منطق درمانی و رفتار درمانی کمک بسیاری به این بیماران خواهد کرد.

در موارد افسردگی و اضطراب در مان های دارویی نقش ارزنده ای دارد.

## شخصیت وسواسی

این افراد در طول رشد روند ویژه ای را طی می کنند که نهایتاً در نوجوانی و جوانی به این شکل تظاهر خواهد کرد. با وجدان بودن، مقرراتی بودن، وقت شناسی، دقت و توجه به ریزه کاری ها، قابل اعتماد بودن و به عبارت مرسوم بین ایرانی ها کمال گرایی perfectionism از ویژگی های شخصیت موفق O.C.D خواهد بود. این شخصیت در بین زنان و مردان موفق است. ولی در شخصیت وسواسی مسائل به شدت غیر قابل تحملی نشان داده می شوند.

برخی افراد به مدلی تبدیل می شوند که بسار رقابتی هستند، پر کارند و زود اعصابی می شوند و اغلب در خطر سکتته های قلبی و مغزی هستند شخصیت وسواسی روند خاصی است که شخص مبتلا در زندگی اتخاذ کرده در حالیکه بیماری وسواس یک اختلال هورمونی مغزی است که بوسیله دارو درمان می شود.

ویژگی شخصیت های وسواسی عبارتند از:

(۱) مشغولیت ذهنی با جزئیات، قواعد، برنامه، نظم و تربیت به اندازه ای که خود فعالیت مورد نظر تحت اشعاع قرار بگیرد .

(۲) کمال گرایی به حدی که مانع به پایان رساندن یک برنامه است.

(۳) خود را در مسئولیت های کاری و حرفه ای غرق کردن به اندازه ای که جایی برای لذت جویی باقی نماند.

۴) در باره اخلاقیات، وجدان، ارزش های اجتماعی بسیار خشک و غیر قابل انعطاف بوده به حد غیر معقولی از حد تعادل فراتر می روند.

۵) ناتوانی در دور انداختن اشیا وقتی که مصرف متداولی ندارند و تعلق احساسی هم وجود ندارد.

۶) عدم توانایی در استفاده از نیروی کار دیگری و همه بار را به دوش خود گرفتن به دلیل این کار که هیچ کس مورد پسند او نیست.

۷) به وجه اسفباری در مصرف پول صرفه جویی کردن برای آینده چنانچه گویی پول فقط برای حل مصیبت های آینده ذخیره شود.

۸) لجبازی و سخت گیری غیر قابل تحمل برای اطرافیان و انطباق ناپذیری

این افراد اغلب بلند پروازند، زمان برای آنها بسیار اهمیت دارد، لجباز اما دقیق هستند، بیش از حد منطقی و قانونی هستند اما متاسفانه تعادل و سازگاری ندارند.

همه چیز باید در حد کمال باشد، تحملی برای خدشه و جایی برای اصلاح در ذهن این افراد موجود نیست. این افراد با خودشان هم بسیار سخت گیرند، پیشوندی که این افراد خود و دیگران بسیار بکار می برند می «بایست» است. مثلاً من می بایست به این نتیجه برسم.

همه چیز برای این افراد باید دلیل داشته باشد. فکر جای احساس را در ذهن این آدم‌ها اشغال کرده و در نتیجه بسیاری از کارهای انسان که به منظور رفاه و لذت جویی انجام می‌شود در دنیای این افراد زائد غیر معقول و احمقانه است.

این افراد شدیداً معتاد به کار هستند و به ندرت مرخصی می‌گیرند، مگر به قصد انجام یک کار معقول مثل خرید یک خانه.

علیرغم کار بیش از اندازه‌ای که می‌کنند و طرح‌های دقیقی که می‌ریزند اغلب نتایج کارشان رضایت‌بخش نیست چون حاضر به ریسک کردن نیستند و ترس از اشتباه همیشه آن‌ها را عقب‌نگه می‌دارد.

این افراد به سرعت به دیگران برچسب می‌زنند و رفتار آن‌ها غیر انسانی، احمقانه و خودخواهانه و... می‌نامند.

یکی از مشکلات بزرگ آن‌ها جمع کردن وسایل، مدارک و چیزهایی است که ممکن است در آینده مصرف داشته باشند. آسان‌ترین و شایع‌ترین احساسی که این افراد نشان می‌دهند احساس خشم و نارضایتی و نادرترین احساسی که قادر به نشان دادن آن‌ها هستند عشق و دل‌جوئی است. یکی دیگر از ویژگی‌های این شخصیت ترس از تغییر است.

آنها تغییر را به عنوان یک آسیب‌پذیری می‌انگارند، چرا که نتیجه نهایی ناپیدا است.

این نحو تفکر مشکل بزرگی در راه درمان این افراد است.

این افراد در سنین بالاتر گرفتار افسردگی می شوند چون خود را آن طور که انتظار دارند موفق نمی بینند. رابطه آنها با همسر و فرزندان شان جذاب و دلپذیر نیست.

«درمان»

اولین روش روان درمانی همراه با منطق و رفتار درمانی است. باید به آنها آموخته شود که آینده برای هیچ کس مشخص و مطمئن نیست. اضطراب جزئی از زندگی است و کمال گرایی نوعی وهم و تخیل غیر واقعی است.

پذیرش نقاط ضعف خود و دیگران از طریق روان درمانی، کاهش افسردگی از طریق دارو، اصلاح اندیشه های مخرب و اعتقادات بی اساس از طریق منطق درمانی پایه های اصلی درمان این افراد را تشکیل می دهد<sup>۱</sup>.

### ۱- بزه چیست؟

بزه به معنی انجام دادن عملی خلاف قانون می باشد، که به فاعل آن نسبت داده می شود (بزهکار) بزهکاری امروزه پدیده ای رایج در میان اقشار کم درآمد یا بی درآمد جامعه می باشد، لیکن

---

<sup>۱</sup>. «روانپزشکی بالینی» تالیف، حسینی سید ابوالقاسم، انتشارات دانشگاه مهشده، ۱۳۵۹- «مبانی روانپزشکی» تالیف: هاشمیان، کیانوش،

دلیل قطعی نمی باشد که لزوماً هر انسان کم درآمد یا بی درآمد مرتکب بزهکاری شود و اصولاً بزهکاری برای جرایم ارتكابی اطفال و نوجوانان زیر ۱۸ سال بکار می رود.

## ۲) بزه و شخصیت

اصولاً میان بزه و شخصیت نمی توان رابطه قطعی و حتمی یافت، اینگونه نیست که هر شخصیتی تنها یک جرم خاص را انجام دهد. جرایم کلاهبرداری را کسانی که از بهره هوشی بالایی برخوردارند بیشتر مرتکب می شوند. اما عده ای معتقدند که تمام بزهکاران از بهره هوشی پایینی برخوردارند. چرا که اگر بهره هوشی بالایی داشتند توان گرز از چنگال عدالت را نیز داشتند که همیشه اینگونه نیست. یا زنان به خاطر توان بدنی، شیوه و اطفال به دلیل شرایط خاص فیزیکی و عقلی نمی توانند مرتکب سرقت برنامه ریزی شده و... بپردازند و اغلب مرتکب جیب بری، کیف قاپی و... می شوند.<sup>۱</sup>

## ۳: بزهکار کیست؟

بزهکار از واژه لاتینی delinquency به معنای «خطا کردن» گرفته شده است. بزهکار وضع یا حالتی است که شخص تخطی کننده از الزامات قانونی خود را با آن مواجه می یابد. در این صورت ارتكاب جرم موجب اسناد و مسئولیت به وی شده و متعاقب آن با مجازات هایی نیز روبه رو می شود.

---

<sup>۱</sup> نا به هنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان-تالیف:نجفی توانا، علی-تهران، آموزش و سنجش، ۱۳۸۵

اصطلاح بزهکاری را می توان به هنگام مشخص ساختن تمامی صور خطی از قانون و همچنین اموری چون دزدی ها، تقلب ها و... که در کشور یا منطقه ای و یا دورانی خاص واقع می شود به کار برد.

اما اگر رفتاری با انتظارات مشترک اعضای جامعه و یا یک گروه یا سازمان اجتماعی سازگار نباشد و بیشتر افراد آنرا ناپسند قلمداد کنند، کجروی اجتماعی است. کسانی که رفتار انحرافی و ناهنجاری آن ها دائمی باشد و گذرا نباشد منحرف خوانده می شوند.

برخی ویژگی های شخصیتی افراد بزهکار عبارتند از بی قاعدگی ارتباط بین فرد و جامعه و ارتکاب رفتارهای ناهنجار و خلاف مقررات اجتماعی.

افراد بزهکار نسبت به هنجارهای جامعه بی تفاوت اند و برخی دیگر از مشخصه های رفتاری "آن ها خود محوری، پر خاشگری، فریبندگی ظاهری و عدم احساس مسئولیت است برخی از آن ها در پوشش و سبک و ظاهری خویش بویژه در شیوه لباس پوشیدن، آرایش مو و صورت به گونه ای خلاف قاعده و سبک مرسوم سایر افراد اجتماع عمل می کنند تا جلب توجه نمایند.

بسیاری از آنان به دلیل سرکوب خواسته و ارضای تمایلات درونی از کانون خانواده بیزار شده و رفتارهای نا به هنجاری نظیر فرار از خانه، ترک تحصیل، سرقت و اعتیاد گرایش پیدا می کنند. عده ای به دلیل شخصیت برون گرایانه تمایل دارند.



در انواع جشن ها شرکت نموده و برای لذت جویی دست به اعمال خلافی بزنند تا جلوی دیگران خودی نشان دهند، همچون رقص یا استفاده از مشروبات الکلی در مجالس.

گروهی از بزهکاران نیز مشخصه بارزشان پر جوش و خروشی و بیان اغراق آمیز، روابط هیجانی بین مردی، نگرش خود مدارانه و... است.

این افراد برای اینکه خودی نشان دهند به هر تجربه ای، حتی اگر برای آنان گران تمام شود، مبادرت می ورزند.

تنوع طلبی، ماجرا جویی، خود باختگی احساسی و غلبه کنش های احساسی بر کنش هایی عقلانی از جمله مشکلات رفتاری است که این دسته افراد را به سوی موقعیت خطرزا و ارتکاب اعمال بزهکارانه رهنمون می سازد.

در شناخت علل و عوامل بزهکاری دیدگاه های بسیاری وجود دارد که به طور کلی ۳ رویکرد در خور توجه است.

(۱) رویکرد زیستی:

به رغم بعضی نظیر لومبوزو، بزهکاری از عوامل ارثی منشا می گیرد، از قبیل آسیب های مغزی، نارسایی غده ها، عدم توازن کروموزوم ها و...

(۲) رویکرد روانشناختی

نارسایی نظریه زیستی در تبیین بزهکاری به پیدایش نظریه روانشناسی انجامید، در این رویکرد در شناخت انواع بزهکاری، ناسازگاری شخصیت انواع عقده ها و... عنوان شد، این رهیافت با روانپزشکی و روانشناسی بالینی در ارتباط است.

### ۳) رویکرد جامعه شناختی

بسیاری بزهکاری را معلول نظام اجتماعی پیرامون می دانند، از این رو فقر، فرصت های مسدود شده، خرده فرهنگ های مشوق بزهکاری که جوان در آن جای یافته و... را عامل اصلی در تبیین آن می دانند، در این دیدگاه حتی عوامل روانی نیز از محیط پیرامون ناشی می شوند. برخی افراد به بزهکاری نوجوانان اعتقاد دارند و آنرا بدین گونه تعریف می کنند، که اگر جرم توسط فردی انجام شود که هنوز به سن قانونی نرسیده اند در این صورت به آن بزهکاری نوجوانان می گویند.

در خصوص علل و عوامل بزهکاری، مواردی چندی بر شمرده است و اغلب به ۲ دسته عوامل بزه زای شخصی (فردی) شامل علل هایی ارثی، اختلالات روانی و علل اجتماعی بزهکاری که شامل شرایط خانوادگی، محیط آموزشی، نقش همسالان و وضعیت اقتصادی- اجتماعی است. شرایط خانوادگی نظیر از هم گسیختگی، اعتیاد، سابقه محکومیت و تعدد زوجات است. جرایم ارتكابی نوجوانان و جوانان به ۳ گروه عمدتاً تقسیم می شود:

الف) جرایم بر ضد اشخاص مانند اعمال منافی عفت، ایراد ضرب و جرح عمدی و... است. جرم ضرب و جرح در بین نوجوانان بیشتر برای خودنمایی کردن و دست و پنجه نرم کردن در بین بقیه دوستان خود به این گونه اعمال مجرمانه و بزهکارانه می زنند و بیشتر در مکان شلوغ مبادرت به این کار می کنند به دلیل آنکه اشخاص برای مکان ها بیشتر جلب توجه می کنند. از جمله جرایم علیه اشخاص که بیشتر در نزد جوانان شایع است زنا، لواط و... است. اینگونه جرایم در دین اسلام از شدید ترین گناهان و دارای مجازات سنگین نیز می باشد. در هر حال ریشه این جرایم را باید در فرهنگ و مسائل اجتماعی یک جامعه بررسی کرد. در بسیاری از جوامع برقراری رابطه آزاد زن یا مرد با مرد نشان از آزادی مردی است و از طرف دیگر در چنین جوامعی افراد بیشتر در معرض این گونه روابط هستند. وضعیت اقتصادی گاه باعث می شود که بنیان خانواده آسیب پذیر شود. در خیلی از خانواده ها که امروزه هم متأسفانه کم نیستند دختران جوان آن خانواده برای کسب درآمد به جرایم منافی عفت رو آورده تا بدین صورت از مشکلات اقتصادی فرار کنند و چه بسیار خانواده هایی که پدران آنها معتاد بوده و چون درآمد کافی برای خرید مواد ندارند. دختران خود را مجبور به اعمال منافی عفت می کنند.

ب). جرایم بر ضد اموال

میزان و نوع آن در هر اجتماع نسبت به اجتماع دیگر متفاوت می باشد به طور کلی تعداد سرقت کودکان و نوجوانان نسبت به سایر جرایم شان بیشتر است، چرا که این جرایم نسبت به سایر جرایم از قبیل قتل و... ساده تر می باشد و نیاز به طراحی پیچیده و طرح و نقشه قبلی ندارد. این گونه جوانان بیشتر به کیف قاپی، جیب زنی در مکان های شلوغ می پردازند.

این گونه افراد که اغلب بین ۱۸ تا ۱۳ سال سن دارند، وقتی که بزرگتر می شوند، جذب باندهای سرقت با برنامه ریزی پیچیده می شوند. البته در این گونه سرقت ها نقش پسرها پررنگ تر از دختران است چرا که دخترها بیشتر به دلیل فرهنگ مردسالاری یا سنتی بودن خانواده تمایل به سرقت مانند پسرها ندارند البته در حال حاضر تعداد دخترانی که سر دستگی گروه دارند کم نیست. به جرات می توان گفت که شاخص جرایم اطفال، سرقت می باشد.

ج) جرایم بر ضد نظم عمومی جامعه: هر اجتماعی بر طبق اصول و قواعد آن جامعه تجاوز کند و نظم عمومی را برهم بزند مجرم است. از جمله این اعمال: اعتیاد به مواد مخدر و توزیع آن، ولگردی، گدایی و جرایم منکراتی تحقیقات نشان می دهد که بین شکست تحصیلی، فرار از منزل و مدرسه مددجویان و میزان آسیب های اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد و دانش آموزانی که در یکی از مقاطع تحصیلی با شکست مواجه شدند شانس آنها برای موفقیت های

بعدي زندگي کاهش مي يابد و معمولاً افراد شکست خورده و ناکام شده مدرسه به افراد بيکار و باطل جامعه مبدل مي شوند و درصد احتمال روي آوردن به بزه زياد مي باشد.

روانشناسان به ۱۹ عامل خطر زاي رفتارهاي مسئله ساز اشاره کرده اند از جمله: رفتار سوء مصرف مواد، بزهکاري، بارداري طی دوران نوجواني، ترک تحصيل، شکست تحصيلي در دوره دبستان و راهنمايي، فقدان تعهد نسبت به مدرسه، بد رفتاري در مدرسه، فرار از مدرسه، جا به جايي مدرسه که دانش آموز به دليل عدم تطابق با محيط جديد به سمت بزه کشيده مي شوند، تنبيه نمودن که ۹۵٪ کساني که در معرض آن هستند زودتر به سمت رفتارهاي خطر آفرين سوق داده مي شوند، عدم وجود رابطه عاطفي و برخورداري شکسته و شکست زاء، کودک را به سمت سقوط سوق مي دهد و اين سقوط مترادف بزهکاري است.

در از هم گسيختگي خانوادگي نوجواناني که بايد والد حمايت کننده زندگي مي کنند در مقايسه با کودکانی که با هر دو والد که دائماً با هم در حال نزاع از آرامش بيشتری برخوردارند. اين ها کمتر به سمت بزهکاري مي روند، بنابراین عواملی چون تنش خانواده، شرايط اقتصادي-اجتماعي، روابط معيوب عاطفي، طرد و عدم پذيرش به عنوان زمينه سازهاي بزهکاري اشاره نمود.

در واقع والدین اولین و مهم ترین فاکتور در بزهکاری هستند. گاهی کمبود محبت سبب بروز اختلال روانی و انواع انحرافات اجتماعی می شود که در چندین نسل اثر می گذارد طفلی که از محبت والدین به دور باشد خود را از جامعه و خانواده طرد شده می داند و حس انتقام جویی یافته و با انجام انحرافات اخلاقی و اجتماعی احساس رضایت خاطر می نماید.

مادر اولین شخصیتی است که در زندگی یک طفل موثر قلمداد می شد و از لحاظ محبتی می تواند تاثیر به سزایی بر طفل بگذارد، پدر نقش دوم را ایفا می کند، پدر با حس تحکیم و قدرت خود در محیط کوچک خانواده می تواند به طفل بیاموزد که چگونه از قوانین آمره در جامعه پیروی کند و هرگاه پدر این حس تحکیم را اعمال ننماید طبعا قواعد آمره در جامعه برای وی مهم نمی باشد و با طبع طفل بی بند و بار شده و برای اجتماع خطرناک خواهد بود از آسیب های مهلک خانواده، طلاق است، موجب می شود که طفل در محیط های مختل اجتماعی احساس کمبود نموده و با انجام اعمال خلاف خود نمایی کرده و خود را به صورتی مطرح نماید تا توجه دیگران را به خود جلب کند.

مسکن از موارد دیگری است که می تواند بر طفل آسیب وارد کند، مسکن در زندگی افراد بسیار موثر و امری حیاتی است به این دلیل که ممکن است مسکن یک فرد واقع در یک مجتمع مسکونی چند طبقه باشد که افراد رابطه تنگاتنگی با هم دارند طفل در چنین محیطی بیشتر رفتار

و آداب اطرافیان را پذیرا می‌گردد و در صورتی که مسکن ویلایی باشد طفل به دلیل روابط کمتری که با دیگران دارد رفتار و آداب دیگران کمتر در وی تاثیر می‌گذارد و از طرف دیگر هرچه مسکن کوچکتر باشد طفل شاهد مشاجرات میان پدر و مادر و روابط جنسی آنها بوده و به علاوه به دلیل کمبود جا فرد نمی‌تواند تکالیف درسی خویش را به درستی انجام دهد، محیط تفریح نیز از جمله محیط‌هایی است که می‌تواند منجر به بزهکاری فرد شود تفریح از نیازهای اساسی بشر است، تفریح در صورت سالم بودن برای اعصاب، روان و تسکین آلام روحی موثر قلمداد می‌شود. ولی هر گاه تفریح سالم برای افراد جامعه تامین نگردد، افراد در پی تفریحات ناسالم برآمده و از این رو به خیابان‌گردی که امروزه در بین جوانان بسیار شایع است و وقت‌گذرانی در تریاها و مراکز تجاری و فرشگاه‌ها می‌پردازند و این خود آغاز کجروی و انحرافات اخلاقی است، این موضوع برای اطفال و نوجوانان یک آسیب بزرگ به حساب آمده زیرا با کمبود محیط تفریح مناسب، اطفال به تفریحات نامتناسب روی آورده و این آغاز بزهکاری طفل است که طبعاً بر زندگی سالم افراد ایجاد خلل می‌کند<sup>۱</sup>.

#### ۴- انواع بزهکاری با توجه به شخصیت مرتکب

مکتب تحقیقی، بزهکاری را برحسب عوامل جسمی و فیزیکی به انواع مختلفی تقسیم می‌کرد از جمله بزهکاری اتفاقی، هیجان، احساسی، دیوانه، مادرزاد.

---

<sup>۱</sup>. نا به هنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان، تالیف: نجفی توانا، علی، تهران، آموزش و سنجش، ۱۳۸۵

بزهکار مادر زاد کسی است که توانایی انطباق به مقررات محیط را ندارد و وی (لمبروز) معتقد بود که تنها با مجازات مرگ می توان این افراد را اصلاح کرد.

مجرمین اتفاقی، از نظر اجتماعی افرادی سازگار و عموماً دارای رفتاری مطابق با مقررات قانونی اند اما بر اثر جمع شدن کیفیات خارجی جرم را که از قدرت استیلا بر آنها خارج اند مرتکب جرم می شوند و باید تبعید شوند.

بزهکاران هیجانی، تحت تاثیر هیجانات و اوضاع و احوال انفجاری مرتکب جرم می شوند، بزهکاران احساسی وقتی در موقعیت های احساسی قرار می گیرند مرتکب می شوند و دیوانه ها هم کسانی هستند که کنترلی بر اعمال و رفتار خود ندارند (مجانین) در سال های بعد با به وجود آمدن مکاتب گوناگون این تقسیم بندی از بین رفت چرا که توجه به عوامل جسمی نمی تواند عامل منحصر به فرد باشد<sup>۱</sup>.

---

<sup>۱</sup>. جرم شناسی نظری-تالیف: گس، ریمون-مترجم: مهدی کی نیا-تهران-مجد



**فصل دوم:**

**مؤلفه‌های مؤثر بر شخصیت**

## گفتار اول: عوامل بیرونی موثر بر شخصیت

انسان تنها موجود آفرینش است که دارای اختیار است و هر گاه در مسیری قرار گیرد با نیروی عقل می تواند راه درست را انتخاب کند. ولی همیشه اینگونه نیست، بسیاری از انسان های عاقلی که زمانی شرایط بیرونی زندگی چنان فشاری بر آنها وارد می کند که گریزی جز ارتکاب جرم را ندارند، به تعبیر «ژان پیناتل» همه انسان ها در شرایطی می توانند بزهکار باشند. و از آنجا که انسان دائما در طول عمر خود با محیط اطرافشان سروکار دارد، نمی تواند از نا به سامانی ها و استرس آن محیط فارغ باشد و نا خود آگاه محیط تاثیر خود را بر روی به عنوان یکی از اعضاء آن محیط می گذارد. تاثیر عوامل بیرونی بر روی تمام انسان ها یکسان نیست، بسیاری از افرادی که در شرایط مشابه قرار می گیرند ولی هر کدام عکس العملی متفاوتی از خود نشان می دهد که این موضوع بستگی به پایداری به ارزش ها و هنجارها، نوع تربیت، محیط، ویژگی های فردی و... دارد. از بین عوامل بی شمار بیرونی، به کر چند مورد اکتفا می شود:

### اعتیاد

اعتیاد یعنی وابستگی بیمار گونه به مصرف یک یا چند نوع مواد مخدر است که فرد در پی نرسیدن آن مواد، رفتار مواد جویانه از خود نشان می دهد. مواد جویانه به معنی آن است که وقتی مواد مورد نظر به شخص نمی رسد بدن وی شروع به لرزیدن می کند. ادرارش زیاد شده، عرق می کند، بی قرار و رنگ پریده می شود و...

امروزه اعتیاد انواع گسترده ای پیدا کرده و اشخاص به انواع مواد افیونی، از قبیل تریاک که وابستگی بدنی به دنبال دارند. و مواد مانند حشیش و ماری جوانا که وابستگی روانی می آورند و انواع الکل و مشروبات الکلی اعتیاد دارند. افرادی که به اعتیاد رو می آورند کم کم ارزش ها و علائق شان عوض می شود دوستان قبل جای خود را به دوستانی می دهند که اغلب معتادند، شخص دیگ تمایلی به کار و کسب ندارد و تمام دغدغه روزمره وی صرف پیدا کردن و مصرف کردن مواد می شود. البته بسیاری افراد که تریاک مصرف می کنند و به کسب و کار روزانه خود نیز مشغول اند. اما بیشتر افراد به صورت افراطی مصرف می کنند. شخص معتاد کم کم به برداشتن پول از جیب دیگران یا قرض گرفتن پول اندک (برای مصرف روزانه) اقدام می کند.

تحقیقات نشان می دهد که ۷۳ تا ۹۷٪ کسانی که سیگار می کشند، اختلال شخصیت دارند. طبق نظر روانشناسان، سیگار کشیدن خصلت اورال است و کسانی که تمایل به مصرف سیگار دارند و دوست دارند که همیشه چیزی گوشه دهانشان باشد به خاطر آن است که در دوره نوزادی، زمانی که شخص گریه می کرده و تمایل به مکیدن شیر داشته به موقع ارضاء نشده از این رو در دوران بعدی زندگی خصوصا نوجوانی تمایل به کشیدن سیگار دارد.

بسیاری از خانواده هایی که پدر (اغلب پدر گاهی موارد هم مادر) اعتیاد دارند شاهد نا به سامانی رفتاری و بی اثباتی آنها در کلام می باشند. خصوصاً در این گونه خانوادهها به جای آنکه درآمد صرف رسیدگی به امور خانه و بچه های آن خانه باشد، بخش اعظم آن صرف کسیدن مواد می شود.

در نتیجه خانواده از فشار اقتصادی بر خویش رنج می برند. والدین نقش تربیتی را به روش های متفاوتی ایفا می کنند. گاهی با هدایت مستقیم پدر و مادر فرزندان را با ارزش ها آشنا می سازند و زمانی به طور غیرمستقیم با الگو برداری و تقلید از شیوه رفتار والدین، روحیه و شخصیت خود را شکل می دهند. از لحاظ اصول تعلیم و تربیت شیوه دوم کارآمد تر است مشروط بر آنکه والدین حداقل دارای آن چنان شیوه زندگی باشند که تقلید از آنها نتیجه عکس بروی شخصیت آنها نداشته باشد. والدینی که به هر دلیل در انجام این تکالیف دچار ضعف و فتور می گردند نه تنها از اعمال روش مستقیم تربیت ناتوان خواهند بود بلکه به حالت غیر مستقیم نیز الگوی نامناسبی برای فرزندان تلقی می شوند. مصرف مواد مخدر و الکل

به طور عام و اعتیاد به مواد به طور خاص از جمله پارامترهای خطرناکی است که به شدت افراد را دچار مشکل و نارسایی و در نهایت موجب نا به هنجاری می شود. حاصل اعتیاد والدین، آسیب رساندن به پیوندهای عاطفی والدین سستی پیوندهای خانوادگی، اخلال در نظم

خانواده و تقلیل احساس مسئولیت نسبت به سایر اعضای خانواده و عدم انجام تکالیف فردی و جمعی و صرف درآمد خانواده برای تحصیل مواد مخدر و در نتیجه تضعیف توان عالی خانواده جهت تامین نیازهای ضروری بروز تشنج میان والدین و از هم گسیختگی و اسف بار و وخیم اعتیاد والدین مانند بد آموزی، تقلیل احساس زشتی و قباحات مصرف مواد مخدر، تقلید از والدین، ایجاد حس حقارت در اطفال نسبت به والدین معتاد خود ضعف کنترل فرزندان توسط چنین والدینی و در نهایت انحراف اطفال و بزهکاری و یا اعتیاد آنان نام برد. مطالعات انجام شده در مورد بزهکاری و اعتیاد جوانان نشان می دهد که درصد بسیار مهمی از آنان دارای فامیل معتاد اعم از والدین، خواهر، برادر، عمو و دایی بوده اند.<sup>۱</sup>

## ۲- الکلسم

الکل، ماده شیمیایی است که امروزه نقش مهمی در ارتکاب جرایم دارد. روابط الکلسم و تبهکاری از مدت ها پیش ثابت شده است و پژوهشگران تقریباً به اتفاق آراء، الکلسم را عامل تبهکاری شناخته اند. اما مسئله اصلی این است که آیا الکلسم فقط مولد تبهکاری مخصوصی است یا اینکه در تبهکاری عمومی نیز تاثیر دارد. در روابط الکلسم، با بعضی از جرایم جای بحث و تردید نیست این جرایم عبارتند از قتل و ضرب جرح عمدی، سوء رفتار با کودکان که اکثر آنها مربوط به والدین الکلسم است، جرایم جنسی که بیش از نیمی از موارد آن مربوط به الکل

---

<sup>۱</sup> نا بهنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان -تالیف: نجفی توانا، علی، آموزشی و سنجش، تهران-۱۳۸۵

است همچنین آتش سوزی های عمدی، تصادفات منجر به مرگ و جراحات ناشی از بی احتیاطی در حوادث رانندگی، ناشی از مستی است.

صرف نظر از مواردی که نقش الکلسیم در بروز جرم به نحوی آشکار است، آیا تبهکاری عمومی به نوبه خود با مصرف الکل در تغییر است؟ پاسخ به این پرسش خیلی اطمینان بخش نیست، زیرا داده ها متناقض هستند. درباره تکرار کنندگان جرم، آمارها نشان می دهند که تقریباً نیمی از آنان الکلیک هستند. اما در آمار عمومی، تمام گروه ها در آمیخته اند و میتوان در قبول بررسی هایی که درباره تغییرات تطبیقی بزهکاری و مقدار الکل مصرف شده در زمان و مکان به عمل آمده است تردید و مخالفت ورزید. زیرا نمی توان وجود همبستگی بین دو پدیده را ثابت کرد و به عکس قبول رابطه ای که کشور های شمالی و ایالات متحد آمریکا توانسته اند بین تنزل تبهکاری و تحریم برقرار نمایند مورد تامل است<sup>۱</sup>.

### ۳- مهاجرت

مهاجرت به معنی کوچ کردن افراد از محیطی به محیطی دیگر، که می توان از روستا به شهر یا از شهری به شهر دیگر یا حتی از کشوری به کشور دیگر باشد.

مهاجران گاهی به خاطر پیدا کردن موقعیت های بهتر شغلی، مسکن، وضعیت آب و هوایی بهتر، درآمد بیشتر و... از شهر و دیار خود کوچ می کنند.

---

<sup>۱</sup>. جرم شناسی نظری-تالیف: گسن، ریمون-ترجمه: کی نیا، مهدی-تهران-مجد ۱۳۸۵

در محیط جدید قابلیت انطباق بزرگترها خیلی بیشتر از کودکان و نوجوانان است. کودکان و نوجوانان به خاطر آنکه دوستان خود را از دست می دهند اغلب گوشه گیر می شوند.

بیشتر خانواده هایی که در روستا و یا شهرهای کوچک زندگی می کنند، وقتی وارد شهرهای بزرگتر می شوند اغلب با تضاد فرهنگی روبه رو می شوند خانه بزرگ قدیمی جای خود را به خانه های مختصر می دهد، و اغلب کسانی که به دنبال کار می آیند، شغل مناسب خود را پیدا نمی کنند و بیکار می شوند و آنگاه که از لحاظ مالی با مشکل روبه رو می شوند به مشاغل سفید مانند گل فروشی، روزنامه فروشی و... رو می آورند و چه بسا همین مشاغل که رنگ و بوی ولگردی دارد، زمینه، ارتکاب جرم هایی مانند سرقت و... را فراهم آورد.

و در نتیجه مشکلات مالی دیگر افراد خانواده هم درگیر مسائل مالی شوند و کودکان و نوجوانان بر این آسیب پذیرترین افراد خانواده اند. وقتی مهاجرت از کشوری به کشور دیگری باشد، مشکلات دو چندان می شود چرا که فرد از لحاظ زبان، فرهنگ و حتی شیوه لباس پوشیدن بسیار متفاوت از کشور تابع خود است.

مهاجران و فرزندان شان در شهرها گرفتار سرگردانی و بی اعتقادی به نظام ها و مقررات اجتماعی و به انواع انحرافات کشیده می شوند. بررسی ها نشان داده که انواع جرایم از قبیل

سرقت، رابطه نامشروع و... در میان مهاجران بیش از دیگران است و فقر، بیکاری و نبود تعلیم و تربیت صحیح و کافی از عوامل مهم آن است<sup>۱</sup>.

#### ۴- خانواده

خانواده اولین و مهم ترین و سرنوشت ساز ترین مکانی است که فرد در آنجا رشد کرده و پایه های اولیه شخصیت وی در آن جا پی ریزی می شود. هرگونه رفتار و تربیتی که فرزندان داشته باشند تا آخر عمر با آن ها باقی می ماند. انسان موجودی اجتماعی است و برای رشد سالم روانی-اجتماعی ضروری است که در محیط اجتماعی مناسب و روابط مطلوب پرورش یابد.

اولین اجتماع خانواده است که نخستین روابط اجتماعی با والدین در آن تجربه می شود. ایجاد احساس ارزشمندی یا عزت نفس در فرزندان از مهم ترین کارکرد های خانواده برای پرورش افراد سالم است عزت نفس یعنی برآوردی که شخص از میزان ارزشمندی خود دارد. هر انسانی که تجربه رفتارهای دیگران و درک آنها به این احساس می رسد. اگر این رفتارها و برخوردهای دیگران توام با مورد قبول واقع شدن، احترام گذاشتن و دوست داشتن فرد باشد، ایجاد احساس ارزشمندی می کند و از درون خود را با ارزش، با کفایت، موثر و لایق درک می کند و آثار این نوع نگرش او را فعال می سازد و برایش سلامت روانی و شخصیتی به دنبال خواهد داشت.

---

<sup>۱</sup>. نابهنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان-تالیف: نجفی توانا، علی-آموزش و سنجش-تهران ۱۳۸۵



ولی تحقیر انسان موجب ایجاد احساس بی ارزشی و بی کفایتی در وی شده و این فرایند روانی زمینه ساز بروز رفتارهای نابهنجار، انحراف های اجتماعی و بزهکاری و بیماری های روانی می شود.

تحقیر از نظر عامیانه یعنی کوچک کردن فرد، اما از نظر روان شناختی به معنای «نپذیرفتن ویژگی های مثبت یک فرد و اجازه ابراز وجود به وی ندادن است» آلفرد آدلر از روانکاوان مشهوری است که پایه گذار نظریه حقارت است.

او بر اساس مطالعات بالینی و تحقیق های خود می گوید: «سینه ما را بشکافند خواهند دید که ما دوست داریم دیگران ما را دوست بدارند.» آدلر معتقد است، بسیاری از خودکشی ها، دیگرگشی ها، اعتیادها انحراف های اجتماعی، بزهکاری ها و بدبینی ها به خود و دیگران ریشه در احساس حقارت دارد. علاوه بر آدلر، روانشناسان دیگری هم هستند که عامل حقارت را در بیماری های روانی، انحراف های اجتماعی و بزهکاری، بسیار دخیل می دانند.

پاولف می گوید: «اگر خوبی های انسان ها را نگوئیم آنان گرفتار خاموشی می شوند و تنها می مانند و این تنها ماندن است که انحراف ها و بیماری های روانی را به دنبال می آورد.»

افراد از ۳ جایگاه تحقیر می شوند:

۱) خانواده: خانواده اولین مکانی است که فرد در آن تحقیر می شود. پدران و مادران ناآگاهی که از بدو تولد فرزند، شروع به کوبیدن و تحقیر وی می کنند و بدترین آسیب روانی را به او وارد می کنند، زیرا گفتن واژه ها و کلمات تحقیر آمیز حتی در دوران کودکی در سازمان شخصیتی فرزند اثر گذاشته او را به سوی بی کفایتی سوق خواهد داد.

سرازیر کردن کلمات تحقیر آمیز بر فرزندان و فراموش کردن ویژگی های خوب آنان جرات اظهار وجود و رفتار سالم را از او می گیرد (مانند تو به جایی نمی رسی، تو دست پا چلفتی هستی و... از حرف هایی تحقیر آمیزی هستند که هر روز در خانه ها می شنویم).

اگر این سخنان زیاد تکرار شوند، کودک آن ها را می پذیرد و همان احساس و رفتار در کودک ایجاد خواهد شد.

در خانواده هایی که فرزندان خدو را تحقیر می کنند، آمار فرار از خانه، رفتارهای پر خاشگراانه، افت تحصیلی، استعمال سیگار، اعتیاد، درگیر شدن با والدین و بزهکاری از فراوانی بالایی برخوردار است.

دکتر رابرت در تحقیقات خود می گوید «هرچه زمان می گذرد، فاصله بین پدرها و مادرها زیاد می شود و در نتیجه درگیری افزایش می یابد» مساله حقارت در دوران نوجوانی و بلوغ از حساسیت بالایی برخوردار است و با توجه به تغییر های روانی و جسمانی که در این سنین در

نوجوان پیش می آید، مساله حقارت یا احساس ارزشمند بودن اهمیت خود را نشان می دهد. در یکی از مراکز مشاوره از نوجوان محصل سوم راهنمایی پرسیده شد: «اگر مشکلی برایت پیش بیاید اول با چه کسی مشورت می کنی»؟

پاسخ جالبی داد وی گفت: «به جز پدر و مادرم با هر که باشد مشورت می کنم». این پاسخ پیامی دارد و آن این است که نوجوانان در موقعیت روانی و فیزیولوژیکی خاصی به سر می برند و والدین آشکار و آشنا به مسائل تربیتی باید با ویژگی های فرزند خود آشنا باشند و رابطه ی عاطفی و روانی سالمی با فرزندان خود ایجاد کنند. آمار نشان می دهد بیشترین دزدی ها، اعتیادها، خودکشی ها، فرار از منزل و مدرسه در سنین (۱۴ تا ۱۸) سالگی اتفاق می افتد، این دوره را روانشناسان دوره «از شیر گرفتگی روانی» می نامند، یعنی سنی که نوجوان از خانه می برد و به همسالان و کوچه و خیابان می پیوندد، در خانواده هایی که نوجوان احساس امنیت روانی نمی کند و هر روز و هر لحظه تحقیر می شود، گریز از خانه بیشتر خواهد بود.

بنابراین به کار بردن نوع واژه ها و چگونگی برخورد پدر و مادر در منزل در نوع تفکر و ویژگی های روانی و شخصیتی و رفتار های آینده فرزندان نقش مهمی ایفاء می کند.

خانواده هایی که می خواهند از ثبات برخوردار باشند، باید در منزل امنیت روانی و عاطفی فراهم کنند و از محبت کردن و توجه مثبت به فرزندان خود دریغ نورزند. بهترین نوع محبت به فرزندان، محبت بی قید و شرط است یعنی دوست داشتن او به خاطر خود او.

۲- مدرسه: جایگاه دیگری که فرزندان ممکن است در آن جا تحقیر می شوند، مدرسه است، جایی که درس می خوانند و با معلم و کلاس و آموختن سر و کار دارند. کلاس محلی است که دانش آموزان توانایی و شایستگی خود را نشان می دهند. توجه، قدر دانی، رفتار مناسب و پذیرش دانش آموزان از سوی معلم می تواند انگیزه و علاقه به درس را در دانش آموزان شکوفا سازد و فرد بتواند از راه تشویق و ارج گذاری معلم، توانایی های خود را بروز دهد و احساس مفید بودن کند، یکی از دانشمندان علم روان شناسی به نام گلاسر رشد «هویت توفیق» را یکی از رسالت های مهم مدرسه می داند. هویت توفیق در کسانی بوجود می آید که ۲ نیاز اساسی خود یعنی نیاز به دوست داشته شدن و دوست داشتن و نیاز به احساس ارزشمندی را ارضا کند. وقتی که رابطه عاطفی و روانی بین معلم و دانش آموز برقرار شد و دانش آموز در کلاس و در مقابل معلم احساس آرامش و راحتی کرد. بهترین فرصت برای درس خواندن و رفتار های سالم مهیا شده است.

اما وقتی دانش آموز در کلاس بوسیله معلم ناوارد به مسائل تربیتی، مورد تحقیر و مقایسه واقع می شود، و واژه های نسنجیده و تحقیرآمیز بر دانش آموزان باریدن می گیرد، روز به روز دانش آموز احساس بی کفایتی خواهد کرد و نگرش او به خود، منفی و بیمار گونه خواهد بود و روزی به فکر ترک تحصیل خواهد افتاد تا از این حقارت رهایی پیدا کند.

درست است که اکثر معلمان جامعه دلسوز و مهربان اند و برای موفقیت فرزندان تلاش می کنند، اما دیده شده است معلمان که از ویژگی های روانی و جسمانی دانش آموزان هیچ شناختی ندارند و غیر از تحقیر برای کنترل کلاس و ترغیب دانش آموزان به درس خواندن، ابزار دیگری در دست ندارند.

وقتی نوجوانان و دانش آموزان راهنمایی و دبیرستان که دوره حس استقلال و شکوفایی «من» بسر می برند و در برابر احساس حقارت هر لحظه آماده واکنش است از معلم کینه به دل می گیرد و رابطه معلم و شاگردی به رابطه ای خصمانه و کینه توزانه ای تبدیل می شود.

نتیجه این احساس حقارت افت تحصیلی و احتمالاً ترک تحصیل است.

بنابراین محیط مدرسه باید خصیصه هایی داشته باشد که دانش آموزان در آن جا احساس امنیت روانی و آرامش بکنند و معلم با راهنمایی و ترغیب و تشویق خود، توانای بچه ها را شناسایی کرده و در آنان احساس عزت نفس و ارزشمندی ایجاد می کند. در چنین صورتی است که

دانش آموزان از نظر روانی و شخصیتی ثبات پیدا کرده و رفتارهای آنان سالم و متعادل خواهد شد.

(۳) جامعه :

علاوه بر خانواده و مدرسه، خود جامعه هم به عنوان عاملی گسترده و بزرگتر در فرایند روانی و رفتاری نوجوانان تاثیر می گذارد.

جامعه تشکیل شونده از همسالان، کوچه و دوستان، سینما، تلویزیون، مطبوعات، ورزشگاه، مساجد عالمان، رهبران و همه کسانی که مستقیم یا غیر مستقیم در دیدگاه ها و رفتارهای فرزندان نوجوان و مردم تاثیر می گذارد. در جامعه ای که توانایی ها، خوبی ها و شایستگی افراد عنوان نمی شود و اگر کسی شکست بخورد از آن کوهی از مشکلات ساخته می شود که امکان غلبه بر آن محال است و در جامعه ای که مردم نحو برخورد با شکست را نیا موخته اند، و در جامعه ای که بیش از ۶۵٪ از کلمات جاری بر زبان اعضای خانواده ها منفی و تحقیر آمیز است و در جامعه ای که زنان و مردان در منزل از هم تشکر نمی کنند و به جای امید دادن و دلجویی یک دیگر را تحقیر می کنند و در جامعه ای که ۵۰ درصد علت طلاق ها و جدایی ها تحقیر کردن یک دیگر در منزل است. فرزندان نوجوان از دوران کودکی کلمات تحقیر آمیز را پذیرا شده و شخصیت آنها هم براساس همین فرایند روانی معیوب و احساس حقارت شکل می گیرد.

درباره رفتار های نابهنجار، انحراف های اجتماعی و بزهکاری نوجوانان عامل مهمی که از نظر روان شناختی برجسته به نظر می رسد «احساس حقارت» در نوجوانان و دور شدن آنان از احساس خود ارزشمندی است. اگر نوجوانی بیش از حد تحقیر شود و اجازه وجود به او داده نشود ممکن است ادامه ی این رفتار، موجب پیدایی مشکلات روانی و رفتاری شود. این آثار ممکن است چنین باشند:

- (۱) تحقیر بیش از حد، زمینه حسادت را فراهم کند
  - (۲) تحقیر بیش از حد، پرخاشگری فرد را افزایش دهد.
  - (۳) تحقیر بیش از حد موجب می شود اعتماد به نفس فرد کاهش یابد
  - (۴) تحقیر بیش از حد موجب می شود فرد از خود تصویری پیدا کند که بدترین وحله از نظر روانی، اختلال شخصیت است.
  - (۵) تحقیر بیش از حد موجب می شود فرد حقارت را بپذیرد، در این صورت زمینه هر نوع انحراف و بزهکاری فراهم می شود.<sup>۱</sup>
- یکی دیگر از کارکرد های منفی خانواده طلاق است.

---

<sup>۱</sup>. نابهنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان-تالیف:نجفی توانا،علی-آموزش و سنجش، تهران-۱۳۸۵

ازدواج در قرآن بارها توصیه شده است و از مستحبات موکد است، در مقابل طلاق از نکوهیده ترین اعمال است.

طلاق به معنی جدایی زن و مرد می باشد که گاه به صورت جدایی فیزیکی است بدان معنا که زن و مرد با هم در یک خانه زندگی می کنند ولی عملاً هیچ رابطه احساسی با هم ندارند و گاه زن و مرد هریک در خانه جداگانه ای هستند بدون اینکه از هم طلاق گرفته باشند و در شکل سوم زن و مرد با مراجعه به دادگاه به طور قانونی از هم جدا می شوند. که هر کدام از این اشکال جدایی آثار سوئی بر اعضای آن خانواده دارد.

از این رو هر کدام از افراد خانواده برای به دست آوردن شغلی که اغلب هم به دلیل بی سوادى و... شغل مناسب پیدا نمی کنند به مشاغل دوره ای روی می آورند که هم در آمد آن کم می باشد و هم مقطعی است.

در واقع می توان گفت که گسستگی خانواده تأثیری مسلم و قطعی در بروز رفتارهای ضد اجتماعی در کودکان نیز دارد.

«بالبی» معتقد است جدایی کودک از والدین به هنگام طلاق به خصوص مادر موجب ناتوانی در برقراری رابطه عاطفی سالم و صحیح به هنگام بلوغ می شود طلاق و گسیخته شدن خانواده بیش



از نزاع میان زن و شوهر موجب ناراحتی اطفال و بزهکاری آنان می شود و از علل استثنایی بیماری های روحی در مراحل بعدی زندگی می شود.

افراد یک خانواده خصوصا بچه های آنان در هنگام طلاق به وضوح کمبود عاطفی پدر یا مادر خود را احساس می کنند و اغلب افسرده می شوند زیرا چنانچه کودک از خانواده محبت ببیند و به محبت بزرگترها اطمینان داشته باشد به محیط پیرامونش اعتماد می کند در غیر این صورت همه چیز برای او ناراحت کننده و خطرناک است و موجب استرس وی می شود، روانشناسان بر این باورند که کودکی که از لحاظ عاطفی رشد نیافته اند، توانایی تحمل رنج و عذاب یا به تعویق انداختن ارضای مستقیم تمایلات خود ندارد و این محرومیت از مهمترین علل بزهکاری جوانان است به طوریکه آمارها این حقیقت را آشکار می کنند که اختلالات شخصیتی و روحی ناشی از محیط های خانوادگی و متشنج و از هم پاشیده و موجب اعمال نابهنجار فراوان می گردد.

در فرانسه ۹۰٪ از اطفالی که فرار می کنند متعلق به چنین کانون های خانوادگی می باشند و ۲۸٪ کودکان یا نوجوانان که خودکشی کرده اند در خانواده های نامتعادل زندگی کرده اند. طبق ارقام موجود در ایران ۴۰٪ اطفال بزهکار نگهداری شده در کانون اصلاح و تربیت در سال های اخیر متعلق به کانون های خانوادگی متشنج و از هم پاشیده و یا دارای اختلاف بوده اند.

این در حالی است که در سال های اخیر تحت تاثیر عوامل مختلف مانند بیکاری، تورم فزاینده، عدم احساس امنیت نسبت به آینده، تضاد فرهنگی، جمع گریزی و رشد پدیده مزد گرایی افراد کشور بویژه جوانان دچار تغییر نگرش نسبت به کانون خانواده و زندگی اجتماعی شده و به روشنی از باورهای گذشته فاصله گرفته اند.

امر ابتدا در مورد ازدواج جوانان قابل مشاهده است.

تمایل جوانان به تشکیل خانواده بسیار کاهش یافته است. به گونه ای که درصد کمی از آنان تن به ازدواج می دهند.

به همین دلیل میانگین سن ازدواج در محدوده سنی ۳۰ سال به بالا قرار گرفته است. این شرایط موجب بروز نابهنجاری رفتاری در میان جوانان و بروز پدیده رابطه آزاد در نزد آنان گردیده است. فرایند این حالت از یک طرف گریز از مسئولیت طبیعی و غریزی پدری یا مادری از جهت دیگر در کنار عوامل اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، روحی و روانی موجب گردیده که نرخ باروری رشد به شدت کاهش یابد.

طبق آخرین ارقام منتشره، ایران در میان کشورهای جهان رتبه چهارم طلاق و جدایی در خانواده ها را دارا است که این روند روبه افزایش است<sup>۱</sup>

---

<sup>۱</sup>. نابهنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان-تالیف: نجفی توانا، علی، آموزش و سنجش، تهران، ۱۳۸۵

## ۵- مؤلفه اقتصادی

توان مالی و امکانات مادی در ایجاد تعادل خانواده و موفقیت والدین برای تربیت فرزندان ضروری و حداقل آن حیاتی است .

اساساً وضعیت مالی به حدی در زندگی افراد موثر است که در صورت بروز ضعف یا خللی در آن کلیه جنبه های روابط افراد را تحت تاثیر قرار می دهد .

فقر و ثروت هر کدام به نحوی دارای تبعات منفی بر روی شخصیت فرد می شود. در رابطه با اثر امکانات مالی یا فقدان آن بر روند پدیده بزهکاری و تاثیر آن بر روی شخصیت افراد نظرات مختلفی ارائه شده است برخی با محور دانش اقتصادی و اعتقاد به نوعی جبر اقتصادی، تقسیم ناعادلانه ثروت و نابرابری اجتماعی را موجب اختلالات رفتاری دانسته و بزهکاری را نتیجه سری آن می دانند. این گروه متأثر از مکتب سوسیالیسم، کمونیسم برای نقش سایر عوامل مانند اخلاق، مذهب و خانواده و... اهمیت چندانی قائل نمی شود.

دلیل اینان در رابطه با بزهکاری، تعلق اکثریت بزهکاران به طبقات محروم و فقیر جامعه می باشد. بعضی از جرم شناسان در مخالفت با این طرز فکر بالا رفتن سطح زندگی و بهبود اوضاع اقتصادی را موجب ارتکاب جرم می دانند و علت بالا بودن تعداد افراد فقیر در میان بزهکاران را عدم وجود امکانات برای از دست عدالت می دانند. از دید آن ها این ثروتمندان هستند که ضمن هماهنگی ظاهری با قانون مرتکب جرایم بسیار بزرگ مالی مانند رشوه خواری، اختلاس، اخاذی

و...می شوند و منافع هنگفتی به چنگ می آورند و به راحتی با نفوذ و قدرت مالی از دست مراجع قضایی می گریزند.

پذیرش بی چون و چرای هر یک از این افراد دو طرز تفکر، معقول و منطقی نیست. بسیاری از مردم فقیری که در زندگی خود شرافتمندانه زندگی کرده اند و بالا بودن افراد کم درآمد در آمار بزهکاران علتی جز تشکیل اکثریت افراد جامعه توسط آنها ندارد. در رابطه با نظر گروه دوم باید اظهار داشت صرف بالا بودن سطح زندگی موجب افزایش بزهکاری نمی شود، چرا که بسیاری از مواقع بهبود کمی و کیفی در اقتصاد یک مملکت بسیاری از زمینه های بزهکاری را از میان برده و درصد جرایم تقلیل می یابد.

## ۶- مؤلفه فرهنگی (آموزش و سواد)

علم و دانش مانند چراغی است که برای درک بهتر مجهولات و ابهامات زندگی اجتماعی، موثر و تسهیل کننده ارتباطات و تفهیم و تفاهم بین افراد بوده و به طریق اولی سد و مانع محکمی در برابر جهالت و نابه هنجاری است.

جمله معروف «ویکتور هوگو» نویسنده فرانسوی ترجمان دقیق این واقعیت است: «باز کردن یک مدرسه به معنی بستن یک زندان است». با این حال امروزه نمی توان چنین نتیجه گرفت که بی سوادی و یا سوء آموزش و کم سوادی عامل منحصر به فرد ناسازگاری باشد زیرا درل تکوین تکامل شخصیت فرد آموزش و سواد یکی از لوازم و ضروریات تلقی می گردد و اصولاً برای

توفیق در انجام همین امر نیز تجمیع سایر عوامل و عناصر سازنده و مثبت مانند تامین حداقل معیشت، وجود احساس آرامش و تامین روحی و عاطفی و غیره ضرورت دارد.

مع الوصف باید پذیرفت که فقدان آموزش مناسب و یا کم سواد و یا بی سواد در مقام مقایسه از عوامل فشرده ناسازگاری است برعکس بالا بودن سطح سواد و تحصیلات در بسیاری از موارد از عوامل پیشگیری تلقی و به دلیل وسعت بینش و آینده نگری مانع از بروز جرم می باشد.

آمارها حاکی از آن است که نرخ بزهکاری در میان افراد بی سواد بیشتر است و هرچه درصد تحصیلات آموزشی افراد بالاتر باشد بزهکاری روند نزولی دارد.

کیفیت آموزش و موفقیت یا عدم موفقیت در تحصیل د سازگاری یا ناسازگاری شخصیتی فرد موثر است.

محیط آموزشی نیز مانند محیط خانواده حائز ارزش فراوانی در تکوین شخصیت فرد می باشد زیرا مدرسه به مثابه اولین محیط خارج از خانه و معلم به عنوان اولین فرد بیگانه اثر تربیتی و پرورشی فراوانی بر شخص دارد. به همین جهت معلمی رادر اسلام شغل انبیاء و در اکثر مکاتب از شریف ترین مشاغل است.

اگر محیط آموزشی و شخص معلم وظایف خود را درست ایفاء نمایند نه تنها زمینه جهت گیری مثبت در طفل فراهم می شود بلکه آثار منفی محیط خانوادگی و دوستان نیز خنثی و بلا اثر می گردد.

ناسازگاری در محیط آموزشی اثرات آنی و آتی دارد. نایب آنی، کم شدن توجه معلم، سردی والدین، دوستی با هم شاگردان تنبل و عدم انجتم تکالیف و فرار از مدرسه و ولگردی در برخی افراد و بتدریج بزهکاری می باشد.

اثرات آنی اشتغال به مشاغل پایین تر، محرومیت های مادی و معنوی بیشتر، عدم موفقیت در زندگی زنان شویی در تربیت فرزندان و... است گذشته از سواد آموزی، تربیت و پرورش شخصیتی اطفال نیز به صورت مهتری بردوش معلمان است.

محیط آموزشی به مثابه یک واحد کنترل اجتماعی می تواند با تکیه بر اصل تشویق و تنبیه به کودکان بیاموزد تا با استفاده از استعداد های خود در یک رقابت سالم و سازنده وظایف آموزشی را به نحو احسن انجام تا ضمن پیمودن مدارج ترقی امتیازات اجتماعی و خانوادگی تحصیل نماید.

فرآیند چنین امری نظم پذیری و اجتماعی شدن تدریجی و در نهایت تکامل و تکوین شخصیت فردی و اجتماعی طفل خواهد بود.

نقش سواد و تحصیلات والدین نیز در مراحل رشد شخصیتی و اجتماعی اطفال بسیار موثر است. والدین تحصیل کرده توانایی بیشتری نسبت به حل نیازهای روحی و معنوی اطفال خود داشته و با تجهیز و تسلیح به دانش روز از جمله روان شناسی تربیتی، فرزندان خود را در مسیر جامعه پذیری مساعدت موثری خواهند نمود.

## ۷- مولفه اجتماعی (شغل والدین)

وجود والدین از ابعاد مختلف مادی و معنوی بر روند تکوین شخصیت و زندگی فرد اثر تعیین کننده ای دارد.

والدین گذشته از تامین امکانات رفاهی، آموزشی، مسکن، تغذیه و... اولین الگوهای تربیتی فرزندان خود هستند.

از شرایطی که می تواند در ایفاء نقش والدین به ویژه پدران بسیار موثر می باشد نوع کار و فعالیت آنان و فرایند اقتصادی آن است اگر والدین از لحاظ و زمان به گونه ای باشد که وقت و فراغت لازم برای توجه بیشتر اعضاء خانواده فراهم گردد، فرزندان اوقات کافی جهت تماس و ارتباط با آنان خواهند داشت و این امر باعث می گردد که یکی از رایج ترین رنج های روحی یعنی حس محرومیت در فرزندان بوجود نیاید. ضمن آنکه از لحاظ الگو پذیری، اثر حضور والدین در شکل گیری مراحل روحی تربیتی اطفال انکار پذیر خواهد بود. از بعد اقتصادی، در صورت کفایت در آمد، والدین قادر به تامین نسبی نیازهای اعضاء خانواده بوده و در نتیجه تعادل تربیتی، جسمی و روانی اطفال ممکن تر خواهد بود.

در زندگی امروزی، بشر برای اجرای برنامه ها و اهداف خود به توان مالی قابل قبولی نیاز دارد. اشتغال مناسب با دستمزدی کافی موجب آرامش فردی امیدواری وی بوده و ترس از آینده مبهم را از وی دور می کند.



برعکس اگر کار و حرفه انسان نتواند نیازهای مادی و معنوی او را تامین کند فرایندی جز افسردگی، ناامیدی، ترس از آینده مطالعات در خصوص اثر کار والدین، میزان درآمد و زمان کار والدین و درآمد آنان ارتباط دارد.

بسیاری افراد بزهکار عمدتاً از خانواده هایی بوده اند که والدین آن ها به کارهای بسیار کم درآمد استغال داشته و یا برای جبران کسری درآمد چند پیشگی را اتخاذ می کردند.

## ۷- مولفه اجتماعی (جنگ)

جنگ به مثابه نظامی دو یا چند کشور به منظور امحاء طرف مقابل، دفاع از اصول و یا قلمرو خودی و یا تصرف متصرفات کشور دیگر، همزاد زندگی اجتماعی، بصورت گوناگون بزرگترین اثر اقتصادی، سیاسی، مذهبی، فرهنگی را به همراه داشته است. از شروع تمدن انسانی بشر فقط قریب ۲۵۰ سال بدون جنگ زیسته است و ایرانی کشتار، مهاجرت، نسل کشی، بیکاری، فقر، از بین رفتن جوامع و فرهنگ ها حداقل نتیجه جنگ است، بعد از هر جنگی بالأخص در سطح فراملی نا به سامانی های روحی و روانی و اقتصادی نیز به وجود می آید.

کودکان پدر از دست داده، زنان شوهر مرده، فرزندان به دور از پدر و مادر، افزایش قیمت ها، تورم اقتصادی، افسردگی، پرخاشگری و... در واقع از محصولات جنگ می باشد.

جرایمی مانند سرقت، قاچاق کالا، سریعاً روند رو به رشدی می یابد.

ولگردی، تکدی گری، روسپی گری به شدت افزایش می یابد البته اثر جنگ بر بزهکاری و نا به  
هنجاری مبین رابطه علت و معلولی نیست. بلکه تبعات متعدد و متعدد و متنوع مادی و معنوی  
ناشی از جنگ موجب تشدید آسیب پذیری اشخاص و تقلیل آستانه مقاومت آنان خواهد شد.<sup>۱</sup>

### گفتار دوم: «عوامل فردی یا درونی موثر بر شخصیت»

عوامل فردی مجموعه ای از علل هستند که در ارتباط با ویژگی ها و یا خصوصیات بوده و از  
جسم و روان وی سرچشمه می گیرند.

«کین برگ» عوامل فردی را مجموعه ای از تمایلات و واکنشی می داند که در لحظه مشخصی به  
صورت واقعی در شخص وجود دارد.

این تمایلات ممکن است ارثی و یا اکتسابی باشند.

بنابر این می توان گفت شخصیت افراد مجموعه ای از خصوصیات موروثی و یا اکتسابی متأثر از  
محیط خانواده و... می باشد.

این عوامل را می توان به دو گروه جسمی یا فیزیکی و عوامل روانی و روحی تقسیم نمود.

---

<sup>۱</sup>. نا به هنجاری و بزهکاری کودکان نوجوانان. تالیف: نجفی توانا، علی، سنجش و آموزش تهران-۱۳۸۵- «جامعه شناسی انحرافات»

تالیف: ستوده، هدایت الله، انتشارات آوای نور- چاپ پنجم- تهران ۱۳۷۸

## ۱- عوامل جسمی

بررسی تاریخ نشان می دهد که در دوران های بسار قدیم، بعضی کوشش ها مصروف این امر بوده که بزهدکاری را حالت خاص افرادی تلقی می نمودند که دارای علایم و ویژگی های خاصی هستند از لحاظ جسمانی و ظاهری این موضوع از زمان سقراط و ارسطو. سیسرون و دلاپور تا مورد بررسی اندیشمندان بوده است.

با توسعه علم طلب بالاخص از قرن ۱۹ و پیدایش مکتب زیست شناسی و تحقیقی به زعافت «لمبروزو» توجه به عوامل جسمی شکل جدیدی به خود گرفت.

لمبروزو به این نتیجه رسید که بین یک فیزیک و جسم نامتعادل و رفتار های بزهدکارانه رابطه مستقیم وجود دارد. این دانشمندان افرادی را که دارای شرایط جسمی نامتعادل بوده و مرتکب بزهدکاری می شدند «جانیان بالفطره» می نامند.

توجه صرف به عوامل فیزیکی و عدم توجه به عوامل محیطی باعث انتقادات شدید علیه فرضیه او گردید که در نهایت لمبروزو تحت تاثیر شاگردش «انریکو فری» به نقش عوامل محیطی توجه نموده و به جامعه شناسی کیفی علاقه نشان داد. از میان عوامل مختلف جسمی و نیز یکی به وراثت و اختلالات کروموزومی می پردازیم.

## الف: توارث

یکی از قدیمی ترین مفاهیم مورد توجه متفکری بوده است که براساس آن انسان را وارث تمام ویژگی های جسمی و حتی اخلاقی اسلاف خود می داند.

بعضی معتقدند که وراثت اثر مستقیم بر رفتارها داشته و باعث سازگاری و یا ناسازگاری فرد می گردد. دسته دیگر وراثت را عامل غیر مستقیم و موجب ایجاد زمینه و بستر مساعد برای بروز عدم تعادل جسمی یا روانی می دانند البته نمی توان انکار کرد که از طریق ژن بسیاری از خصوصیات جسمی از والدین به فرزندان منتقل می شود و به همین جهت ممکن است بعضی از نارسایی های جسمی و روانی ذاتی و یا اکتسابی به اطفال انتقال یابد مثلاً والدین معتاد به الکل دارای فرزندان نا متعدل جسمی و یا روانی می شوند.

## ب) اختلالات کروموزومی:

کروموزوم از دو کلمه یونانی «کروما» به معنی رنگ و «سوما» به معنی جسم اقتباس شده که مجموعاً «جسم رنگین» نامیده می شود.

این وجه تسمیه بدلیل سهولت رنگ پذیری کروموزومها در آزمایشات میکروسکوپی است. کروموزوم عنصر اصلی هر سلول است و تعداد آن در هر سلول ۲۳ جفت است. در هر عامل مرد وزن ۲۳ جفت کروموزوم وجود داشته که از آن ۲۲ جفت در زن و مرد یکسان و یا اتوزوم می باشد که تعیین کننده منش روانی فرد است جفت ۲۳ در زن و مرد متفانت بوده که به آن

گونوزوم گویند که تعیین کننده جنسیت در فرد است گاهی در ترکیب کروموزوم ها اختلال ایجاد شده که با کم و یا زیاد شدن بعضی از جفت ها مانند ۲۳، ۲۱، ۱۸، ۱۳، عوارض و اثرات جسمی و روانی خاصی بوجود می آید. اختلال در ترکیب کروموزوم ۲۱ یعنی وجود یک اتوزوم اضافه، موجب عارضه ای به نام «منگولسیم» می شود.

و در چنین فردی عدم تعادل اخلاقی و عقب ماندگی هوشی ایجاد می گردد و معمولا بیشتر در زایمان زنانی که پس از سن ۴۰ حامله می شوند، اتفاق می افتد.

مهمترین اختلال را باید در ترکیب جفت ۲۳ ملاحظه نمود. در زمان ترکیب کروموزوم ها ممکن است علاوه بر کروموزم های موجود یک یا چند کروموزوم نیز اضافه گردد.

اگر کروموزوم X در زنان اضافه باشد و بعضی به صورت XXX یا XXXX ترکیب شوند، باعث کوتاه خردی، ناهنجاری و ناسازگاری می شود.

در مردان نیز ممکن است Y اضافی وجود داشته باشد که به صورت XXY یا XXXY و یا XXXXY متجلی می شود که دارای عوارضی مانند حالت خنثی از نظر جنسی، کوتاه قدی، عدم بروز بلوغ و... می باشد.

مبتلایان به این بیماری مرتکب جرایم دزدی، آدمکشی و جرایم جنسی شوند.

افرادی که دارای X اضافی هستند مبتلا به حالتی به نام سند روم کلاین فیلتر بوده که از لحاظ ساختار جسمی و جنسی دارای حالت خواجگی بوده و لگن خاصره آنها پهن تر از حد معمول و دارای موی کم در صورت، سینه، و سایر اعضا بدن بوده و در میان آنان مرتکبین به جرایم جنسی و آدم کشی و دزدی جلب توجه می نمایند.

## ۲- عوامل روانی

توجیه رفتار غیر عادی ناسازگارانه انسان بوسیله علل و انگیزه های روانی و حتی تشبیه اینگونه افراد به دیوانگان از قدیم الایام وجود داشته است، ولی پیدایش علوم مختلف در قرون اخیر نگرشی جدید نسبت به موضوع را باعث و توجه به عوامل روانی تدریج بیشتر شد، به شکلی که طبق نظر بخش عمده ای از روان شناسان، بزهدکاری نتیجه عدم تعادل شخصیت مجرم و نارسایی های روانی وی می باشد.

امروزه مسلم است که اختلالات روانی و بیماریهای مغزی در کنش ها و واکنش های انسان نقش مهمی ایفاء می نماید و اساسا رفتار هر شخص تابع شخصیت اوست و در نتیجه عدم تعادل روانی و شخصیتی، ناسازگاری و نابه هنجاری وی را تسهیل می بخشد. مطالعاتی که در این زمینه بعمل آمد. مفید این حقیقت است که عدم تعادل روانی موجب اختلال شخصیت اطفال و در نتیجه دلالت آنان به ناهنجاری خواهد شد. آسیب های روانی که در برگیرنده بهم ریختگی روحی می گردد، موجب صدمه دیدن شخصیت و باعث اخلال در رفتار وی می گردد.

نارساهای روانی ضعف هوشی، صرع، نوروز، پسیکور موجب خواهد شد که فرد در ارائه رفتارهای طبیعی و منطق با ارزش های اجتماعی و عرفی توانایی کامل نداشته و کنترل وی نسبت به کنش ها و واکنش های فردی ضعیف تر از همگنان متعادل وی باشد.

بدیهی است که غیر عادی بودن شخصیت روانی فرد در مقایسه با افراد سالم و فاقد عرضه روانی، هدایت آنها به سمت بزهکاری را تسهیل می بخشد زیرا ابتلاء به چنین عوارض روانی آستانه مقاومت فرد را تضعیف نموده و گاهی به تنهایی و در مواقعی با هجوم اثرات اجتماعی و یا فیزیکی آنها شکسته و در نهایت افراد تسلیم اعمال خلاف ارزش های اجتماعی می شوند. نکته ای که حائز اهمیت است این است که نمی توان هر عدم تعادل روحی را مرض روانی انگاشت. در رابطه با اثرات عوامل روانی و عوامل اجتماعی بر روی شخص و اثر پذیری آنها از یکدیگر و یا هماهنگی آنها در هدایت افراد به ناسازگاری چند حالت قابل تصور است:

### **حالت اول:**

عدم تعادل روانی و فردی در شخص وجود دارد. عوامل محیط نیز زمینه ساز نابهنجاری می باشد در این حالت سد مقاومت شخص به راحتی در هم شکسته و ناسازگاری و بزهکاری را موجب می شود.

## حالت دوم:

عدم تعادل روانی و روح و فردی در فرد مشاهده می‌شود ولی علل اجتماعی مناسب است. لذا اثرات عوامل روانی در مقابله با عوامل محیطی رنگ باخته و خنثی می‌شود و در نتیجه فرد اصلاح می‌گردد.

## حالت سوم:

شخص دارای عدم تعادل روانی و شخصی در حد ضعیفی است و این عارضه به تنهایی قدرت هدایت فرد به سوی بزهکاری را ندارد و در عین حال عوامل اجتماعی نیز هر چند مناسب نمی‌باشند ولی نمی‌توانند علت بزهکاری گردد. در نتیجه شخص حالت سازگاری خود با محیط را حفظ می‌کند.

این معادلات خود مبین ارزش و اهمیت عوامل اجتماعی در کنش و واکنش‌های اشخاص می‌باشند.

نارسایی‌های روحی و روانی قطعاً در آستانه مقاومت و کنش‌های افراد بسیار موثر است. بعضی از این حالت‌های روانی مانند «پسیکوپات» که به انتشاشات روانی در عدم تعادل روحی اطلاق می‌گردد می‌تواند شامل بسیاری از افراد غیر بزهکار نیز گردد و رد چگونگی رفتارهای خارجی آنان اثر محسوسی داشته باشد.



«پسیکوزها» که نوعی بیماری روانی و اختلال شخصیتی می باشد. «نوروزها نیز نوعی بیمار خفیف روحی است که مبتلایان دارای حالتی عادی می باشند ولی دچار اضطراب، دلواپسی، کم شدن حافظه، ضعف اعصاب، وسواس، ترس و .... هستند.

نمونه های حاد بیماری های روانی کوتاه خردی، تهی مغزی که آنها را عقب افتاده های هوشی می نامند، باعث می شود فرد دارای بهره هوشی یا بیش تر از افراد معمولی باشد.

با این حال از نظر آماری تعداد بیماران روانی در جمعیت جوان کیفری بسیار قلیل می باشد. البته اگر ویژگی غیر طبیعی و عدم تعادل روحی و روانی را که عمدتاً اکتسابی و متأثر از محیط هستند در این ارقام احتساب نماییم مسلماً تعداد چشمگیری از اطفال بزهکار دارای مشکلات روحی و روانی خواهند بود. ولی این روش منطقی و اصولی نمی باشد چرا که هر بزهکاری یا حداقل، اکثر بزهکاران در موقع ارتکاب جرم دچار نوعی عدم تعادل روحی می شوند که خود تحت تأثیر عوامل اجتماعی یا جسمی بوجود آمده است و نه اینکه به ذات در فرد موجود بوده و علت تامه یا نهایی بزهکاری محسوب شوند.

## الف) مراحل رشد روانی

شخصیت متعادل منوط به گذران طبیعی دوره‌های رشد روانی می‌باشد.

مکتب روانکاری با تأکید مراحل به طور طبیعی طی شده باشد در غیر این صورت هر گونه رکود و انحراف و بحران منجر به بروز اختلال روانی و شخصیتی در انسان می‌گردد. روانکاوان این دوران را به ۵ مرحله تقسیم نموده‌اند.

### ۱) مرحله دهانی

این دوره از بدو تولد تا ۱/۵ سالگی ادامه دارد. انرژی روانی و نیروی زندگی و یکی از ابزار ارتباط در ناحیه دهان کودک متمرکز می‌باشد.

خوردن، نوشیدن، بلعیدن از فعالیت‌های عمده و اصلی نوزاد در شروع زندگی است. دهان صرفاً وسیله تغذیه طفل نمی‌باشد. بلکه ابزاری برای ایجاد ارتباط با محیط خارج و شناخت اشیاء بیرونی است. در این مرحله نوزاد وابستگی کامل به مادر داشته و در صورتی که نیازهای طبیعی وی به صورت متعادل نامین گردد، در سنین بزرگسالی آستانه مقاومت طبیعی خواهد شد. اما اگر به عللی از جمله ارضاء بیش از حد یا محرومیت در ارضاء نیازها روبرو گردد، کمبودها و عقده‌های تأمین نشده، در دوران بعدی رفتار فرد را تحت الشعاع قرار خواهد داد. و حتی ویژگی این مرحله را ممکن است در دوران جوانی و بعد در افراد مشاهده نمود. جویدن ناخن، مکیدن انگشت، جویدن ته مداد یا خودکار و حتی پناه بردن به سیگار علایم ظاهری این نقیصه است.

## ۲) مرحله متعدی - دفع

رشد طبیعی جسمی موجب افزایش توانمندی و بروز خصیصه کنترل و تسلط در طفل خواهد شد. بعد از ۵/۵ سالگی طفل شروع به تکلم و راه رفتن نموده و قدرت پذیرش مفاهیم ابتدایی و مقررات اجتماعی و آداب خوردن، خوابیدن و دفع را از والدین می آموزد. در صورت هدایت درست، طفل موفق به کنترل ادرار و مدفوع خود شده و به نوعی احساس وجود می کند.

فرآیند چنین حالتی، نوعی احساس استقلال می باشد که از طرق مختلف سعی در ابراز آن دارد. یکی از روش های کودکان فرار از دست والدین و پاسخ منفی به درخواست آنان و اتخاذ روش متفاوت با فرامین و نواهی پدر و مادر است. این مرحله که ابتدایی ترین مرحله تربیتی افراد تلقی می گردد.

زمان جدال و صحنه مبارزه والدین با کودکان می باشد. اگر والدین با اعمال روش های مناسب و تدریجی بر پایه تشویق و تنبیه مناسب، موفق به هدایت کودک خود نشوند. ضمن آنکه به وی می آموزند چگونه در انجام امور فردی، خود اتکاء و مستقل باشند. از بروز مقاومت منفی و یا تسلیم محض در آنان جلوگیری بعمل خواهند آورد. هر گونه افراط در این زمینه تربیتی می تواند موجب بروز وسواس و حساسیت در اطفال شود یا باعث شب ادراری تاسیس بالا گردد

و حتی ممکن است در زندگی شخصی و حرفه‌ای او را مبتلا به پول دوستی و خست و عدم ثبات شغلی و تردید فکری نماید.

### ۳) مرحله فالیک

فالوس آلت جنسی انسان مذکر و ریشه یونانی دارد وجه تسمه این دوران که از سه سالگی تا شش سالگی بطول می‌انجامد، در معرفت و شناخت اطفال از جنسیت خود و تفاوت با جنس مخالف است. به نظر روانکاران دختران بعد از پی بردن به این خصیصه گمان می‌کنند که قبلاً دارای چنین آلتی بوده ولی بعداً آنرا از دست داده‌اند و در این زمینه والدین خود را گناهکار می‌دانند. در پسران نیز نوعی احساس ترس و نگرانی بوجود می‌آید و تصور می‌کنند اگر از دستورات والدین اطاعت نکنند ممکن است آلت خود را از دست داده واخته شوند. در این دوره ارزیابی کودک عمدتاً حول محور خصیصه جنسی انجام می‌پذیرد. در این مرحله به علت بوجود آمدن عقده اودیپ که پسر پدر را رقیب خود می‌داند و عقده الکتررا در دختران، که مادر را رقیب خود دانسته اهمیت ویژه‌ای دارد.

### ۴) مرحله نهفتگی

در این دوران بعد از ۶ سالگی آغاز و تا ظهور علائم بلوغ ادامه دارد. کودک در این زمان آرام تر از دوران دیگر به نظر می‌رسد و در واقع انرژی روانی وی و پویایی و تحرک زیادی ندارد.

در واقع کودک رشد جسمی و روانی را به صورت آرام و با حداقل تعارض طی می‌کند. و بهترین دوران تربیت و ارائه الگوهای رفتاری و آموزشی تلقی می‌شود.

(۵) مرحله تناسلی - ژنتیبال

پیدایش آثار و علایم بلوغ جنسی و جوشش تدریجی هورمون‌های جنسی، طفل را از ابعاد مختلف دچار تغییر و تحول رفتاری و شخصیتی می‌نماید.

اگر در دوران ۴ گانه گذشته، بویژه مرحله سوم دچار بحران حل نشده‌ای نگشته باشد و بیشتر تربیتی و محیطی او را آماده گذر از این دوره نماید. نوجوان با موفقیت این مرحله را طی می‌کند.<sup>۱</sup>

### **ب) بررسی رابطه شخصیت و بیماری‌های روحی و روانی**

بیماری روانی اصطلاحی گسترده برای توصیف تعداد زیادی از بیماری‌های روان پزشکی است است که توانایی تفکر، احساس و رفتار شخص جهت عملکرد مناسب در تکالیف روزمره را مختل می‌نماید.

---

<sup>۱</sup> ناهنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان - تألیف: نجفی تونا، علی. سنجش و آموزش - تهران - ۱۳۸۵ - «بررسی مقدماتی اصول روانشناسی، تألیف: حسینی، ابوالقاسم، انتشارات نشر فرهنگ اسلامی، مشهد ۱۳۷۳»

بسیاری از بیماری‌های روانی در اواخر نوجوانی یا اوایل بزرگسالی شروع می‌شود. بعضی از مردم فقط یک دوره واحد بیماری روانی را تجربه کنند بسیاری از بیماری‌های روانی حالت دوره‌ای داشته و امروزه اغلب آن‌ها درمان پذیرند.

تخمین زده می‌شود که ۲۰٪ مردم در دوره‌ای از زندگی خود بیماری روانی را تجربه می‌کنند. دوره‌هایی در زندگی وجود دارد که در آن هر شخصی ممکن است احساس‌های غیر قابل کنترل ترس، فشار، افسردگی، اضطراب و یا از دست دادن کنترل را داشته باشند، این دوره‌ها به شدت پریشان کننده هستند، اما معادل بیماری روانی محسوب نمی‌شوند.

در بسیاری موارد گفته می‌شود که بیماری روانی همان ناتوانی هوشی است، این اصلاً درست نیست. گرچه ممکن است بیماری روانی و ناتوانی هوشی همزمان وجود داشته باشد، اما هیچ ارتباطی بین این دو وجود ندارد.

ناتوانی چیست؟ اصطلاح‌های ناتوانی روانی و بیماری گاهی به جایی همدیگر به کار می‌روند، بیماری روانی به وجود یک اختلال واقعی اشاره می‌کند در حالیکه ناتوانی روانی به تجارب مختل ناشی از بیماری روانی اشاره دارد.

هر کسی که بیماری روانی دارد لزوماً ناتوانی روانی ندارد. بسیاری از مردم بعد از بهبود از یک دوره بیماری، برای زمانی طولانی از سلامت کامل در زندگی خود لذت می‌برند، ناتوانی روانی

به ندرت دائمی است و سطوح ناتوانی هم اغلب در حال نوسان است (بهبودپذیر است) گرچه هر بیماری روانی علائم خاص خود را دارد، اما علائمی وجود دارد. که براساس آنها می توان متوجه آن شد. این علائم عبارتند از:

۱- کناره گیری از دیگران

۲- تغییر سریع در وزن

۳- پرخاشگری

۴- هذیانها

۵- اشکال در تمرکز

۶- غمگینی

۷- فقدان علاقه

۸- تحریک پذیری

۹- رفتار نامناسب

در کنار انواع دیگر اختلال های روانی، اختلال شخصیت جایگاه و ویژگی خاص خود را دارد. هر چند بسیاری از اندیشمندان اختلال شخصیت را جزیی از اختلال روانی می دانند ولی از دید روان شناسی و حداقل اکثر روان شناسان اختلال شخصیت دسته جدایی از اختلالات روانی بوده

و با دیگر اختلالات روانی مانند روان رنجوری، روان پریشی متفاوت اند و آثار و علائم خاص خود را دارند.

البته دارندگان اختلال روانی که از لحاظ نوع و میزان متفاوت اند، افرادی هستند که دارای سلامت روانی نباشند و نتوانند خود را با محیط اطراف هماهنگ سازند.

اما اختلال شخصیت به بخشی از حالات و کنش‌ها اطلاق می‌گردد که با معیارهای رفتاری جامعه منطبق نبوده و در واقع به هنجار نباشد. اختلال شخصیت شاید در مجموعه اختلال روحی، گنجانده شود ولی هر اختلال روانی را اختلال بر شخصیت نمی‌دانیم.

برخی از مهم‌ترین اختلالات روانی به شرح ذیل می‌باشد:

۱) روان گسیختگی یا روان پریشی:

به «پسیکوز» هم معروف است، نوعی اختلال روانی است که به علت آن فرد قادر به کنترل رفتار و کردار نیست و بعضی رفتار او غیر عادی است. این بیماری کارکردهای روانی را مختل می‌سازد. از نشانه‌های آن می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

الف) نشانه‌های مثبت (خارجی):



هذیان، بی‌نظمی رفتار و گفتار، اختلال در ادراک، توهم، عواطف، این افراد خود را بزرگ پنداشته، برخی آمادگی خودکشی دارند و خود بزرگ بینی گاهی زمینه خشونت را فراهم می‌کند.

معمولاً اگر در حالت پارانوئید خودنمایی کند منجر به خشونت‌ها و برخورد فیزیکی وحشتناک می‌گردد.

(ب) نشانه‌های منفی:

مانند آنکه شخص کم حرف می‌شود، از لحاظ عاطفی حالت گنگی و رکود دارد، نمی‌تواند درست با افراد رابطه ایجاد کند و نظم رفتاری و گفتاری در برخی از آنها دیده نمی‌شود (فروپاشی گفتار)

(ج) نشانه‌های روانی یا حرکتی:

در این حالت شخص دارای علائمی در گفتار و رفتار که اصطلاحاً ریخت «کاتاتونیایی» گفته می‌شود پیدا می‌کند.

(۱) اختلالات خلقی:

این اختلالات به روان رنجوری یا روان نژندی معروف است. که باعث می‌شود رفتار فرد حالت عصبی داشته و برعکس گروه قبلی که نمی‌دانند گاهی چه می‌کنند، می‌دانند و آگاهی دارند که

چه رفتار و کرداری دارند مانند افسردگی که درجات متعددی دارد، میلی به رابطه با اطرافیان ندارد، احساس تنهایی می‌کند. اختلال جنسی دارد، عاطفه خود را از دست می‌دهد.

«اسکینروفرنی»

یک گروه عمده بیماری روانی است و فرد یک طیفی از بیماری‌ها را نشان می‌دهد، ولی نشانه‌های آنرا می‌توان بیشتر در گروه اختلالات روان پریشی مشاهده نمود.

اسکینروفرنی، جنونی که ایجاد می‌کند، جنون دائمی است و باید ۶ ماه این علائم استمرار داشته باشند تا بتوان به شخصی برچسب این بیماری را چسباند.

در این بیماری، عملکرد زندگی شخص مختل می‌شود، محتوی فکر و حرف‌های شخص غیر منطقی است و حالت هذیان‌گویی را دارد، بخش واقعیت در ذهن فرد از کار می‌افتد. نفع و ضرر تشخیص داده نمی‌شود تکلم وی عجیب و غریب می‌شود، کلمات جدید از خود درست می‌کند، به حاشیه پردازی پرداخته و همیشه پیرامون موضوع صحبت می‌کند، دچار پرش افکار می‌شود، کلامشان قفل می‌شود و دو دلی در اعمال خود دارند.<sup>۱</sup>

---

<sup>۱</sup>. نابهنجاری و بزهکاری کودکان و نوجوانان، تالیف: نجفی توانا، علی. سنجش و آموزش، تهران، ۱۳۸۵- «زمینه روان‌شناسی» تالیف، پارسا، محمد، انتشارات بعثت، چاپ هشتم، تهران ۱۳۷۲

## نتیجه گیری

عوامل درونی تنها عامل زمینه ساز هستند و تنها عامل منحصربه فرد در ارتکاب بزهکاری نیستند،

بلکه در کنار عوامل دیگر، منجر به بزهکاری فرد می شوند.