

(الكشف الطبي الشرعي للنساء -ضحايا العنف الزوجي-)

أ/ ريطاب عزالدين، جامعة الإخوة منتوري -قسنطينة-

الملخص:

هناك حقيقة كونية تعتبر أنّ العنف ضد المرأة غير مقبول شرعا وقانونا، بحيث أضحّت المحاكم في مختلف دول العالم تشهد كمّا هائلا من القضايا حول العنف الزوجي، التي تتكرر مشاهدتها في العديد من البيوت العائلية، ويكون الأبناء شهودا على هذا النوع من الممارسات المجرّمة، مما استدعى بالمشروع الجزائري إلى تعديل قانون العقوبات بموجب الأمر رقم 15-19، لمكافحة العنف المنزلي الذي ينخرّ جسد الأسرة الجزائرية، الذي أصبح يشكل تهديد لتماسك الوحدة المجتمعية بسبب حجم الضرر الجسماني والجمالي للزوجة، بحسب المعاينات الطبية اليومية بمصالح الطب الشرعي للضحايا لتقدير العجز الكلي عن العمل، أو التسبب في نشوء مرض، أو نشوء عاهة مستديمة وفي الأخير يمكن أن يفضي إلى الوفاة.

الكلمات المفتاحية: العنف الزوجي، الطب الشرعي، المعاينة الطبية، العنف المنزلي، الخبرة الطبية، الخبرة النفسية.

Abstract :

There is a universal truth which consider that the violence against women unacceptable in both legal and religion terms. Courts in the entire world register many cases about conjugal violence, which repeated in lot of houses. In effect, the children are being witnesses to these criminal acts, the Algerian legislator decided to modify local penal law under order n° 15-19, to combat domestic violence, which is scorching the Algerian family. According to the daily forensic medical examinations around forensic medicine services, which has the white paper to estimate total or temporary work disability, to cause sickness or permanent disability or finally lead to death.

Key words: Conjugal violence, Forensic medicine, medical examination, domestic violence, medical expertise, psychological expertise.

مقدمة:

تشهد المجتمعات العربية ظاهرة مشتركة في ارتفاع قياسي لنسب العنف الزوجي، الذي يمثل الوجه الآخر الرهيب لتقلب الحياة الزوجية، بحيث ينفك الرابط المقدس للأسرة تدريجيا.

تعيش الساحة الدولية حاليا على وقع تنامي الأصوات التي تطالب بالمساواة بين الجنسين في جميع الحقوق والواجبات، وظهور عدة منظمات دولية حكومية وغير حكومية، وجمعيات نسائية التي تنبذ كل شكل من أشكال الاضطهاد والمعاملة السيئة للمرأة، في حين أنّ أفكارها تنعكس هذه التيارات بصورة سلبية على دول أخرى، مازالت تعيش بذهنيات متخلّفة، وفي كثير من الأحيان تتميز بالتعصب لهذه المواضيع، التي تمس بالنزعة الذكورية والرجولة في اعتقادهم.

وتعد المرأة الحلقة الأضعف في الحياة الزوجية، لذلك نجدها من مقدمة الفئات المستهدفة من أفراد المجتمع، إذ تكون ضحية في عدة قضايا تنظر فيها المحاكم، والتي تنتهي بطروف صحية وخيمة إما أن تعاني من عاهة مستديمة، عجز مؤقت عن العمل أو في بعض الحالات يفضي هذا العنف إلى الوفاة.

وأصبحت هذه الظاهرة متفشية في جميع دول العالم بدون استثناء، فلم يعد يقتصر الأمر فقط على دول العالم الثالث التي تعيش في ظروف اجتماعية مزرية، تولد الشقاق والمشاجرات المستمرة في كافة الأسر، بل حتى الدول المتطورة لم تسلم من هذه السلوكيات القديمة التي تواترت من القرون القديمة التي كانت فيها منزلة المرأة في الحضيض، وتعامل معاملة العبيد على مر العصور.

ويعرّف العنف الزوجي بأنه "كل فعل أو سلوك يصدر من الزوج يتخذ أشكالا بقصد إلحاق الضرر أو الإيذاء البدني أو النفسي بالطرف الأخرى، وبدرجات بسيطة أو شديدة ويصدر هذا الفعل بشكل متعمد ومتكرر ويحدث غالبا داخل المنزل في مواقف الغضب أو الصراع" (صابر، 2012، ص 438)، وهو بحسب بعض الدراسات يتواتر بشدة لدى الأزواج الذين تعرضوا أثناء الحادثة إلى سلوكيات أسرية عنيفة (أوشخ، 2015، ص 526).

أولا: أشكال العنف الزوجي:

تتلخص لدى المجتمع العربي بشكل عام صورة تقليدية عن العنف الممارس بين الأزواج، والتي ترسخت مع مرور الوقت في عدة أنواع من التعدي على حرمة المعاشرة الزوجية التي تصونها الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، والتي أخذت عدة أشكال ما بين عنف نفسي، الجسدي، الجنسي...الخ.

1- العنف الجسدي: violence corporelle

يمثل الاعتداء على حرمة الجسد أكبر نسبة تعرفها البيوت العربية، التي تتلخص في جرائم الضرب والجرح العمديين التي تطل الزوجة من قبل شريكها، وفي بعض الأحيان قد تصل إلى حد التعذيب الجسدي كأحد الصور الوحشية التي يتجرّد من خلالها الزوج من مشاعر الإنسانية تجاه زوجته.

تنتج عن هذا العنف آثار تدل على تعرض الجسم لعنف تتمثل في: الجروح بمختلف أنواعها، الحروق، الشد العنيف للجسم أو الشعر، الركل، الخنق...الخ، وتستخدم إما أيدي الزوج وقوته العضلية أو أسلحة بيضاء (العصا، السكين، الساطور، الخنجر...الخ) أو في بعض الحالات أسلحة نارية للتهديد بها أو حتى إطلاق النار على الشريك لوضع حد لحياته (الخيانة الزوجية، الغيرة المفرطة، السادية...الخ).

يحدث العنف الجسدي بمناوشات حول مسألة ما، غالبا ما تكون بسيطة والذي يتحول إلى صراع ثم إلى سب وشتم، والذي يتطور إلى ضرب وجرح، ويكون الفعل الجسماني إجابة لفشل الزوجين في التحاور وحل النزاع بالمناقشات، وغالبا ما يكون العنف الجسدي سيمة رئيسية في العلاقات الزوجية المضطربة (الرقب، 2010، ص 25).

تبين أنّ نسبة من 10% إلى 69% من نساء العالم، تعرضن إلى انتهاك بدني من قبل قرناء الذكور الوثيقي الصلة بهن، في أي مرحلة من حياتهن (الزوج، العشيق، الطليق...الخ) بحسب نتائج 48 مسح أجرى في جميع أنحاء العالم (منظمة الصحة العالمية، 2002، ص 91).

في أرقام صادرة عن منظمة الصحة العالمية، توصلت إلى معدل: أنّ واحد من كل ستة سيدات تتعرض إلى العنف الأسري في جميع أنحاء العالم، والأخطر أنّ بعضهن يتعرضن للعنف البدني أثناء فترة حملهن (وحيد دحام، 2012، ص 103)، مما يشكل خطورة كبيرة على صحة المرأة الحامل وجنينها أو قد يدفع إلى إجهاضها.

تعاني حوالي 201.000 امرأة فرنسية تتراوح عمرها ما بين 18 إلى 59 سنة من العنف الجسدي أو الجنسي من قبل الشريك (السابق أو الحالي)، من بين هذا الرقم فقط ما يعدل 16% يقدمون شكاوى ضد شركائهم أمام الضبطية القضائية، (La lettre de l'observatoire national des violences faites aux femmes (2013), p01)، كما تشير الإحصاءات إلى أرقام مزرعة عن تعرض 148 امرأة للقتل على يد شركائهن لسنة 2012 (زوج حالي أو سابق، عشيق أو العلاقات المؤقتة)، بمعدل وفاة امرأة كل 2.5 يوم (La lettre de l'observatoire national des violences faites aux femmes (2013), Idem)، وفي دراسة كندية صادرة في سنة 1999م، توصلت إلى ما نسبته 38% من جرائم قتل النساء اقترفت على يد أزواجهن السابقين (Hotton, 2001, p07)، وهي نفس النسبة الرسمية على الصعيد العالمي المتوصل لها سنة 2013 (منظمة الصحة العالمية، 2013، ص01).

2- العنف اللفظي:

يتمثل العنف اللفظي في التفوه بعبارات السب أو الشتم، التحقير لإذلال أحد الزوجين، وهي العبارات والكلمات المذمومة لدى عامة المجتمع التي تمس الشخص في كرامته، شخصيته وكبريائه، فالييت العربي يتسم بالعصبية والنفرة الزائدة عن اللزوم. وفي كثير من الأحيان هناك حالات القلق والتوتر النفسيين التي تجعل أحد الزوجين يتلفظ بكلمات سيئة وجارحة في حق شريكه، سواء أمام أبنائهم أو باقي أفراد العائلة. يكون للعنف اللفظي وقع كبير في التأثير السلبي على نفسية الشريك، والتي تساعد في تهديم الذات من جهة والأخلاق من جهة أخرى.

وهو يمثل خطرا جسيما على الصحة النفسية لكلا الزوجين، لأنه يتسبب في الإحراج أمام الآخرين، مما يجعل الضحية محل سخرة وتحقير من الغير، وهو يمس بالصورة الذاتية للشخص، ويجعله يعيش على الأعصاب (الرقب، المرجع السابق، ص25-26)، خاصة وأن الكلمات لها قوة كبيرة لدى المتلقي، وتتسبب في إفشاء أسرار العائلة الدفينة، مثل: الضعف الجنسي للزوج، أو عدم عذرية الزوجة وغيرها أو تذكير أحد الزوجين بشريكه باستمرار بماضيه وسوابقه الغير المشرفة (إجرامه، العلاقات المشبوهة، السحر والشعوذة...الخ)، قد تسبب له عقد نفسية حادة تتلخص كلها في النفور من المعاشرة الزوجية والكراهية الشديدة للشريك.

3- العنف الجنسي:

هو تصرف جنسي عدواني، يكون بين طرفين أو أكثر في ربط اتصال جنسي بدون رضا وموافقة أحد الطرفين (خاصة الزوجات) لتحقيق نزواته الجنسية العابرة عن طريق التدليس، الخديعة، الكذب...الخ، أو يعرف كذلك بأنه "كل فعل يصدر من قبل الزوج يؤدي إلى إيذاء الزوجة جنسيا"(وحيد دحام، 2012، ص13).

يمثل هذا النوع أحد الطابوهات التي ما تزال الزوجات تستر عليها بسبب الموروثات الثقافية والاجتماعية التي تحتم على البيوت العربية أن تحتفظ بأسرارها، يتمثل العنف الجنسي في انحراف العلاقة الجنسية الطبيعية عن مسارها بصورة عنيفة من أحد الشريكين، والتي تخضع لعقدة ذكورية والرجولة من أجل إجبار الزوجة على الاتصال الجنسي.

ويظهر هذا النوع من العنف عند تحقير المرأة أثناء الجماع، أو عدم مراعاة ظروفها الصحية أو النفسية لمضاجعتها أو هجرها بدون سبب شرعي، وتكون أسباب هذا العنف بدرجة كبيرة ترجع لضعف الوازع الديني للزوج، أو تأثره بالأفلام الإباحية أو بسبب فقدانه الوعي بسبب الكحول أو المؤثرات العقلية (الرقب، المرجع السابق، ص28).

أثبتت دراسات أن ليس جميع النساء اللاتي تعرضن لاعتداء جنسي تظهر عليهن آثار لإصابات تناسلية، فإذا ما تمّ الاتصال مثلا لدى امرأة بالغة لم يسبق لها الزواج، ولم تقاوم بسبب خوفها أو تعرضها للعنف فإن إيلاج العضو الذكري لا يحدث إصابات مهبلية، إذ تشير أغلب الدراسات أن 30% من النساء - قبل بلوغ سن اليأس اللاتي تعرضن لإيلاج بدون موافقتهن تظهر عليهن إصابات تناسلية يمكن ملاحظتها بالعين المجردة، ترتفع هذه النسبة إلى معدل 50% للنساء ما بعد سن اليأس. (منظمة الصحة العالمية، 2011، ص51).

أ- الجماع القسري:

يتمثل الجماع القسري أو الغير مرغوب فيه في مباشرة المعاشرة الزوجية بدون موافقة الزوجة، فمن الناحية العلمية لا يصل كلا الزوجين إلى الإشباع الجنسي الكامل، بسبب نفور أحد الطرفين من التمتع بالعلاقة الكاملة، ففي بعض الأحيان يعيش بعض الزوجات على وقع المشاكل أو المتاعب مثل: حالات إدمان الأزواج على المخدرات، المشروبات الكحولية أو القمار... الخ وغيرها من الأفعال التي العقل، فعادة ما يطالب هؤلاء الأزواج في حقهم الشرعي من المعاشرة، والتي ترفض الزوجة الرضوخ له بحجة عدم اهتمامه بها وتجاهل مسؤولياته المفروضة على عاتقه كرب بيت.

فتتم العلاقة الزوجية بكبت نفسي شديد من الزوجة التي قد يعنفها الزوج بسبب عصيائها له نفسيا وجسديا وجنسيا، وينقسم الجماع غير المرغوب به إلى:

1. الجماع من الدبر:

يمثل إتيان الزوجة من الدبر من جرائم الحدود التي أمرنا الله عز وجل من عدم القيام بها، لأسباب علمية وجمية تضر بصحة المرأة، فقال الرسول صلى الله عليه وسلم: "ملعون من أتى امرأة من دبرها"، لذلك نجد بعض الأزواج يستغلون سذاجة وجهل بعض النساء، من أجل الجماع من حيث ما نهى الله تعالى، وفي بعض الحالات ينجح الشريك في إقناع شريكته بمحاولة أسلوب جديد لتغيير الطريقة النمطية في المعاشرة.

يعتبر بعض المختصين أنّ الجنس الشرجي يعد من أنواع الشذوذ الجنسي، لأنه يخالف مواضع الجماع الطبيعي، ومن الناحية القانونية يعتبر إتيان المرأة من دبرها بأنه جريمة هتك عرض (الفعل المخل بالحياء)، معاقب عليه في جميع التشريعات متى كان بعنف أو ضد قاصر لم يكمل السادسة عشر من العمر.

2. الجماع العنيف:

تلعب الثقافة الجنسية دورا بالغا في إنجاح العلاقة الزوجية، فتعيش بعض البيوت على وقع جماع يتسم بالعنف لجهل الزوج بأصول المعاشرة الصحية الصحيحة، أو لتعاضد نزعة الذكورة لديه ليثبت لشريكته رجولته، والتي في الغالب تتسم بعنف شديد مصحوب بالأم في كامل الحوض، وينتج عنه ما يلي:

- لا يصل كلا الزوجين للإشباع الجنسي الكامل.
- قد يكون مصحوبا بضرب، جرح أو تعذيب.
- استعمال الألفاظ البذيئة.
- انحطاط وتحقير الزوجة.
- إغماء الزوجة... الخ.

ب- تشويه الأعضاء التناسلية الخارجية:

يشكل موضوع تشويه الأعضاء التناسلية للنساء les mutilations sexuelles féminines إعتداء صارخا لحقوقهم الأساسية، المتمثلة في الحق في السلامة الجسدية، الذي يخضع للعادات والتقاليد الثقافية الموروثة، ويمكن تعريفه بأنه: "كل تدخل على الأعضاء الجنسية

الخارجية للنساء بدون سبب طبي". (La Direction générale de la santé, 2016, p03)، ويجب على الطبيب أن يخطر السلطات القضائية والإدارية بأية آثار لهذا التشويه متجاوزا قيود السر المهني، بحسب المادة 226-14 من ق.ع الفرنسي (MIPROF, 2016, p05).

يصف "وولكر" ظاهرة العنف بين الزوجين بناء على نظريته المسماة، بـ"العنف الزوجي التفاعلي Intraactive violence family theory"، حيث يأخذ العنف ثلاثة مراحل أساسية: تبدأ المرحلة الأولى بتوتر بين الزوجين لأسباب عادية وروتينية، فيظهر هذا التوتر عن أخذ ورد لفظي خفيف، يتطور إلى المرحلة الثانية حيث يتحول هذا التوتر إلى سلوك مادي نتيجة عدم قدرة أحد الزوجين على احتمال كلام الآخر، فغالبا ما يرتفع المستوى إلى رفع يد الزوج على شريكته أو قد تنسحب الزوجة من المعركة قبل أن تتطور، وأخيرا المرحلة الثالثة والأخيرة تكون للمصالحة وعودة المياه إلى مجاريها، لكن سرعان ما يلبث الزوجان على إعادة نفس السيناريو مرة أخرى بنفس التسلسل الزمني (بركات، مطلع د.ت، ص 30. أشارت إليه مطلق الجاسر (2015)، ص 62).

4- العنف النفسي:

في بعض الحالات يتفنن أحد الزوجين في تعذيب شريكه نفسيا من خلال التماذي في القهر النفسي بعدة أساليب متنوعة، مثل إشعال نيران الغيرة القاتلة مع علم أحد الزوجين بمعاناة شريكه بهذا المرض النفسي، أو افتعال المشاكل والمتاعب بصورة يومية وفبركة القصص وتزييف الحقائق والوقائع حول قضية ما.

وكذلك تذكير أحد الزوجين بأصله (نسب غير مشرف/من أين أتيت) ومكانته الأصلية ووضعيته الاجتماعية (خاصة إذا كان أحدهما من عائلة فقيرة). أو في إرغام الزوجة تحت وطأة التهديد على الجماع وهو الفعل المعاقب عليه في بعض التشريعات مثل: القانون السويسري (جمعية النساء للوقاية الصحية، 2006، ص 02).

من المسلم به أنّ العنف النفسي يقترن بالعنف الجسدي، إذ ينجر عنه عواقب وخيمة درسها "فولنجستا وآخرون"، إذ يشكك أحد الزوجين في القدرات العقلية لشريكه، وفي مستوى ذكائه، إضعاف ثقته بنفسه، الانهيارات العصبية والخوف، اليأس... الخ، وخاصة تهديد الزوج المتواصل بترك البيت أو طلاقها أو الزواج من امرأة ثانية، وغيرها من التهديدات التي تسبب المعاناة النفسية والمرضية للزوجة (الرقب، المرجع السابق، ص 26).

ينجر عن العنف السيكولوجي أو العاطفي على الزوجة في تنامي مظاهر سلوكية على الآخرين، تتشكل في أحد هذه الصورتين (وحيد دحام، المرجع السابق، ص 107):

- تفريغ شحنة العنف الممارس على الزوجة على الآخرين بالأخص الأبناء، (خاصة إذا لم تكن هي الأم البيولوجية)، أو من يحيط بها في العائلة.
- تنامي المشاعر الدونية باحتقار ذاتها وعدم تمتعها بمكانة وقيمة من الآخرين، الأمر الذي قد يسبب لها الاكتئاب أو في حالات نادرة يدفعها نحو الانتحار.

ثانيا: المعاينة الطبية الشرعية

تتولى المصالح الاستشفائية الاستعجالية والجراحية تقديم المعاينة الأولية للزوجة الضحية، التي تظهر عليها آثار عنف، ويمنح لها الطبيب المعين شهادة طبية وصفية (certificat médicale descriptif)، والتي توجه إلى الطبيب الشرعي من أجل تقدير مدة العجز الكلي أو المؤقت عن العمل، والتي تمر بالعديد من الخطوات الضرورية.

أ- خطوات المعاينة الطبية الشرعية:

1. سماع الضحية:

يقوم الطبيب الشرعي كخطوة أولى من سماع رواية الضحية، وكيفية حدوث الإصابات لها، بطرح أسئلة وتلقي أجوبة منها، كأنه استجواب لكن من جانب طبي، يكون لهذا الحوار أهمية بالغة في الرفع من معنويات الضحية، وإعادة جزء من كرامتها المهذورة من جهة، وللتخفيف عليها من وطئ الصدمة التي قد تكون فيها، ولفهم الأسباب المحتملة أنها أدت إلى تعرضها إلى العنف من شريكها من جهة أخرى.

يمكن خلال هذه المرحلة من تكوّن قناعة مبدئية للطبيب الشرعي لتحويل الزوجة إلى الأخصائي النفسي، إذ تبين له معاناتها من انهيار عصبي أو أزمة نفسية حادة، من أجل إجراء خبرة طبية نفسانية، ترفق في ملف الدعوى القضائية حول الوضع الصحي النفسي، والأضرار المعنوية التي لحقت بالضحية.

2. الكشف الطبي الشرعي:

يكون للفحص الطبي الشرعي أهم الاستدلالات التي تستند إليها الجهات القضائية لإقامة المسؤولية الجزائية للزوج، أو لتحديد ما إذا كانت مجرد دعوى كيدية من الزوجة للانتقام من زوجها، وذلك كما يلي:

أ- الفحص الجسدي للضحية:

يجرى الفحص الجسدي للضحية للبحث عن موضع الإصابات (طبيعتها، كدمات، سحج، رضوض) ونوعها (جروح قطعية، وخزية، طعن... الخ)، وحساب طولها وعرضها والمساحة الاجمالية للمنطقة المصابة. وعادة ما تكون آثار العنف الزوجي غير معلومة في أماكن حساسة مثل الفخذين والحوض، أو لا تعرف إذا لم توافق الضحية على الكشف عليها (Baccino, 2014, p56).

أما في حالات العنف الجنسي، فتفحص الأعضاء التناسلية (الفرج والدبر، الثديين، الفخذين) للبحث عن أي آثار ممكنة تدل على وقوع عنف، إذ تظهر تسلخات، نزيف دموي، آثار عضات أدمية عند استخدام الجاني لقوته البدنية من أجل إخضاع المجني عليها، لإشباع نزواته الجنسية إذا اشتبه في أنّ الزوج يقيم العديد من العلاقات خارج مؤسسة الزواج، فيجوز طلب إجراء تحاليل بيولوجية لدم الزوجة، لفحص خلوها من فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز).

إذا كانت الزوجة حامل، فنكون أمام ظروف مشددة، تستدعي سلامة المرأة وجنينها، تجرى في هذه الحالة فحوصات بالأشعة، أو حتى الصور الإشعاعية (السكرانير) إذا لزم الأمر، للاطمئنان على حالة صحة الحامل وطفلها لأنه يمكن أن يحصل لها نزيف دموي داخلي، أو حتى ولادة قبل الأوان أو قد ينقص من وزن الجنين من أثر العنف البدني، أو حتى ولادة قبل الأوان كذلك إجهاض الجنين لأغراض صحية لإنقاذ حياة المرأة الحامل، بسبب تعرضها لانتهاك بدني من زوجها.

ب- الفحص النفسي للضحية:

ترسل الزوجة الضحية التي تستلزم حالتها من معالجة طبية نفسية عاجلة، لتشخيص حالتها المرضية المتأزمة بسبب العنف الممارس عليها من شريكها، إذ قد تؤدي إلى أزمات نفسية وعصبية حادة، تؤدي إلى اختلالات مرضية مزمنة تتأرجح ما بين: الاكتئاب، القلق، العصبية والنفرة لأنفذه الأسباب، كره الرجال... الخ، والتي يمكن أن تؤثر بالسلب على شخصية الزوجة، فقداها لثقتها وسهولة الإيقاع بها، ويمكن كذلك للزوجة أن تصاب بأمراض البرود الجنسي بسبب العنف الممارس عليها من القرين، ارتفاع الضغط الدموي، القلق، الوسواس القهري، الشلل الجزئي... الخ.

من جهته المشرع الجزائري واكب النقص الذي ميز قانون العقوبات فيما يخص تجريم أفعال العنف اللفظي والبيكولوجي، بموجب قانون رقم 15-19 المعدل والمتمم لقانون العقوبات، وتبقى للطبيب الشرعي والأخصائي النفسي إثبات وقوع ضرر نفسي حصل للزوجة جراء أفعال العنف اللفظي والبدني الممارس عليها، والذي يحط من كرامتها وإنسانيتها. إذ تستخدم تقنيات التحاور للوقوف على صحة ذاكرة الضحية، وحرية إرادتها بدراسة نبذة عن حياتها اليومية (ورياشي، 2008، ص129).

يمكن أن تتطور في بعض للانتهاك البدني للضرب والجرح العمد، وأفعال العنف النفسي المتكرر إلى تكوّن عقد نفسية تتطور إلى اختلالات عقلية. أو إلى صدمات عصبية يمكن أن تخلق أمراض وظيفية، مشاكل في النوم مثل: الأرق (Rochet & Debout, 1994). وهو أمر وارد حدوثه، بالرغم من عدم نقص التشريعات القانونية على هذا النوع، لأنه لم يسبق للمحاكم أن سجلت قضايا بهذا الشأن، لكن وجب الإشارة إليه لأن الموضوع يحتاج إلى مزيد من البحث خاصة في كيفية إثبات الواقعة، وقيام مسؤولية الزوج في هذا الحدث.

ج- تدوين التقرير الطبي الشرعي:

تنتهي مهمة الطبيب الشرعي بتحرير rédaction التقرير أو الشهادة الطبية الشرعية، والتي تتضمن تفاصيل ونتائج المتوصل إليها من خلال المعاينة الطبية الشرعية، وتستند الجهات القضائية إلى الخلاصة Conclusion من أجل الفصل في الدعوى المطروحة أمامها، لأن بطبيعة الحال الرأي الفني له قيمة إثبات عالية في قضايا الإيذاء والتعدي العمدية وغير العمدية.

يشترط في التقرير أن يكون مدوّن، ويتضمن جميع المهام التي قام بها الطبيب الشرعي، بما فيها نتائج الصور الإشعاعية X-Ray والتحليل البيولوجية، التي يمكن أن تشدد العقاب على الجاني، إذا ما أفضت إلى الوفاة أو تسببت في عاهة مستديمة، ويجب أن يحرره الخبير شخصيا دون تفويضه إلى أطباء آخرين تحت طائلة البطلان، ويختم عليه بإسم الطبيب الخبير مع تاريخ انهاءه.

ب- الجرائم المترتبة على العنف الزوجي:

نص المشرع الجزائري على الجرائم التي تدخل في خانة العنف الزوجي، والتي يكون فيها للطبيب الشرعي دورا بالغا في المساعدة على تكييف تلك الوقائع بحسب جسامتها، وتقدير مدة العجز الذي يساعد كذلك القضاة في تقدير نسبة التعويض عن الأضرار الجسمانية، الجمالية والمعنوية للزوجة الضحية.

1. أفعال العنف العمدية البسيطة:

شدّد المشرع الجزائري على صورة الضرب والجرح البسيطة التي تقع بين الأزواج، والتي تكيف على أساس تقدير العجز الكلي عن العمل أو عدم نشوء مرض أقل من 15 يوما، تثبت بشهادة طبية شرعية بحسب م 266 مكرر من ق.ع.ج التي نصّت فقرة 01 منها على أنه "كل من أحدث عمدا جرحا أو ضربا بزوجه يعاقب كما يأتي... بالحبس من سنة (01) إلى ثلاث سنوات إذا لم تنشأ عن الجرح أو الضرب أي مرض أو عجز كلي عن العمل يفوق خمسة عشر (15) يوما"، الواضح أنّ جرائم الضرب والجرح العمد القائمة بين الأزواج، تستدعي عناية خاصة بتشديد العقاب من أجل احترام الزوجة كشريكة في بناء أسرة ومن ثمة المجتمع.

2. أفعال العنف العمدية المشددة:

تظهر صور أخرى من أفعال الضرب والجروح التي تزيد مدة العجز الكلي عن العمل، أو نشوء مرض عن 15 خمسة عشر يوما، فهي تسبب في ذلك في أضرار جسمية بليغة للزوجة، وهي تتضمن ما يلي:

مدة العجز الكلي عن العمل تفوق خمسة عشر (15) يوما:

يمنح وصف الجنحة على أفعال الضرب والجرح العمدية التي تزيد مدة العجز الكلي عن العمل، المثبت بشهادة طبية شرعية عن خمسة عشر يوما، دون التسبب في ضرر دائم، إذ نصّت عليها م 266 مكرر فقرة 02 من ق.ع الجزائري، بقولها "كل من أحدث عمدا جرحا أو ضربا بزوجه يعاقب كما يأتي... بالحبس من سنتين (02) إلى خمس (05) سنوات إذا نشأ عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن خمسة عشر (15) يوما"

أ. الضرب والجرح العمد المفضي إلى عاهة مستديمة:

إذا ترتب عن ضرب الزوج لزوجته إلى عاهة مستديمة (infirmité permanente)، والتي ذكرت صور هذه الجناية في المادة 266 مكرر ف 03، بقولها "...بالسجن المؤقت من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة إذا نشأ عن الضرب أو الجرح فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد إحدى العينين، أو أية عاهة مستديمة أخرى"، إذ ترجع إلى الطبيب الشرعي تقدير هذه الإصابة من شأنها التأثير على استخدام الضحية لهذا العضو في حياتها اليومية، وإن كانت تصنف على أنها عاهة تسببت في ضرر دائم لا يمكن علاجه أو ترميمه مثلما كان.

يمكننا تعريفها بأنها "مرض لا يرجى شفاؤه أو عيب خلقي ينال من قدرة المصاب على القيام بأعماله العامة أو الخاصة، كليا أو جزئيا مدى الحياة ويأخذ التشويه الجسيم للوجه حكمه"، وأصبح يتجه الفقه إلى اعتبار أنّ العدوى لمرض نقص المناعة المكتسبة بصورة عمدية، يعتبر عاهة مستديمة. (نصر محمد، محمد (2012)، ص 98).

ج. الضرب والجرح العمد المفضي إلى الوفاة:

تكون للطبيب الشرعي في حالة أفعال العنف والإيذاء العمديين المفضي إلى الوفاة، مهمة تشريح الجثة لمعرفة نوع الإصابات التي تكون مميتة وغيرها من الجروح التي تسبب فقط الأثر، وذكرت م 266 مكرر فقرة 04 هذه الجناية بقولها "... بالسجن المؤبد إذا أدى الضرب أو الجرح المرتكب عمدا إلى الوفاة بدون قصد إحداثها " أي لا تتوفر عنصر نية الزوج في قتل زوجته حين ضربها أو جرحها.

الخاتمة:

تعددت موجات العنف الأسري في شتى المجتمعات، خاصة تلك التي يغلب عليها الجانب الذكوري، المحافظ أو الشعوب الفقيرة التي لم تصل فيها التشريعات إلى مرحلة صون حقوق المرأة، بالرغم أنّ ذلك يتنافى مع الشريعة الإسلامية التي حفظت كرامتها منذ أزيد من أربعة عشر قرن.

لذلك كان لزاما على التشريعات أن تتدخل لوضع حماية للزوجات المعنفات من سيطرة وهيمنة أزواجهن، وأرجعت للأطباء من معاينة آثار الضرب والجرح لتقديم شهادة طبية وصفية، لكن تقدير نسبة العجز ترجع للطبيب الشرعي، مثلما نصت عليه المادة 125 من المشروع التمهيدي لقانون الصحة الجزائري لسنة 2014.

انتقد العديد من الجزاءات المشددة التي جاء بها المشرع الجزائري لمواجهة العنف الزوجي، والتي جاءت كتحصيل حاصل لوضع أسري متردي ينتهي بإيذاء كبير للزوجة بحجة حق الزوجة في تأديبها، كما جاءت به النصوص الشرعية وعلماء الدين، لكن يشترط في هذا التأديب أن يكون بسيطا لا يصل إلى الجسامة التي نشهدها يوميا في أروقة المحاكم.

ومن خلال هذه الورقة البحثية توصلنا إلى جملة من النتائج المتحصل عليها من خلال دراستنا، كما يلي:

- 1- تنامي معدلات العنف الزوجي (البدني-السيكولوجي واللفظي) من قبل الأزواج على أسباب تافهة، تترجم حجم الضغط النفسي الرهيب الذي أصبح يميز الأسرة الجزائرية، بسبب الظروف الخارجية (البطالة، تفاوت المستوى الثقافي بين الزوجين، ممارسة الشعوذة والعرافة، الميراث...الخ).
 - 2- تسجيل حالات الاعتداء على الزوجات من قبل شركاؤهم الذين يعانون من مختلف الآفات الاجتماعية، إذ ينعكس رد فعل عنيف من قبل الأزواج المدمنين على: الخمر، المخدرات بأنواعها، القمار، ارتياد السهرات بالملاهي الليلية والمراقص أو حين ربط العلاقات الجنسية الغير الشرعية مع العشيقات، بحيث تكون هذه الفئات أكثر ممارسة للعنف الزوجي من الأشخاص الأصحاء والطيبين.
 - 3- ارتفاع حالات العنف الزوجي المسجلة بشكل غير مسبوق لدى فئة المتزوجين حديثا "Les nouveaux mariés"، وهو ما يهدد دور الأسرة في بناء المجتمع من جهة، ويهدد روح المسؤولية لدى الشباب المقبل على الزواج، فبعدما كان رباط مقدسا بينم الطرفين، أصبح لعبة ينتهي بمتهم مدان في السجن أو الحبس، وضحية في المستشفى، وطفل بريء بين المطرقة والسندان/ وهو ما يصطلح عليه " بالبيوت المحطمة BROKEN HOMES للعنف الزوجي".
 - 4- عدم تفهم الزوج بصورة مطلقة موضوع استقلالية الذمة المالية للزوجة، وأصبحت الأجرة الشهرية، الميراث وحققها في التركة من المواضيع الدسمة التي تسبب الشقاق وتفكك الرابطة الزوجية، بالرغم من فصل الشريعة الإسلامية في الموضوع، وحتى المادة 37 من قانون الأسرة الجزائري، نصّت بأنه " لكل واحد من الزوجين ذمة مالية مستقلة عن ذمة الآخر".
 - 5- عدم تفعيل السلطات القضائية لإجراء الوساطة بشكل مطلق كبديل ودي للتزاعات، المنصوص عليه في م 37 مكرر 02 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، في قضايا العنف الزوجي، التي من الأخرى أن تنطبق فيها هذا الإجراء قبل إحالتها على القضاء الجزائي، للحفاظ على الأواصر العائلية ورابطة النسب والدم.
- ومن جملة التوصيات التي نراها جديرة بالاهتمام حول موضوع العنف الزوجي، ما يلي ذكره:
- 1- يجب أن يتوسع في صور العاهة المستديمة المنصوص عليها في م 266 مكرر فقرة 03، تشمل كذلك أنواع الفيروسات والميكروبات التي يحملها الزوج، والتي تتجه ارادته الكاملة إلى نقل العدوى إلى شريكته دون علمها، خاصة فيروس الإيدز جراء اختلاطه الجنسي مع الفتيات خارج إطار الزواج.
 - 2- الاحتكام إلى صوت العقل قبل الشروع في أية اجراءات قضائية في قضايا العنف الزوجي، للحفاظ على النسل ورابطة الزواج المقدسة، باللجوء إلى أهل عائلي النزاع من المشايخ والكبار كحل ودي للنزاع قبل اللجوء إلى المحاكم للحفاظ على النسيج الأسري المتدهور بسبب فك الرابطة الزوجية.
 - 3- تفعيل المادة 125 من المشروع التمهيدي لقانون الصحة الجزائري بجعل الطبيب الشرعي الخبير الوحيد المخول له تقدير نسبة العجز الكلي عن العمل بالنسبة للزوجة الضحية، وذلك لتفادي أي أخطاء طبية في التشخيص، مما شأنها التأثير على الوصف القانوني للأفعال وكذا التكييف المترتب عليه، بالنظر إلى الخبرة العلمية التي يتمتع بها الطبيب الشرعي على حساب غيره من الأطباء.
 - 4- تدعيم انشاء مراكز متخصصة في المرافقة الاجتماعية للمقبلين على الزواج، على شاكلة تلك الموجودة في المجتمعات الغربية، للتعريف بمؤسسته الزواج، وارساء ثقافة متبينة حول المسؤوليات المترتبة على تكوين أسرة، ومحاربة التحديات والمشاكل التي تعكر صفو العلاقة الزوجية، وحل التوترات بالطرق السلمية عوض استخدام العنف بدل لغة الحوار.

5- احالة الأزواج العائدين الى العنف الزوجي الجسيم على مصحات العلاج النفسي أو حتى العقلي إذا اقتضى الأمر، كتنبيه احترازي للوقوف على الخلفيات التي دفعت به للقيام بهذه الوحشية في حق الزوجة، والبحث عن أي أمراض نفسية، عصبية، أو عقلية ممكنة، والمتابعة الطبية والاجتماعية اللازمة للزوجة المعتقة لإعادة إدماجها مرة أخرى في المجتمع.

قائمة المراجع:

• التشريعات والقوانين:

- أمر رقم 02-05 مؤرخ في 18 محرم عام 1426 الموافق 27 فبراير 2005 المعدل والمتمم لقانون الأسرة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 15، نشرت بتاريخ 2005/02/27.
- أمر رقم 02-15 مؤرخ في 7 شوال عام 1436 الموافق 23 يوليو 2015 المعدل والمتمم لقانون الاجراءات الجزائية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 40، نشرت بتاريخ 2015/07/23.
- قانون رقم 15-19 مؤرخ في 18 ربيع الأول عام 1437 الموافق 30 ديسمبر 2015 المعدل والمتمم لقانون العقوبات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 71، نشرت بتاريخ 2015/12/30.
- المشروع التمهيدي لقانون الصحة الجزائري لسنة 2014.

المراجع باللغة العربية:

1. الرقب، إبراهيم سليمان (2010)، العنف الأسري وتأثيره على المرأة، عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
2. جمعية النساء للوقاية الصحية (2006)، أوقفوا العنف، جنيف.
3. صابر، أحمد ممدوح (2012)، أشكال العنف الأسري الموجه ضد المرأة وعلاقته ببعض مهارات توكيد الذات في العلاقات الزوجية، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 1 (8)، عمان.
4. منظمة الصحة العالمية (2002)، التقرير العالمي حول العنف والصحة، القاهرة: المكتب الإقليمي للشرق المتوسط.
5. منظمة الصحة العالمية (2013)، التقديرات الإقليمية والعالمية للعنف الموجه نحو المرأة، جنيف.
6. منظمة الصحة العالمية (2011)، الدلائل الإرشادية للرعاية الطبية الشرعية لضحايا العنف الجنسي، القاهرة: المكتب الإقليمي للشرق المتوسط.
7. نصر محمد، محمد (2012)، الوسيط في علم الألة الجنائية، (تطبيقات على الأنظمة العربية)، الرياض: مكتبة القانون والاقتصاد.
8. وحيد دحام، زينب (2012)، العنف العائلي في القانون الجزائي، ط1، القاهرة: المركز القومي للإصدارات القانونية.
9. مطلق الجاسر، لولوة (2015)، العنف الأسري وأثره في التحصيل الدراسي، ط1، مصر: دار سعاد الصباح للنشر والتوزيع.
10. ورياشي، عبد الكافي (2008)، الطب النفسي الشرعي، ط1، المغرب: دن.

ب. المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Baccino. Éric (2014), La violence conjugale : « Baccino. É, la médecine légale clinique », Paris : Elsevier Massson.
- 2- Fisher. G. N (2003), Psychologie des violences sociales, Paris : Ed Dunod. دراسة نورة (2015)، أشارت إليه أوشيوخ، تحليلية لاستراتيجيات سلوك الاستحصال عند المرأة ضحية العنف الزوجي، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة قسنطينة 1، 43(ب).
- 3- La Direction générale de la santé (2016), le/la praticien-ne face aux mutilations sexuelles féminines, France : Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes.
- 4- La lettre de l'observatoire national des violences faites aux femmes (2013), N°1, France : Ministère des droits des femmes.
- 5- MIPROF (2016), Mutilations sexuelles féminines : données et bonnes pratiques, France.
- 6- Rochet. M, DEBOUT.M (1994), examen psychologique de la victime : « Debout. M, DURIGON.M, Médecine légale clinique », Paris : Ellipses.
- 7- Hotton. Tina (2001), La violence conjugale après la séparation, Statistique Canada : N° 85- 002- XIF, Centre Canadien de la statistique juridique, (7) 21.