الجماهيريـــة العربيـة الليبيـة الشعبيـة الاشتراكيـة العظمي

أكاديميـــة الدراســـــات العلـــــيا

مدرســـة العلوم الإنسانيـــة

قسم الخدمة الاجتماعية

المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح و التأهيل والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها

استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الإجازة العالية (الماجستير)

في الخدمة الاجتماعية

مقدمة من الطالب :

محمد المبروك أبو حميدة

إشراف الأستاذ الدكتور:-

خليفة بركة الساكت

العام 2010

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَمَا تَوْفِيقِي إِلاَّ بِاللهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ ﴾[1]

صدق الله العظيم

([1]) سورة هود جزء الآية (88) .

الإهـــداء

يسرني أن أهدي ثواب هذا العمل المتواضع إلى من ربياني صغيراً وأشرفا على تعليمي وتربيتي ، وشجعاني على الدراسة والبحث العلمي مادياً ومعنوياً إلى والديَّ الكريمين أمدهما الله بالصحة وطول العمر

(وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً)[1]

وإلى كل أسرتي ، وأصدقائي ،وزملائي في الدراسة بالأكاديمية والعمل، وإلى من علموني ، كيف أمسك القلم وأخط حروف الهجاء معلمي الأفاضل من الرعيل الأول وإلى كل من علمني أو أرشدني أو نصحني ، راجياً من الله قبوله والمثوبة عليه.

(1)سورة الإسراء جزء الآية 24 .

الشكر والتقدير

بسم الله والحمد لله الذي هدانا وأرشدنا ودلنا على الخير كله وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله ، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين.

يسرني أن أتقدم بخالص شكري وعظيم تقديري للأستاذ الفاضل الدكتور/ خليفة بركة الساكت الذي تولى رعاية هذه الرسالة مشرفاً وأفسح لي صدره فكان الأستاذ والأخ والصديق جزاه الله عني خير الجزاء.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور/ عياد سعيد إمطير ، والأستاذ الدكتور/ علي أحمد عطية، وذلك لتفضليهما بالموافقة على

مناقشة هذه الرسالة لتكون آراؤهما وتوجيهاتهما سداً لثغراته وتحقيقاً للهدف المرجو منه ولهما جزيل الشكر والتقدير .

والشكر موصول إلى كل من قدم لي يد العون وأسهم في إنجاح هذا العمل ، وأخص بالذكر منهم الدكتور: عادل عطية والأستاذ: محمد الحجاجي ، والأستاذ : صلاح الدين الجرنازي ، والأستاذ : عمران البوعيشي، وإلى كل من شجعني على مواصلة الدراسات العليا فللجميع مني خالص الشكر وعظيم الاحترام ودعائي لهم بأن يجعل الله تعالى أعمالهم الجليلة في ميزان حسناتهم ويجزيهم عنا خير الجزاء.

الباحث

قائمة المحتويات

الموضوعات	الصفحة
الآية	ب
الإهداء	ج
الشكر والتقدير	د
قائمة المحتويات	ه
قائمة الجداول	ح
قائمة الأشكال	ط
المقدمة	1
الفصل الأول **الإطار المنهجي للبحث**	
مشكلة البحث	3
أهمية البحث	4

أهداف البحث	5
تساؤلات البحث	5
المصطلحات والمفاهيم البحث	6
الفصل الثاني: الإطار النظري البحث	
الدراسات السابقة	15
التطور التاريخي لمؤسسات الإصلاح والتأهيل	33
مجتمـــــع السجن	39
مؤسسات الإصلاح والتأهيل في ليبيا	42
نظم وأنواع مؤسسات الإصلاح و التأهيل	45
الفصل الثالث **المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء وأساليب المعاملة داخل مؤسسات الإصلاح والتأهيل**	
مشاكل النزلاء الاجتماعية	55
مشاكل النزلاء النفسية	59
أساليب معاملة النزلاء داخل مؤسسات الإصلاح والتأهيل	63
الفصل الرابع : دور الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح والتأهيل	
مفهوم الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح والتأهيل	75
مفهوم التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية النزلاء المحكوم عليهم والمفرج عنهم	77
أهمية الرعاية الاجتماعية في مؤسسة الإصلاح والتأهيل	78

دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الإصلاح والتأهيل	79
الفصل الخامس : الإطار العملي للبحث (الدراسة الميدانية)	
الإجراءات المنهجية للبحث	91
مجتمع البحث	91
عينة البحث	91
مجالات البحث	92
أداة اجمع البيانات	92
الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث	95
الفصل السادس: عرض وتحليل البيانات ومناقشة نتائج البحث	
عرض وتحليل البيانات	99
تحليل ومناقشة نتائج البحث	123
التوصيات	129
ملخص الدراسة	130
المصادر والمراجع	140
الملاحق	148

قائمة الجداول

رقم	العنوان	الصفحة

الجدول		
1	توصيف لمجتمع وعينة البحث	91
2	معـاملات الثبـات بطريقـة إعـادة الاختبـار بفاصـل زمنـي (أسـبوعين) والصدق الذاتي لدى العينة الاستطلاعية	94
3	مستويات الإجابة على أسئلة الاستبيان	96
4	تقييم لمتوسط إجابات المبحوثين لبعض المشكلات الاجتماعيـة والنفسـية للنزلاء	96
5	توزيع أفراد مجتمع البحث حسب الجنس	99
6	توزيع أفراد مجتمع البحث حسب العمر	100
7	توزيع أفراد عينة البحث حسب الجنسية	102
8	توزيع أفراد عينة البحث حسب مكان الإقامة	103
9	توزيع أفراد عينة البحث حسب المؤهل العلمي	104
10	توزيع أفراد عينة البحث حسب الحالة الاجتماعية	105
11	توزيع أفراد البحث بحسب المهنة عينة	106
12	توزيع أفراد عينة البحث حسب أنواع التهمّ	107
13	توزيع أفراد مجتمع البحث حسب السوابق	109
14	توزيع أفراد مجتمع البحث حسب عدد مرات دخول الإصلاحية	110
15	لتكرارات والنسب المئوية لإجابات المبحوثين لمحور المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل	111
16	لمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للفروق بين المتوسطات الحسابية لعناصر المحور و بين المتوسط المفترض للمجتمع	112
17	التكرارات والنسب المئوية لإجابات المبحوثين لمحور المشكلات النفسية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل	114

18	لمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للفروق بين المتوسطات الحسابية لعناصر المحور و بين المتوسط المفترض للمجتمع	115
19	التكرارات والنسب المئوية لإجابات المبحوثين لمحور الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية	117
20	لمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للفروق بين المتوسطات الحسابية لعناصر المحور و بين المتوسط المفترض للمجتمع	118
21	التكرارات والنسب المئوية لإجابات المبحوثين لمحور الممارس المهنية في مواجهة المشكلات النفسية لنزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل	120
22	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للفروق بين المتوسطات الحسابية لعناصر المحور و بين المتوسط المفترض للمجتمع	121

قائمة الأشكال

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
1	توزيع أفراد مجتمع البحث حسب الجنس	99
2	توزيع أفراد مجتمع البحث حسب العمر	100

3	توزيع أفراد عينة البحث حسب الجنسية	102
4	توزيع أفراد عينة البحث حسب مكان الإقامة	103
5	توزيع أفراد عينة البحث حسب المؤهل العلمي	104
6	توزيع أفراد عينة البحث حسب الحالة الاجتماعية	105
7	توزيع أفراد عينة البحث بحسب المهنة	106
8	توزيع أفراد عينة البحث بحسب أنواع التهم	108
9	توزيع أفراد مجتمع البحث حسب السوابق	109
10	توزيع أفراد مجتمع البحث حسب عدد مرات دخول الإصلاحية	110

مقدمة

الخدمة الاجتماعية تؤمن أيمانا علميا بأن الإنسان كائن اجتماعي لا يعيش في عزلة عن جماعاته ومجتمعه فالإنسان مند أن يولد ، وهو يلعب أدوارا متعددة في نطاق تلك الجماعات وفق القيم الأخلاقية التي ينتمي إليها ،وتختلف هذه الأدوار باختلاف مراحل نموه، كما أن هذه الأدوار المختلفة بالنسبة للجماعة تزداد عددا وتعقدا مع التغيرات الحضارية المجتمعية ، وتحرص الخدمة الاجتماعية كجانب وقائي على أن يكون أداء الفرد لدوره الاجتماعي يتفق وما يتوقعه وما ترتضيه القيم الأخلاقية والدينية،كما أنها تتدخل إذا أخل الفرد بهذا الدور كجانب علاجي، والخدمة الاجتماعية في مختلف ألوان مساعداتها تتعامل مع الفرد في صورة ثلاثية فتارة تتعامل معه على حده وتستخدم لذلك طريقة خدمة الفرد،وتارة تتعامل معه أثناء تواجده في الجماعة وتستخدم في ذلك الجماعة على الفرد لتغير من سلوكه

وهي هنا تستخدم طريقة خدمة الجماعة، وتتعامل معه حينما يشترك في تنظيمات داخل المجتمع ،وهنا تستخدم طريقة تنظيم المجتمع.[1]

ولقد اهتمت العلوم الاجتماعية بمختلف مجالاتها وتخصصاتها بظاهرة الجريمة والانحراف حيث بذلت العديد من الجهود العلمية الهادفة إلى دراسة هذه الظاهرة وتشخيصها وعلاجها ،وتعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية الأكثر اهتماما بهذه الظاهرة وذلك بحكم طبيعتها التطبيقية ،وما لها من طرق علمية على المستويات الفردية والجماعية والمجتمعية المختلفة ،والتي تمارس في مجالات متعددة تغطي مختلف نشاطات الإنسان وتعمل على تدليل الصعوبات وتقديم المساعدة على حلها ومن أهم المجالات مجال رعاية المنحرفين ونزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ،بما في ذلك الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم وتقديم أفضل أساليب الرعاية الاجتماعية لهم .[2]

وتسعى الخدمة الاجتماعية إلى تحقيق الأهداف العلاجية والإنمائية والوقائية في تعاملها مع نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ، ولا شك أن تلك الأهداف لا تتحقق إلا عن طريق متخصصين مؤهلين متدربين على العمل في هذا المجال ويعتبر الأخصائي الاجتماعي هو عماد العمل في تلك المؤسسات فمن خلال تعامله مع النزيل يستطيع التعرف على مشكلته وعوامل انحرافه وتأثيرها عليه وعلى مجتمعه ومن خلال ذلك يمكنه وضع خطة لعلاجه وإصلاحه والتعامل معه على أساس مريض يستحق العلاج لا على أساس أنه مجرم يستحق العقاب وتقديم المساعدة المناسبة له،" فتغيرت تبعا لذلك النضرة إلى السجين، فلم يعد شخصا غير مرغوب فيه ، بل صار ينظر إليه كإنسان له حقوق في مواجهة المجتمع من ناحية وكشخص يرتكب الجريمة تحث تأثير جملة من العوامل قد لا يكون لأرادته دخل فيها من ناحية أخرى، ومن ثم يقتضي الأمر علاجه وتعليمه وتهذيبه وتدريبه على العمل ورعايته اجتماعيا حتى يعود من بعد تنفيذ العقوبة عضوا صالحا في المجتمع " [3] ونظراً لأهمية دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ، لذلك فإن الباحث سوف يحاول التعرف على هذه المشكلات والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها .

---

[1]- صلاح العبد ، مفهوم الخدمة الاجتماعية ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة ، 1999،ص66.

[2]- محمد فرج الملهوف ، الرعاية الاجتماعية ودورها المهني في التعامل مع المحكوم عليهم والمفرج عنهم ، مجلة البحوث العربية للعلوم الاجتماعية التطبيقية، العدد الأول ، المعهد العالي للعلوم الاجتماعية جامعة الفاتح ، طرابلس ، 1991، ص67.

[3] - عبد الرحمن محمد أبو توتة ، أصول علم العقاب ، ELGA ، فاليتا ،2001 ، ص 295

الفصل الأول

الإطار المنهجي للبحث

مشكلة البحث

أهمية البحث

أهداف البحث

تساؤلات البحث

مفاهيم ومصطلحات البحث

مشكلة البحث :

إن التغير الذي يطرأ على حياة الإنسان منذ اللحظة الأولى لدخوله عالم السجن والذي يختلف كليا وجوهريا عن العالم الطبيعي الذي كان يعش فيه، الأمر الذي يضاعف من الضغوط الاجتماعية والنفسية عليه، مما يولد لدية عدداً من المشكلات والتي لم يكن مهيأ لحلها، الأمر الذي يتطلب منه طلب المساعده .

وتعد فئة " السجناء" من الفئات الخاصة حيت أن نزيل السجن هو الشخص الذي يسلك سلوكا يخرج على القواعد القانونية في المجتمع مما يستلزم توقيع أحد العقوبات السالبة للحرية، ويتم تنفيذ هذه العقوبة من خلال إيداعه إحدى المؤسسات العقابية، وبالنظر إلى هذه الفئة وطبيعتها يتضح أنها فئة غير سوسة وغير قادرة على التكيف مع المجتمع، وبالتالي ارتكاب الشخص للفعل الذي لا يقبله المجتمع ويتعارض

مع القيم والمبادئ يدل على عدم قدرة الشخص على ضبط انفعالاته أو إشباع احتياجاته بشكل يتفق مع المجتمع، وربما يرجع ذلك نتيجة عوامل قد تكون ذاتية مرتبطة بالشخص، أو بالبيئة التي ترجع إلى ظروف المجتمع، وتعتبر هذه العوامل ما هي إلا مشكلات عجز الفرد عن حلها ولم يجد من يساعده على حلها بشكل سليم، ونتج عن ذلك تفاقم هذه المشكلات [1].

وتتعدد المشاكل التي يواجهها النزيل بعد دخوله المؤسسة، وبعض هذه المشاكل قد يكون سبق له الدخول إليها والبعض الآخر لاحق لذلك ، حيث قد يكون النزيل قبل دخول المؤسسة على خلاف مع أسرته، وقد يكون له مشكلات تتعلق بالعمل الذي يعمل به ، وهذه المشكلات دون شك لها آثار اجتماعية ونفسية ضارة، حيث يجد النزيل نفسه مسلوب الحرية مما يجعله غير قادر على التعامل معها وحلها ، أما المشاكل اللاحقة على دخوله المؤسسة (السجن) فترجع في مجملها إلي أن سلب الحرية ،يترتب عليها آثار نفسية حيث يعيش في قلق واضطراب، مما يؤدي إلى عدم استجابته لأساليب المعاملة في المؤسسة إضافة إلى صعوبة التكيف للحياة الجديدة داخل المؤسسة ، وأن حرمان النزيل من حريته والعيش مع أسرته في بيئته الطبيعية التي كان يعيش فيها يمثل خبرة أليمة وصدمة لها تأثيراتها السلبية ، على صحته الجسمية والنفسية وعلى شخصيته ، مما يولد فيه القسوة وشراسة الخلق والحقد على المجتمع، حيث يصبح شاذاً عن المجتمع ويميل إلى الانحراف عن نظمه ومعاييره وقيمه الأخلاقية.

وأن الخدمة الاجتماعية في مفهومها المعاصر كمهنة متخصصة ، لها أساليبها العلمية وطرقها الفنية لتحقيق أهدافها في مجال رعاية المسجونين، حيث تهتم بالفرد المسجون كإنسان له سماته وظروفه الخاصة به، لتساعده على علاج مشكلاته باستخدام الممارسة المهنية والبرامج والخدمات في مجتمع (السجن)، بهدف تحسين أدائه لوظائفه وأدواره الاجتماعية في المجتمع ،حتى يخرج مواطنا صالحا قادرا على التكيف مع مجتمعه محترما لقيمه وعاداته وتقاليده المختلفة.

ويتبن من خلال إحصائيات جهاز الشرطة القضائية لسنة 2008 إن حوالي 12305 نسمة تم إيداعهم بمؤسسات الإصلاح والتأهيل في الجماهيرية.[2] وإن هؤلاء في الواقع هم أشخاص يتفاعلون مع بعضهم البعض ومع العاملين بالمؤسسة، و ينتج عن هذا التفاعل جملة من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي قد تعوق إصلاحهم و إرجاعهم إلي المجتمع موطنين صالحين.

ومن خلال زيارة الباحث لمؤسسات الإصلاح والتأهيل حيث اتضح له وجود عدد كبير من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها النزلاء داخل مؤسسة الإصلاح والتأهيل .

ومن هذا المنطلق ونظرا لأهمية دراسة هذه المشكلات نرى أن يكون الموضوع هذا البحث عن (**المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها) دراسة ميدانية عن نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل التابعة لجهاز الشرطة القضائية فرع طرابلس.**

---

[1] ـ زكنية عبد القادر خليل ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المتسولين والمسجونين والمفرج عنهم ، مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة 2005، ص171

2- إحصائية الدخول لسنة 2008 لمؤسسات الإصلاح والتأهيل ، جهاز الشرطة القضائية .

2 -أهمية البحث :

تعد المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل، من أهم الأهداف التي تسعى الخدمة الاجتماعية للحد منها، وذلك نظرا لما تخلفه هذه المشكلات من أضرار على النزلاء من ناحية اجتماعية ونفسية، وقدرتهم على التكيف داخل (مجتمع السجن) وخاصة أن الهدف العام لهذه المؤسسات إصلاح النزيل ومحاولة إعادته مواطنا صالحاً للمجتمع، وعلى ذلك فتكمن أهمية هذا البحث في:

1- الأهمية التطبيقية :

أن هذا الموضوع يعد بحثا وصفياً يحاول الكشف والتعرف على أهم المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ،كما انه يحاول التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي مع المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجه النزلاء داخل المؤسسة واقتراح دور للخدمة الاجتماعية في التعامل معها.

2- الأهمية العلمية :

أ- أنه من الضروري إجراء الدراسات والبحوث العلمية على مؤسسات الإصلاح والتأهيل من مختلف النواحي وبخاصة المشكلات التي تواجه نزلاء هذه المؤسسات حتى يمكن تحديد دورها ومدى تحقيقها لأهدافها المنشودة بطريقة علمية وسليمة .

ب- يستمد هذا البحث أهميته من أهمية المشكلات التي تواجه (نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل) حيث ينبغي أن تؤخذ هذه الفئة بعين الاعتبار كقوة بشرية وهي تمثل نسبة لا يستهان بها في المجتمع، حيث إن ترك هذه القوة البشرية المعطلة في مؤسسات الإصلاح والتأهيل يؤدي إلى حرمان سوق العمل من جهدهم ويحولهم إلى عاطلين لا نفع منهم ، الأمر الذي يؤدي إلى عدم تقبل المجتمع لهم بعد الإفراج عنهم، مما يجبرهم إلى العودة للجريمة ويصبحون مجرمين معتادي الإجرام ،إن لم تحل المشكلات الاجتماعية والنفيسة لهم، وتقدم البرامج والخدمات العلاجية المناسبة لهم .

ت- توجيه أنظار المسئولين اتجاه مؤسسات الإصلاح والتأهيل، إلى ضرورة الاهتمام بالتعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلا هذه المؤسسات وإيجاد حلول مناسبة لها.

ث- ترجع الأهمية العلمية لهذا البحث، إلى أنه إحدى الدراسات الميدانية التي تلقي الضوء على المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل، وبالتالي فإنها تساعد الأخصائيين الاجتماعيين والإداريين والمسؤولين في المؤسسات على إنجاز أعمالهم وتحقيق أهدافهم المستهدفة.

ج- يمكن أن يساهم هذا البحث في التوصل إلى نتائج تقود إلى بعض التوصيات العلمية والعملية حول موضوع البحث وذلك لزيادة تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح التأهيل .

ح- إثراء الجانب المعرفي لممارسة الخدمة الاجتماعية، في مجال رعاية وتأهيل نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل.

3 – أهداف البحث:

تركزت أهداف البحث في هدف رئيس يتمثل في (التعرف على بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل والدور المقترح الخدمة الاجتماعية في التعامل معها) ويتفرع عنه الأهداف التالية:

1- الكشف على المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل .

2- الكشف على المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل.

3- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل .

4- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل .

5- محاولة التوصل إلى مقترحات من شأنها تطوير الخدمات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل.

4 - تساؤلات البحث :

1- ما المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل ؟

2- ما المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل ؟

3- ما دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل ؟

4- ما دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل ؟

5- ما الدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية بمؤسسات الإصلاح والتأهيل ؟

5 - مفاهيم ومصطلحات البحث :

يعد تحديد المفاهيم والمصطلحات العلمية أمراً ضروريا فى البحث العلمي ومن واجب الباحث عند صياغته للمشكلة أن يقوم بتحديد المفاهيم التي يستخدمها ، وكلما اتسم هذا التحديد بالدقة والموضوعية سهل على القراء الذين يتابعون البحث إدراك المعاني والأفكار التي يريد الباحث التعبير عنها دون أن يختلفوا فيما يقول .[1]

ويعتمد البحث على عدد من المفاهيم والمصطلحات وتتمثل في :-

المشكلة :

تعرف المشكلة على أنها (ظاهرة تتكون من عدة أحداث ، أو وقائع متشابكة ، وممتزجة بعضها مع بعض لفترة من الوقت ، ويكتنفها الغموض واللبس تواجه الفرد ، أو الجماعة ويصعب حلها قبل معرفة أسبابها ، والظروف المحيطة بها، وتحليلها للوصول إلى اتخاذ قرارات بشأنها) [2] وتختلف أنواع المشكلات التي يتعرض لها الأفراد ودرجة عمقها من فرد إلى آخر ويعرفها ، جلال عبد الخالق (بأنها موقف يواجهه الفرد وتعجز فيه قدراته عن مواجهته بفاعلية مما يعوق أدائه لبعض وظائفه الاجتماعية) [3]

وتعرف المشكلة أيضا بأنها (موقف متأزم يواجه الفرد تعجز فيه قدراته من مواجهته بفاعلية مناسبة أو أن تصاب قدراته فجأة بعجز في إمكاناتها بحيث يعجز عن تناول مشكلات حياته بنجاح) [4]

تعرف المشكلة بأنها (وضع اجتماعي غير مرغوب فيه ويحتاج إلي توجيه الانتباه إليه من وجهة نظر عدد كبير من الناس في المجتمع أو من جهة نظر المسئولين في المجتمع) [5]

المشكلة الاجتماعية :

يعتبر الوصول إلى تعريف جامع مانع للمشكلة الاجتماعية ليس بالأمر السهل ، والسبب في ذلك يعود إلى طبيعة تكوين المشكلة الاجتماعية من حيث المحتوى والشكل ، ومن حيث التنوع والتشابك والتداخل بين العناصر المكونة لها ، ومن حيث صلتها بالبناء الاجتماعي واتصالها بثقافة المجتمع ،كذلك تعريف المشكلة الاجتماعية يصطبغ بالصيغة الذاتية ، والتخصصية للكاتب ، والمختص بالمدرسة الفكرية التي ينتمي إليها . [6]

1- عبد الباسط محمد حسن ، أصول البحث الاجتماعي ، ط2 ، مطبعة لجنة البيان العربي ، القاهرة، 1966 ، ص175

2- أحمد خور شيد النور ه ، مفاهيم في الفلسفة و الاجتماع ، دار الشؤون الثقافية العامة، القاهرة ، 1990 ،ص 228

3- جلال عبد الخالق ، العمل مع الحالات الفردية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، 1989 ص87

4- سامية محمد فهمي – منال طلعت محمود ، مدخل إلي الخدمة الاجتماعية نماذج لمجلات الممارسة، دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية ،2005،ص101

5- زكنية عبد القادر خليل ، مرجع سابق، ص 172

6- على الحوات وآخرون ، دراسات في مشكلات الاجتماعية ، ط 2 ، (ب – ن) ، بنغازي ، 1998 ص16.15

ويعرف محمد فهمي المشكلة الاجتماعية بأنها (المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطة داخل الأسرة وخارجها ، خلال أدائه لدوره الاجتماعي ، أو ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد) [1]

ويعرف عدلي سليمان المشكلة الاجتماعية الفردية بأنها (عبارة عن موقف ينجم عن علاقة بين الإنسان وغيره من الناس أو بينه وبين بيئته ، أو مجتمعه ويصعب عليه مواجهتها وحده) [2]

وتعرف المشكلة الاجتماعية أيضا بأنها (أي موقف جديد لا يكون لذى الكائن الحي استجابة توافقية مباشرة تناسبه ،وقد يعبر عن المشكلة لغة " بسوال" أو موقف بيئي جديد وقد تكون موقفا مألوفا ولكنه حدث فجأة، ومهما أختلفت طبيعة ذلك الموقف فإنه تشتمل على كف لسلوك الكائن الحي، ويستمر بقاء المشكلة طالما بقيت مقتضيات البيئة ومتطلباته دون إشباع) [3]

والمشكلة الاجتماعية في هذا البحث بأنها : كل المواقف التي تعيق اندماج النزيل مع النزلاء المحيطين به داخل المؤسسة، والعقبات التي تحول دون التواصل معهم مما يجعله عاجزا عن التكيف معهم والقيام بدوره بطريقة طبيعية .

المشكلة النفسية :

تتعدد المشكلات النفسية ، وتتنوع في حدتها ، و تأثيرها على الأشخاص وأسبابها كثيرة ومختلفة ، فقد تكون نتيجة للحرمان من إشباع بعض الحاجات الجسمية أو النفسية ، أو الاجتماعية ، أو البيئة الاجتماعية مثل : اضطراب المناخ الأسري ، وعدم استقراره ، وفى بعض حالات الطلاق والانفصال أو لأسباب اقتصادية مثل عدم القدرة على إشباع بعض متطلبات الحياة الأساسية بسبب العجز أو البطالة وما إلى ذلك .

تعرف المشكلة النفسية بأنها (اضطراب وظيفي في الشخصية يرجع إلى الخبرات المؤلمة والصدمات الانفعالية أو اضظربات الفرد مع البيئة الاجتماعية التي يتفاعل معها سواء في الحاضر أو الماضي) [4]

وتعرف فادية الجولاتى المشكلة النفسية على أنها (صعوبة ، أو تصرفات سلوكية غير سوية لشخص ، أو مجموعة أشخاص ترغب في إزالتها ، وتصحيحها للتخلص من أضرارها ومخاطرها على الفرد والجماعة) [5]

والمشكلة النفسية في هذا البحث بأنها: كل المشاعر والأحاسيس السلبية التي يعاني منها النزيل داخل المؤسسة، والتي تمنعه من الاندماج والتكيف مع نفسه وزملائه في المؤسسة ،أوهي توهم المرض من عدمه مما يؤثر سلباً على النزيل فتجعله دائما في حالة من القلق والتوتر والخوف والاغتراب والرغبة في الانتحار والشعور بالذنب .

النزيل:

1- محمد سيد فهمي ، السلوك الاجتماعي للمعوقين ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ،2001، ص12
2- عدلي سليمان ، الوظيفة الاجتماعية للمدرسة ، دار الفكر العربي ،القاهرة ،1999 ، ص44
3- ماهر أبو المعاطي علي ، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ،أسس نظرية- نماذج تطبيقية ، مكتبة زهراء الشرق جامعة حلون ،2003، ص93
4- حسن مصطفي عبد المعطي ،علم النفس الإكلينيكي ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة ،1998 ص 337
5- فادية عمر الجولاتى ، تشخيص المشكلات الاجتماعية والنفسية ، مكتبة الإشعاع الفنية ، الإسكندرية ،1999 ،ص26

(هو ذلك الشخص الذي أودع السجن لتنفيذ مدة عقوبة معينة حكم بها عليه من محكمة مختصة نتيجة ارتكابه عملا محظوراً قانونا أي أن العمل يعاقب عليه بموجب القانون.

أو هو نزيل السجن الذي سلك سلوكاً خارجاً على القانون الوضعي في المجتمع مما استلزم توقيع إحدى عقوبات سلب الحرية عليه ، وتنفيذ تلك العقوبة من خلال إيداعه أحد السجون طبقاً للنظام المطبق في المجتمع) [1]

ويقصد بالنزيل كذلك : (كل فرد سواء كان ذكراً أم أنثى تجاوز عمر الثامنة عشر والمحكوم عليه بعقوبة مقيدة للحرية أو الصادر بشأنه قرار بالإيداع في إحدى مؤسسات الإصلاح والتأهيل بمدينة طرابلس من القضاء أو من النيابة العامة أو غيرها من الجهات المختصة ، وذلك لارتكابه أحدى الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات الليبي) [2]

ويعرف النزيل إجرائيا بأنه: ذلك الشخص الذي يرتكب فعلا أو سلوكا ما، و يخالف عليه القانون، و يصدور حكم بإيداعه في إحدى مؤسسات الإصلاح والتأهيل التي تمثل المجال المكاني لهذا البحث .

مؤسسات الإصلاح والتأهيل:

(هي أحدى المرافق الاجتماعية والتي تكرس فيها الجهود والخبرات المختلفة بهدف صقل النزلاء والنزيلات وتعليمهم مهنياً وتربوياً بما يمكنهم من العود إلى المجتمع أعضاء صالحين نافعين) [3]

كما عرفت مؤسسات الإصلاح والتأهيل بأنها (ذلك المكان الذي يقضي فيه شخص ما مدة معينة من الزمن محكوم بها عليه من قبل محكمة مختصة نتيجة ارتكابه عملا يعاقب عليه القانون وتختلف مدة السجن باختلاف الجريمة) [4]

الــدور:

(يعني السلوك المتوقع ممن يشغل مكانة أو مركزاً معينا وذلك من خلال مجموعة من الحقوق والواجبات للشخص في موقف معين، وما يقوم به من أعمال ،وما يقوم به الآخرون في الموقف ومشاعر وأحاسيسه ومشاعر الآخرين وأحاسيسهم) [5]

ويعرف محمد منير الدور بأنه (مجموعة من الأنشطة المرتبطة أو الأطر السلوكية التي تحقق ما هو متوقع في مواقف معينة) [6]

ويعرف أيضا بأنه (هو الخط المنظم أو نموذج السلوك الذي يتأثر بالمراكز أو المكانة الاجتماعية التي يقوم بها الفرد بالعلاقة بشخص أخر أو اكثر ،هو الالتزام بأداء واجب وتحمل مسؤولية) [7]

---

2 - ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي،زهراء الشرق، القاهرة،1998،ص220

2- الهيئة العامة لشئون القضاء، مجموعة التشريعات الجنائية ،العقوبات، الجزء الثاني ،إعداد الإدارة العامة للقانون ،طرابلس ،1987

3- اللجنة الشعبية العامة للعدل ،مفهوم الإصلاح والتأهيل ، قسم مؤسسات الإصلاح والتأهيل طرابلس، مطابع الثورة العربية ،طرابلس، 1988،ص109

4- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي ، مرجع سابق، ص220

5- سلوى عثمان الصديقى ، طريقة العمل مع الأفراد ،المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، 1991، ص46

6- محمد منير مرسي ، الإدارة التعليمية-أصولها وتطبيقاتها، ط2، عالم الكتب، القاهرة ، 1989، ص83.

7- محمد عبد الله الحراري ، أصول القانون الإداري، الجزء الأول، تنظيم الإدارة الشعبية ووظائفها، 1998، ص 159

وتعرف هيلين برلمان الدور بأنه (الأنماط السلوكية للشخص والتي تتأثر بالمكانة التي يشغلها أو الوظائف التي يؤديها في علاقته بشخص أو أكثر) [1]

وكذلك تعرف ساربن الدور بأنه (نمط من الأفعال أو التصرفات التي يتم تعلمها إما بشكل مقصود أو بشكل عارض ،والتي يقوم به شخص ما في موقف يتضمن تفاعلا) [2]

ويمكن تعريف الدور هنا بأنه : كافة الجهود التي تبذل من قبل الأخصائيين الاجتماعيين بأسلوب علمي لتذليل مشكلات النزلاء الاجتماعية والنفسية ، التي تواجههم داخل المؤسسة ، بما يضمن تحقيق أهداف المؤسسة .

الخدمة الاجتماعية :

عرفت الخدمة الاجتماعية في الكتاب السنوي للخدمة الاجتماعية في أمريكا لعام 1954 أن الخدمة الاجتماعية هي (الخدمة المهنية التي تقدم للناس بغرض مساعدتهم كأفراد وجماعات على الوصول إلى علاقات يرتاحون إليها ومستويات من المعيشة تتفق مع رغباتهم وقدراتهم وتنسجم مع تلك التي في المجتمع) [3]

وعرفها أحمد كمال أحمد بأنها: (طريقة علمية لخدمة الإنسان ونظام اجتماعي يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجوده في المجتمع للقيام بدورها وإيجاد نظم اجتماعية يحتاج المجتمع لتحقيق رفاهية أفراده) [4]

وعرفت بأنها (نظام اجتماعي مرن يشترك في طرقه الأساسية مع بعض النظم الاجتماعية الأخرى، ويقوم بالعمل فيه مهنيون مختصون ويهدف إلى مقابلة احتياجات الأفراد والجماعات إلى النمو والتكيف في المجتمع إذا فشلت في ذلك النظم الاجتماعية الأخرى ، كما يهدف إلى مساعدة تلك النظم على النمو والامتداد حتى تقابل حاجات الأفراد والجماعات والمجتمعات بطريقة أكثر كفاءة) [5]

وتعرف فاطمة مصطفي الحاروني الخدمة الاجتماعية بأنها (مهنة تهدف إلى تنمية المجتمعات بتفادي الأضرار المهددة للأفراد أو الجماعات وذلك باستثمار الطاقات الشخصية والبيئية) [6]

كما عرفت الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعين الخدمة الاجتماعية عام 1970:(بأنها الأنشطة المهنية التي تمارس لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية على زيادة أو استعادة قدراتهم في الأداء الاجتماعي ولتوفير الظروف الاجتماعية التي تساعد على تحقيق هذا الهدف) [7]

ويعرف علي الدين السيد عام 1996 الخدمة الاجتماعية على أنها (مهنة متخصصة تعتمد على أسس علمية ومهارية خاصة تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد والجماعات والتنظيمات لتدعيم حياة اجتماعية أفضل تتفق وأهداف التنمية الاجتماعية والمعتقدات الإيمانية الراسخة) [1]

1- السيد عبد الحميد عطية – سلمى محمود جمعة ، التنظير والتطبيق في طريقة العمل مع الجماعات وعمليتي الإشراف والتقويم ، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية ، 1999،ص32.

2- جلال عبد الخالق ، الملامح العاصرة للموقف النظري في الطريقة العمل مع الحالات الفردية، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 1999، ص218

3- سيد عويس ، الخدمة الاجتماعية ودورها القيادي في مجتمعنا الاشتراكي ، دار المعارف ، القاهرة ، 1966 ص 12

4- محمد سيد فهمي ، أسس الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، 1998 ،ص16

5- السيد عبد الحميد عطية ـ وهناء حافظ بدوى ، الخدمة الاجتماعية ومجالاتها ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، 1991 ، ص 19

6- فاطمة مصطفى الحاروني ، خدمة الفرد في محيط الخدمة الاجتماعية، ط7، دار الفكر العربي ، 1976 ، ص4

7- سامية محمد فهمي- منال طلعت محمود ، مرجع سابق ، ص 49

ووفقاً لذلك يمكن تعريف الخدمة الاجتماعية إجرائياً بأنها : تلك الجهود الفنية المنظمة التي تبذل من خلال الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الإصلاح والتأهيل، لمساعدة النزلاء على مواجهة مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية، بما يحقق توازنهم ويرفع من قدرتهم على تخطي تلك المشكلات .

الأخصائي الاجتماعي :

(هو ذلك الشخص المهني المسئول عن تطبيق طرق الخدمة الاجتماعية وعملياتها بما يساهم في تحقيق أهداف المهنة التي تتمشى مع فلسفة المجتمع وأيديولوجيته ،كما أنه الشخص المنوط به تقديم الخدمة الاجتماعية إلى من هم في حاجة إليها ويتعين أن يكون لديه الاستعداد الشخصي لمعاونة الآخرين والقدرات الفردية لأداء هذه المعاونة ،ثم أن يحصل علي التعليم المهني لكي يعرف ماهية الخدمة الاجتماعية وأهدافها ومبادئها وطرقها ،ثم أن يتلقى التدريب العلمي الذي يكسبه المهارات التطبيقية والقيم المهنية التي تربط بين العلم وتطبيقه) [2]

وتعرف الجمعية الملكية في المملكة المتحدة سنة 1990 الأخصائي الاجتماعي بأنه (الشخص المهني الذي تكامل إعداده العلمي والعملي ،ليعمل في ميدان الخدمة الاجتماعية ،وليكون مؤثرا بمهاراته وأساليبه المهنية تأثيرا إيجابيا ،لتغير الأفراد والجماعات والمجتمعات) [3]

وفي تعريف آخر للأخصائي الاجتماعي بأنه (الشخص الذي يملك مجموعة من المعارف والمهارات العلمية، والتي تساعده على فهم ودراسة السلوك الإنساني ودوافعه والعوامل التي تؤثر فيه، وبما يعينه على توجيه التفاعل الاجتماعي نحو الأهداف التي يسعى إليها)[4]

ويقصد بالأخصائي الاجتماعي في هذا البحث بأنه : الشخص المعد إعداد علميا وعمليا والذي يعمل في مؤسسات الإصلاح والتأهيل لمساعدة النزلاء، على حل المشكلات التي تواجههم داخل المؤسسة و تعيقهم على التكيف والاندماج ، والقيام بأدوارهم بصورة طبيعية ،ليكون قوة مساعدة في المجتمع ، ويقدم خدمات نافعة لهم ، وذلك من خلال استخدام موارد المؤسسة لتدليل تلك الصعوبات والمشكلات التي تواجههم .

---

[1]- نظمية أحمد سرحان ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة ،مجموعة النيل العربية القاهرة ،2006، ص 95

[2]- عبد الرحمن صوفي عثمان ، مدخل إلي الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية ، دار المهندس، القاهرة ، 2000، ص 155

[3]- محمد سلامة غباري ، الخدمة الاجتماعية المدرسية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ،1998، ص11

[4]- سعد العقيب ، الخدمة الاجتماعية والمدرسة ، دار المريخ للنشر ، القاهرة ،1988 ، ص 108

الفصـــــل الثـــــاني

الدراسات السابقة

التطور التاريخي لمؤسسات الإصلاح والتأهيل

مجتمـــــع السجن

مؤسسات الإصلاح والتأهيل في ليبيا

نظم وأنواع مؤسسات الإصلاح و التأهيل

أولاً : الدراسات السابقة

تمهيد

(تعتبر مرحلة مراجعة الدراسات السابقة من مراحل البحث العلمي ذات الأهمية، لتوفير الإجابات العلمية لبعض الأسئلة التي تعد أساسية في وضع الدراسات الحالية في مكانها الملائم في إطار التراكم المعرفي العلمي ،وتوفر للباحث إمكانية توجيه جهوده العلمية بالبدء من حيث انتهى منه غيره من خلال تحديد ما تم بحثه ، وما لم يبحث بعد من جوانب مشكلة الدراسة كما أن الدراسات السابقة تنجز في إطار مراجعة نقدية ، لتحديد نقاط القوة ونقاط الضعف والأساليب والمناهج العلمية التي استخدمت في تلك الدراسات)[1]

(وهنا تجدر الإشارة بأن الاطلاع على البحوث السابقة لا يعني تلك البحوث الملتصقة بالبحث التصاقا تاما، أو تلك البحوث التي تحمل العنوان أو تدرس المشكلة نفسها، فقد يكون هذا صحيحا إن كانت مثل هذه البحوث متوفرة ، ولكن الباحث بعد أن جزأ مشكلة البحث إلى مشكلات فرعية ،وبعد أن صنفها حسب موضوعاتها إلى مسائل متنوعة ،أو حتى إن كان بصدد دراسة كشفية استطلاعية ،فعليه أن يطلع على البحوث السابقة سواء مست الموضوع عن قرب أو عن بعد) [2]

وتعددت وتنوعت البحوث والدراسات التي تناولت موضوع المشكلات التي تواجه نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها ، فقد اهتم عدد من الباحثين بمشكلة النزيل سواء من حيث البرامج أو الخدمات أو أساليب الرعاية والمعاملة للإصلاح والتأهيل وكان كل باحث يعالج المشكلة من وجهة النظر التي يهتم بها، ومن خلال الاطلاع على بعض الأدبيات العلمية والبحوث والدراسات السابقة التي تشترك مع موضوع البحث في عدد من الجوانب، وذلك حتى يمكن الاستفادة منها في بلورة وتحديد المشكلة وأهداف البحث وكذلك تحديد موقع البحث الحالي منها والتعرف على أوجه الشبه والاختلاف بين هذا البحث والدراسات السابقة وذلك على النحو التالي :-

[1]- العجيلي سركز- عياد سعيد أمطير، البحث العلمي – أساليبه وتقنياته، الجامعة المفتوحة، طرابلس، 2002، ص77

[2]- غريب محمد سيد ، تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعي،دار المعارف الجامعية، الإسكندرية،2006،ص69

أولا – الدراسات المحلية

الدراسة الأولي :

دراسة مصطفي عمر التير ، بعنوان (السجن كمؤسسة اجتماعية دراسة لآراء واتجاهات المسجونين) سنة 1981 ف .[1]

تحددت مشكلة الدراسة في دراسة السجن كمؤسسة اجتماعية عن طريق الوقوف على أراء المسجونين ومشكلاتهم و اتجاهاتهم .

وقد هدفت الدراسة إلى ما يلي :

1- قياس مدى الهوة الموجودة بين الصورة أو الهدف و الواقع الفعلي .
2- الوقوف على ردود فعل الذين أنشئت المؤسسة لخدمتهم، وقياس درجة رضاهم عن خدمات مؤسسة معينة، ومعرفة تقييمهم لهذه الخدمات واكتشاف اقتراحاتهم لتحسين تلك الخدمات .
3- معرفة كيفية قضاء وقت الفراغ و مجالات النشطات التي يزاولها المسجونون وتقييم المسجونين للخدمات التي تقدمها المؤسسة بما في ذلك تقييم المسئولين عن المؤسسة .

وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي مستخدما أسلوب المسح الاجتماعي الذي يشمل جميع النزلاء وجميع المؤسسات بما في ذلك الإناث والأجانب .

وقد توصلت الدراسة إلى ما يلي :

1- أثبتت الدراسة أن الغالبية العظمى أي ما نسبته 96% من مجموع المسجونين هم من الرجال.
2- بينت الدراسة أن ما نسبته 41% كانوا أميين أو شبه أميين ، وان حوالي ما نسبته 80% لم يزد تعليمهم عن مستوى التعليم الإعدادي .
3- أما من ناحية البرامج و الأنشطة اليومية التي يمارسها المسجونون فقد تبين أن ما نسبته 14.4% يتعلمون الحرف أو يتلقون الدروس في مدرسة السجن ، بينما ما نسبته 80% يمارسون أنشطة مختلفة .
4- بينت الدراسة أن معظم السجناء يفضلون ممارسة الأنشطة التي تجعلهم بعيدين عن الآخرين بحيث يمارسونها بمفردهم مثل القراءة وتلاوة القرآن الكريم ، أو الكتابة أو الصلاة ، أو الدعاء إلى الله سبحانه وتعالى .
5- بينت الدراسة أن الغالبية العظمى منهم كانوا يشكون من عدم كفاية الوسائل التعليمية والرعاية الاجتماعية وبرامج الترفيه كما إن الغالبية منهم كانوا راضيين عن مستوى الوجبات الغذائية ومستوى النظافة و العناية الصحية .

الدراسة الثانية :

[1] - مصطفي عمر التير ، السجن كمؤسسة اجتماعية ، دراسة لآراء واتجاهات المسجونين ، بيروت ، معهد الإنماء العربي ، 1981ف

دراسة محمد مصباح بن رجب ، بعنوان (المحيط الاجتماعي وأثره في انحراف الشباب) سنة 1996ف . [1]

وهدفت الدراسة إلى ما يلي :

1- محاولة الكشف عن العوامل الكامنة في المحيط الاجتماعي والتي قد يكون لها أثر في تشكيل سلوك أولئك الأفراد .
2- الاستفادة من البيانات و المعلومات التي ستجمع من الشباب المنحرف .
3- التعرف على أكثر أنماط السلوك المنحرف انتشاراً عند الشباب المنحرف .

وسعت الدراسة إلى الإجابة على التساؤلات التالية :

1- ما أهم العوامل الاجتماعية التي عاش الشباب المنحرف في إطارها ؟
2- ما أهم العوامل الاقتصادية التي عاش الشباب المنحرف في إطارها ؟
3- ما أهم العوامل الثقافية و التعليمية التي عاش الشباب المنحرف في إطارها ؟

لقد استخدم الباحث المنهج الوصفي مستخدما في ذلك أداة جمع البيانات وتمثل مجتمع الدراسة في مؤسسة الإصلاح و التأهيل بمدينة طرابلس و البالغ عددهم 165 مفردة متواجدين في أربعة مؤسسات إصلاحية في مدينة طرابلس ، وقد استغرقت فترة جمع البيانات ستون يوما .

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ومن أهمها ما يلي :

1- ترتبط الجريمة بدرجة كبيرة من حيث الجنس بالذكور إذ يمثلون 95.2% في حين أن ما نسبته مشاركة الإناث في الجريمة 4.7% من مجموع مرتكبي الجريمة .
2- تنتشر الجريمة بشكل واسع بين غير المتزوجين إذ يمثلون 71,5% من مجموع أفراد عينة الدراسة وتنخفض نسبة مشاركة المتزوجين أو الذين سبق لهم الزواج إلى 28,5% هذا كما كشفت نتائج الدراسة عدم وجود فروقات ذات دلالة بين المتزوجين وغير المتزوجين من حيث نوعية الجريمة التي ترتكبها كل فئة اجتماعية على حده .
3- أما من حيث نوعية الأسرة التي كان يعيش فيها أفراد عينة الدراسة فقد تبين إن 90,9% منهم كانوا يعيشون في أسرهم الطبيعية و 7,9% في أسر أقاربهم ، أما الدين كانوا يعيشون في مؤسسات اجتماعية فإن نسبتهم لم تزد عن 1,2% من مجموع أفراد عينة الدراسة .
4- كشفت نتائج الدراسة أن 62,5% من أفراد عينة الدراسة كانوا يعيشون في أسر تتسم العلاقة بين أفرادها بوجود مشاكل وخلافات ، وقد كشفت نتائج الدراسة وجود علاقة بين وجود الخلافات و المشاكل داخل الأسرة و الفئة العمرية التي يتهم فيها الفرد ولأول مرة ، إذ تبين أن 99,8% من الأفراد الذين اتهموا وهم في سن الحداثة (أقل من 18 سنة) كانوا ممن يعيشون في أسر تكثر فيها الخلافات و المشاكل .
5- كشفت الدراسة على وجود علاقة بين المستوى التعليمي ونوع الجريمة ، حيث تبين إن أعلى نسبة لجرائم القتل كانت بين الأفراد الذين يقل مستواهم التعليمي من إتمام مرحلة التعليم

[1] - محمد مصباح بن رجب ، المحيط الاجتماعي وأثره في انحراف الشباب ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية التطبيقية ، جامعة الفاتح طرابلس ،1996ف

الأساسي ، وأن أعلى نسبة الجرائم (المخدرات) بين دوي التعليم المهني ، وأن أعلى نسبة لجرائم السرقة بين أصحاب التعليم الثانوي .

6- دلت نتائج الدراسة ضعف الاهتمامات الثقافية لأفراد العينة في المجالات الاقتصادية و السياسية و التي لم تتجاوز ما نسبته 4,9% من مجموع اهتماماتهم ، في حين نجد أن 34,5% لهم اهتمامات بالقصص و الروايات و27% بالمجلات و الكتب الرياضية ، و18% بالكتب الدينية و التاريخية .

7- كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين نوعية الأشرطة التي يفضل مشاهدتها أفراد عينة الدراسة ونوعية الجريمة التي يرتكبها أولئك الأفراد حيت تبين إن أعلى نسبة لمرتكبي جرائم المخدرات كانت بين الأفراد الدين يفضلون مشاهدة أشرطة ومسلسلات العنف و الجريمة ، وأن أعلى نسبة للجرائم الأخلاقية بين الأفراد الدين يفضلون مشاهدة العاطفية .

8- دلت نتائج الدراسة ضعف الوازع الديني بين أفراد عينة الدراسة و الذي يمثل في درجة الالتزام بالمواظبة على الصلاة ، إذ تبين أن 72,7% من أفراد عينة الدراسة غير ملتزمين بهذا الركن من الدين .

الدراسة الثالثة :

دراسة محمد عمران الغرياني ، بعنوان (السجون ودورها كمؤسسات اجتماعية للإصلاح و التأهيل وأساليب تطويرها) سنة 1999 ف .[1]

تحددت مشكلة الدراسة بتقويم جوانب معينة في أداء المؤسسات لدورها الإصلاحي و التأهيلي وذلك انسجاما مع الاتجاهات الحديثة السياسة العقابية التي تنادي بضرورة إصلاح السجون و تغيير أساليبها في معاملة نزلائها .

وقد هدفت الدراسة إلى ما يلي :

1- وضع تصور وتفسير علمي ونظري اجتماعي وقانوني وآخر عملي ميداني للحالة الموجودة عليها مؤسسات الإصلاح و التأهيل (السجون) من أجل العمل على إعداد تصور ناجح ومدروس لكيفية تطويرها وتحسين أوضاعها بما يكفل سلامة مسارها نحو تحقيق رسالتها .
2- التعرف على حجم المعوقات المادية التي تعرقل هذه المؤسسات وتحول دون قيامها بدورها على الوجه المطلوب منها .
3- هناك هدف علمي بحث باعتبار أن الدراسة يمكن أن تكون مرجعاً للاستفادة في دراسات أخري لاحقة .

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها ما يلي:

[1] - محمد عمران الغرياني ، السجون ودورها كمؤسسات اجتماعية للإصلاح و التأهيل وأساليب تطويرها ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية التطبيقية ، جامعة الفاتح ، طرابلس 1999 ف

1- أظهرت الدراسة أن هناك ارتفاعاً كبيراً في معدل الجريمة لذى الفئات العمرية من الشباب الذين تقع أعمارهم ما بين 18 – 30 بنسبة 54% من مجموع أفراد عينة الدراسة .
2- ارتفاع نسبة الجريمة عند النزلاء الذين ولدوا في المدن الكبيرة إذ يمثلون 60% من مجموع أفراد العينة وتنخفض نسبة المشاركة عند الذين ولدوا في المدن المتوسطة و القرى .
3- تنتشر الجريمة بشكل واسع بين غير المتزوجين (العزاب) إذ يمثلون 67% من مجموع أفراد العينة ، ويسجل المتزوجون انخفاظاً في هذه النسبة إذ لا تتعدى مشاركتهم في كمية الجريمة عن 30% من أفراد العينة .
4- أما من حيث المستوى التعليمي لأفراد العينة فقد كشفت الدراسة أن نسبة 47% من النزلاء المشاركين في الجريمة كانت مؤهلاتهم العلمية بسيطة للغاية أي لم تتجاوز مرحلة التعليم الأساسي .
5- هناك 22,5% من النزلاء أفراد العينة لديهم أبناء في سن التعليم من مرحلة التعليم الأساسي إلى الثانوي و الجامعي ممن هم في حاجة ماسة إلى الرعاية الأسرية و التوجيه بشكل جيد .
6- إن ما نسبته 80% من النزلاء كانت لديهم هوايات يمارسونها قبل دخولهم مؤسسات الإصلاح و التأهيل (السجن) وهي مختلفة وفق رغباتهم وقدراتهم وتأتي الرياضة في مقدمتها إذ تمثل 52,5% من مجموع أفراد العينة .
7- اتضح أن 78% من النزلاء أفراد العينة قالوا إنه لم يتم إعلامهم باللوائح و التعليمات المطبقة في المؤسسة عند دخولهم إليها .
8- تبين إن 13% من النزلاء لا يوجد من يقوم برعاية أسرهم أثناء غيابهم ووجودهم بالمؤسسة (السجن)
9- إن ما نسبته 12% من النزلاء متخوفون من عدم حصولهم على عمل بعد خروجهم من المؤسسة (السجن) و39% منهم لا يستطيعون الرجوع إلى سابق عملهم دون حصولهم على شهادة الحالة الجنائية .
10- كما أوضحت الدراسة أن 27% من النزلاء بينوا أن السبب الرئيس للهروب من المؤسسة يرجع إلى القلق و الحرمان الذي يعيشه النزلاء داخل المؤسسة ، وأيضاً 15% يرون أن عدم الحصول على إجازة لمدة طويلة يشكل سبباً آخراً وكذلك 14% يرجعون ذلك إلى سوء المعاملة داخل المؤسسة .
11- إن ما نسبته 68% من النزلاء يرون أن المعاملة في المؤسسة ليست بالمستوى المطلوب وأنها تحتاج إلى تغيير بشكل كبير يتفق وسياسة المؤسسة في الإصلاح و التأهيل .
12- تبين أن 67,5% من النزلاء يرون أن السجون حالياً هي مؤسسات للعقاب فقط بينما 32,5% يرون أنها مؤسسات للإصلاح و التأهيل .
13- أوضحت إن ما نسبته 86%من النزلاء يرغبون في تغيير مجرى حياتهم إلى الأفضل بعد خروجهم من المؤسسة كما بين 13% آخرون إنهم لم يستفيدوا من أي درس ولم يأخذوا أي عبرة من وجودهم في المؤسسة (السجن)

الدراسة الرابعة :

دراسة نجاة العارف فرنكه ، بعنوان (أساليب الرعاية الاجتماعية بمؤسسات الإصلاح و التأهيل بمدينة طرابلس) سنة 2005 ف . [1]

تحددت مشكلة الدراسة في محاولة التعرف على أساليب الرعاية الاجتماعية التي تقدمها مؤسسات الإصلاح والتأهيل بمدينة طرابلس لإصلاح وتأهيل المنحرفين .

واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي مستخدمة أداة المسح الاجتماعي الشامل وقد تمثلت عينة الدراسة من (140 مفردة) وذلك باستخدام العينة العشوائية .

وقد هدفت الدراسة إلى مجموعة من الأهداف ومن أهمها :

1- الكشف عن الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي وعن أهم الصعوبات و المشاكل و العراقيل التي تقف حائلاً دون أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره داخل مؤسسات الإصلاح و التأهيل في مدينة طرابلس .
2- التعرف على رأي النزلاء في أوجه الرعاية و البرامج و الخدمات التي تقدمها لهم مؤسسات الإصلاح و التأهيل بمدينة طرابلس .

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ومن أهمها :

1- أثبتت الدراسة أن جميع الأخصائيين الاجتماعيين لم يتلقوا أي نوع من التدريب في مجال التأهيل قبل الالتحاق بالعمل ، وأن نسبة 75% منهم لم يتحصلوا على دورات تدريبية أثناء عملهم في مؤسسات الإصلاح و التأهيل .
2- أثبتت الدراسة إن نسبة 75% من الأخصائيين الاجتماعيين يقسمون النزلاء حسب التهم وبنسبة 25% يقسمون النزلاء حسب مدة الحكم وبنسبة 25% منهم أجابوا بأنهم لا يوجد لديهم تقسيم .
3- أثبتت الدراسة أن نسبة 75% من الأخصائيين الاجتماعيين لا يقومون بوضع خطة علاجية للنزيل بعد إجراء المقابلة الأولى وذلك لقلة الإمكانات المادية و الفنية التي ترتكز عليها الخطة العلاجية بالإضافة إلى عدم إدراك المسئولين للبرامج العلاجية .
4- أثبتت الدراسة أن نسبة 100% من الأخصائيين الاجتماعيين أكدوا على أنه لا يوجد أخصائي نفسي في المؤسسة ، ومن ثم عدم وجود متابعة نفسية للنزلاء من قبل أخصائي نفسي ، وبنسبة 75% منهم أكدوا على تعرض بعض الحالات لأمراض نفسية بعد دخولهم للمؤسسة وتم تحويلها للعلاج خارج المؤسسة .

[1] - نجاة العرف فرنكه ، أساليب الرعاية الاجتماعية بمؤسسات الإصلاح و التأهيل بمدينة طرابلس ، رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية الآداب ، جامعة الفاتح، طرابلس ، 2005 ف

5- أكدت الدراسة أن نسبة 100% من النزلاء أكدوا على عدم وجود الرعاية النفسية بمؤسسات الإصلاح و التأهيل بمدينة طرابلس ، ويكمن ذلك في غياب الأخصائي النفسي و الطبيب النفسي أو أي شخص متخصص يعمل على علاج الأمراض النفسية التي يعاني منها بعض النزلاء وحل مشكلاتهم .

6- أثبتت الدراسة أن أهم المشكلات التي تواجه النزيل داخل المؤسسة حسب وجه نظر الأخصائي الاجتماعي هي المشكلات التي تختص بصعوبة توفير مكان مبيت صالح إذ أن هناك نقص في الحجرات بالمؤسسة ، ونقص في الخدمات الصحية ، ومشكلات التحصيل الدراسي ، ومشكلات مرتبطة بعدم توفير التدريب الحرفي المناسب ، وعدم فهم بعض العاملين لأسلوب التعامل السليم مع النزيل ، وعدم توفير البرامج و الأنشطة المناسبة ، وعدم توفير الأخصائيين و الموظفين المؤهلين للإصلاح و التأهيل النزلاء وقد أكدوا 75% منهم يقومون بجانب النزيل عند مواجهة مشكلة بالمؤسسة .

7- أثبتت الدراسة إن نسبة 95 % من نزلاء مؤسسات الإصلاح و التأهيل أكدوا على عدم وجود أي اهتمام بالرعاية الاجتماعية بالمؤسسة ، وذلك للنقص الشديد في عدد الأخصائيين الاجتماعيين و البرامج و الأنشطة و الخدمات داخل المؤسسة .

ثانيا : الدراسات العربية

الدراسة الأولي :

دراسة نبيلة شفيق عبد الملك ، بعنوان (علاقة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية لتعديل سلوك السجين) سنة 1976 ف .[1]

وقد تحددت مشكلة الدراسة في قياس مدى فاعلية طريقة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية في الإسهام الإيجابي في مساعدة السجون على تحقيق رسالتها عن طريق استخدام معارف

[1] - نبيلة شفيق عبد الملك ، علاقة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية لتعديل سلوك السجين ، دراسة تجريبية لسجن السيدات بالقناطر الخيرية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1976 ف

ومهارات الطريقة في تعديل سلوك السجين أي هل لممارسة طريقة العمل مع جماعات المسجونين أثر في تعديل سلوكهم ؟ .

وقد هدفت هذه الدراسة إلى توضيح الدور الذي يمكن أن تقوم به طريقة خدمة الجماعة بصفة خاصة و الخدمة الاجتماعية بصفة عامة في تحقيق رسالة السجون الإصلاحية .

وقد إنطلقت الدراسة من فرضين أساسين هما :

1- إن ممارسة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية لا يؤدي إلى تعديل سلوك السجين .
2- إن ممارسة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية يؤدي إلى تعديل سلوك السجين .

استخدمت الدراسة المنهج التجريبي ويتضمن التصميم التجريبي للبحث أكبر سجون السيدات كعينة تمثل مجتمع البحث وثم تكوين مجموعتين على أساس من التكافؤ و التماثل النسبي لتكون أحداهما تجريبية و الأخرى ضابطة وذلك باستخدام الأسلوب العشوائي وقد استخدمت الباحثة نموذجاً لقياس سلوك السجينات لقياس المتغير التابع أي المتغير المراد إخضاعه للتجريب سلوك السجناء .

وتكونت عينة البحث من 30 سجينة من المتهمات بتهمة القتل ويتراوح أعمارهن بين 25 – 50 سنة ولا تقل مدة عقوبتهن عن 10 سنوات .

وتوصلت الدراسة إلى ما يلي :

1- ممارسة طريقة العمل مع الجماعات تؤثر تأثيراً إجابيا في سلوك السجينات .
2- أن يكون أخصائي الجماعات في السجون على دراية كبيرة بمهارات مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة خدمة الفرد بصفة خاصة .
3- دور طريقة العمل مع الجماعات في إحداث تفاعلات بين الأعضاء يمكن من خلالها الوصول إلى تشخيص ملائم لطبيعة العوامل الداخلية و الخارجية التي تؤثر في جوانب شخصياتهم و التكوين النفسي الذي يعانون منه .

الدراسة الثانية :

دراسة عادل محمد أنس القدوسي ، بعنوان (الخدمة الاجتماعية في السجون دراسة وصفية بسجون المنطقة المركزية) سنة 1977م .[1]

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طرق الخدمة الاجتماعية التي تمارس داخل السجون وكيفية ممارستها وأهم البرامج و الخدمات الاجتماعية التي تقدم للمسجونين داخل السجن وخارجة و التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع المسجونين إثناء فترة العقوبات وبعد الإفراج عنهم .

وقد انطلقت هذه الدراسة من مجموعة من التساؤلات الآتية :

1- ما هي طرق مهنة الخدمة الاجتماعية التي تمارس في السجون ؟

[1] - عادل محمد أنس القدوسي ، الخدمة الاجتماعية في السجون ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1977م

2- ما هي مسئوليات الأخصائي الاجتماعي المرتبطة بممارسة طرق الخدمة الاجتماعية ؟
3- ما هي أشكال وبرامج الخدمة الاجتماعية في السجون ؟

وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي مستخدما أداة المسح الاجتماعي في الدراسة وقد اختار الباحث العينة بالطريقة العشوائية وهي ممثلة لجميع نزلاء السجن في المنطقة المركزية ، وقد شملت عينة الدراسة (65 مفردة) قد شملتهم الدراسة .

نتائج الدراسة :

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من نتائج أهمها :

1- أن نسبة كبيرة من المسجونين متزوجون ولديهم أبناء مما يزيد من قلقهم النفسي إثناء فترة الإيداع .
2- أوضحت الدراسة إلى قلة الخدمات المقدمة للسجين (التسكين ، النظافة ، المرافق ، الخدمات التعليمية) .
3- أوضحت الدراسة عدم وضوح الدور الذي يمارسه الأخصائي الاجتماعي داخل السجن نتيجة لعدم فهم إدارة السجن للدور الذي يمارسه الأخصائي الاجتماعي .

الدراسة الثالثة :

دراسة الغمري محمد عبده ، بعنوان (دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع أسر المسجونين) سنة 1982 ف .[1]

فقد حدد الباحث أهداف الدراسة في الإجابة على التساؤلات الآتية :

1- ما هي الحاجات الأساسية لأسر المسجونين التي قد تحدث نتيجة فقد العائل ؟

2- ما هو الدور الفعلي الذي يؤديه أخصائي خدمة الفرد مع أسر المسجونين؟

3- ما هي المعوقات التي قد تحول دون أداء أخصائي خدمة الفرد مع آسر المسجونين؟

4- ما هو الدور المقترح لأخصائي خدمة الفرد في التعامل مع أسر المسجونين ؟

وقد استخدم الباحث مجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلة و الملاحظة البسيطة و تحليل المحتوي.

[1] - الغمري محمد عبده ، دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع أسر المسجونين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1982ف

واستخدم الباحث في دراسته أسلوب الحصر الشامل للأسر التي تتعامل مع جمعية رعاية المسجونين وكذلك جميع الأخصائيين الاجتماعين في جمعيات رعاية المسجونين وكذلك في مدرية الشئون الاجتماعية .

وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

1- إن المشكلات التي تواجه أسر المسجونين و المترتبة على سجن عائلها هي مشكلات اقتصادية ومشكلات عائلية ومشكلات دراسية ومشكلات صحية ومشكلات علمية .
2- أن الخدمات التي تحتاجها أسر المسجونين هي زيارة الأخصائيين الاجتماعين المستمرة للأسرة ومتابعة أحوالهم و الوقوف على مشكلاتهم ومحاولة تقديم المساعدة لهم .
3- أوضحت الدراسة أن الدور المقترح الذي مارسه الباحث مع أسر المسجونين قد أدى إلى نتائج إجابية مع تلك الأسر .
4- إن العقوبة السالبة للحرية أثار نفسية سيئة على المحكوم عليهم بأمراض نفسية .
5- إن العقوبات السالبة للحرية تؤثر تأثيرا سلبياً على شخصية المحكوم عليهم .
6- إن المحكوم عليهم بالعقوبات السالبة للحرية يعانون من قلق نفسي .

الدراسة الرابعة :

دراسة عبد الله عبد الرسول النقيرة ، بعنوان (الآثار الاجتماعية و النفسية للعقوبات السالبة للحرية على المسجونين وأسرهم) سنة 1983ف .[1]

استخدم الباحث المنهج التجريبي حيث ثم اختيار مجموعتين تكون الأولى تجريبية و الأخرى ضابطة وحجم كل مجموعة تمثلت في 100 مفردة في كل مجموعة وقد ثم اختيار مفردات العينة من مختلف الجرائم و الأحكام .

وتهدف الدراسة إلى الإجابة على عدد من التساؤلات وهي :

1- العقوبات السالبة للحرية تأثيرات اجتماعية سيئة وضارة على المسجونين و أسرهم ؟

ويتفرع عن هذا التساؤل ما يلي :

أ – هل تؤدي العقوبة السالبة للحرية إلى تفكك أسر المسجونين ؟

ب- إلى أي مدى يمكن أن تؤثر العقوبة السالبة للحرية على أسر المسجونين من ناحية الدخل ، التعليم ، المهن ؟

[1] - عبد الله عبد الرسول النقيره ، الآثار الاجتماعية و النفسية للعقوبات السالبة للحرية علي المسجونين وآسرهم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب جامعة أسيوط ، 1983 ف

2- هل للعقوبات السالبة للحرية تأثيرات نفسية سيئة وضارة على المحكوم عليهم ؟

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ومن أهمها ما يلي :

1- إن العقوبات السالبة للحرية تؤثر تأثير سلبياً على شبكة العلاقات الاجتماعية على أسر المسجونين وغيرها من الأسر ، حيت اتضح عدم تقبلها في مجتمعها المحلي وظهر ذلك من رفض السكن بجوارها أو قبول الحاق المسجون بالعمل لديهم بعد خروجه من السجن .
2- إن العقوبة السالبة للحرية تحدث تفكك في أسر المسجونين وتضح مظاهرها من تطليق المسجونين لزوجاتهم وارتكاب الأبناء الجريمة بسبب دخول الأب إلى السجن .
3- إن العقوبة السالبة للحرية لها آثار اجتماعية سالبة على مستوي دخل الأسرة .
4- إن للعقوبة السالبة للحرية آثار نفسية وضارة على المحكوم عليهم بها حيت إنها تؤدي إلى إصابة المحكوم عليهم بأمراض نفسية .
5- إن المحكوم عليهم بالعقوبات السالبة للحرية يعانون من القلق النفسي .

الدراسة الخامسة :

دراسة فاطمة محمد الحسيني الشرقاوي ، بعنوان (دراسة وصفية للمشكلات الفردية لنزلاء السجون) سنة 1984ف .[1]

وهدفت الدراسة إلى ما يلي :

التعرف على المشكلات الفردية للنزلاء داخل السجن وخارجه ، وقد بنيت الدراسة على الفروض التالية :

الفرض الأول :

توجد علاقة بين عدد مرات دخول السجن وحجم المشكلات التي يواجهها السجين داخل السجن وخارجه .

الفرض الثاني :

توجد علاقة بين مدة الحكم المحكوم بها على السجين وحجم المشكلات التي يواجهها السجين داخل السجن وخارجه .

الفرض الثالث :

توجد علاقة عكسية بين مدة الحكم المنقضية داخل السجن وحجم المشكلات التي يواجهها السجين داخل السجن وخارجه .

[1] - فاطمة محمد الحسيني الشرقاوي ، دراسة وصفية للمشكلات الفردية للنزلاء السجون ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1984ف .

وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي أداة المسح الاجتماعي بطريقة العينة العشوائية البسيطة للمسجونين ، ومنهم عينة عشوائية بسيطة من أسر المسجونين ،وبلغ حجم العينة للمسجونين (82 مسجوناً) كما بلغ حجم عينة أسر المسجونين (31 أسرة) .

وقد استخدمت الدراسة نظرية الدور الاجتماعي كمدخل علمي لتفسير المشكلات الفردية التي يعاني منها النزلاء .

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

1- وجود علاقة طردية موجبة بين عدد مرات دخول السجين السجن والمشكلات التي يواجهها السجين داخل السجن وخارجه .
2- وجود علاقة طردية موجبة بين مدة الحكم المحكوم بها على المسجونين وعدم توافق العلاقات داخل أسرة السجين واستمرار الاضطرابات النفسية لدى السجين وعدم توافق العلاقات بين السجين وزملائه .
3- أوضحت الدراسة أنه توجد علاقة عكسية بين مدة الحكم المنقضية داخل السجن و المتغيرات التالية :

أ- عدد المشكلات التي تواجه أسرة المسجون .
ب- نوع العلاقات بين السجين وأسرته .
ت- المشكلات الصحية التي تواجه أسرة السجين بعد دخوله السجن .
ث- وجود مظاهر الانطوائية عند السجين .
ج- تعرض السجين للمشكلات الصحية داخل السجن .
ح- الاستفادة من الخدمات التثقيفية و الدينية .

الدراسة السادسة :

دراسة عبد الله حمود العنزي ، بعنوان (دور الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لنزلاء السجون بالتطبيق على سجون مدينتي الرياض و جدة) سنة 2005 ف .[1]

وتحددت مشكلة الدراسة في دور الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسات الإصلاحية حيث إن دوره يعتبر هامشياً وأن عملة يعتبر عملا إدارياً بحثاً ، وسعت الدراسة إلى تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لنزلاء السجون .

وقد استخدم الباحث المنهج الو صفى مستخدما أداة المسح الشامل لجميع النزلاء حيت تم اختيار العينة العشوائية حيت بلغ عدد جميع النزلاء (13000) نزيل وقد تم أخد عينة تقدر بنسبة 10% وبذلك يكون حجم العينة (1300) نزيل يمثل مجتمع الدراسة وقد تم أخد عينة أخري من الإداريين العاملين

[1] - عبد الله حمود العنزي ، دور الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لنزلاء السجون بالتطبيق على سجون مدينتي الرياض و جدة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، 2005 ف

بالمؤسسات الإصلاح و التأهيل بمدينة جدة و الرياض إذ تمثل 10 % من الإداريين وقدرت حجم العينة (80) مبحوثاً .

هدفت الدراسة إلى ما يلي :

1- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لنزلاء السجون .
2- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في التنسيق مع بعض الجهات المختصة لحل المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء السجون .
3- التعرف على البرامج التي يسهم فيها الأخصائيون الاجتماعيون و المقدمة لحل المشكلات الاجتماعية لنزلاء السجون .
4- معرفة المعوقات التي تحد من فاعلية دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لنزلاء السجون .

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ومن أهمها :

1- إن معظم السجناء لا يعلمون عن دور الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية .
2- إن معظم السجناء أفادوا أن خدمات الرعاية الاجتماعية في السجن تعتبر متوسطة إلى حد ما.
3- إن 88،13 % من السجناء أفادوا إن الاجتماعات التي تتم داخل السجن تتم لمناقشة بعض مشكلات السجناء .
4- إن الأعمال المنسوبة للأخصائي الاجتماعي هي أعمال كتابية .
5- إن 50 % من الإداريين يتدخلون في عمل الأخصائي الاجتماعي بالنسبة لدراسة حالات المسجونين .
6- إن معظم الأخصائيين تتأثر علاقتهم بالسجناء وفق نوع القضية وثقافة المسجون .
7- إن الأخصائيين يتعاملون مع السجناء بالوعظ والإرشاد .
8- إن معظم الأخصائيين الاجتماعيين يقومون بزيارة أسر السجناء عند دراسة حالاتهم .

ثالثاً - الدراسات الأجنبية :

الدراسة الأولي :

دراسة Piroon Norkeaw، بعنوان (رضاء المساجين عن البيئة الإدارية و الرعاية الاجتماعية في السجن) سنة 2002 ف [1] .

تحددت مشكلة الدراسة في أساليب الرعاية الاجتماعية ومدى رضا المساجين عن الظروف البيئية و الاجتماعية في السجون وخاصة في سجن مدينة (لا مبنج) Lampang في شمال تايلاند .

وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي مستخدما أداة المسح الاجتماعي عن طريق العينة العشوائية البسيطة حيت كان حجم العينة (300) منهم (250) للذكور و(50) من الإناث ، وكانت أداة الدراسة متمثلة في استمارة استبيان تم إعدادها من قبل الباحث .

وقد هدفت الدراسة إلى ما يلي :

التعرف على مدى رضا السجين عن الظروف البيئية الاجتماعية في السجون وخاصة في سجن مدينة (لا مبنج) Lampang .

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها :

1- أثبتت الدراسة أن السجناء لديهم رضا متوسط عن الظروف البيئية في سجن مدينة لامبنج ، ومن خلال تحليل المتغير التكراري تبين أن السجناء لديهم اختلافات في الجنس ، و العمر ، و التعليم ، و المهنة ، و المستوى في المعيشة و التاريخ الإجرامي ،ومن ثم يختلفون في مستوى الرضا .

بينما أن الدخل ومكان الميلاد و الجرم المرتكب ومدة الحكم المحكوم بها عليه ومدة العقوبة لا تؤثر في مستويات الرضا ، أي أن درجة رضا السجين بالنسبة لبيئة السجن كانت تتأثر بعوامل الجنس ، و العمر، و التعليم ، و المهنة ، و مستوى المعيشة ، و التاريخ الإجرامي .

---

[1] - نقلاً عن : نجاة العرف فرنكه ، أساليب الرعاية الاجتماعية بمؤسسات الإصلاح و التأهيل بمدينة طرابلس ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب جامعة الفاتح ، سنة 2005 ف

2- أثبتت الدراسة أن درجة رضا السجناء بالنسبة للرعاية الاجتماعية داخل السجن كانت تتأثر بعوامل الجنس ، و العمر ، و التعليم ، و المهنة ، و الدخل ، و مكان الميلاد ، و التاريخ الإجرامي ، و العقوبة المحكوم بها ومدتها .

ويرى الباحث أن الدراسة لم تبين أي اختلافات في درجة رضا السجناء بالنسبة لمستوى المعيشة.

الدراسة الثانية :

دراسة جونسن بايرونز Johnson Nyronr وآخرون بعنوان (أثر البرامج الدينية على سلوك السجناء ، والعود للجريمة بعد الإفراج عنهم) سنة 1987 ف [1] .

هدفت الدراسة إلى تحديد دور التأهيل الديني لبعض المسجونين في العود إلى الجريمة ، أي تحديد دور البرامج الدينية التي يتلقاها السجناء في الحد من مشكلة العود للجريمة.

وانطلقت الدراسة من افتراض أساسى مؤداه أن التأهيل والإصلاح الديني من شأنه أن يحدث تأثيرا إيجابيا في نزلاء السجون .

وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج التجريبي في التحقق من فروضها مستخدما العينة التجريبية والضابطة حيث بلغ حجم العينة لكل مجموعة 201 مفردة من الذكور .

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها :

1_ عدم وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية من حيث ارتكابها لمخالفات قانونية داخل السجن مثل التهجم والاعتداء ومحاولة الهرب ، ومن تم فإن الذين تعرضوا لبرنامج ديني لم يختلفوا كثيرا عن الذين لم يتعرضوا لهذا البرنامج في هذه النقطة ، إلا أن النتائج تشير إلى وجود فروق ذات دلالة بين الأفراد الذين لهم درجة مشاركة عالية ، والأفراد

[1] نقلاً عن : محمد مصباح بن رجب ، السلوك الإجرامي والعود إلى الجريمة ، جامعة الفاتح ، طرابلس ، 2007 ، ص ص259 - 260

الذين ليس لهم مشاركة في البرنامج وبذلك خلصت الدراسة أن الأفراد الأكثر مشاركة يكونون أقل احتمالا لارتكاب المخالفات .

2_ عدم وجود فروق ذات مغزى بين المشتركين والآخرين الذين لن يشتركوا على الإطلاق من حيت ارتكاب المخالفات الخطيرة ، إذ تشير البيانات أن الذين تم القبض عليهم بعد خروجهم من السجن كانت 36% للمشاركين و37%لغير المشاركين .

3_ كما كشفت نتائج الدراسة أن جميع المجرمين الذين يصنفون على أنهم فئة عالية الخطورة سواء كانوا من المشتركين ، أو من غير المشاركين تم القبض عليهم خلال عام واحد من خروجهم من السجن .

تعليق على الدراسات السابقة:

من خلال هذه الدراسات نستنتج أنها تؤكد على أهمية دراسة وحل المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل بما يساعد هذه المؤسسات على أداء دورها وهو إصلاح وتأهيل نزلاء هذه المؤسسات ، وذلك بمعالجة تلك الأسباب والتي تتمثل في تحسين أوضاعهم المعيشية والسكنية والاجتماعية وعلاقاتهم فيما بينهم وعلاقاتهم مع العاملين بهذه المؤسسات وغيرها من الأسباب ذات العلاقة.

وتتميز هذه الدراسة في التعرف على عدد من المشكلات الاجتماعية و النفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل داخل المؤسسة في نطاق المجتمع الليبي مع اقتراح دور للخدمة الاجتماعية في التعامل معها .

أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية :

إن الدراسات السابقة تناولت معظمها المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل وذلك بشكل عام ومن زوايا مختلفة وبطريقة مباشرة وغير مباشرة .

بينما تختلف هذه الدراسة بأنها تهدف إلى دراسة المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل داخل المؤسسة واقتراح دور يمكن أن يكون فعالاً للخدمة الاجتماعية في حل المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجه نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل بما قد ينعكس عليهم إيجابا ويساعد هذه المؤسسات على القيام بدورها على الوجه المطلوب.

أوجه الاستفادة :

وقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة من حيث الهدف والمنهج المتبع في الدراسة ونتائج الباحثين فيها ، إلا أن ما يمكن الإشارة إليه هو أن الدراسات السابقة وإن كانت ذات فائدة محققه للبحث إلا أنها لا تشكل بديلا عن بحثه، بل إن الدراسات تؤكد أهمية إجراء هذا البحث حتى يضيف إلى ما سبق دراسته حول الموضوع إضافة علمية في مجالها.

ومن خلال ما سبق ذكره يتضح أهمية دراسة موضوع الدارسة حيث أكدت مجمل الدراسات المذكورة على أهمية الجانب الاجتماعي و النفسي وعلاقته بالمشكلات التي تواجه نزلاء المؤسسات ،ومن هذا المنطلق فإن الباحث قام بدراسة هذا الجانب من خلال دراسة بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية .

ثانياً : التطور التاريخي لمؤسسات الإصلاح والتأهيل

لقد مرت مؤسسات الإصلاح والتأهيل بتطور تاريخي طويل منذ بدايتها الأول في عصر ما قبل التاريخ إلي وقتنا الراهن الذي يتمثل في إنشاء مؤسسات عقابية لها نظم خاصة بها تسعى لتحقيق هدفها والمتمثل في إعادة المجرمين أو المنحرفين إلى المجتمع مواطنين صالحين وإبعادهم عن الأنماط السلوكية السلبية ، وفيما يلي عرض للتطور التاريخي لهذه المؤسسات .

1- السجون في العصور القديمة :

عرفت السجون منذ القدم ،فقد وجدت في ظل القانون الروماني سجون كانت وظيفتها ومهمة القائمين عليها، تقتصر في إيواء المتهمين الذين تجري محاكمتهم أو المحكوم عليهم بعقوبات بدنية ينتظرون تنفيذ الحكم عليهم ،ولم تعتبر السجون مكانا لتنفيذ عقوبة سالبة للحرية،إذ لم تكن هذه العقوبات معروفة في تلك الفترة ومع ذلك فقد استخدمت السجون في أغلب الأحيان لأغراض سياسية ،حيث كان الحاكم يعتقل فيها الأشخاص الذين يراهم خطرين على سلطته لمدة غير محدودة أو أشخاص يخشى منهم ارتكاب جريمة .[1]

أما في الحضارة الإغريقية اتخذت من السراديب المظلمة مكانا لسجن الأفراد الذين يتم استغلالهم في أعمال قاسية وشاقة مثل استخراج الذهب من المناجم وبناء المعابد وغيرها ،وكذلك حال السجون في مصر القديمة حيت كانت السجون عبارة عن قلاع يقيد فيها الأفراد ويعاملونهم بدون رحمة ويسخرونهم في أشد الأعمال قسوة من حفر في المناجم والمحاجر وتشييد المعابد وبناء القبور وشق الترع ،أما في

[1]- فوزية عبد الستار ، مبادئ علم الإجرام والعقاب ، دار الحكمة، طرابلس ، 2001 ، ص275.

حضارة بلاد مابين النهرين فكان نظام العقوبة يرتكز على العقوبة البدنية والقصاص كما أشارت مدونة (حمو رابي) ولم تكن السجون معروفة لديهم باعتبارها عقوبة قائمة بداتها ،حيت يتم حجز الأفراد المدنيين في أماكن متفرقة وإنزال العقوبة البد نية في حقهم بكل قسوة ووحشية ،كذلك الحال بالنسبة إلى الحضارة الهندية القديمة ،لم ينظر إلى السجون على أنها جوهر العقوبة ، بل كان الغرض منها هو التشهير بالمجرم وعرضه أمام الناس .[1]

وبذلك عرفت السجون قديماً على شكل كهف أو حصن أو قلعة لتظم بين أسوارها المسجونين لتنفيذ العقوبات، وعقابهم على ماقترفوه من جرائم أدت إلى إحداث أضرار بالمجتمع، حيث كان ينظر إلى السجن كمؤسسة عقابية مغلقة ورادعة ولا تتصف بالإنسانية في أغلب الأحيان .[2]

كما تميزت تلك الفترة باستعمال القسوة والتعذيب في مواجهة المسجونين فضلاً عن إبداعهم في أماكن غير صحية مما أدى إلى تفشي الأمراض الخطيرة والأوبئة بين المسجونين وارتفعت نتيجة لذلك نسبة الوفيات بينهم[3]،و لم يكن للعقوبة من هدف في عصورها الأولى غير الانتقام، حيث ينتقم الفرد لنفسه بنفسه ثم تطور إلى الانتقام الاجتماعي أي القصاص من الجاني تحت إشراف الأسرة أو العشيرة أو القبيلة، ولقد سادت في تلك الفترة العقوبات البد نية كالإعدام وبتر الأعضاء والتي لم يكن تنفيذها يستغرق زمناً، وفي بعض الحالات كان يحتفظ بالسارق إلى حين رد المال المسروق أو بالمدين لإكراهه على دفع الدين .[4]

2_ السجون في العصور الوسطي :

في هذه الفترة كانت السجون مهملة ولم تلق أي عناية، علاوة على عدم وجود مباني خاصة، وهي مظلمة وغير صحية ولم يكن القائمون عليها يهتمون برعاية المسجونين[5]. ولم تهتم الدولة في العصور الوسطى بأمر السجون وتركتها تعاني من الإهمال،ولم تكن تنشئ مبنى خاصاً بحيث تتفق مع الغرض منها ، وعهدتها إلى أشخاص يديرونها مقابل مبالغ معينة تدفع إلى خزينة الدولة،ونظراً لعدم تقاضي العاملين بالسجون أي مرتبات أو أجور نظير عملهم، أدى ذلك إلى سوء أحوالهم مما دفعهم إلى استغلال المسجونين ببيع الغذاء لهم بأسعار استغلالية كما يتعرض المسجونون في هذه السجون التي لا تليق بحياة البشر لكثير من التعذيب والظلم وعانوا كثيراً من الأمراض المعدية نظراً لعدم الاهتمام بصحة السجناء وقلة النظافة وسوء التهوية وازدحام الزنزانات[6] ،وكان على كل نزيل أن يعتمد في أكله وكسوته على أقاربه ولذا فإن مصير من لا لم يجد من يسد حاجته مات جوعاً، كذلك لم يكن هناك تصنيف بين النزلاء الرجال والنساء ما جعلها موطنا للفساد ،وكان القائم على السجن ذا سلطة مطلقة على نزلائه.

---

[1]- محمد مصباح بن رجب ، مرجع سابق ص ص 28-29

[2]- مدحت محمد أبو النصر ، رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية ، مجموعة النيل العربية ، القاهرة ، 2008 ، ص ص 291- 292

[3]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي - معالجة للانحراف والجريمة في إطار الممارسة العامة ، ط5،جامعة حلون ، حلون ، 2005، ص243

[4]- محمد رمضان بارة ، مبادئ علم الجزاء الجنائي ، جامعة الفاتح ، طرابلس ، 1998 ، ص 171

[5]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي ، مرجع سابق ، ص243

[6]- مدحت محمد أبو النصر ، رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية ، مرجع سابق ، ص292

بعد ذلك تطورت السجون تطوراً كبيراً على أيدي رجال الدين المسيحي نظراً لانتشار مبادئ الديانة المسيحية وما تتصف به من سماحة، حيث كانوا يرون في الجريمة ذنب أو خطيئة ارتكبها شخص عادي لا يختلف عن غيره إلا أنه شخص مذنب تجب عليه التوبة، حيث طالب رجال الدين ضرورة تحسين ظروف السجون وأحوال المسجونين والعناية بهم وتعليمهم وتوجيه النصح والإرشاد إليهم لتفادي الوقوع في الخطايا مرة أخرى، وكان للكنسية الكاثوليكية دورها في إخراج السجون من وضعها السي إلى وضع أفضل مما كانت عليه في السابق، حيث بدأت في القرن الثالث عشر في إنشاء عدداً من السجون الكنسية بمثابة أماكن للتوبة لغرض تعليمهم وتأهيلهم وفرض عقوبات بعيدة عن القسوة والتعذيب الذي كان سائداً كذلك الفصل بين السجناء، ومعالجة المرض وتنظيم العمل فيها وإقرار تنظيم قانون للمسجونين يبين حقوقهم وواجباتهم . [1]

3- السجون في العصور الحديثة :

مع بداية القرن الثامن عشر في عام 1703 قام البابا كليمان الحادي عشر بإنشاء سجن في سان ميشيلي بمدينة روما خصص لإيواء الأحداث الجانحين، حيث اتبع في هذه السجون نظام العزل التام للنزلاء حيث كان يسمح لهم بالاختلاط خلال فترة النهار وعزلهم أثناء فترة الليل مع الضبط الشديد الصارم للنزلاء وتطبيق نظام الصمت التام إضافة إلى أعمال التأهيل والتعليم الديني وفي عام 1735 أنشأ البابا كليمنت الثاني عشر في المدينة نفسها سجناً آخراً خاصاً بالنساء ولقد انتشرت هذه الأنواع من السجون في بقية المدن الإيطالية وحتى في المدن الأوروبية الأخرى[2]، وبذلك تطورت السياسة العقابية نتيجة لانتشار الدعوات الفكرية التي ظهرت في هذا القرن ويرجع الفضل في تطوير أنظمة السجون إلى رجال الكنيسة الذين نادوا بالتسامح والرحمة عند التعامل مع المسجونين، واحترام حقوق الإنسان وحماية الحرية الفردية وأصبح الرادع الخاص عن طريق التأهيل هو أهم أهداف العقوبة وبذلك أدخل العمل كنظام أساسي في السجون .[3]

ولقد لقيت الدعوة إلى فرض العمل داخل نطاق السجون رواجاً واهتماماً كبيراً وخاصة عندما انفجرت الثورة الصناعية وبدأت الحاجة الماسة إلى ضرورة المزيد من الأيدي العاملة فكانت السجون مروداً خصيباً لها [4]ومع ظهور حركة الإصلاح الاجتماعي حيث نادى كثير من المصلحين الاجتماعيين رواد حركة الإصلاح الاجتماعي أمثال جون هوارد وأليزابيث فراري وروبرت أوين وتوماس دافيد وجون هافيلاند بضرورة إصلاح أوضاع السجون والمطالبة بتحسين أحوال المسجونين ففي عام 1942 أصدر ماكونكي كتاباً بعنوان (الجريمة والعقاب) أكد فيه على ضرورة تأهيل المسجونين في السجون وإعادتهم للمجتمع بعد انتهاء مدة العقوبة كمواطنين صالحين حتى لا يعود إلى ارتكاب الجرائم ، أما جون هافيلاند فهو أول من قام بوضع تصميمات صحية جيدة لأبنية السجون الجديدة وفي عام 1773 قام جون هوارد بإعداد دراسة عليمة مستخدماً فيها منهج (المسح الاجتماعي) عن السجون في انجلترا وتوصل إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها:-

1. إن هناك عدداً كبيراً من المسجونين تم وضعهم في السجون ظلماً دون أن يستطيعوا إثبات براءتهم.

---

[1]- عبد الرحمن محمد أبو توتة ، مرجع سابق ، ص 217

[2]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق،ص ص 175 - 176

[3]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي ، مرجع سابق ، ص243

[4]- فوزية عبد الستار ، مرجع سابق، ص 276

2. بعد انتهاء مدة العقوبة المفروضة على المسجونين لم يستطع عدد كبير من المسجونين مغادرة السجون وذلك لعدم تمكنهم من دفع الرسوم المستحقة عليهم والتي يحصل عليها العاملون بالسجن.

ولقد قدم جون هوارد في عام 1774 نتائج بحثه إلى إحدى لجان مجلس العموم البريطاني مناشداً بإصلاح أوضاع السجون فأيده أعضاء اللجنة ولم يمر وقت طويل حتى تم إصدار قانون من قبل أعضاء البرلمان يقضي بالعفو عن المسجونين الذين يثبت براءتهم كذلك صدر قانونان لصالح المسجونين والعاملين بالسجون حيث ينص القانون الأول بمنح مرتبات للعاملين تكون ثابتة تخصص من قبل الدولة بدلا من الرسوم التي كانوا يتقاضونها من المسجونين أم القانون الثاني كان ينص بتنظيم التفتيش على السجون للعمل على تنظيمها وإصلاحها ولضمان الرعاية الطبية للمسجونين الذين يصابون بالأمراض [1].

أما في القرن التاسع عشر اتجهت الدراسات والجهود إلى إنشاء وإعداد السجون حتى تستطيع القيام بتحقيق أغراض العقوبة لتحقيق أهداف الإصلاح والتأهيل حيث بدأ العمل في إنشاء سجون كثيرة في دول عديدة كان الغرض والهدف منها استبعاد النظام الجماعي وتحقيق المبادي العقابية الجديدة وكان من أهم هذه النظم نظام (بنسلفانيا) الذي أسس في عام 1790 الذي نسب إلى ولاية بنسلفانيا الأمريكية والذي طبق فيه النظام الانفرادي داخل (السجن) والذي يقوم على فكرة عزل كل مجرم في زنزانة خاصة به بقصد إتاحة السبيل والتأمل أمامه وتركه بلا عمل لكي ينحصر تفكيره في الله والتوبة عن خطيئته.

وقد تم بناء وتشييد عدة سجون أخرى تعمل على نفس النظام في أوروبا والولايات المتحدة حيث أنشئ سجن كبير بضاحية مدينة أوبرت عام 1816 اعتمد نظام الصمت المطلق أثناء العمل نهاراً والحبس الانفرادي ليلاً [2] وهذا النظام بدوره كان موضوعاً للنقد حيث ظهر في أيرلندا نظام حديث يتجنب الوقوع في أخطاء النظامين السابقين، ويحاول أن يستفيد من مزاياهما وهو النظام (التدريجي) وهو عبارة عن المراحل التي يمر بها المحكوم عليه والتي تندرج فيها مدة العقوبة حتى تصل إلى الإفراج وقد أحرز هذا النظام التدريجي نجاحاً كبيراً وفضله غالبية علماء العقاب .[3]

وفي عام 1840 ابتكر الكابتن ألكسندر ماكونوتشي نظام العلامات الذي جعل العفو المشروط والامتيازات داخل السجن متوقفة على ما يقوم به السجين من تصرفات على شكل سلوك وأفعال جيدة وحميدة وأداؤه للعمل الذي يطلب منه القيام به على صورة حسنة ووجه مرضٍ ،وبذلك يتمحور هذا النظام في تحديد عدد من العلامات تتناسب مع جسامة الفعل المرتكب الجريمة التي يدان بها المسجون لإدارة السجن عند إيداعه مما يستوجب عليه ردها في صورة سلوك حميد وطيب وعمل يكلف به عليه إتقانه ليتمكن المسجونون من الانتقال إلى الحرية وفق سلسلة من المراحل .[4]

أما في القرن العشرين : توصل الباحثون لدراسة أغراض العقوبة إلى أن الإصلاح والتأهيل هو أهم أهداف العقاب، وكان لهذه الأفكار تأثيرها الجيد على وضعية القائمين على السجون حيث أدركوا أن مهمتهم وطبيعة عملهم لم تعد تنحصر على الحراسة ومنع المسجونين من الفرار فقط بل هي أبعد من

---

[1]- مدحت محمد أبو النصر، رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية ، مرجع سابق ، ص ص 292- 293

[2]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق،ص 176

[3]- فوزية عبد الستار ، مرجع سابق، ص 227

[4]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي ، مرجع سابق ،ص244

ذلك لتصل إلى مهام تربوية وإصلاحية من أجل أن يعود النزيل إلى مجتمعه مواطناً صالحاً وشخصاً سوياً غير منبوذ من مجتمعه .[1]

ولقد احتل التأهيل في القرن العشرين المرتبة الأولى بين أغراض العقوبة وبدأ الآخذ بنظام تخصيص السجون وبدأت مراكز التصنيف تعمل على توزيع المسجونين بما يتناسب مع الفعل الجانح بطرق وأساليب علمية وإخضاع السجون للمعاملة العقابية وفق طرق علمية تحت إشراف فنيين متخصصين وكان للدولة دور بارز في تطوير مباني السجون بما يتناسب مع الشروط الصحية لنزلائها وتوفير المرافق اللازمة لتنفيذ البرامج التأهيلية والتهذيبية.

وبذلك أخذت حركة رعاية المسجونين اهتماماً دولياً حيث تعاونت الدول على دراسة مشكلات السجون ونزلائها والسعي لإصلاحها لإرساء السياسات العقابية القائمة على الأفكار والمبادئ الحديثة.حيث ثم عقد المؤتمر الدولي للسجون في لندن عام 1872 والذي انتهى إلى وضع مبادئ موجهة في نظام السجون اتجاه المسجونين يؤكد فيها ضرورة التخلي عن الأساليب القديمة التي كانت متبعة ، المتمثلة في الترهيب والتعذيب والانتقام والاتجاه إلى الهدف الإصلاحي وجعل السجن ذو أهداف تربوية تأهيلية علاجية .[2]

ففي عام 1929 تكونت اللجنة الدولية للعلوم الجزائية والعقابية والتي وضعت أول مشروع يسمى (بشرعية السجين) والذي عرف بعد ذلك بقواعد الحد الأدنى لمعاملة المسجونين وبعد مرور فترة قليلة وبالتحديد في عام 1933 قامت اللجنة مع مجموعة من الخبراء في العلوم الجنائية والعقابية بمراجعة هذه القواعد وعرضت مشروعها على الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1943 وبذلك اتخذت قواعد الحد الأدنى لمعاملة المسجونين صيغتها الدولية الأولى وبدأ تطبيقها في الدول المنتمية للمجموعة الدولية وفي عام 1945 أنشئت في فرنسا إدارة للخدمة الاجتماعية العقابية والتي تحرص على خدمة المحكوم عليهم من خلال إدارة متخصصة ذو كفاءة تسهم في الارتفاع بهم معنويا وتأهيلهم وإصلاحهم واعترافا بدور الأخصائي الاجتماعي في التنفيذ العقابي.

وهذه القواعد أظهرت عند تطبيقها نواحي قوتها وضعفها لذلك قامت اللجنة بإدخال مجموعة تعديلات عليها وعرضها على لجنة خبراء الدفاع الاجتماعي خلال دورتها الأولي عام 1949 حيث قامت بإرسال التعديلات والاقتراحات إلى اللجنة الدولية فاعتمدت ما وجدته مناسباً وفي عام 1951 قامت اللجنة بإرسال المشروع إلى الأمين العام للأمم المتحدة حيث وضعت الأمم المتحدة المشروع على جدول أعمال المؤتمر الدولي الذي عقد حول مكافحة الجريمة ومحاكمة المحكوم عليهم، ثم عقدت عدة مؤتمرات أخرى منها مؤتمر القاهرة للدول العربية والذي عقد عام 1953 كذلك المؤتمر الدولي الأول لمكافحة الجريمة الذي عقد في مدينة جنيف بسويسرا عام 1955 وصدق على توصياته وفي عام 1957 عرضت هذه التوصيات على المجلس الاقتصادي والاجتماعي ومنذ ذلك الحين والأمم المتحدة تتابع جهودها في الحث على تطبيق تلك القواعد، وفي مدينة (كيوتو – اليابان) عقد المؤتمر الدولي الرابع عام 1970 وفيه بحث المندوبون أن تتبنى مجدداً الجمعية العامة للأمم المتحدة قواعد الحد الأدنى لمعاملة المحكوم عليهم وأن توصي الدول الأعضاء بتطبيقها، وبذلك تتابعت التوصيات الدولية للحث على تطبيق قواعد الحد الأدنى لمعاملة المسجونين وقد تولت جلسات هذه المؤتمرات حيث أكد عليها

[1]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق، ص 177

[2]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي، مرجع سابق ،ص 244

المؤتمر السادس للأمم المتحدة عام 1980 والمؤتمر السابع عام 1985 والمؤتمر الثامن عام 1990 وأخيرا المؤتمر الذي انعقد في القاهرة للأمم المتحدة لمنع الجريمة عام 1995 وعليه أصبح السجن مؤسسة إصلاحية وعلاجية وتأهيلية أكثر منها مؤسسة عقابية تهدف إلى فكرة الإصلاح الاجتماعي وتحقيق العقاب والعدالة بما يتناسب مع الفعل الجانح .[1]

ثالثاً: مجتمع السجن

هو عبارة عن تجمع بشري مغلق يعزل نزلاءه عن الحياة العامة بالنظر لما يشكلونه من تهديد للسلامة العامة والأمن والنظام وتتوافر فيه مقومات وخصائص المجتمع المحلي الذي له تأثير مباشر على شخصية الأفراد المنتمين إليه وأنماط سلوكهم، لما يسود فيه من ثقافة خاصة غالباً ما يتسم حاملوها بالتشكيك في الآخرين والقلق على المستقبل والريبة والعنف، ولهم مصطلحات ورموز لغوية خاصة بهم تعد وسيلة مهمة للتواصل بين الأفراد المنتمين لتلك الثقافة فيما بينهم، ويعد السجن من المؤسسات الاجتماعية الإيوائية المهمة التي أنشأها المجتمع وحدد لها وظيفتها الاجتماعية في كيفية تنفيذ العقوبة المقررة لمن أجرم كعقاب له عن سلوك غير مقبول من المجتمع، والعمل على إصلاحه وتأهيله ليعود إلى المجتمع بعد انتهاء مدة عقوبته مواطناً صالحاً ملتزماً بالنظم والقواعد المحددة للسلوك .[2]

ويتكون مجتمع السجن من عناصر مادية وبشرية تجمع بين أناس من بيئات مختلفة لكل منها مواصفاتها وثقافاتها وعاداتها وهمومها وحوافزها وأهدافها، ولقد شاءت هذه الظروف أن تجمع هذه العناصر كل هؤلاء الأشخاص ضمن إطار لم يختاروه بل فرض عليهم أما نتيجة لتصرفاتهم

[1]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي، مرجع سابق ،ص ص245- 246
[2]- محمد مصباح بن رجب ، مرجع سابق، ص112

الخاطئة التي لا يقبلها المجتمع أو نتيجة لانتمائهم إلى وظيفة في الإدارة العقابية أدت بهم إلى التواجد في هذا السجن بدلاً من ذاك .[1]

والأفراد في هذا النسق الثقافي مطالبون بتعلم القواعد السلوكية والقيم والمعايير الموجودة فيه والانسياق فيها والامتثال لها دون النظر إلى صواب أو خطأ ما تحمله من معايير وقيم منظمة للعلاقات بين الأفراد المسجونين فيما بينهم داخل السجن أو بين الجهات المشرفة عليهم و إلا سيواجهون بالنبذ والصدام مع بقية الأفراد الحاملين لتلك الثقافة وأن عملية القبول بهذه الثقافة السائدة في السجن وما تحمله من قيم ومعايير قد تواجه في بادي الأمر بعدم قبول من قبل المودعين حديثاً في السجن وبخاصة الأفراد الذين يمرون بالتجربة الأولى لهم في دخولهم السجن، إلا أن الواقع يتطلب من الفرد السجين أن يندمج ويتوافق مع الجماعات المختلفة التي سيتعامل معها وأن يقبل بالثقافة السائدة فيها، ويتم ذلك من خلال عملية تبادل الأفراد السجناء الأحاديث والأفكار والآراء والتجارب التي مر بها كل منهم للآخر، مما قد يؤدي إلى نوع من التعاطف والارتباط النفسي والاجتماعي الذي يؤدي بدوره إلى إشباع ما يحتاجون إليه من تضامن ومحبة، ونظراً لافتقادهم لذلك ولا بتعادهم عن أسرهم ودويهم وأصدقائهم الذين كانوا يحققون لهم إشباع تلك الحاجات وهذا الواقع يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار.[2]

وكما ذكرنا فإن المجتمع (السجن) يتكون من عناصر مادية وعناصر بشرية وتتمثل: 1_ العناصر المادية في أبنية السجن ومصانعه ومشاغله وكلها أطر يتعرف عليها السجين والموظف تدرجاً حتى تصبح جزءاً من حياته اليومية ومن خلال عملية التعرف هذه يتولد القبول أو الرفض للإطار المادي للسجن فإذا كان هذا الإطار مناسباً ويلبي حاجات السجين والموظف بصورة مقبولة أذعن لواقعه وحاول التكيف معه أما إذا كان هذا الإطار غير مناسب ولا يلبي الحاجات أصبح سبب رفض للواقع مطافا إلى الرفض الأساسي للسجن ذاته مما يزيد الأمر تعقيداً لأنه مهما يبلغ جمود الإنسان العاطفي فإنه يبقى شديد الحساسية نحو حاجاته المعيشية والحياتية الأساسية حتى إذا حرم منها، أما بالنسبة إلى الموظفين الإداريين والأخصائيين والمعلمين والحراس فإن الإطار المادي الذي يعيشون فيه يشكل إطاراً ضاغطاً أيضاً لأنه يفرض عليهم نسقاً معيناً في إدارة الوظائف بحيث يحفظ التوازن بين متطلبات السلطة من جهة والعلاقات الإنسانية الضرورية مع السجناء من جهة أخرى.

فإذا تعدت ممارسة السلطة حدودها الطبيعية أصبحت تسلطاً واضطهاداً وإذا تلاشت ولدت الفوضى والانتهازية والاستغلال وكلاهما مرفوض كلياً لأنه يعطل الوظيفة الأساسية للسجن.

2_ أما بالنسبة للعناصر البشرية فتتكون من :

أ_ الموظفين الإداريين والأخصائيين والمرشدين الاجتماعيين والمدربين المهنيين والرياضيين والمعلمين والمراقبين والمتطوعين والزوار والحرس والمسجونين أنفسهم .

ب_ الجهاز الإداري فيتكون من مدير المؤسسة[3] (وهو الشخص الذي يتولى إدارة أحد السجون التابعة لجهاز الشرطة القضائية، والمسئول عن تنفيذ القانون واللوائح والقرارات داخل المؤسسة

[1] - مصطفى العوجي ، التأهيل الاجتماعي في المؤسسات العقابية ، مؤسسة بحسون ، بيروت ، 1993 ، ص100
[2]- محمد مصباح بن رجب ، مرجع سابق ، ص ص 112- 113
[3] - مصطفى العوجي ، مرجع سابق ، ص101

"السجن" ولقد حددت قواعد الحد الأدنى الشروط اللازم توافرها فيمن يوكل إليه مهمة إدارة السجن واشترطت القاعدة 50 الفقرة الأولى أن يكون مؤهلاً تأهيلاً يجعله قادراً على القيام بما أسند إليه من مهام، وأن يتمتع بخبرة وبخلق ومقدرة إدارية بما في ذلك مجال التدريب)[1] ومن مساعديه ومحاسبين وأمناء ومخازن وكتاب ومساعدين، مهتمين بتأمين العمل الإداري وتوافر نظام الحياة الداخلية في السجن حفظاً للنظام وانتظام العمل، والتدريب المهني والتأهيل الاجتماعي والأنشطة الاجتماعية والثقافية ،وأيضا الحركة اليومية من دخول وإفراج وزيارات ومراسلات واتصالات مع الداخل والخارج، ويشكل الموظفون الإداريون في السجن مجتمعاً قائماً بداته قلما يتعاطى مع سائر الموظفين والسجناء إلا فيما يخص تطبيق الأنظمة الداخلية ، مما يسبب أحياناً إلى وجود مواقف تصادمية تؤدي إلى نفور وتباعد في الأداء الوظيفي فتؤثر في تحقيق الأهداف المشتركة ويشكل الأخصائيون الاجتماعيون والمرشدون محور النشاطات التأهيلية والإنسانية في المؤسسة العقابية، فهم عصبها الحيوي يحتكون بصورة مستمرة بالنزلاء لمعرفة احتياجاتهم ومشكلاتهم ويقع عليهم عبء الإصلاح وتهيئة الاندماج الاجتماعي عبر تنظيم وتنفيذ المناهج التأهيلية والإصلاحية والثقافية والرياضية، كما يشكلون صلة الوصل بين مجتمع السجن والعالم الخارجي. [2]

[1] فايزة يونس الباشا ، مبادئ علم العقاب فى ضوء قانون مؤسسات الإصلاح والتأهيل الليبي ،ط 2 ،دار الكتب الوطنية ،بنغازي ،2009 ،ص ص128-129

[2]- مصطفى العوجي ،مرجع سابق ، ص ص 103- 104

رابعاً: مؤسسات الإصلاح والتأهيل في ليبيا

إن حال السجون في ليبيا شأنها شأن حال السجون في الوطن العربي تمثل السجون البدائية المتأخرة التي سادت في العصور الوسطى حيث أنشئت السجون على غرار ما كان قائما في دول الاحتلال آنذاك، وكانت إدارة السجون منطوية بهؤلاء المحتلين الذين لم يراعوا آدمية السجين ، ولم تخصص لهم أبنية صحية مجهزة بالمرافق الضرورية ،وإنما كان السجن مكاناً لعزل المحكوم عليهم، لإبعاد خطرهم عن المجتمع واحتجاز الموقوفين انتظار بت الحكم فيهم، ولم يكن هناك أي عناية صحية أو تعليمية أو تهذيبية .[1]

وقد استخدمت هذه السجون كما أشارت الوثائق التاريخية لصالح النظام الحاكم ،كمعتقل للمعارضين وحجزهم فيها وكذلك الخارجين على الحكم ،وخاصة خلال فترة الاستعمار الإيطالي الذي انتشرت فيه السجون المحلية على اختلاف أنواعها والسجون المركزية والتي غالبا ما يودع فيها المحكوم عليهم بالإعدام انتظاراً لتنفيذ الحكم فيهم، وقد أعدت هذه السجون في إطار إخضاع المواطنين الليبيين للرقابة المشددة والانتقام منهم وذلك لقمع المجاهدين بسبب ورفضهم الوجود الإيطالي في بلادهم الذين يطالبون بتحريرها من الاستعمار الإيطالي وخراجه منها.[2]

ولم يعرف المجتمع الليبي السجون بمفهومها الحديث إلا في نهاية النصف الثاني من القرن العشرين، حيث صدر أول قانون للسجون في ليبيا سنة 1962م اشتمل هذا القانون على إجراءات قبول المسجونين وكيفية معاملتهم من تأهيل وتهذيب وطرق الإفراج عنهم ،كما صدر في ذات السنة اللائحة التنفيذية لذات القانون التي حددت بالتفصيل كل الأساليب والإجراءات المتعلقة بكيفية التعامل مع المسجونين ،وذلك لغرض إصلاحهم وإعادة تأهيلهم وطرق تشغيلهم وتحديد أجورهم وكيفية توزيعها بينهم ،والبرامج الاجتماعية والعملية التي تحدد ذلك .[3]

وبقيام ثورة الفاتح من سبتمبر العظيمة سنة 1969م حرصت الثورة على إصلاح المجتمع وإعادة تنظيمه وبنائه على أسس ومفاهيم صحيحة ومتطورة وإعادة النظر فيما يتعلق بالتشريعات القانونية المعمول بها ،حيث صدر قانون رقم 47 في 22 مايو سنة 1975م في شأن السجون ينص على تحقيق الأغراض والأهداف الحديثة التي تتفق والفكر الحديث في السياسة الجنائية وكيفية معاملة المسجونين بأسلوب حضاري وإنساني يعمل على إصلاحهم وتهذيبهم وتأهيلهم ومد يد العون لهم حتى يتم تطهير نفوسهم من أسباب الجنوح والانحراف التي أدت بهم إلى الجريمة ،ليكونوا مواطنين صالحين في المجتمع بعد خروجهم من السجن .[4]

---

[1]- نجاة العارف فرنكة ، مرجع سابق ، ص98

[2]- محمد مصباح بن رجب ، مرجع سابق ، ص 43

[3]- نفس المرجع السابق، ص 43

[4]- محمد عمران الغرياني ، السجون ودورها كمؤسسات اجتماعية للإصلاح والتأهيل وأساليب تطويرها، مرجع سابق، ص ص 46-47

وبعد مرور سبع سنوات من صدور القانون رقم 47 لسنة 1975م صدرت اللائحة التنفيذية لقانون السجون بموجب قرار أمين اللجنة الشعبية العامة للعدل رقم 343 لسنة 1982م والصادرة في 4- مايو- 1982م وعلى ضوء المبادئ الحديثة والاعتبارات الإنسانية في مجال المعاملة الجنائية ،وتمشيا مع الرسالة الاجتماعية والإصلاحية والتربوية التي تقوم بها السجون ،فإن اللجنة الشعبية للعدل ببلدية طرابلس آنذاك قد أصدرت بهذا الخصوص قرارها رقم 18بتاريخ 1_12_1985م والذي يقضي بتغيير اسم مكتب شئون السجون في ذلك الوقت بما ينسجم والعمل الجديد المسند إليه في مجال الإصلاح والتأهيل بحيث أصبح يسمي (بمؤسسات الإصلاح والتأهيل) حتى تترسخ المفاهيم الجديدة والحديثة والتي لا تنظر إلى عملية الإيداع في تلك المؤسسات على أنها فترة للانتقام والعقاب والتنكيل بالمذنب أو النزيل (السجين) بل تنظر إليها على أنها فترة للإصلاح والتهذيب والتأهيل وهو الهدف الحقيقي والأساسي من وراء ذلك حتى يتم تهذيب النفوس الجانحة وعلاج انحرافها حتى يعود الفرد من جديد إلى التوافق مع مجتمعه والابتعاد عن مواطن الجريمة وتصحيح مساره .[1]

وبذلك فإن مؤسسات الإصلاح التأهيل في ليبيا هي أماكن إصلاح وتربية هدفها تقويم وتعديل سلوك النزلاء وتأهليهم لأن يكونوا أعضاء صالحين في المجتمع ،ويكون إنشاء هده المؤسسات بمختلف أنواعها وتحديد مقارها وتنظيم إدارتها بقرار من أمين اللجنة الشعبية العامة للعدل ، ثم ألغي قانون تنظيم السجون رقم 47 لسنة 1975م بموجب قانون رقم 5 لسنة 1373 و.ر وقد قسم هذه المؤسسات إلى ثلاثة أنواع حسب ما نصت عليه المادة الثانية 2 من قانون رقم 5 في شأن مؤسسات الإصلاح والتأهيل وهي :_

1- مؤسسات رئيسة .

2- مؤسسات محلية .

3- مؤسسات خاصة "مفتوحة وشبه مفتوحة " .

1- **مؤسسات رئيسة** :وهي مؤسسات عقابية مغلقة يتم فيها عزل النزلاء عن المجتمع ،ويتم تنفيذ العقوبات في المؤسسات الرئيسة على الأشخاص الآتي ذكرهم حسب ما نصت عليه المادة (5) وهم:

أ ـ المحكوم عليهم بعقوبة الإعدام .

ب ـ المحكوم عليهم بعقوبة السجن المؤبد .

ج ـ المحكوم عليهم بعقوبة السجن .

د ـ المحكوم عليهم بعقوبة الحد إلى حين تنفيذ الحكم .

[1]- محمد عمران الغرياني مرجع سابق، ص 48

2 ـ **مؤسسات محلية** :وهي مؤسسات عقابية مغلقة تتبني نظاما أقل شدة من المؤسسات الرئيسة ويتوافر فيها نوع من الحرية للنزلاء ويتم تنفيذ العقوبات في المؤسسات الرئيسة على الأشخاص الآتي ذكرهم حسب ما نصت عليه المادة (6) وهم :

أ ـ المحكوم عليهم بالحبس مع الشغل .

ب ـ المحكوم عليهم بالحبس إذا كان المحكوم عليه عائدا .

3 ـ **المؤسسات الخاصة** : وهي مؤسسات عقابية مفتوحة وشبه مفتوحة ، ويتم تنفيذ العقوبات في المؤسسات الرئيسة على الأشخاص الآتي ذكرهم حسب ما نصت عليه المادة (7) وهم :-

أ ـ المحكوم عليهم بالحبس البسيط .

ب ـ المحكوم عليهم في جرائم المرور وجرائم الخطيئة .

ج ـ المحكوم عليهم بالحبس مع كبار السن الذين تجاوزوا الستين .

د ـ المحكوم عليهم الدين يكونون محلا للإكراه البدني .

ويجوز وضع هؤلاء جميعا في المؤسسات المحلية إذا لم تتوفر المؤسسات الخاصة ،أو إذا ساء سلوكهم أو خيف هربهم لأسباب جدية.

وينتقل النزيل من مؤسسة رئيسة إلى مؤسسة محلية ومن مؤسسة محلية إلى مؤسسة خاصة لقضاء ما تبقى من عقوبة بشرط ألا تزيد المدة الباقية على سنتين في الحالة الأولى وعلى سنة واحدة في الحالة الثانية ،وأن يكون النزيل قد أثبت حسن سيرته وسلوكه طوال مدة بقائه في المؤسسة المنقول منها ، وهذا حسب ما نصت عليه المادة (8) ، وإذا نقل النزيل من مؤسسة إلى أخرى وجب إرسال ملفه بجميع محتوياته معه ،وكذلك الأمانات الخاصة به إلى المؤسسة المنقول إليها وإثبات ذلك في السجل المعد لهذا الغرض في المؤسسة المنقول لها بحسب ما نصت عليه المادة (17) ، وأكد القانون أيضا بنص المادة (9) أنه لا يجوز إيداع أي إنسان في أي مؤسسة للإصلاح والتأهيل إلا بأمر كتابي موقع ومختوم من النيابة العامة ولا يجوز إن يبقى فيها بعد المدة المحدده بهذا الأمر .[1]

[1]- قانون رقم (5) ، بشأن مؤسسات الإصلاح والتأهيل ، اللجنة الشعبية العامة للعدل، الجماهيرية العظمى، مطابع العدل، طرابلس، 1373 و.ر، صفحات متفرقة

خامساً : نظم وأنواع مؤسسات الإصلاح والتأهيل

يقصد بنظم مؤسسات الإصلاح والتأهيل هي الكيفية التي يعيش بها النزلاء في مؤسسات الإصلاح والتأهيل من حيث عزلهم، أو اتصالهم ببعضهم وطريقة تطبيق وتنفيذ البرامج الإصلاحية عليهم، وقد شهدت السجون عدة نظم مختلفة لتحقيق الغاية المثلى من وجودها والتي يمكن إيضاحها في الآتي :

1-النظام الجماعي :

يعد هذا النظام من أقدم الأنظمة المعروفة للسجون ،والذي يقوم على أساس الجمع أو الاختلاط بين المحكوم عليهم خلال فترة تنفيذ العقوبة السالبة للحرية، ويعني ذلك اختلاط المسجونين ليلاً ونهاراً، حيث يلتقون في أماكن الإقامة والعمل والتعليم والتهذيب، ويسمح لهم بتبادل الحديث دون أية قيود مفروضة عليهم[1]، مما يتيح لهم فرصة التفاعل المباشر، فيما بينهم ومساعدة بعضهم البعض للتكيف مع الحياة الجديدة داخل المؤسسة (السجن) وقد يقسمون أثناء النوم إلى مجموعات كبيرة أو صغيرة وذلك حسب اتساع الأماكن المخصصة لهم، ولا شك أن لتطبيق هذا النظام ميزة كبيرة حيث يضمن للنزيل (السجين) نزعته الاجتماعية، ولذا فإنه لا يصاب إلا بأقل الأضرار الصحية والنفسية والعقلية ويجنبه الأضرار التي يمكن أن تسببها العزلة، أيضا يسمح النظام الجماعي بتنظيم عمل النزلاء والذي بدوره يضمن دخلاً وفيراً للمؤسسة وهو نظام غير مكلف من حيث إنشاء السجون وإدارته، ويعمل على تهذيب النزلاء وتعليمهم مما يساعد على تحقيق أغراض العقوبة في الإصلاح والتأهيل وبالرغم من هذه المزايا العديدة فإن لهذا آثاراً خطيرة وعيوبه التي تتعارض مع تحقيق أهدافه في الإصلاح والتأهيل، حيث تعتبر عملية الاختلاط المستمر بين النزلاء تؤدي إلى تعلم أساليب إجرامية جديدة وذلك لما يتعلمه الصغار من الكبار كذلك هذا الاختلاط يعتبر فرصة لكبار المجرمين لضم غيرهم إلى عصابات إجرامية يلتحقون بها بعد خروجهم من المؤسسة، كما أن تجمع النزلاء في مجموعات كبيرة قد يعرقل عمل إدارة المؤسسة (السجن) ويؤدي إلى الرفض والعصيان وبذلك تصبح هذه المؤسسات (السجون) مدرسة للإجرام .[2]

2-النظام الانفرادي :

يقصد بهذا النظام إلزام النزيل المحكوم عليه بأن يعيش بمفرده في زنزانته الخاصة به فلا يكون له أي صلة بباقي النزلاء أي العزلة المطلقة لكل نزيل، فهو لا يلتقي بأحد منهم في أي فترة من فترات الليل أو النهار وبالتالي لا يستطيع أن يتكلم مع أحد، كما يتناول وجبات الطعام في زنزانته ولا يسمح له بالخروج منها حتى إذا ألزمته إدارة السجن بعمل فإنه يقوم به داخل زنزانته، كذلك التعليم والإرشاد الذي يتلقوه من رجال الدين لغرض تعليمه وتهذيبه يتم داخل الزنزانة الخاصة به، ويطلق على هذا النظام باسم **نظام بنسلفانيا**[3] نسبة إلى ولاية بنسلفانيا التي طبق فيها هذا النظام للمرة الأولى سنة 1812.

وهذا النظام في نظر أنصاره يتيح للنزيل الخلوة لنفسه بعيداً عن تأثير غيره مما يؤدي في النهاية إلى إصلاحه وتقويمه وقد أنشئت بعد ذلك العديد من السجون التي تبنت هذا النظام معمارياً وإدارياً منها

---

[1]- عبد الرحمن محمد أبو توتة ، مرجع سابق ، ص224

[2]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق ، ص ص179- 180

[3]- فوزية عبد الستار، مرجع سابق ، ص 280

السجن الغربي الذي أنشئ سنة 1828 بمدينة (بتسبرج) بولاية بنسلفانيا والسجن الشرقي في ضواحي مدينة فيلادلفيا سنة 1829 م.

ولعل من أهم مزايا هذا النظام أنه يجنب النزلاء المحكوم عليهم مساوئ الاختلاط لأنه لا مجال للتأثير السيئ الذي يحدثه المجرمون الخطرون على المجرمين المبتدئين[1]، فهذا النظام يقوم بعزل كل محكوم عليه عن غيره بحيث لا يكون له أي صلة إلا بالقائمين على إدارة المؤسسة (السجن) والمعلمين والمهذبين ويضمن هذا النظام لكل محكوم عليه بالمعاملة العقابية المناسبة لظروفه وهو ما يحقق التفريد التنفيذي في صورته المثلى ولكن سرعان ما ظهرت عيوب هذا النظام لأن إنشاء مؤسسات تطبق هذا النظام يكبد الدولة نفقات باهظة حيث يجب أن تتوافر في المؤسسة عدد من الزنزانات بعدد المحكوم عليهم، وهذا بدوره يستلزم تعيين عدد كبير من الموظفين لإدارة المؤسسة " السجن" حتى يمكن الإشراف على ما يجري داخل الزنزانة، وأيضا ضرورة توافر عدد كبير من المعلمين والواعظين حتى يمكن تعليم وتهذيب كل نزيل على حدة، أما من الناحية المهنية فإنه يتعذر تدريب النزلاء على المهن والحرف الحديثة لأن الأمر يقتصر على تعليمهم بعض الأعمال اليدوية البدائية، ومن ثم فإن النزيل عند عودته لحياته الطبيعية خارج المؤسسة لا يستطيع العمل على الآلات الحديثة لعدم توافرها داخل المؤسسة،وأن أهم ما يوجه إلى هذا النظام من نقد ما يؤدي إليه من اضطراب المحكوم عليه نفسياً وعقلياً، وقد يؤثر في مستقبله ولا يحقق إصلاحاً أو تأهيلاً فالعزلة التامة التي يعيش فيها والتي يفرضها هذا النظام تفقد المحكوم عليه القدرة على التجاوب مع المجتمع ويضعف إرادته نظراً لعدم وجود أي تأثير خارجي يدرب إرادته على مقاومته.

ومن ثم فإن كل هذه العيوب أدت إلى انحسار تطبيق النظام الانفرادي، فقد عدل كثير من الدول عن الأخذ به كنظام مستقل بذاته واقتصر الأخذ به على عدة حالات، إما كخطوة في النظام التدريجي إما اتقاء لشر المحكوم عليه من خطر قد يهدد زملاءه في السجن لشذوذ أو مرض أو زيادة في الخطورة الإجرامية وأما لمصلحة المحكوم عليه لوقايته من تأثير المحكوم عليهم وذلك عندما تكون عقوبته قصيرة المدة حتى لا يصبح فيما بعد أكثر ميلاً للعنف والجريمة .[2]

3-النظام المختلط :

يقوم هذا النظام على أساس المزج بين النظامين السابقين (النظام الجمعي – النظام الانفرادي) ويتجنب الوقوع في عيوبها فيقسم اليوم قسمين : النهار والليل بحيث يكون النظام الجمعي نهاراً والنظام الانفرادي ليلاً ففي النهار يختلط النزلاء أثناء فترة العمل وتناول الطعام وتلقي البرامج الدينية والتهذيبية في أوقات الفراغ والراحة ، أما في فترة الليل فينصرف كل منهم إلى زنزانته حيث لا اختلاط ولا اتصال، وقد طبق هذا النظام لأول مرة في سجن أنشئ في ضواحي مدينة أبرن عام 1816 م بولاية نيويورك وقد عرف هذا النظام بنظام (أوبرن) حيث اعتمد هذا النظام الصمت التام مما جعل هذا النظام يعرف فيما بعد بنظام الصمت التام

[1]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق، ص182

[2]- فوزية عبد الستار، مرجع سابق ، ص ص 281- 282

يتميز النظام المختلط بأنه أقل تكلفة من النظام الانفرادي لأن الزنزانات فيه لا تحتوي على التجهيزات التي يلزم توافرها في زنزانات النظام الانفرادي باعتبار أن الزنزانات في النظام المختلط هي مكان للنوم فقط كما أن اختلاط النزلاء أثناء التعليم والتهذيب يحقق فائدة لهم إذ يتفق وطبيعتهم البشرية مما يحفظ لهم توازنهم النفسي والبدني و يمكن تعليمهم وتهذيبهم بعدد أقل من المعلمين والمهذبين كما أمكن تدريبهم على استخدام الآلات الحديثة غير أنه يعاب على هذا النظام فرضه لقاعدة الصمت بين النزلاء فضلاً على أنه من الصعب مراقبة تنفيذها إذ يتعارض وطبيعة الإنسان الاجتماعية وميله إلى الحديث مع الآخرين عند التقائه بهم .[1]

4-النظام التدريجي

يقوم هذا النظام على فكرة التقسيم فترة العقوبة السالبة للحرية إلى عدة مراحل تخفف فيها قسوة النظام الذي يخضع له المحكوم عليه تدريجياً حيث يطبق على النزيل في المرحلة الأولى لنظام السجن الانفرادي نهاراً وليلاً أما المرحلة الثانية فيعزل السجين ليلاً مع السماح له بالعمل المختلط خارج السجن نهاراً مع السماح له بالزيارات والمراسلات ثم تليها المرحلة الأخيرة حيث يطبق على المحكوم عليه الإفراج الشرطي لحسن السلوك[2]

وقد استهدف هذا النظام تحقيق غرضين الأول : هو تشجيع المحكوم عليه على الخضوع لنظام المؤسسة واتخاذ سلوك سليم حتى يمكن أن يحض بمكافأة له بالخضوع لنظام أخف في المرحلة الثانية أما الغرض الثاني هو التدريج بالمحكوم عليه من حياة سلب الحرية إلى حياة الحرية الكاملة التي سيمارسها بعد خروجه من المؤسسة .

وقد طبق هذا النظام في إيرلندا سنة 1940م فعرف بالنظام الايرلندي الذي أصبح فيما بعد من أكثر الأنظمة شيوعا في العصر الحديث لاستجابته لفلسفة العقاب الحديث المستهدفة إصلاح النزلاء المحكوم عليهم وإعادة تأهيلهم بإخضاعهم لبرامج علمية يستفيدون منها أثناء الليل والنهار وبعد خروجهم من المؤسسة [3]، وامتد هذا النظام إلى دول كثيرة حين عرفت مزاياه، وبعد ذلك بدأ العمل بتطبيقه في أغلب المؤسسات (السجون) مثل القانون الفرنسي والقانون السويسري والقانون الإنجليزي ولهذا يعتبر من أكثر أنظمة السجون انتشاراً في هذا العصر .[4]

وأن أهم ما يميز النظام التدريجي أنه يسعى إلى تهذيب المحكوم عليهم وتعويدهم الطاعة والنظام دون أن يكون ذلك صادراً عن الشعور بالقهر والإجبار وبذلك يزرع هذا النظام الثقة في نفس النزيل ويجعله يتهذب ويخضع للنظام الإصلاحي من تلقاء نفسه كما يدربه على حياة الحرية والاتصال بالناس ولهذا فإن المحكوم عليه يطمع من بدء المرحلة الأولى لتنفيذ العقوبة أن ينتقل إلى المرحلة اللاحقة ليستفيد من مزاياها ولا يتم ذلك إلا إذ التزم السلوك السليم لأنه يمثل السبيل الوحيد للانتقال إلى المرحلة الأخف وبذلك يتجنب المحكوم عليه مساوي الانتقال المفاجئ من قسوة سلب الحرية (العزل التام) إلى الحرية الكاملة التي سيمارسها بعد مغادرته (السجن)[5] ، ومع ذلك يؤخذ على هذا النظام أمران **الأمر الأول :** هو أن التدريج في تنفيذ العقوبة من التشديد إلى التخفيف ليقتضي حرمان المحكوم عليه من عدة

---

[1]- مجمد صبحي نجم ، الوجيز في علم الإجرام والعقاب ، ط2 ، مكتبة دار الثقافة ، عمان ، 1991،ص ص121-122

[2]- محمد رمضان بارة. مرجع سابق ، ص186

[3]- فايزة يونس الباشا مرجع سابق ،ص 105

[4]- فوزية عبد الستار، مرجع سابق ، ص 284

[5]- عبد الرحمن محمد أبو توتة ، مرجع سابق ، ص 232

مزايا تقدم إليه في المرحلة التالية مثل السماح له بزيارة أو تبادل الرسائل مع أسرته بينما هذه المزايا قد تكون ضرورية لاجتياز قسوة التنفيذ في المرحلة الأولى من تنفيذ العقوبة حتى يمكنه الوصول إلى المرحلة التالية وهذا النقد يمكن تجنبه وذلك بتعزيز تمتع المحكوم عليه بالمزايا التي يكون لها قيمة إصلاحية دون غيرها وهو ما يمثل الدول الحديثة إلى تحقيقه. **الأمر الثاني :** هو أن انتقال المحكوم عليه للمرحلة القاسية إلى مرحلة أقل قسوة قد يؤدي إلى اختفاء الآثار التهذيبية التي حققتها المرحلة الأولى وقد رد على هذا النقد بأن المحكوم عليه لا ينتقل إلى المرحلة التالية إلا إذا أظهر جدارته بالخضوع إلى نظامها، ولعل أفضل الصور تنفيذ النظام التدريجي هو الأسلوب الذي يقوم على فرض النظام الانفرادي على المحكوم عليه في الفترة الأولى لتنفيذ العقوبة السالبة للحرية و لإتاحة الفرصة له للتأمل والندم على ما اقترفته يداه وحتى يتجنب تأثير الاختلاط بالمجرمين الأشد خطورة منه، مع مراعاة ألا تمتد هذه الفترة للحد الذي قد يصاب فيها المحكوم عليه ببعض الآثار الضارة النفسية والعقلانية، ثم ينتقل المحكوم عليه إلى المرحلة الثانية الذي يطبق فيها أسلوب النظام المختلط أي الالتقاء بالمحكوم عليهم نهاراً والعزلة التامة ليلاً ، ثم يليها المرحلة الأخيرة التي يخضع فيها المحكوم عليه للنظام الأخف يتمتع فيه ببعض الحرية مع وضع بعض المسئوليات على عاتقه حتى يستيقظ لديه الشعور بها مع مراعاة أن يتم تصنيف المحكوم عليهم بحيث يتشابه الأفراد لكل مجموعة من حيث الظروف ودرجة الخطورة .[1]

5-النظام الإصلاحي

يقوم هذا النظام على تصنيف السجناء ، وتعتبر إصلاحية (الميرة) التي أنشئت بمدينة نيويورك عام 1876 م أول إصلاحية في التاريخ وهي أول المؤسسات التي طبقت هذا النظام والذي يقوم على تصنيف النزلاء إلى ثلاث طوائف ، حيث يوضع النزيل فور دخوله في الصنف الثاني ويترك له فرصة تطوير نفسه وسلوكه وإذا ثبت حسن سلوكه خلال مدة ستة أشهر يتم نقله إلى الصنف الأول الذي يؤهله للإفراج الشرطي بعد مرور ستة أشهر إذا ثبت حسن سلوكه وتصرفاته ، أما إذا اثبت سوء سلوك السجين خلال فترة إيداعه في الصنف الأول فإنه يتحول إلى الصنف الثالث كعقاب له على سوء سلوكه ولا يعود إلى الصنف الثاني إلا بعد مرور شهر آخر من حسن السلوك، وقد جعل هذا النظام من الإصلاح هدفاً أساسياً له في العقاب وقد ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية خلال النصف الأخير من القرن التاسع عشر اثنتا عشرة إصلاحية في اثنتا عشرة ولاية ، وبالرغم من كثرة هذه الإصلاحيات وقد كشفت على عدم قدرتهم وعجزها في تحقيق أهدافها ، وذلك لعدة اعتبارات وأسباب كان أهمها :

1_ الاهتمام بالحراسة والأمن أكثر من اهتمامهم بظروف النزلاء ومشاكلهم .

2_ عدم كفاءة العاملين بهذه الإصلاحيات .

3_ الأعداد الكبيرة للنزلاء الموجودين داخلها .

ومع ذلك بالرغم من فشل هذه المؤسسات في تحقيق أهدافها إلا أنها نجحت في لفت الأنظار إلى نظام تصنيف السجناء ونظام التأهيل المهني وإلى عدة تدابير بديلة للحبس كنظام الإفراج الشرطي والنظام (الاختبار القضائي) وإلى ضرورة رعاية النزيل ومعاملته معاملة الإنسانية واحترام كرامته

[1]- فوزية عبد الستار، مرجع سابق ، ص ص 284- 285

وتأهيله لحياة أفضل بعد خروجه من المؤسسة ليكون مواطناً صالحاً وبذلك أصبح من المسلم به فيما بعد ضرورة توافر الرعاية الاجتماعية للنزلاء .[1]

أنواع مؤسسات الإصلاح و التأهيل :

أ - **المؤسسات المغلقة** :

هي عبارة عن مؤسسات عقابية مغلقة، والتي تقوم على فكرة عزل المحكوم عليهم عن المجتمع في سجن مغلق تحيط به الأسوار والقضبان الحديدية من كل جانب ويتصف بمظاهر الرقابة الصارمة والحراسة المتشددة في كل الأوقات، ويتم في هذه المؤسسات إيداع الأشخاص المحكوم عليهم بالإعدام و الحبس المؤبد، لهذا يجب عزلهم تماما عن المجتمع والحيلولة بينهم وبين الوصول إليهم قبل انتهاء مدة العقوبة المانعة للحرية كما يودع في هذا النوع من المؤسسات الأفراد المحكوم عليهم بعقوبات الحدود إلى حين التنفيذ، ولا يجوز إيداع المحبوسين احتياطيا في هذا النوع إلا في حالات استثنائية .[2]

وقد كانت هذه المؤسسات هي النموذج الذي اتخذته السجون في صورتها الأولى حينما كان المحكوم عليهم يودعون في الحصون والقلاع القديمة، ولا يزال هذا النوع من المؤسسات موجودة في أغلب الدول، وتحرص على ذلك للتعامل مع بعض الحالات من المجرمين الخطرين، ولا شك أن هذا النوع من المؤسسات يصلح للمحكوم عليهم الذين يمثلون خطورة على المجتمع واتقاء لشرهم وإشعار المحكوم عليهم برهبة العقوبة، مما يحقق ارتداعهم عن العودة إلى ارتكاب الجريمة إلا أن هذا النوع من المؤسسات العقابية يعيبه أن خضوع المحكوم عليهم للحراسة المتشددة ، و النظام الصارم يترتب عليه أضرار خطيرة تمس المحكوم عليه، كأن يفقد ثقته بنفسه وعدم شعوره بالمسؤولية كما أن عزله التام عن المجتمع يؤدي إلى اضطرابه نفسيا وعدم قدرته على التكيف عند انتهاء مدة عقوبته مع مجتمعه، مما يتعذر تحقيق الهدف من العقوبة وهو التأهيل، لذلك يذهب كثير من التشريعات إلى نقل المحكوم عليهم إلى مؤسسات مفتوحة أو شبه مفتوحة حتى يستطيع التكيف، وذلك من خلال تدريبه على حياة الحرية في مجتمع صغير قبل مواجهة الحرية الكاملة في المجتمع الكبير، كما يعيب هذا النوع من المؤسسات كثرة تكاليفه وذلك لما يحتاجه من أسوار عالية و قطبان حديدية على النوافذ وأعداد كبيرة من الحراس المسلحين لحراسته .[3]

---

[1]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق ، ص ص 189- 190

[2]- محمد مصباح بن رجب ، مرجع سابق، ص ص44- 45

[3]- فوزية عبد الستار ، مرجع سابق ،ص ص 288- 289

وهذا النوع من المؤسسات لا تشيع جو الثقة بين إدارة المؤسسة والنزلاء، ويوجد في ليبيا مؤسستين رئيسيين احدهما في طرابلس والآخر في بنغازي .

ب - **المؤسسات المفتوحة** :

هي عبارة عن الأماكن المعدة لسلب حرية المحكوم عليهم دون استعمال وسائل القسر و الإكراه لحملهم على البقاء فيها و الخضوع لنظامها وهي بذلك تتبنى نظاماً أقل شدة من النوع السابق في المعاملة، وهي تقوم على أساس إقناع المحكوم عليهم بأن بقاءهم في هذه الأماكن يقتضيه إصلاحهم وتأهيلهم اجتماعيا ونفسيا فينمو لديهم الشعور بالمسؤولية ويخلق الثقة بينهم و بين القائمين على إداراتها.

ويرى علماء الجزاء الجنائي أو العقاب أنه لنجاح هذا النوع من المؤسسات العقابية فإنه يتعين إقامتها خارج المدن باعتبار أن هذه المؤسسات عبارة عن مباني عادية أو على شكل معسكرات تخلو من الأسوار والقضبان والحراس، حيث يمكن أن تتوافر لها مساحات شاسعة ويمكن أن يوجه نزلائها للقيام ببعض الأعمال كالزراعة والصناعة، على أن يراعى في هذه الأماكن عدم ابتعادها عن المدن كثيراً حتى لا يرهق القائمين على إدارتها، ويكون بالإمكان الاتصال بمختلف الهيئات المهتمة بتأهيل المحكوم عليهم، وإصلاحهم كما يراعى أن تتوافر في هذه المؤسسات إمكانة قيام كل نزيل بما يتناسب مع قدرته وميوله واتجاهاته من أعمال حرفية حتى يمكن إعادة تأهيله وإصلاحه ليعود عليه بالنفع ويكون مواطناً صالحاً لمجتمعه بعد خروجه من هذه المؤسسة.

ولقد اختلفت الآراء في كيفية تحديد الضوابط[1] التي يمكن الاعتماد عليها في إيداع المحكوم عليه في المؤسسة العقابية المفتوحة، فذهب رأى إلى تطبيق معيار زمني فينتقل المحكوم عليه قبل انتهاء مدة عقوبته بفترة كافية من المؤسسة المغلقة إلى المؤسسة المفتوحة ليقضي في ظل نظامها باقي مدته، وتكون هذه الفترة بمثابة تدريب له على مواجهة الحرية، ويؤخذ على هذا الرأي أنه يشبه التحكم إذ يفرض على المحكوم تمضية مدة في المؤسسة المغلقة قبل الانتقال إلى المؤسسة المفتوحة، وذهب رأي آخر إلى الأخذ بمعيار مادي قوامه مدة العقوبة المحكوم بها أي الفترة التي يقضيها المحكوم عليه داخل المؤسسات، فإذا كانت المدة قصيرة يودع في المؤسسة المفتوحة وأما إذا كانت المدة طويلة فإنه يودع في المؤسسة المغلقة، ويؤخذ على هذا الرأي أنه يقوم على مجرد افتراض حيث يعتبر طول المدة قرينة على عدم الأهلية للثقة، وهذه قرينة غير مطلقة، وقابلة لإثبات العكس وذهب الرأي الآخر إلى معيار شخصي قوامه الدراسة والملاحظة الدقيقة لشخصية المحكوم عليه، فإذا تبين جدارته بالثقة، التي توضع فيه كان ذلك دافعاً إلى إلحاقه بالمؤسسة المفتوحة أيا كانت مدة عقوبته .[2]

وقد نصت المادة (19) من قانون رقم 5 لسنة 1373 و.ر في شأن مؤسسات الإصلاح والتأهيل، إلى ضرورة تقسيم النزلاء بكل مؤسسة رئيسة أو محلية من حيث المعاملة أو المعيشة إلى فئتين ويتم عزل كل منهما عن الأخرى عزلاً تاماً، حيث تشمل الفئة الأولى على المحبوسين احتياطياً والمحكوم عليهم في جرائم المرور وجرائم الخطيئة والحبس البسيط لأول مرة، وكبار السن الذين تجاوزوا الستين من العمر، والأفراد الذين لم يتموا الحادي والعشرين من أعمارهم والمحكوم عليهم الذين يكونون محلاً للإكراه البدني تنفيذاً لأحكام مالية ، وتضم الفئة الثانية باقي المحكوم عليهم في

---

[1]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق، ص ص194- 195

[2]- فوزية عبد الستار، مرجع سابق ، ص ص 290- 291

الجرائم المختلفة عدا المشار إليهم في الفئة الأولى، وتحدد اللائحة التنفيذية كيفية المعاملة لكل من الفئتين وكيفية النقل من فئة إلى أخرى .

وللمؤسسات المفتوحة عدة مزايا أهمها: أنها تسبغ حياة المحكوم عليه وتجعلها حياة متقاربة من حياتهم في المجتمع الحر، مما تساهم في إعادة الثقة إلى المحكوم عليه، وتنفي أسباب التوتر والقلق الذي يعيش فيه وإشعارهم بأنهم لا يزالون أفراداً في المجتمع لهم كرامتهم، كما يخلق هذا النظام روح التعاون بين المحكوم عليه وبين القائمين على إدارة المؤسسة كما يضمن لنزلائه الاتصال بأسرهم والإشراف على أحوالهم ويمدها بالعون المادي والمعنوي كما أن تكاليف إقامة هذا النوع من المؤسسات وتكاليف إدارته قليلة جداً كذلك يجنب نزلاءه وخاصةً المبتدئين منهم بالاختلاط مع المجرمين الخطرين الذين يوجدون عادةً في المؤسسات المغلقة، ورغم هذه المزايا إلا أنه وجه له بعض الانتقادات والتي تتمثل في أنه نظام يساعد على الهرب وذلك بسبب ضعف وسائل الحراسة والمراقبة بالنسبة لهذه المؤسسة ويرد أنصار هذا النظام بأن الواقع خلال ذلك الثقة المتبادلة بين المحكوم عليهم والقائمين على المؤسسة من جهة وحسن اختيار النزلاء من جهة ثانية يحول دون الهرب، أما الانتقاد الثاني فكان حول ضعف النظام المفروض فيها مما يقلل من القيمة الرادعة للعقوبة حين تنفيذها، وهذا غير صحيح لأن هذه المؤسسات لا تعطي الحرية الكاملة لأن من يودع فيها تسلب حريته ويفرض عليه برنامج يومي ومن جهة أخرى لم يعد الردع هو الغرض الوحيد من العقوبة فهناك الغرض الحديث من العقوبة وهو الإصلاح والتأهيل .[1]

ويوجد في ليبيا ما يزيد على ثلاثين مؤسسة موزعين أفقيا لمواجهة الاكتظاظ الكمي داخل المؤسسات .

ج ـ المؤسسات شبه المفتوحة :

هذا النوع من المؤسسات وسط بين المؤسسات المغلقة والمؤسسات المفتوحة إذ هي ليست كاملة الإغلاق كما أنها ليست مفتوحة تماماً، فالحراسة في هذه المؤسسة تكون أشد من المؤسسات المفتوحة وأقل من المؤسسات المغلقة فهو في طرازه المادي كالسجون المغلقة تحيط به أسوار لكن تخفف حراسته، أو هو كالسجن المفتوح لا سور له ولكن تشدد حراسته ويمنح نزلاءه قدراً متوسطاً من الثقة، ويتم اختيار نزلاء هذه المؤسسة من المحكوم عليهم الذين تدل دراسة شخصيتهم من خلال الملاحظة المستمرة والتشخيص الدقيق لحالتهم على أن إصلاحهم لا يحتاج لإيداعهم في المؤسسة المغلقة ، كما أنهم ليسوا على درجة كبيرة من الثقة تمكنهم من إيداعهم في المؤسسات المفتوحة، وتطبق المؤسسات الشبه المفتوحة النظام التدريجي غالباً أي تدرج المحكوم عليه في مدة عقوبته، فيودع المحكوم عليه أول الأمر في قسم شديد الحراسة عند دخوله ثم ينتقل إذا ثبت حسن سلوكه إلى قسم متوسط الحراسة ثم ينتقل في النهاية إلى قسم ضعيف الحراسة وشبيه بالمؤسسات المفتوحة وذلك وفق العلامات حسن سلوكه حيث يرى العلماء العقاب إن مثل هذا النوع من المؤسسات كفيل بتحقيق أهداف العقاب في الردع العام والخاص معاً .[2]

وغالباً ما تنشأ المؤسسات الشبه المفتوحة في المناطق الزراعية أي الأماكن المستقلة أو قرب مناطق صناعية، لكي يعمل نزلاؤها بالزراعة وبالصناعة الملمة بها كذلك تقام بداخلها الورش المختلفة لتدريب النزلاء على أنسب الأعمال التي تتفق مع قدراتهم وميولهم ورغبتهم في مزاولتها عندما تنتهي

[1]- أحمد محمد اضبيعة ، مجالات الرعاية الاجتماعية، ط2، (ب ن)،طرابلس، 2007، ص248
[2]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق ، ص198

مدة عقوبتهم ولقد انتشرت هذه المؤسسات بشكل كبير في دول كثيرة التي أخذت بالسياسة العقابية الحديثة مثل السويد وسويسراً وانجلترا وبلجيكا وايطاليا ومصر والولايات المتحدة الأمريكية، وذلك لما لهذه المؤسسات من أهمية في إصلاح وتأهيل المحكوم عليهم وتأديبهم .[1]

ولقد تم إنشاء مؤسسة شبه المفتوحة في عام 1976م واتخذ من المزرعة الكائنة بمنطقة "جو دائم "مقراً لها ، إلا أن الافتقار إلى الكوادر المؤهلة حال دون تحقيقها لأغراضها وتم أقفالها .

[1]- فوزية عبد الستار، مرجع سابق ،ص ص 293- 294

الفصـــــــل الـثـــالث

المشكلات الاجتماعية والنفسية للنزلاء وأساليب المعاملة داخل مؤسسات الإصلاح والتأهيل

المشكلات الاجتماعية

المشكلات النفسـية

أساليب المعاملة الحديثة للنزلاء داخل مؤسسات الإصلاح والتأهيل

أولاً: المشكلات الاجتماعية

تمهيد

تعد المشكلات الاجتماعية من أبرز مناحي اهتمام علم الاجتماع والعلوم الاجتماعية الأخرى كما أنها محور اهتمام السادة والقادة الاجتماعيين والنظم الاجتماعية المختلفة [1]،كما أنها شغلت بال الفلاسفة والمفكرين ورجال السياسة والاقتصاد ورجال الدين ، باعتبارها تتعلق بالإنسان الذي هو أساس هذا الكون ، وعندما بدأ علم الاجتماع يتطور في شكل مجال مستقل من مجالات المعرفة كانت المشكلات الاجتماعية من أهم الظواهر التي وجه إليها المتخصصون اهتمامهم .[2]

فالمشكلات الاجتماعية هي حالات تصيب قطاعا كبيراً من الناس ،منها ما ينتج عن الفرد نفسه ، ومنها ما ينتج عن المجتمع ،ولهذا تختلف النظرة إلى المشاكل الاجتماعية بين شخص واخر، فالشخص العادي يميل للنظر إليها من وجهة نظر وحيدة ،فيرى أن أسبابها تنحصر فى سبب واحد ،ذلك أن وعيه بالمشاكل تتخذ اتجاها محددا يغلب عليه الإحساس بمشكلة معينة يكون شديد الصلة بها بطريقة ما ، والباحث البيولوجي قد يرى أن الذين يعيشون المشكلة الاجتماعية ربما كانوا ضحية عوامل وراتية لم تكن في صالحهم ،وعلى هذا الافتراض يضع الحلول لهذه المشكلات ،أما الباحث الجغرافي فقد يرى أن المناخ كان سببا فى المشاكل مثل الفقر، وعلى هذا الأساس يرجح أن هناك عدداً من المشاكل الاجتماعية الأخرى كالجريمة والبغاء التي يكون الفقر فيه عاملا. [3]

المشكلة الاجتماعية social problem تحتوى على كلمتين :-

1 - **مشكلة problem** : وهي تعنى سلوك أو موقف أو وضع غير مرغوب فيه ومتكرر الحدوث ، وتعنى أيضا وجود عائق أمام الطريقة المألوفة والمقبولة والمرغوبة للوصول إلى الأشياء والأهداف الاجتماعية .[4]

2- **اجتماعية social** : فهي كلمة تشير إلى أن هذا السلوك أو الموقف يدركه عدد كبير من أفراد المجتمع ، وهذه الكلمة تدل على المظهر الاجتماعي أو الجمعي في المجتمع ، وتعبر عن التفاعل المباشر والعلاقات المتبادلة بين أفراد المجتمع . [5]

ولقد عرفت **برلمان** المشكلة الاجتماعية بأنها : (سلوك معقد يهدد النظام والمعايير التي يعطيها المجتمع قيمة ، كما أنها عبارة عن مواقف معينة تستوجب التصحيح ، أو أنها ظروف معينة لها

---

[1]- أحمد العموش - حمود العليمات ، المشكلات الاجتماعية ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات ،القاهرة ،2009 ،ص 7

[2]- مصطفي عمر التير ، الوجه الأخر للسلوك ، معهد الإنماء العربي ، بيروت، 1990، ص ص 18-19

[3]- محمد عاطف غيث ، المشاكل الاجتماعية والسلوك الانحرافى ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية ،1980 ، ص 6

[4] - جبارة عطية جبارة - السيد عوض علي ، المشكلات الاجتماعية ، دار الوفاء ، الإسكندرية ، 2003 ، ص 14

[5]- نفس المرجع السابق ، ص 14

تأثيرها في الناس بحيث يشعر المجتمع بتهديد كيانه أو نظمه وهي في الوقت نفسه عبارة عن مشكلات فردية متكررة تؤثر في أعداد كبيرة أو نسب عالية من سكان المجتمع) [1]

وعلى أية حال فلقد تم تحديد ووصف المشكلات الاجتماعية بأساليب وطرق مختلفة إلا أن هناك عناصر عامة يجب توافرها في أية حالة أوظرف حتى يمكن الحكم بأن هده الحالة تعد مشكلة اجتماعية وأهم هده العناصر ما يلي :-

1- موقف أو حالة أو شكل متكرر من السلوك .

2- إن هذا الموقف أو السلوك يؤثر في عدد كاف من الناس سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة.

3- إن الحكم التقديري للموقف أو السلوك الاجتماعي يحدد باعتباره أمرا غير مرغوب فيه في المجتمع .

4- إن هذا الموقف أو السلوك يهدد قيم المجتمع .

5- ثقة وإيمان عدد كاف من أعضاء المجتمع بأن شيئا ما يمكن القيام به بشأن تحسين أو تعديل الموقف غير المرغوب فيه من خلال العمل المشترك والحل الجماعي .

6- إن هذا الحل الجماعي أو العمل الجماعي يجب أن يتم من خلال فعل اجتماعي مناسب بمعنى ألا يكون الحل مستعارا من خارج البيئة التي خلقت المشكلة ولكن يجب أن يكون في الإطار الاجتماعي الذي خلقت فيه . [2]

و يتعرض النزيل نتيجة للإيداع في مؤسسات الإصلاح والتأهيل إلى العديد من المشكلات الاجتماعية المتمثلة في سوء العلاقات الاجتماعية وانخفاض مكانة النزيل داخل الأسرة والمجتمع ،ومن هذه المشكلات ما يلي :-

أ- انقطاع علاقة النزيل بأسرته :-

تتأثر علاقة النزيل بأسرته مند بداية دخوله المؤسسة أي مند بداية تنفيذ العقوبة وبعد إيداعه فيها ،حيث لا يرى أسرته إلا على فترات متباعدة ولأوقات محدودة أثناء الزيارات ، وقد تنقطع علاقة النزيل بأسرته بشكل نهائي ،حيث ينشغل أفراد الأسرة في الحياة ولا يقومون بزيارته مما يزيد من شعوره بالقلق على أسرته نتيجة انقطاع أخبارهم عنه وقد يمتنع أفراد الأسرة عن زيارته نتيجة لشعورهم بالعار من الفعل أو السلوك الذي ارتكبه .[3]

---

[1]- مدحت فؤاد حسين ، تنظيم مجتمع المسنين ،ط 2 ، دار النهضة العربية ،القاهرة ،1996 ، ص 240

[2]- مالك بن نبى ، ميلاد مجتمع وشبكة العلاقات الاجتماعية ، دار الفكر العربي ، بيروت ، 1974 ، ص 28

[3] - زكنية عبد القادر خليل ، مرجع سابق ، ص ص 178 - 179

ب تغير وضع النزيل داخل أسرته :-

إن تغيير وضع النزيل داخل الأسرة يفقده القدرة على توجيه سلوك أبنائه وقيادة أسرته و هذا بالتالي قد يؤدي إلى سوء العلاقات بين أفراد الأسرة و بين النزيل و قد تصل أحيانا إلى تفكك وانهيار هذا الكيان الأسري .[1]

ج - انهيار الأسرة :-

قد تتعرض أسرة النزيل إلى الانهيار بعد إصدار الحكم عليه وبداية تنفيذ العقوبة ، فقد ينحرف الأبناء نتيجة لعدم وجود الرقابة والقدوة، كما قد تلجأ الزوجة بمجرد دخول الزوج المؤسسة (السجن) إلى طلب الطلاق مما يزيد من إحساس النزيل بالوحدة والعزلة ، وقد تتعرض أسرة النزيل إلى مشكلات نفسية متعددة نتيجة النظرة التي ينظر بها للوضع الجديد للأسرة من جانب الأسر المجاورة والمجتمع الصغير الذي يحيط بها.

د - انخفاض مكانة النزيل :-

نتيجة لارتكاب النزيل جريمته التي لا يقبلها المجتمع والتي تتعارض مع القيم والمبادئ

والتي بسببها أودع في أحد المؤسسات الإصلاحية والتاهيلية، قد انخفضت مكانته داخل أسرته والمجتمع ، ويزداد هذا الانخفاض في المكانة بتوقيع العقوبة والبداية في تنفيذها حيت إنه بذلك ثبت إجرام الفرد ،ويشعر النزيل بانخفاض هذه المكانة من أسلوب المعاملة داخل المؤسسة (السجن) التي يعتبرها انعكاس لرأي المجتمع فيه كمجرم ،مما يزيد من مخاوفه وقلقه عند الإفراج.[2]

هـ - انقطاع علاقة النزيل بأصدقائه :-

قد يبتعد أصدقاء النزيل عنه نتيجة الفعل أو السلوك الذي ارتكبه خوفا على سمعتهم و وخوفا منه على أنفسهم نتيجة النظرة التي ينظر بها المجتمع إليه ، و هذا طبعا له تأثير سيئ على نفسيه النزيل و استرجاعه لحياته الاجتماعية السابقة و علاقاته الاجتماعية القوية ومدى ارتباط الأصدقاء به و موقفهم منه حاليا . [3]

و - مشكلة ازدحام المؤسسات (السجون) :-

تزدحم المؤسسات الإصلاحية والتأهيلية ، بأعداد كبيرة من النزلاء تفوق بكثير الأعداد المقررة لهذه المؤسسات، مما يسبب إعاقة مبدأ تفريد المعاملة، حيث أن كثيراً من الدول النامية تعجز عن توافر الأعداد المطلوبة من الأخصائيين في شتى المجالات، من أطباء وأخصائيين

---

[1]- زكنية عبد القادر خليل ، مرجع سابق ، ص 179

[2]- نفس المرجع سابق ، ص 178

[3]- محمد نجيب حسن الديب ، الخدمة الاجتماعية في محيط نزلاء السجون والأحداث، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1997، ص124

نفسيين، وأخصائيين اجتماعيين ومدربين للتأهيل المهني ومدربين، لشغل أوقات الفراغ ممن تحتاج إليهم المؤسسة (السجن) بالإضافة إلى ضعف الموارد المالية الذي يحول دون إنشاء مؤسسات جديدة تساعد على إجراء توزيع معقول بحسب السعة المحددة لكل مؤسسة ، كما بينته الأمم المتحدة في القاعدة رقم (63) من مجموعة قواعد الحد الأدنى لمعاملة المسجونين.

وتسبب مشكلة الازدحام هذه إلى الاختلاط بين النزلاء على الرغم من التفاوت بينهم في الخطورة الإجرامية ومما يزيد من حدة الآثار الضارة لهذا الاختلاط ، وأن المعايير العلمية للتصنيف غير متبعة في أغلب المؤسسات (السجون) لضعف إمكاناتها المادية ويؤدي هذا الاختلاط إلى اكتساب النزيل لعادات إجرامية جديدة وإلى ارتباطه وجدانياً برفقاء المؤسسة

(السجن) ويظهر أثر ذلك بعد الإفراج عن النزيل ، لاسيما إذا لم يجد الرعاية اللاحقة بعد الإفراج التي تقيه شر الالتجاء إلى أصدقاء المؤسسة (السجن) فيما بعد . [1]

ثانياً : المشكلات النفسية

(ظاهرة تتكون من عدة أحداث أو وقائع متشابكة وممتزجة ، بعضها ببعض لفترة من الوقت ويكتنفها الغموض ، وتواجه الفرد أو المجتمع ويصعب حلها قبل معرفة أسبابها والظروف المحيطة بها وتحليلها للوصول إلى اتخاذ قرار بشأنها) [1]

[1]- نجاة العارف فرنكة ، مرجع سابق ، ص 163

المشكلات النفسية هي التي تحول دون توافق الفرد وتمتعه بالصحة النفسية ، وعادة ما تسبب هذه المشكلات صرا عات إما داخلية "داخل والذات " أو خارجية " بين الذات وعناصر البيئة " ومن أمثلتها الخوف والقلق والغضب والغيرة والحزن والعدوان والاكتئاب والتوتر وعدم الثقة فى النفس والتشاؤم وعدم الثبات الانفعالي . [2]

يواجه النزيل مجموعة من المشكلات النفسية، تبدأ منذ اللحظة الأولى التي يدخل فيها المؤسسة، ومن المشاكل النفسية التي تشير الأدبيات إلى وجودها بين النزلاء ما يلي :

1. فقد النزيل لحريته :-

تعتبر مشكلة افتقاد النزيل لحريته الشخصية هي أول المشاكل التي يواجهها نفسياً داخل مؤسسة الإصلاح والتأهيل ،حيت يجد نفسه ليس له الحق في اختيار أي شي متعلق به داخل المؤسسة وأن مهمته الوحيدة هي الطاعة وتنفيذ الأوامر فقط ، وخاصة عند اتباع نظام الحبس الانفرادي الذي يباعد بين النزيل ونظام الحياة الطبيعي، حيث يشعر بحالة نفسية سيئة مترتبة على سلب حريته وشعوره بشذوذ الحياة في المؤسسة (السجن)وتلهفه على الإفراج ثم اعتقاده بأنه ضحية المجتمع وموضع اضطهاده وعدائه وشعوره بأن إدارة المؤسسة تقسو عليه وتحمل له العداء، وتعتبر وسيلة سلب الحرية للنزيل من الوسائل الأساسية لإصلاح المنحرفين ومرتكبي الجرائم داخل المؤسسات(السجون) حتى يشعر كل منهم أنه يؤدي العقاب أو المقابل لارتكاب الجريمة التي يحاسب عليها [3] ، ويترتب على ذلك إصابة النزيل بأمراض وضغوط نفسية تجعله عاجزا عن مواجهتها ومغلول اليد عن حسمها فتتسم نفسيته بالقلق والاضطراب مما تضعف من إمكاناتها لمواجهة الحياة في المجتمع بعد الإفراج عنه، وتكون في معظم الأحيان سبباً رئيساً في عودته إلى الانحراف والجريمة مما يعرقل الجهود التي تبدل من اجل تأهيله . [4]

2. الانشغال بالأسرة :-

كثيراً ما يفكر النزيل في أسرته ، وخاصة إذا كان هو العائل الوحيد لها ، حيت يشعر بالقلق والخوف من أين تحصل على الدخل الذي يعينها على توافر متطلباتها الحياتية اليومية بعد دخوله إلى المؤسسة (السجن) كما يفكر في سمعة الأسرة أي تصرفات الأولاد والزوجة، ويتساءل عن سلوكهم هل ما زال حسناً أم هناك شيئاً من الانحراف؟ أى الخوف علي الشرف ، وهذا كله يؤثر على الحالة النفسية للنزيل ويوقعه تحت ضغط من القلق والتوتر والتفكير المستمر اتجاه أسرته .

3. صراع الأدوار والقدوة السيئة :-

---

[1]- أحمد زكى بدوى ، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، مكتبة بيروت ، بيروت ، 1989 ، ص ص 327- 328

[2]- حامد عبد السلام زهران ، التوجه والإرشاد النفسي ، ط 2، عالم الكتب ، القاهرة ، 1980 ، ص 174

[3]- محمد نجيب حسن الديب ، مرجع سابق ، ص117

[4]- فوزية عبد الستار ، مرجع سابق ،ص 353

لا يحدث التكيف بين الفرد والبيئة التي يوجد فيها إلا بعد فهم دوره في هذه البيئة، وعرف الدور المتوقع منه، لهذا فإن النزيل لا يستطيع أن يتكيف في بداية دخوله المؤسسة (السجن) وخصوصاً إذا كان أول مرة يدخله ، نظراً لأن هذا المجتمع يستمد مبادئه وتقاليده وأعرافه ونظمه ومعاملاته وأساليبه من أحط طبقة في المجتمع. كما يفاجأ النزيل الجديد بأن رفاق المؤسسة (السجن) لا يلومونه على جريمته التي ارتكبها بل يحدونها ويعجبون به على ما قام به من جرم أو سلوك لا يقبله المجتمع ، ففي بداية الأمر يقع النزيل تحت صراع بين القيم التي ما زال متمسكاً بها وبين القيم الجديدة ، وبين إمكانة تمسكه بدوره في المجتمع وبدوره الجديد داخل المؤسسة (السجن) وبالتدريج يخف صوت الضمير ويموت إحساسه بالخطيئة ، ويتحدد له دور جديد يكتسب بناء عليه مكانته ، ومن ثم فإن معظم النزلاء لا يستطيعوا السير في طريق التوبة والهداية.[1]

4. فقدان النزيل الشعور بالأمن والطمأنينة :-

يفقد النزيل خلال فترة تواجده في مؤسسة الإصلاح والتأهيل الشعور بالأمن والطمأنينة النفسية نتيجة ابتعاده عن بيئته الطبيعية (الأسرة – الأصدقاء) ويزداد هذا الشعور كلما كانت فترة بقائه في المؤسسة مدة أطول ، مما يزيد لديه الصراع النفسي وعدم الاستقرار ، والانعزال والانطواء ، ومعاداته للنزلاء .[2]

5. العلاقة بين النزيل والعاملين بالمؤسسة :-

تعتبر هذه العلاقة من أهم العلاقات المؤثرة في حياة النزيل نفسياً، أي كلما كانت المعاملة غير جيدة من قبل العاملين فإن ذلك سوف ينعكس على نفسية النزيل ، مما تجعله في حالة من القلق أو التوتر الدائم نتيجة لهذه الظغوط ، وبالرغم من خطورة هذه العلاقة وتأثيرها على النزيل إلا أن بعض العاملين الذين يمثلون مركز السلطة داخل المؤسسة في مسئولية تنفيذ ومتابعة البرامج الإدارية والعلاجية ، يسيئون استخدامها ويحوطونها بالقسوة التي قد يكون احد منابعها طبيعة العمل نفسه. [3]

---

[1]- محمد نجيب حسن الديب ، مرجع سابق ،ص ص 117- 118

[2]- سيد صبحى ، التأهيل النفسي والمهني للكفيف المراهق ، المركز النمودجى لرعاية وتوجيه المكفوفين ،القاهرة ،2003 ،ص 24

[3]- زكنية عبد القادر خليل ، مرجع سابق ، ص 179

6. المشكلات الجنسية :-

تعتبر هذه المشكلات من أهم المشكلات التي يتعرض لها النزيل نتيجة للحرمان الطويل من إشباع الرغبة الجنسية وخصوصاً في الإيداع طويل المدة ، وكثيراً ما تنشأ عنه اضطرابات عصبية نفسية، وقد يؤدي ذلك إلى ظواهر شاذة كالعادة السرية أو اللواط أو الأزمات العصابية أو قد يصاب النزيل بمرض فقدان المناعة (الإيدز) أو أمراض الزهري والسيلان وغيرها نتيجة الاتصال الجنسي غير المشروع.

وبالرغم من خطورة هذه المشكلات إلا أن قواعد الحد الأدنى لمعاملة المسجونين لم تتعرض لها، ولقد دعا بعض فقهاء المسلمين إلى تمكين النزلاء المتزوجين ذكوراً وإناثاً من مباشرة هذا النشاط منعاً لانحرافهم الذي ثبت وقوعه بكثرة أثناء تنفيذ العقوبة وهو ما تأخذ به بعض الدول العربية حالياً، أن هذا النوع من العلاقات الشاذة لا يهدر كرامة الإنسان فحسب بل يقضي على نخوته وشرفه واحترامه واعتزازه بنفسه، فيجمع بين عار السجن ومهانة الانحراف وذل الشذوذ . [1]

7. الشعور بالعار :-

يشعر أحيانا غالبية النزلاء بالعار والخجل نتيجة ارتكابهم الجرائم المختلفة التي تتعارض مع الأعراف والمبادئ وقيم المجتمع وخاصة إذا كانت تمس الشرف والأمانة .

8. الشعور بالاغتراب :-

كثيرا ما ينتاب النزيل الشعور بالاغتراب وهذا يرتبط بشكل كبير بالإيداع فى مؤسسة الإصلاح والتأهيل ، حيث بمجرد دخوله لها يشعر النزيل بالاغتراب المكاني ، لأنه لن يرى المجتمع الخارجي إلا بعد انقضاء المدة المفروضة عليه من أجل إصلاحه وتأهيله ، والمؤسسة (السجن) كمجتمع يختلف عن أي مجتمع خارجي يعتمد بالدرجة الأولى على تقييد الحرية وتنفيذ اللوائح التي تنظم هذا التقيد كما يشعر النزيل بالاغتراب الذاتي الذي تتجسد مظاهره في إحساسه بالعجز وعدم القدرة على التحكم في الأمور ، وانه مسلوب الإرادة وليس له حق الاختيار .[2]

9. الشعور بالانطواء :-

بحيث يصبح النزيل غير راغب في الاندماج مع غيره من النزلاء ويميل إلى الاعتداء بالقول أو بالفعل ولا يرغب في تكوين علاقات معهم في أغلب الأحيان .[3]

---

[1]- محمد نجيب حسن الديب ، مرجع سابق ، ص ص 119- 120

[2]- زكنية عبد القادر خليل ، مرجع سابق ، ص176

[3]- محمد مصطفى أحمد ، تطبيقات فى مجالات الخدمة الاجتماعية ،المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ،(ب ت) ، ص 33

وعليه يمكن القول بان غالبية نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل (السجون) يعانون ألوانا كثيرة من العذاب والألم والمعاناة والمشقة بعضها يتصل بالناحية الجسمية والأخرى تتصل بالمعاناة النفسية كالقلق أو التوتر أو الشعور بالتعاسة أو الانطواء و عدم القدرة على التكيف والتوافق سواء بينه وبين نفسه أو بين الآخرين أو بينه وبين المجتمع، وكذلك نجد أن النزيل لا يشعر بالأمن والرضا، كما أن النزيل قد يتعرض أحياناً لمجموعة من الأوامر التي يصعب تنفيذها، ومصاحبة هذه الأوامر بنوع القسوة في المعاملة تحرم النزيل من إصدار أي رد فعل لذلك، ونتيجة لما تقدم يظل النزيل يكبت انفعالاته المختلفة، بالتالي تضغط عليه وعلى نفسيته وقد تظهر عليه مشكلة عدم تناسب الانفعالات مع المواقف أي قد تظهر الانفعالات في مواقف أخرى غير مناسبة مما قد تعرضه للعقاب والضرر.

ثالثاً : أساليب المعاملة الحديثة للنزلاء داخل مؤسسات الإصلاح والتأهيل

كانت السجون في ظل الأنظمة العقابية التقليدية عبارة عن أماكن مظلمة فاقدة للشروط اللازمة للإقامة فيها كافة سواء كان ذلك فيما يخص المبنى أو فيما يتعلق بمتطلبات الحياة اليومية من غذاء أو كساء وعلاج وكانت العقوبة تهدف أساساً إلى التنكيل بالمحكوم عليه للانتقام منه، مما أدى إلى تفشي الأوبئة والأمراض بين النزلاء في تلك الفترة وفي نهاية القرن الثامن عشر تغيرت النظرة إلى النزلاء والمجرمين، كما تغيرت أهداف العقوبة بفضل انتصار مبادئ الحرية والديمقراطية على عهد الاستبداد والظلم، وانعكس ذلك على مختلف الأنظمة العقابية، وصار تعليمه وتهذيبه وتدريبه على العمل ورعايته اجتماعياً حتى يعود من بعد تنفيذ العقوبة عضواً صالحاً في المجتمع .[1]

ومن أهم أساليب المعاملة الحديثة التي تسهم في تحقيق التأهيل والإصلاح هي:

1- التعليم :

يحقق التعليم فوائد كثيرة للنزلاء ويعد من أهم الأدوات والوسائل التي تمد النزيل بالسلوك الجيد والتصرف الحسن وتنمي فيه القدرة على الاعتماد على نفسه، فالتعليم يوسع مدارك النزيل وينمي إمكاناته الذهنية ما يعينه على حسن فهم الأمور وتقدير عواقبها ويمكنه من التكيف مع الأشخاص المحيطين به، وقد أدخل نظام التعليم في السجون منذ أواخر القرن السادس عشر متخذاً صورة التعليم الديني حيث كان رجال الدين المسيحيون يترددون على السجون ويلقنون النزلاء دروساً دينية، ويوزعون عليهم نسخاً من الإنجيل، ويدربونهم على قراءته واستيعاب أحكامه ومبادئه هذا وقد أكدت أغلب التشريعات بأهمية تعليم النزلاء (المحكوم عليهم) فقرروا اعتباره جزءا من الخطة العقابية الهادفة إلى تأهيل النزيل وإصلاحه ومن أمثلة ذلك القانون المصري والقانون الفرنسي ، كذلك نصت قواعد الحد الأدنى لمعاملة المسجونين القاعدة 77 / 1 على وجوب العمل على توفير وسائل تنمية

[1]- عبد الرحمن أبو توتة ، مرجع سابق، ص 296

تعليم جميع المسجونين القادرين على الاستفادة منه بما في ذلك التعليم الديني في الدول التي يكون فيها التعليم ميسوراً وأيضا نصت القاعدة 77 / 2 من مجموعة قواعد الحد الأدنى على وجوب أن يكون التعليم إجبارياً بالنسبة للأميين وصغار السن من المحكوم عليهم وعلى ضرورة أن تعنى الإدارة العقابية بتحقيق ذلك .[1]

هذا وقد أكد المشرع الليبي على ضرورة وجوب التعليم للنزلاء في مؤسسات الإصلاح والتأهيل حسب ما جاء فى قانون رقم 5 لسنة 1373 و.ر وذلك بنص في مادته (36) بأن يكون التعليم إلزامياً للأميين من النزلاء وتعمل إدارة المؤسسة على تعليم النزلاء الآخرين وتدريبهم مهنياً مع مراعاة سنهم ومدى استعدادهم ومدة العقوبة المحكوم بها وذلك وفقاً للمناهج المقررة في مختلف المراحل الدراسية بالدولة ويجب على اللجنة الشعبية العامة للعدل واللجنة الشعبية العامة أن توفر مقومات الدراسة بالتدريب في كل مؤسسة، كما ألزمت المادة (37) من القانون نفسه على جهاز الشرطة القضائية أن ييسر وسائل الاستذكار وتأدية الامتحانات للنزلاء الذين هم على درجة من التعليم تسمح لهم بذلك ولديهم الرغبة في مواصلة الدراسة ، كما أن هذا القانون الخاص بمؤسسات الإصلاح والتأهيل قد وضع حوافز تشجيعية للنزلاء الذين يتحصلون على شهادات دراسية في المؤسسة (السجن) حيث نصت المادة (40) على ذلك بقولها ، يمنح النزيل مكافأة مالية تشجيعية إذا استطاع أثناء وجوده في المؤسسة حفظ القرآن الكريم أو نصفه أو حصل على إحدى الشهادات العامة أو الجامعية أو العالية وتحد اللائحة التنفيذية قيمة المكافأة المقررة لكل حالة [2]، فنصت المادة 81 من هذه اللائحة على الآتي :-

- يمنح كل نزيل يحصل أثناء وجوده بالمؤسسة على إحدى الشهادات العلمية المذكورة فيما بعد المكافآت التالية:-

أ – شهادة حفظ القرآن الكريم كله (500 دينار) خمسمائة دينار.

ب- شهادة إتمام التعليم الأساسي (150 دينار) مائه وخمسون دينار .

ج- الشهادة الثانوية العامة أو ما يعادلها (250 دينار) مائتان وخمسون دينار.

د- الشهادة الجامعية أو ما يعادلها (500 دينار) خمسمائة دينار.

هـ - شهادة الماجستير (600 دينار) ستمائة دينار.

و – شهادة الدكتوراه (1000 دينار) ألف دينار.

كما أكدت المادة (83) من هذه اللائحة على ضرورة أن يقوم الجهاز بتزويد مكتبات المؤسسات بالصحف والمجلات والكتب الدينية والاجتماعية والتاريخية والعلمية والأدبية وتداولها وتتلاءم مع مختلف المستويات وتهدف إلى التهذيب والتقويم وعلى الجهاز تزويد المكتبات بما يستجد في الأسواق منها وتخصيص ميزانية لذلك[3].

---

[1]- فوزية عبد الستار ، مرجع سابق، ص ص 322- 323 .

[2]- قانون رقم (5) ، مرجع سابق ، ص ص 10- 11

[3]- نفس المرجع السابق ، ص ص 53 - 54

وعليه يمكن أن نحصر أغراض البرنامج التعليمي في مؤسسات الإصلاح والتأهيل فيما يلي:-

1. توجيه ومساعدة كل نزيل على القيام بعمل شريف حسب قدراته يعيش منه كعضو صالح في المجتمع الحر.
2. مساعدة النزيل بالفرص لاستكمال تعليمه أو الحصول على المستوى الأدنى من التعليم إذا كان أمياً حتى التقدم اتجاه نيل شهادة عالية من المدارس الابتدائية أو الثانوية وصولاً إلى المراحل الجامعية وذلك حسب قدرات كل نزيل في التعلم.
3. مساعدة النزيل لخلق الانتفاع المفيد المثمر من وقت فراغه أثناء وجوده بالمؤسسة وخارجها من خلال الاستمتاع بالهواء الطلق، من خلال القراءة للكتب الجيدة ومن خلال الفنون الموسيقية و البرامج التعليمية المختلفة.
4. مساعدة النزيل على النمو واكتساب العادات المفيدة بالإضافة إلى اكتساب الاتجاهات الاجتماعية والأخلاقية الصحيحة حتى تصبح لديه القدرة على التوافق السليم سواء داخل المؤسسة أو خارجها.
5. إعطاء النزيل الفهم العلمي والواقعي للظروف الاقتصادية القائمة والتفسير و التوضيح له حول كيفية التصرف لمواجهة ظروف الحياة الحديثة حتى يستطيع مواجهة هذه الحياة دون أي مشاكل[1].

2- التهذيب :

يعد التهذيب أحد أساليب المعاملة العقابية التي تساهم بدور كبير في عملية إصلاح حال المحكوم عليه وتأهيله، والتهذيب في النظم العقابية ينقسم إلى :

أ- التهذيب الديني :- وهو غرس القيم الدينية السامية في نفس الإنسان واعتناق هذه المبادئ من قبل الإنسان يدفع إلى الإيثار وحب الخير ونبذ السلوك الذي يتعارض مع قيم المجتمع وحث النفس على التقرب من الله سبحانه وتعالى بالأعمال الصالحة ولذا فإن غرس هذه القيم السامية في نفس الإنسان المجرم الذي يرجع إجرامه إلى نقص في الوازع الديني وعدم مراعاة القيم الدينية يؤدي إلى استئصال أحد العوامل الإجرامية ويقاوم الدوافع الإجرامية لذى المحكوم عليه (السجين) ويمنعه من العودة للإجرام مرة أخرى، فالتهذيب الديني يقرب المحكوم عليه إلى الله ويذكره بقدره الخالق عز وجل لأن الله ينهي عن الفواحش ما ظهر منها وما بطن، وأن أهم وسيلة للتهذيب الديني هي إلقاء دروس دينية على النزلاء توضح للنزيل علاقة الإنسان بخالقه وفضائل التمسك بهذه العلاقة وبيان أن الأديان السماوية تأمر بالخير وتنهى عن ارتكاب الرذائل والفواحش وأن الله يدعو الإنسان إلى التمسك بالطريق المستقيم وأن الغفران والتوبة والعودة لله دائماً ممكناً ويجب أن يكون الواعظ المكلف بهذه الدروس على مستوى جيد وعال من العلم بالقواعد الدينية وأن يكون على دراية تامة بأحوال النزلاء وظروفهم وقادراً على مخاطبة عقولهم والإجابة على استفساراتهم وأن يكون مهتماً بمشاكلهم قادراً على التعامل معهم ولديه الرغبة في مساعدتهم، وتوجيههم نحو الطريق الصحيح، وعليه أن يشرف قدر الإمكان على أداء الشعائر الدينية داخل المؤسسة العقابية[2]، وقد أوجب المشرع الليبي في قانون مؤسسات الإصلاح والتأهيل رقم 5 لسنة 1373 و.ر في مادته (41) بأن يكون لكل مؤسسة واعظ ديني أو أكثر يتولى الإرشاد والمعاونة في تقويم انحراف النزلاء وإعادتهم إلى ساحة المجتمع مواطنين صالحين [3]، كما يعد من وسائل التهذيب الديني تمكين النزلاء داخل المؤسسات من أداء الفرائض الدينية كالصلاة والصوم خصوصاً وأن النزيل قد يكون من الممارسين لهذه الشعائر الدينية قبل

---

[1]- السيد رمضان - سامية محمد فهمي ، الجريمة والانحراف من المنظور الاجتماعي ، المكتب الجامعي الحديث ،الإسكندرية ، 1985 ، ص ص 212-213.

[2]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق ،ص ص 229- 230

[3]- قانون رقم (5) ، مرجع سابق ، ص 11

دخوله المؤسسة ولا يجب أن يكون دخوله المؤسسة مانعاً لـه مـن ممارستها، ويجـب علـى هـذه المؤسسات أن تزود مكتبتها ببعض الكتب الدينية لكي يتمكن النزلاء من الإطلاع عليهـا وتوسـيع مداركهم الدينية.

ب- التهذيب الخلقي :- ويقصد به إقناع المحكوم عليـه بـالقيم الاجتماعيـة والمبـادئ السـامية بحيـث يؤمن بها فتباشر تأثيرها على تفكيره وسلوكه ما يحول بينه وبين انتهاج سـبيل الجريمـة ويعتمـد التهذيب الخلقي على علم الأخلاق الذي يستعين به المهذب في أداء مهمته دون الدخول في أفكاره الفلسفية التي غالباً ما يعجز النزيل المحكوم عليه عن فهمها؛ فيعمل المهـذب بقـدر المسـتطاع أن يوضح القيم الاجتماعية مبيناً الحدود الفاصلة بين طريق الخيـر وطريـق الشـر ويحـاول أن يبـث هذه القيم في ضمير المحكوم عليه ليستطيع من تلقاء نفسه أن يدرك واجباتـه نحـو المجتمـع، وأن يلتزم في استعمال حقوقه الحدود التـي لا تضـر بمصـالح الآخـرين[1]، ويتـولى التهـذيب أشـخاص متخصصون يتوافر لديهم الإلمام بقواعد علوم الأخـلاق والـنفس وأن يكـون لـديهم قـدره إقناعيـه عالية وكفاءة في كسب ثقة النزلاء وأن يكون قدوة حسنة لهم، وقـد تسـتعين مؤسسـات الإصـلاح والتأهيل في هذا المجال ببعض رجال الدين أو المدرسين أو المتطوعين.

أما بالنسبة لأسلوب التهذيب الخلقي فإن أسلوب المحاضرات أو اللقاءات الجماعية لا يجدي كثيراً في تحقيق أهدافه، ولهذا يفضل إتباع أسلوب اللقاءات الفردية بين القـائم بالتهـذيب والنزيـل وذلـك بقصـد التعـرف والإلمـام بظـروف النزيـل وشخصـيته المختلفـة وبصـفة خاصـة مجموعـة القـيم والمبـادئ المسيطرة على نفسيته والتي دفعت به إلى ارتكاب السلوك الإجرامي ثـم يتلـو ذلـك تحليـل هـذه القـيم والمبادئ التي تختلف من نزيل إلـى آخـر وإظهـار تعارضـها مـع أنظمـة المجتمـع وقوانينـه، ثـم فـي مرحلة أخيرة يتم غرس القيم والمبادئ الخلقية السامية في نفسية النزيـل وإقناعـه بأهميتهـا فـي سـبيل استقرار الحياة الاجتماعية مما يتيح له فيما بعد التكيف مع المجتمع بعد الإفراج عنه .[2]

3- العمل :

لقد تغير مفهوم العمل في المؤسسات العقابية ولم يعد كما كان فـي السـابق، وسـيلة قهـر وزجـر وإنما أصبح أسلوباً متطوراً من أساليب الإصلاح والتأهيل فهذا الأسلوب أول ما أخذ في نظام بنسلفانيا ثم تطور في نظام أوبرن، أيضا اهتمت المؤتمرات الدولية بنظام العمل مثل مـؤتمر بروكسـل عـام 1847م وهو أول مؤتمر نص على العمـل بوصـفه أمـراً مجـدياً ومربحـاً للدولـة، وأمـا فـي المـؤتمرات الأخيـرة كمؤتمر لاهاي سنة 1950 م ومؤتمر جنيف الذي عقد في سنة 1955 م تحت إشراف الأمم المتحـدة فقـد انصب اهتمام المؤتمرين على اعتبار العمل وسـيلة لتأهيـل النزلاء(المحكـوم علـيهم) وتهـذيبهم وتعـديل سلوكهم .[3]

ويعتبر العمل في هذه المؤسسات ذات قيمة تأهيليه عالية حيـث يـؤدي إلـى إحـداث تغيـرات فـي علاقات النزلاء ويعودهم على النظام والالتزام ويقضـي على السام والشعور بعدم المسئولية ويكسبهم قيم وعادات سليمة كالاعتماد على النفس والثقة بها والتعاون مع الغير ومسـاعدتهم علـى مزاولتـه ممـا يولـد لديهم الثقة بالنفس ويشعرهم بأنهم قادرون على إنتاج شيء مفيد لهـم وللغيـر ولهـذا يجـب مراعـاة اتفـاق المهنة مع ميـول واهتمامـات النـزلاء، لكـي يسـتطيعوا إتقـان هـذا العمـل ويسـاعدهم بعـد خـروجهم مـن

[1]- فوزية عبد الستار ، مرجع سابق، ص ص 238-239.
[2]- محمد صبحي نجم ، مرجع سابق ، ص 156
[3]- أحمد محمد إضبيعة ، مرجع سابق، ص 262

المؤسسات في الكسب الشريف ويبعدهم عن الانحراف مرة أخرى، وأن من أهم الاعتبارات التي يجب مراعاتها في برامج العمل والتأهيل المهني للنزلاء فيما يلي :

1- يجب أن يبعد النزيل عن العمل الشاق أو السخرية أو أن يستغل العمل كعقوبة بدنية في إيلام النزيل.
2- يجب أن تتولى الدولة تنظيم وتيسير العمل والإشراف المباشر عليه بحيث يعمل على تحقيق أغراضه التأهيلية والإصلاحية للنزلاء.
3- يلزم النزيل بالعمل بشرط أن يتفق العمل الذي يلحق به داخل المؤسسة مع قدراته واحتياجاته.
4- ينبغي على المؤسسة وضع نظام للمكافأة على الأعمال التي يقوم بها النزيل، ويسمح له بأن يتصرف في نصف الأجر المستحق له لمساعدة أسرته ولسد ما يحتاجه من احتياجات غير متوفر بالمؤسسة أما النصف الآخر من الأجر فيدخر بحيث يصرف له عند خرجه من المؤسسة.
5- يجب اتخاذ الوسائل اللازمة لتعويض النزلاء عن إصابات العمل وأمراض المهنة .[1]

ويخضع العمل في مؤسسات الإصلاح والتأهيل الليبية لنظام الاستغلال المباشر حيث تقوم الدولة بتوفير كل ما يلزم من الآلات والمواد الأولية وتكلف النزلاء بتصنيعها تحت إشرافها الفني والإداري، ثم يقوم بتصريف الإنتاج سواء ببيعه في السوق وهو ما يعرف بنظام الحساب العام أو للجهات العامة دون غيرها طبقاً لنظام الاستهلاك العام، وقد تلجأ الدولة إلى إتباع أسلوب تشغيل النزلاء (المحكوم عليهم) خارج أسوار المؤسسة ومعسكرات العمل في الأعمال ذات المنفعة العامة للمجتمع كاستصلاح أراضي البور وشق الطرق وأعمال الشحن والتفريغ، وقد حددت إدارة هذه المؤسسات مدة العمل اليومي للنزيل بثمان ساعات تتخللها فترة لا تقل عن نصف ساعة للراحة وتناول وجبة الغذاء وحظرت تشغيل النزلاء في غير حالات الضرورية في أيام الأعياد الدينية والعطلات الرسمية، كما منعت تشغيلهم خارج أسوار المؤسسة إذا كانت ظروف الطقس غير ملائمة[2]، أما إذا تعرض النزيل لإصابة أثناء فترة العمل فإن المادة (35) من قانون مؤسسات الإصلاح والتأهيل رقم 5 لسنة 1373و.ر قد كفلت له حقوقه أسوة بمن يصاب من العمل في الوسط الحر، فنصبت على وجوب سريان أحكام قانون الضمان الاجتماعي بشأن إصابات العمل على نزلاء المؤسسات الذين يجري تشغيلهم داخل المؤسسة وفي معسكرات العمل أم في الأشغال العامة خارج أسوار المؤسسة، تعتبر اللجنة الشعبية العامة للعدل بمثابة صاحب العمل بالنسبة إليهم.

4- الرعاية الصحية والطبية :

تهتم إدارة مؤسسات الإصلاح والتأهيل على توفير الرعاية الصحية للنزلاء، حيث أن توفير الرعاية الصحية لهم تسهم في إعدادهم لتقبل برامج المؤسسة والتفاعل معها إلى جانب كونها عمل إنساني يعيد للنزيل ثقته بنفسه، وتتحقق الخدمات الصحية داخل المؤسسة بأساليب متعددة منها ما هو وقائي ومنها ما هو علاجي وتتمثل في :

الأساليب الوقائية :

تكون بالمحافظة على صحة النزلاء البدنية والصحية والعقلية والنفسية وحمايتهم من الأمراض التي قد يتعرضون لها أثناء فترة وجودهم في المؤسسة وذلك عن طريق :

---

[1]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي، مرجع سابق ص ص 373- 374
[2]- عبد الرحمن أبو توتة ، مرجع سابق ،ص ص 329- 330

أ- تزويد النزيل بالكساء والأسّرة والفراش والأغطية الكافية والمناسبة للمحافظة على صحته.
ب- تزويد النزيل بالوجبات الغذائية الكافية من حيث الكمية والقيمة الغذائية للمحافظة على صحته وقوته وأن تكون حسنة الطهي والإعداد مع مراعاة أن تقدم هذه الوجبات في مواعيد منتظمة.
ت- الإشراف على المرافق الصحية بالمؤسسة والعمل على تدعيمها بالإمكانات المادية والبشرية اللازمة.
ث- الإشراف الصحي الوقائي منعاً من انتشار الأمراض الوقائية وذلك من خلال الكشف الطبي المستمر على صحة النزلاء .[1]

الأساليب العلاجية:

تضمن الأساليب العلاجية علاج النزلاء (المحكوم عليهم) الذين يدخلون المؤسسة من الأمراض المصابين بها سواء كانت هذه الإصابة قبل دخولهم المؤسسة أو بعد دخولهم لها، ويقتضي من إدارة المؤسسة أن تخصص للإدارة الطبية التي تقوم بعلاج النزلاء داخل المؤسسة مكاناً مناسباً بحيث تتوافر فيه جميع الشروط الصحية وأن تزود بالعناصر الطبية اللازمة و الأدوات والمستحضرات الضرورية للكشف عن المرض وعلاجهم، وبالتالي فإن الخدمات الطبية التي تقدم لنزلاء المؤسسة يجب أن تسعى إلى اكتشاف وعلاج أي مرض أو نقص أو خلل جسماني أو عقلي أو نفسي قد يعيق إعادة تأهيل النزيل، ولذا فإن أولى أهداف علاج النزيل داخل المؤسسة يجب أن يكون إعادة تأهيلهم حينما يكون المرض هو أحد العوامل التي دفعتهم إلى سلوك طريق الجريمة، فعند علاج هذا المرض يتم القضاء على هذا العامل فيعود النزيل عضواً صالحاً في المجتمع بعد خروجه من المؤسسة، لهذا يجب على طبيب المؤسسة الكشف عن كل نزيل عقب دخوله المؤسسة بأسرع ما يمكن وكلما دعت الضرورة إلى ذلك، لمعرفة ما قد يكون النزيل مصاباً به من مرض بدني أو عقلي أو نفسي وعليه أن يتخذ في هذا الخصوص الإجراءات الضرورية لمواجهة تلك الأمراض وعزل المشتبه في إصابتهم بأمراض معدية أو وبائية خطيرة قد تهدد حياته وحياة الآخرين المحيطين به من النزلاء والعاملين بالمؤسسة .[2]

5 - الخدمات النفسية :

يقصد بالخدمات النفسية أو العلاج النفسي للنزلاء أي استخدام الطرق النفسية بمختلف أنواعها لمعونة من اضطربت شخصياتهم اضطراباً خفيفاً أو عنيفاً، ويقوم بهذه الخدمات النفسية مجموعة من الأشخاص ثم تدريبهم علمياً ونفسياً كالطبيب النفسي أو المحلل النفسي أو الخبير الكلينيكي أو الأخصائي الاجتماعي السيكياتري، وللعلاج النفسي طرق عديدة ومختلفة لكل طريقة ميدانها و أسلوبها وميزاتها وما يناسبها من الحالات وقد تسهم عدة طرق في علاج حالة بعينها ومن أمثلة هذه الطرق التي تسهم في علاج حالات النزلاء ، العلاج بالإيمان والعلاج بالإيحاء والعلاج بالإقناع والعلاج بالنصح والتطمين والعلاج بالتحليل النفسي والعلاج السلوكي أيضاً يمكن استخدام العلاج السطحي والعميق المختصر والمطول، الفردي والجماعي ، الموجه وغير موجه ولا يقتصر العلاج النفسي للنزيل على استخدام الطرق النفسية لإراحة النزيل المريض من وطأة أعراضه بل يعينه فضلاً عن ذلك على حل مشاكله الخاصة به والتوافق مع المحيطين به واستغلال كل إمكاناته على خير وجه.[3]

وقد نصت المادة (111) من اللائحة التنفيذية لقانون مؤسسات الإصلاح والتأهيل ، إذا تبين للطبيب أن نزيلاً مصاب بمرض عقلي يحرر تقريراً وافياًَ عن حالته ويعرضه على مدير المؤسسة ليتولى

---

[1]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي، مرجع سابق، ص 269
[2]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق ، ص ص 251- 252
[3]- السيد رمضان - سامية محمد فهمي ، الجريمة والانحراف من المنظور الاجتماعي ، مرجع سابق ،ص 216.

تحويله فوراً إلى مستشفى الأمراض العقلية للكشف عليه وتقرير حالته[1] على حدة لمعرفة مدى قدرته على الاستجابة للمعاملة العقابية باعتبارها مؤثراً خارجياً، حتى يمكن تحديد ما قد يكون النزيل مصاباً به من أمراض ، ويحدد هذا الفحص نوع المؤسسة التي تصلح لإقامة النزيل فيها والأسلوب العقابي الملائم لحالته .[2]

وعلى كل مهما يختلف طرق العلاج العلمي وأساليبه فهناك مجموعة خطوات يمر بها كل علاج بعد أخذ تاريخ مفصل ودقيق لحالة كل نزيل في المؤسسة وهذه الخطوات تتمثل في :-

أ- التنفيس الانفعالي :-

ويستهدف مساعدة النزيل على التعبير والإفصاح عن مشاكله ومتاعبه وما يدور في صدره من مشاعر وانفعالات وصراعات نفسية مقموعة أو مكبوتة كالخوف أو الكراهية أو الاشمئزاز أو الشعور بالذنب، ففي المرحلة الأولى من إيداع النزيل بالمؤسسة، فإنه يقع فريسة للصرع النفسي والشعور بأنه شخص منبوذ ومعزول عن أسرته وعن مجتمعه الذي يعيش فيه، مما يولد لديه المقاومة العنيفة اتجاه المحيطين به، ويصبح سلوكه عدواني رافضاً للوضع الذي فرضته عليه ظروفه ومشكلاته مما يولد لديه أسباب كثيرة للحقد على الحياة وعلى المجتمع، ولذلك فهو يقاوم وتمتد مقاومته ورفضه لأنظمة ولوائح المؤسسة وحقده على الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين من الموظفين ورجال الأمن بالمؤسسة نفسها، ولا يمكن مساعدته إلا بإدراك الأخصائي الاجتماعي لمشاعره، وتقبل حقده وكراهيته لمن حوله، وإشباع حاجته للعطف والحنان دون أن يبادله العاملون بنفس السلوكيات ، وهنا يتجلى دور الأخصائي النفسي وما يقوم به من مهام اتجاه النزلاء عند دخولهم المؤسسة من حيث دراسة هذه الحالات ووضع الخطة النفسية لتقويم هذا السلوك وتعديله.[3]

ب- مرحلة الاستبصار الذاتي:

أما في هذه المرحلة يبدأ النزيل في محاولة التخلي عن مقاومته للوضع الذي هو فيه ، ويتقبل وجوده في المؤسسة، وهذا بعد إفصاح النزيل والتنفيس عن مشاعره السلبية للأخصائي وفق برامج مخططة لذلك من قبل الأخصائي الاجتماعي ، فمرحلة التنفيس تساعد النزيل على الاستبصار في نفسه أي فهم دوافعه ومصدر متاعبه وما يلجأ إليه من حيل دفاعية خاطئة لحل مشاكله والتخلص من التوتر والقلق الذي ينجم عن أزمته النفسية، وتحدث عملية التنفيس الانفعالي خلال مقابلات شخصية أو أثناء عملية التداعي الحر في التحليل النفسي أو أثناء النوم المغناطيسي أو خلال مناقشته غير مباشرة بين الأخصائي النفسي "المعالج " والنزيل " المريض " وعندما تنمو ثقته في الأخصائي يبدو عليه الارتياح ويتقبل الوضع الذي هو فيه والمشكلة التي يواجهها مما يولد لديه الرغبة في تلقي التوجيه والمعاونة وتعد

---

[1]- قانون رقم (5) ، مرجع سابق ، ص 60

[2]- فوزية عبد الستار، مرجع سابق، ص311

[3]- نجاة العارف فرنكة ، مرجع سابق ، ص 146

هذه المرحلة حساسة ، حيث يشعر النزيل أن الطريق أمامه شاق وطويل ويخاف من الفشل فهو يثق بمن حوله ولكنه يفقد الثقة بنفسه وإحساسه بخلوه من القدرات والمهارات التي تسهل له السير في الطريق الطويل، ويحتاج في هذه المرحلة إلى التشجيع والمعاونة حتى يكتسب مهارة تؤهله إلى استعادة ثقته بنفسه، ومن خلال هذه المرحلة وما يليها من المراحل تتجلى مساعدة الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة للأخصائي النفسي، وذلك من خلال رسم البرنامج اليومي بما يتضمن من ألوان النشاط المختلف، بما يتيح للنزيل التوجيه والتأهيل والرعاية وإشباع حاجاته وتعديل سلوكه واتجاهاته من خلال البرامج المتاحة له في المؤسسة.[1]

ج- تجديد التعلم :

كلما زاد استبصار النزيل بمشاكله ساعده ذلك في التخلي عن عاداته السيئة، مما يزيد من قدرته علي تغيير سلوكه وعلى استخدام طرق أجدى للكفاح في الحياة والتعامل مع الناس، وكلما انكشفت له دوافعه أصبح قادراً على التحكم فيها، قادراً على ضبط سلوكه وانفعالاته، وعلى أن يعبر عن مشاعره العدوانية بصورة يتقبلها ويرضاها المجتمع بدلاً من كبتها كما يستطيع أن يغير طريقة تفكيره ونظرته إلى نفسه وإلى الأشخاص المحيطين به، وأن يكون أكثر اعتماد على نفسه وأن يستغل إمكاناته على نحو أفضل وتعتبر هذه عملية تغيير في بناء الشخصية .[2]

وعليه يتضح لنا أنه ما للخدمات النفسية أو العلاج النفسي من أهمية بالغة بالنسبة للنزلاء ومن ثم كان لا بد وأن ترتكز العملية التأهيلية العلاجية للنزلاء على مثل هذا النوع من العلاج وذلك لدراسة شخصية النزيل دراسة كاملة لقياس ذكائه وقدراته المختلفة، للكشف عن النواحي الانفعالية والمزاجية للنزيل ولمعرفة ميوله واتجاهاته ورسم سياسة لخطة المعاملة والعلاج والتوجيه بما فيها التوجيه للناحية المهنية التي يصلح لها النزيل.

هذا بالإضافة إلى أن القاعدة 22 من قواعد الحد الأدنى لمعاملة النزلاء قد أوجبت أن يتوافر في كل مؤسسة طبيب واحد على الأقل مؤهل وملم بالطب النفسي وأن تنظم الخدمات الطبية بها على نحو وثيق الاتصال بالإدارة العامة للخدمات الصحية المحلية الوطنية، كما يتعين أن تشتمل المؤسسة على قسم طبي لتشخيص وعلاج حالات الشذوذ العقلي إذا اقتضى الحال.

وعلى الرغم ما لهذا النوع من أهمية بالغة في علاج النزلاء إلا أنه نادر ما يوجد مثل هذا النوع من العلاج في المؤسسة، وأنه حتى حينما يوجد أطباء نفسيون بالمؤسسة فإنهم لا يهتمون إلا بالحالات المفاجئة الطارئه فقط ولا يشتركون دائماً في العلاج .[3]

6- الرعاية الاجتماعية :

إن حياة الإنسان لا تكون على نحو طبيعي إلا إذا كان على صلة بجماعة يرتبط بها وينظم على ضوء علاقته بها حياته الخاصة وعلاقته بالغير وأن حرمان النزيل المحكوم عليه أثناء وجوده داخل مؤسسة الإصلاح والتأهيل من الجماعة التي كان مرتبطاً بها قبل دخوله المؤسسة من شأنه أن يعرقل

---

[1]- نجاة العارف فرنكة ، مرجع سابق، ص ص 146- 147

[2]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة، ، مكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1990 ، ص 80

[3]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في ميدان السجون وأجهزة الرعاية اللاحقة ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ،1995 ،ص - ص 181- 182

تنظيم حياته وتجعله في اضطراب نفسي كبير قد يقضي إلى إصابته بمرض يعرقل برامج التأهيل لذا فلا بد من مساعدة هذا النزيل على تنظيم حياته داخل المؤسسة وخارجها بما يكفل سرعة اندماجه في المجتمع بعد خروجه من المؤسسة وعلى هذا الأساس فقد توجهت الرعاية الاجتماعية إلى العناية بمعرفة مشاكل النزلاء المختلفة أثناء وجودهم في المؤسسة ومحاولة حلها، وتتمحور أساليب الرعاية الاجتماعية في ثلاثة أساليب أساسية هي[1] :

أ- دراسة مشاكل النزيل المحكوم عليه ومحاولة حلها :

يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة حالة النزيل من النواحي الاجتماعية والنفسية بعد دخوله المؤسسة ولا يقف دوره على مجرد الإلمام بتلك المشاكل وإنما يتجه إلى اتجاه حلولها عن طريق الاتصال بالهيئات المعنية برعاية نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل لمساعدة النزلاء ولتدليل الصعاب التي تواجههم وتؤثر في نفسيتهم ، كما يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوضيح كل ما يتعلق بالمؤسسة من قواعد ونظم وعليهم إتباعها، أيضا يساعدهم على التخلص مما يساورهم من سخط على الماضي والتطلع إلى غد مشرق ويقبلون على حياة شريفة بعيدة عن لوم القانون والمجتمع[2].

ب- تنظيم حياته داخل المؤسسة :

بمعنى استثمار الوقت على نحو مفيد بحيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتنظيم أوقات فراغ النزيل وذلك بحثه ودفعه للمشاركة في البرامج الثقافية والرياضية والفنية التي يجري تنظيمها داخل المؤسسة مما يسهم في غرس قيم جديدة في نفس النزيل قوامها التعاون مع الآخرين وكذلك للترويح عن نفسه من الآم سلب الحرية، وكل ذلك يسهم بشكل كبير في صرف تفكير النزيل عن ارتكاب الأخطاء ومحاولة الهروب أو التخطيط بجرائم مستقبلية.[3]

ج- المحافظة على الصلة بينه وبين المجتمع الخارجي :

إن المحافظة على صلة النزيل بالمجتمع الخارجي تتخذ صورتي التراسل والزيارات ويعني ذلك أن يسمح للنزيل بتلقي الخطابات وبإرسالها مع خضوع الخطابات الصادرة لرقابة من قبل المؤسسة، إذ تعتبر هذه الرقابة مفيدة من ناحيتين : فمن الناحية الأولى تتيح الرقابة الوقوف على مشاكل النزيل ووجوه الخلل النفسي عنده، أما من الناحية الثانية فإن من خلال الرقابة يتم اكتشاف أي تواطئوا بين النزيل وبين غيره لتيسير الهرب من المؤسسة مثلاً أو لإدخال مواد ممنوعة كالمخدرات، ففي الحالة الأولى يبلغ الأخصائي الاجتماعي بمشاكل النزيل سواء مع أفراد أسرته أو مع غيرهم لمعاونة النزيل على حلها بطريقة فعالة وأخباره بهذا الحل كي يهدأ نفسياً ويستفيد من الجهود التربوية التي تبدل معه، وفي الحالة الثانية يتخذ اللازم لتفادي الهرب أو لتحاشي دخول أي ممنوعات مثل المخدرات داخل المؤسسة، وأن الحكمة من الرقابة على الرسائل هو التيقن من كونها لا تستخدم لغرض ينافي نظام

---

[1]- محمد رمضان بارة ، مرجع سابق، ص ص 255-256

[2]- حمدي عبد الحارس البخشونجي - خيري خليل الجميلي ، ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال الانحراف والجريمة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،1996،ص 289

[3]- عبد الرحمن محمد أبو توتة ، مرجع سابق، ص 333

المؤسسة، أما الزيارات فيراد بها السماح لأسرة النزيل وأصدقائه بزيارته والحديث معه مع وجود أحد العاملين معهم ليراقب ما يجري خلال الزيارة ووضع حد لها إن كان هناك ما يستوجب ذلك .[1]

[1]- رمسيس بنهام ، الكفاح ضد الإجرام ، منشأة المعارف ،الإسكندرية ، 1996 ص ص 155- 156

الفصـــل الرابع

دور الخدمة الاجتماعية في مجال مؤسسات الإصلاح والتأهيل

مفهوم الخدمـة الاجتماعية

مفهوم الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح والتأهيل

أهمية الرعاية الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح والتأهيل

دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الإصلاح والتأهيل

دور الخدمة الاجتماعية في مجال مؤسسات الإصلاح والتأهيل

تمهيد

الخدمة الاجتماعية في المؤسسات العقابية تسهم في توجيه التفاعلات لتكوين علاقات إيجابية بين النزلاء ومما لاشك فيه أن طبيعة الخدمة الاجتماعية مع النزلاء في المؤسسات العقابية لابد وأن تكون ذات طبيعة شاقة وتفرض قيوداً محددة على العلاقات الشخصية التي تعتبر الأداة الجوهرية في الخدمة الاجتماعية وعلى الرغم من أن هذه القيود فإن الأخصائي الاجتماعي يحاول أن يقوم بوظيفته على درجة جيدة من الكفاءة وذلك للتغلب على العقبات التي تفرضها بيئة السجين .[1]

مفهوم الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح والتأهيل :

(يقصد بها مساعدة السجين على التكيف على الحياة داخل المؤسسة العقابية وتوجيهها في حل مشاكله التي سجن من أجلها، والتي تواجهه أثناء فترة سجنه، كالمشاكل العائلية والنفسية والاقتصادية وإعداده للعودة إلى المجتمع مواطنا صالح) .[2]

وللخدمة الاجتماعية أساليبها العلمية وطرقها الفنية لتحقيق أهدافها في مجال رعاية المجرمين حيت تنقسم طرق الخدمة الاجتماعية إلى ثلاثة طرق رئيسة هي :_

الطريقة الأولى : وهي طريقة **(خدمة الفرد)** التي تهتم بالفرد السجين كإنسان له سماته ومشكلاته الخاصة به لتساعده في تخطي المشكلات وعلاجها، حتى يستقيم سلوكه ويستفيد من برامج المعاملة العلاجية بهدف تحسين أدائه لوظائفه الاجتماعية حتى يخرج من السجن مواطنا صالحاً قادراً على التكيف محترماً لقيم مجتمعه ،أيضاً يمد يد العون لأسرته لمساعدتها على علاج مشاكلها التي قد تظهر نتيجة لدخوله المؤسسة (السجن) وذلك تفادياً لوقوع الأسرة في الانحراف والجريمة .

أما **الطريقة الثانية** : فهي طريقة خدمة الجماعة والتي تهتم بسلوك النزيل (السجين) من خلال علاقته وسلوكه بالجماعات التي ينتمي إليها والتي عن طريقها يشبع احتياجاته النفسية كافة من حب وعطف وأمن وتقبل وغيرها من الحاجات الضرورية لحياة انفعالية سوية، إضافة إلى ما توفره الجماعة من فرصة لأن يعلم النزيل الكثير عن نفسه وعن زملائه باعتبار أن الجماعة هي المرآة التي تعكس الصورة الحقيقية عن شخصياتنا كما أنها تمثل فرصة للنزيل لكي يعكس ميوله ويزيد لديه القدرة على معاملة الناس بصورة حسنة ولهذا فإن الجماعة تمد النزلاء بالخبرات اللازمة لعملية التنشئة الاجتماعية

---

[1]- محمد نجيب حسن الديب ، مرجع سابق ، ص204

[2]- أحمد محمد إضبيعة ، مرجع سابق، ص ص 241-242

فـي جـو مملـوء بالمتعـة والمـرح وتتـيح للنزيـل (السـجين) الفرصـة بـأن يغيـر مـن عاداتـه و اتجاهاتـه ومعتقداته في الحياة .[1]

أمـا **الطريقـة الثالثـة :** فهـي طريقـة تنظـيم المجتمـع التـي تهـتم باحتياجـات أفـراد المجتمـع ومشكلاته والوقوف على إمكانات وموارد المجتمع سواء المتاحـة وغيـر المتاحـة للعمـل علـى المواءمـة ويقصد بالمجتمع هنا **(مجتمع السجن)** ومن تم لا تقل اهتمامات هذه الطريقة عن اهتمامات الطـريقتين الأولى والثانية فـي الخدمـة الاجتماعيـة (خدمـة الفـرد ، خدمـة الجماعـة) حيـث أنهـا تحـاول اسـتثمار المـوارد والإمكانـات المتاحـة لمواجهـة المشـكلات المختلفـة والناجمـة عـن عـدم إشـباع الاحتياجـات الاجتماعية و البيولوجية والنفسية للمسجونين وتعـديلها والـتخلص مـن خـدمات معينـة إذا فشـلت فـي أن تساير الاحتياجات الحالية، وتكوين مـوارد جديـدة لمواجهـة الموقـف بكفايـة أفضـل للإصـلاح مـن حالـة المسجونين مستخدماً الأخصائي الاجتماعي في تحقيـق ذلـك لكافـة عمليـات تنظـيم المجتمـع مـن دراسـة وتشخيص وتخطيط وتنفيذ ومتابعة وتقييم.

ونظراً لأهمية الدور المهني الذي تقوم به الخدمة الاجتماعية فـي رعايـة النـزلاء "المسـجونين" فقد حددت اللائحة التنفيذية للقانون رقم 5 بشأن مؤسسات الإصلاح والتأهيل، طبيعـة الممارسـة المهنيـة في مادتها (122) على أنـه يجـب أن " تكـون بكـل مؤسسـة وحـدة للرعايـة الاجتماعيـة تظـم عـدداً مـن الأخصـائيين الاجتماعيين وتختص باستقبال النزلاء الجدد وبشؤون تأهيل وتشغيل النزلاء وشـغل أوقـات فراغهم ، وبالرعاية الخارجية لهم ولأسرهم "[2]

مفهوم التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل :

يقصـد بالتـدخل المهنـي هـو مجموعـة الجهـود والخطـوات المهنيـة التـي يمارسـها الأخصـائي الاجتماعي مع السجناء منذ بداية إيداعهم في المؤسسة العقابية بهدف توجيههم وإعادة تـأهيلهم، وتمتـد

[1]- محمد سيد فهمي – السيد رمضان ، الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية(المجرمين –المعوقين) المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999،ص ص 100-101

[2] - قانون رقم (5) ، مرجع سابق ، ص63

هذه الجهود إلى مساعدة أسرهم على مواجهة المشكلات التي يتعرضون لها وإشباع احتياجاتهم بما يمنع وقوع أفرادها في الجريمة والانحراف، ويسعى التدخل المهني في مجال رعاية النزلاء إلى تحقيق مجموعة من الأهداف هي:

أ- تخفيف الضغوط والمشكلات التي تواجه النزيل منذ إيداعه في المؤسسة وتعرقل عملية التوجيه والتأهيل.
ب- توجيه النزيل وإعادة تأهيله.
ج- تعديل شخصية النزيل.
د- مساعدة النزيل على مواجهة المشكلات والظروف التي تواجهه بعد الإفراج عنه.
ه- منع النزيل للعودة مرة أخرى للجريمة .
و- مساعدته على الحياة كمواطن صالح .

مساعدة أسرة النزيل (السجين) على مواجهة أعباء الحياة ووقاية أفرادها من الوقوع في الانحراف والجريمة .[1]

أهمية الرعاية الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح والتأهيل :-

لقد أوصت المؤتمرات الدولية بضرورة توفير الرعاية الاجتماعية للنزلاء باعتبارها أحد الأساليب المعتمدة والجيدة في المعاملة العقابية الحديثة ثم انعكست تلك التوصية على مختلف أساليب التأهيل والإصلاح، وفي ذلك نصت المادة (47) من قانون رقم 5 لسنة 1373 و.ر في شأن مؤسسات الإصلاح والتأهيل على أن تنشأ بالإدارة العامة لهذه المؤسسات إدارة للرعاية الاجتماعية يعمل بها مجموعة من الخبراء والأخصائيين يقومون بالمهام الآتية:-

1- الإسهام في إعداد وتنفيذ برامج استقبال النزلاء وتصنيفهم.
2- الاشتراك في وضع برنامج معاملة النزلاء من حيث تدريبهم وتأهيلهم وتثقيفهم والمساهمة في الإشراف على تنفيذ هذه البرامج.

[1]- زكنية عبد القادر خليل ، مرجع سابق،ص ص 236-237

3- إعداد البحوث الاجتماعية والدراسات النفسية التي تساعد على تأهيل النزلاء لكي يكونوا أعضاء صالحين في المجتمع.
4- متابعة النشاط الاجتماعي وبحث مشكلات النزلاء وتقديم المساعدات اللازمة لهم لحل هذه المشكلات.
5- إعداد النزلاء وتأهيلهم اجتماعياً ونفسياً ومهنياً وتدبير عمل مناسب لهم قبل الخروج من المؤسسة ورعاية النزلاء وأسرهم اجتماعياً ومادياً أثناء تنفيذ المدة المفروضة عليه بقاءها في المؤسسة وبعد خروجه منها، وذلك بالتعاون مع الهيئات الحكومية والعامة والمختصة والمؤسسات الخاصة المعنية.[1]

ومن الأعمال التي تقوم بها الرعاية الاجتماعية في المؤسسة أيضاً والتي تتمثل في :-

أ- التنسيق بين وحدة الرعاية الاجتماعية وصندوق التضامن الاجتماعي بتوفير احتياجات النزلاء المعوقين من الكراسي المتحركة والقيلات والحفاظات وغيرها من الحاجات الضرورية .
ب- التنسيق مع صندوق التضامن الاجتماعي بخصوص توفير الحليب والحفاظات والملابس لأطفال النزيلات بمؤسسة الإصلاح والتأهيل شهريا .
ت- التنسيق مع إدارة الطفولة باللجنة الشعبية العامة للشئون الاجتماعية بتوفير الاحتياجات مثل الملابس والحليب والحفاظات وغيرها .
ث- التنسيق مع جمعية الدعوة الإسلامية بخصوص توفير بعض الكتب والمصاحف باللغات المختلفة .[2]

دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الإصلاح والتأهيل

دور الأخصائي الاجتماعي مع النزيل باستخدام طريقة خدمة الفرد.

يعرف البعض طريقة خدمة الفرد بأنها (فن تستخدم فيه معارف العلوم الإنسانية و المهارة في العلاقات الإنسانية لتوجيه كل من طاقات الفرد و إمكانات المجتمع لتحقيق أكثر و أفضل درجة ممكنة بين الفرد و بيئته الاجتماعية و توافقه مع نفسه)[3] . كما تعرف بأنها (عملية تعتمد على العلم و المهارة لمساعدة الأفراد و أسرهم على تحقيق أقصى قدر من القدرة على مواجهة العقبات المعوقة لأداء وظائفهم الاجتماعية في إطار فلسفة المؤسسة)[4]. وتعرف **هيلين برلمان** خدمة الفرد بأنها (عملية تمارس في مؤسسات اجتماعية لمساعدة الأفراد على المواجهة الفعالة للمشكلات التي تعوق أداءهم الاجتماعي)[5] وترتكز خدمة الفرد في ممارستها المهنية وفي نظرتها إلى النزيل(السجين) على فلسفة مفادها إن هناك علاقة جدلية بين الشخص المجرم و المجتمع و إن الفصل بينهم أمر تعسفي ، لأن عضو المجتمع المجرم أو غيره لا يمكن أن يعيش منعزل بل يعيش في جماعات

1- قانون رقم (5) ،مرجع سابق ، ص ص 12،13

2- مقابلة مع : عبد الله همل ، رئيس مكتب الخدمة الاجتماعية بمؤسسة الإصلاح والتأهيل الجديدة ، طرابلس ،2009

3- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في ميدان السجون وأجهزة الرعاية اللاحقة ، مرجع سابق، 182

4- جلال عبد الخالق ، العمل مع الحالات الفردية ،مرجع سابق ، ص 39

5- عبد الفتاح عثمان ، خدمة الفرد في المجتمع النامي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة ، (ب ت)، ص25

اجتماعية منذ ولادته أي في علاقات اجتماعية مستمرة إذا صلحت هذه الجماعات وهي قوام المجتمع صلح هذا العضو و إذا فسدت فسد هذا العضو .[1]

ولهذا يتوجب على الأخصائي الاجتماعي عند الممارسة لدوره المهني مع النزلاء "السجناء "أن يراعي القيم الإنسانية والأخلاقية والتي تتمثل في :_

1- الإيمان بفردية النزيل (السجين) وكرامته وحقه في أن يعامل بطريقة تختلف عن أي إنسان آخر فلكل ظروفه الخاصة به وسماته التي تميزه عن غيره .
2- الإيمان بحق النزيل في ممارسة حريته في حدود قيم وفلسفة المجتمع وسلامته .
3- الإيمان بأن النزيل لديه طاقة وقوى يرغب في استثمارها وعلى الأخصائي مساعدته في إظهارها والاستفادة منها .
4- الإيمان بالحب والتسامح وليس بفرض العقاب والإدانة .
5- يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يراعي مبدأ السرية في التعامل مع النزلاء ،باعتبار أن أسرار النزلاء ملك لهم ولا يجوز الإفصاح عنها إلا عند الضرورة القصوه .[2]

ولذلك على الأخصائي الاجتماعي ،عند ممارسته لدوره المهني يجب أن يقوم على أساس الفهم الواعي ، و المعرفة الكاملة لفلسفة الخدمة الاجتماعية التأهيلية ، و أهدافها ملتزما بمبادئ المهنة ، و أخلاقياتها ، وأن يستغل قدراته و خبراته ، و مهاراته أحسن استغلال ممكن في ممارسة دوره المهني لمساعدة النزلاء ، وعليه يمكن تحديد دور أخصائي خدمة الفرد و الخدمات التي يمكن أن يؤديها للنزيل في العمليات الآتية :-

أ _ عملية الاستقبال للنزلاء :

منذ اللحظة الأولى لدخول النزيل إلى المؤسسة (السجن) يشعر النزيل بأنه شخص منبوذ وبأن المجتمع ينفر منه ويخشاه ،ونتيجة لذلك يقع فريسة للصراع النفسي من توتر وقلق وإحساس بالخوف وبالاغتراب ،وهذه الصراعات تجعله في حيرة من أمره وهنا يأتي دور أخصائي خدمة الفرد أو ما يسمى (بأخصائي الاستقبال في المؤسسة) باستقبال النزيل و هو مشحون بهذه الانفعالات نتيجة للموقف الذي تعرض له من مصادرة لحريته ،فيحاول العمل على إزالة مخاوفه وتوتراته النفسية والشعور السلبي الذي يسيطر عليه وبخاصة عند دخوله المؤسسة والتعرف على حاجاته والعمل على إزالة هذه التوترات ،مستخدما في ذلك المقابلة وهي عبارة عن لقاء مهني مباشر بين الأخصائي الاجتماعي والنزيل وجها لوجه ،فهي طريقة يتمكن بها الأخصائي من تحقيق أهداف الدراسة عن طريق جمع المعلومات الوافية من النزيل ،والتي تهمه في إجراء عملية التشخيص الذي على أساسه توضع الخطة العلاجية .[3]

وبذلك يتوجب على أخصائي خدمة الفرد ومن خلال المقابلة الأولى أن يهيئ للنزيل (السجين) المناخ النفسي المناسب الذي يسمح من خلاله أن يعبر عن هذه المشاعر والتوترات السلبية ولا يخفيها وراء أساليب المقاومة أو السلوك الدفاعي ، ويبصر النزيل بأنه موجود بالمؤسسة لمساعدته ،وتقبل هذا الواقع الذي يبدو لا مفر منه،وتدليل ما يعانيه من صعوبات ومشكلات ومساعدته على الاستفادة من خدمات المؤسسة،وتزويده بالتعليمات المقررة بشأن نظم ولوائح المؤسسة وفلسفتها ،كمواعيد زيارته

---

[1]- السيد رمضان ، نفس المرجع السابق، ص 183
[2]- محمد نجيب حسن الديب ، مرجع سابق، ص215
[3]- محمد سيد فهمي - السيد رمضان ، الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية، مرجع سابق ، ص107

والإجازات وأنواع الحرف الموجودة فيها ،وتبصيره بحقوقه ووجباته والطرق المصرح بها للحصول على المعلومات وتقديم الشكاوى ،وضرورة اتباع التعليمات والأوامر الصادرة إليه، كما يقوم الأخصائي بجمع الحقائق و المعلومات المتعلقة بشخصية النزيل و الأسباب التي أدت لدخوله المؤسسة ،وفتح ملف خاص بالحالة وعرضه على لجنة التصنيف لاتخاذ القرار الخاص والمناسب لمقر إقامته بالمؤسسة [1]، أيضا يراعي الأخصائي أن تكون العلاقة بينه وبين النزيل علاقة مهنية ،تتفاعل فيها مشاعر و أفكار كل من الأخصائي الاجتماعي والنزيل خلال عملية المساعدة ،وأن هناك شخصاً فهمه واحتواه مما يزيد الثقة لدى النزيل ويقلل لديه الشعور بالخوف والقلق والانطواء ،وبالتالي لا يكون هناك حاجز نفسيا بينه وبين الأخصائي الذي يعمل جاهدا على مساعدته وتقويمه وتأهيله ،وتتبع حالات النزلاء بصفة مستمرة دون قيد زمني طوال مدة العقوبة ،وتحسين العلاقات فيما بينهم إذا كانت سيئة بعد الوقوف على أسبابها و حل المشاكل في حينها ،والعمل على تقوية الروابط الأسرية وطمأنة النزيل أول بأول على حال أسرته .[2]

ب - بحث حالات النزلاء :

يقوم أخصائي خدمة الفرد بالاطلاع على ملفات النزلاء والتهم الموجة إليهم والظروف والأسباب التي أدت بهم لدخولهم المؤسسة (السجن) و دراسة حالتهم الاجتماعية دراسة شاملة تمكنه من وضع خطة مناسبة في كيفية معاملة النزلاء وأسلوب العلاج المتبع خلال مدة العقوبة ،بما في ذلك نوع النشاط الملائم الذي يتناسب مع قدراتهم وميولهم ، ومن خلال المقابلة بين أخصائي خدمة الفرد و النزيل تتكون جسور العلاقة بينهما[3] ،مما يساعد الأخصائي الاجتماعي في معرفة معلومات وحقائق واقعية مرتبطة بشخصية النزيل وداته و بيئته ،ليقدر خطورته بالنسبة للمؤسسة أو المجتمع ،مما يسهل على الأخصائي الاجتماعي اتخاذ القرارات المناسبة لوضع البرنامج العلاجي بما يتفق وحالة كل نزيل ،ولتحقيق العملية العلاجية بما يساعد النزلاء على علاج مشاكلهم فإن هذا يستلزم على الأخصائي الاجتماعي القيام بعمليتين هامتين هما :-

- الدراسة النفسية الاجتماعية لحالة النزلاء .
- التشخيص النفسي الاجتماعي لمشكلة النزلاء .

ويقصد بالعملية الأولى هي دراسة الضغوط الداخلية للنزيل في تفعلها مع ضغوطه الخارجية والوقوف على طبيعة الحقائق والقوى النابعة من شخصية النزيل والكامنة في بيئته ،والطريقة التي تتفاعل بها لإحدات الموقف السيئ الذي يعاني منه النزيل وذلك بقصد التشخيص الذي يؤدي إلى العلاج الاجتماعي .[4]

أما عملية التشخيص فهي وضع الفروض واختبار صحتها ،وترى (هلين برلمان) أن التشخيص يتضمن جوانب ثلاثة في أي خطة مهنية وهي(المشكلة –النزيل –المؤسسة) في تفاعلها مع بعضها البعض ، كذلك ترى "هلين برلمان" أن أنواع التشخيص التي يلجا إليها الأخصائي الاجتماعي لتشخيص حالة النزيل هي :

1. التشخيص الدينامي وفيه تحدد العوامل المتفاعلة في المشكلة .

---

[1]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في ميدان السجون والرعاية اللاحقة، مرجع سابق، ص 185

[2]- مدحت محمد أبو النصر، رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية ، مرجع سابق ، ص 370

[3]- محمد نجيب حسن الديب ، مرجع سابق، ص217

[4]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة، مرجع سابق، ص 103

2. التشخيص الكلينكي وهو محاولة لتصنيف النزلاء كل حسب المشاكل التي يعاني منها .
3. التشخيص التكويني وهو الذي يركز على التاريخ التطوري للنزيل وتطور مشكلته .[1]

بعد الانتهاء من عملية التشخيص يقوم الأخصائي الاجتماعي بوضع العلاج المناسب لحالة النزيل،ويقصد بالعلاج هنا هو التأثير الإيجابي في شخصية النزيل أو ظروفه المحيطة به لتحقيق أفضل أداء ممكن لوظيفته الاجتماعية ،أو لتحقيق أفضل استقرار ممكن لأوضاعه الاجتماعية في حدود إمكانات المؤسسة. وعليه يعتبر العلاج عملية نفسية اجتماعية يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة النزلاء ،وللعلاج أسلوبان رئيسان يقوم بهم الأخصائي الاجتماعي هما :

1-العلاج الذاتي :

ويقصد به التأثير المقصود في شخصية النزيل وتدعيم مواطن القوى فيها ،لإزالة المشاعر السلبية كالقلق والغضب والتوتر والخوف وإعادة استقراره وتوازنه النفسي والاجتماعي وتعديل اتجاهاته ، وتوضيح الأمور الغامضة عليه في علاقاته مع بقية النزلاء في المؤسسة . [2]

2-العلاج البيئي :

ويقصد به الجهود التي تبدل لتخفيف الضغوط الخارجية المسببة للمشكلة والتي تؤثر في موقف النزيل ، وينقسم العلاج البيئي في تقديم خدماته إلى قسمين :

أ- خدمات مباشرة : وهي عبارة عن خدمات تقدم مباشرة إلى النزيل من موارد وإمكانات المؤسسة أو موارد المجتمع الخارجي ،مثل تقديم أجهزة تعويضية للنزلاء (السجناء) دوي العاهات المختلفة من أطراف صناعية أو نظارات أو أجهزة السمع ،وإجراء عمليات لهم وصرف ما يلزمهم من أدوية وعلاج .

ب- خدمات غير مباشرة: وهي عبارة عن تلك الخدمات التي تقدم للمحيطين بالنزلاء إما لتخفيف ضغوطهم عليه أو لزيادة فاعليتهم في عملية المساعدة والعلاج مستخدما الأخصائي الاجتماعي في ذلك كافة أساليب العلاج الذاتي معهم ،مثل تسهيل حصول زوجة النزيل (السجين) على الطلاق ،أو نقل الأسرة من مسكنها الحالي إلى مسكن آخر لتوفير الحماية الاجتماعية لها .[3]

وبدلك فإن الفكرة الأساسية التي يقوم عليها فلسفة العلاج هو اعتبار أن النزيل (السجين) مريض يجب علاجه لا مجرماً يتم عقابه ولهذا أصبح الهدف من العلاج هو تحويل النزيل المنحرف إلى إنسان متكيف مع ذاته ومع المجتمع الذي يعيش فيه .

3 _ تصنيف النزلاء في المؤسسة :

يقصد بالتصنيف هو(مجموعة من الإجراءات التي تتبع لدراسة حالة المسجون ومعرفة العوامل التي أثرت على تطور شخصيته باعتبار ذلك وسيلة ضرورية يمكن بواسطتها استخدام هذه المعلومات كقاعدة لبرنامج كامل يقصد به تحسين حالته وإعداده للاندماج الاجتماعي) كما يعرف التصنيف

---

[1]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في ميدان السجون وأجهزة للرعاية اللاحقة ، مرجع سابق ،ص189

[2]- محمد سيد فهمي - السيد رمضان ، الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية ، مرجع سابق ، ص ص 115- 116

[3]- السيد عبد الحميد عطية - وهناء حافظ بدوى ، الخدمة الاجتماعية ومجالاتها ،مرجع سابق ،ص ص 123- 124

أيضا بأنه (عملية تقسيم المحكوم عليهم إلى فئات متشابهة في ظروفها من حيت السن والجنس ونوع الجريمة ونوع العقوبة ومدتها والعود لها والحالة الاجتماعية والبد نية والنفسية وإمكانات التأهيل) [1]

والتصنيف هنا لا يتضمن التشخيص فقط ،وإنما يتضمن أيضا الطريقة التي بواسطتها يتحدد نوع العلاج الذي يتلاءم مع حالة كل نزيل في المؤسسة (السجن) ويتم التصنيف عادة على أساس الفحص الشامل للنزيل بمعرفة المتخصصين في مختلف المجالات ،الطبية والنفسية والاجتماعية وغيرها ويتم ذلك في عدة صور بغرض الاتفاق على نوع المؤسسة العقابية التي يوجه النزيل وكيفية البرنامج العلاجي الذي سوف يطبق على كل نزيل في المؤسسة ،ويتم تصنيف النزلاء في عيادات التصنيف ـ لجان التصنيف ـ مراكز الاستقبال والتوجيه .

والتي تقوم على فكرة حجز النزلاء فترة معينة من شهر إلى شهرين في مكان خاص ،حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي وبمساعدة متخصصين بدراسة النزلاء من جميع النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية للتعرف على الأسباب و الظروف التي أدت به إلى الانحراف ،وتتم متابعة النزلاء بشكل دوري ودائم للنظر فيها وتعديل الخطة وفق ما يتناسب مع حالة كل نزيل خلال فترة بقائه في ظل النظام الإصلاحي ، وهناك عدة معايير للتصنيف نذكر منها ما يلي:

أ- الجنس : (الرجال و النساء) يعد الفصل بينهما أمراً ضروريا وذلك لما تقتضيه طبيعة الأشياء وذلك منعا للقيام بالعلاقات الجنسية غير المشروعة بين النزلاء في مؤسسة (السجن) حيت يتم وضع الرجال في أقسام خاصة بهم منفصلة عن أقسام النساء تماما لمنع هذه العلاقات ، ومن تم كان أقدم معايير التصنيف .

ب- السن : يراعي الأخصائي الاجتماعي واللجان المشرفة عند تصنيف النزلاء تقسيمهم حسب أعمارهم ،حيث يتم تقسيم النزلاء إلى أحداث وشبان وبالغين وذلك لمنع خطر تأثير الشبان على الأحداث أو تأثير البالغين الناضجين على الفئتين معا.[2]

ت- مدة العقوبة : يجب فصل المحكوم عليهم بأحكام قصيرة عن المحكوم عليهم بعقوبة طويلة المدة ،تفاديا أو تجنبا للآثار السلبية التي تحدث نتيجة للاختلاط فيما بينهم وما ينتج عنه من أخطار .

ث- نوع الجريمة : يتم تصنيف النزلاء تبعا لنوع الجريمة التي ارتكبوها في حق أنفسهم وحق مجتمعهم ، حيت يجب الفصل بين مرتكبي الجرائم العمدية والجرائم غير العمدية .

ج- الحالة الصحية : يراعى عند تصنيف النزلاء حالاتهم الصحية وذلك تجنبا لانتقال الأمراض و العدوة فيما بينهم،حيت يتم الفصل بين الأصحاء والمرضى على أساس نوع المرض سواء أكان عضويا أو نفسيا خشية انتشار العدوى من المريض للآخرين فضلا عن أن المريض يحتاج إلى معاملة يغلب عليها الجانب العلاجي.

ح- نوع العمل : يجب على الأخصائي الاجتماعي واللجان المشرفة عند تصنيف النزلاء من ناحية العمل أن يراعوا في عين الاعتبار ما يتلاءم مع قدراتهم وميولهم وخبراتهم السابقة ،وعلى أساسها يتم توزيعهم حسب نوع العمل الذي يتناسب وكل حالة .

خ- الحبس الاحتياطي : يراعى وضع النزلاء (المحبوسين احتياطيا) في أماكن منفصلة عن النزلاء(المحكوم عليهم) ،وذلك تفاديا لخطرهم ،باعتبار أن النزلاء المحكوم عليهم قد صدر في حقهم حكم

[1]- ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي، مرجع سابق ، ص ص260-261 .
[2]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة، مرجع سابق، ص ص54 -55

واجب التنفيذ ومن تم وجب إخضاعهم لبرنامج عقابي علاجي ،في حين أن النزلاء المحبوسين احتياطيا لم يتم تنفيذ أي حكم في حقهم و احتمال براءتهم مما قد نسب إليهم [1].

4- ربط النزيل بالعالم الخارجي :-

يجب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة النزيل على الاتصال بأسرته، بشكل مستمر حتى لا يشعر النزيل بالاغتراب ،بحيث لو أحس النزيل بمشاعر الحب والحنان من جانب أسرته أو أنها مشغولة البال والفكر اتجاهه ومهتمة به ،فإنه قد يكون أقل قلقا وإزعاجا للآخرين ،ويشعر بالأمن والأمان مما ينعكس على حسن استجابته للأمور كافة خلال فترة إيداعه في المؤسسة، مما يساعد على إمكانة إعداده لكي يصبح مواطناً صالحاً في المجتمع ،وبالتالي فان الدور الفني المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي يجب أن يرتكز على ضرورة تدعيم الاتصال الأسري مهما طالت فترة بقاء النزيل في المؤسسة وأن يبقي على كيان متماسك للأسرة ،ويحتفظ بعلاقات حية بين النزيل وأسرته حيت يكون في حاجة ماسة وواضحة إلى مثل هذا النوع من المساعدة ،فالعلاقة بين النزيل وأسرته وأصدقائه يجب استمرارها والتشجيع على هذا الاستمرار.[2]

5 - عملية الرعاية الخارجية والإعداد للإفراج :-

أيضا للأخصائي الاجتماعي دور مهم في إعداد النزيل للخروج من المؤسسة إلى الحياة الاجتماعية في المجتمع ،فهو يعد تقريرا يتقدم به إلى مجلس الإفراج بعد قضاء النزيل للمدة المفروضة عليه داخل المؤسسة ،وبعد التأكد من استفادته من فرص العلاج الداخلي ،ومن أن سلوكه أصبح يؤهله للعودة إلى المجتمع الخارجي ،ويتضمن التقرير طبيعة المشكلة التي دخل بسببها المؤسسة والتقدم الذي أحرزه في سلوكه ومدى استفادته من وجوده في المؤسسة ،كما يتضمن تقريرا مفصلا لخطة ما بعد الإفراج بحيث يشترك في وضعها النزيل بنفسه مع الأخصائي الاجتماعي .

كذلك يقوم الأخصائي الاجتماعي بمجموعة من الأدوار التي تساعد النزيل والتي تتمثل في :_

1. الاعتماد على النفس وتبصير النزيل بالمشكلات التي قد تواجهه بعد خروجه من المؤسسة مساعدة الأسرة في استقبال النزيل وتهيئة الجو المناسب له .
2. مساعدة النزيل للتغلب على ما يعانيه من مخاوف عند خروجه من المؤسسة حتى لاينتابه الشعور بالرغبة في عدم الخروج من المؤسسة .
3. مساعدة النزيل على إيجاد عمل مناسب يعتمد عليه في تنظيم حياته المستقبلية بصورة عامة مساعدة النزيل في توديع النزلاء الذين كان معهم داخل المؤسسة .
4. مساعدة النزيل في مقابلة مدير أو مأمور المؤسسة في بذلة الإفراج لتوجيه النصيحة والإرشاد إليه بعدم ارتكاب الأخطاء والعودة إلى المؤسسة مرة أخرى[3]

ونظرا لما هذه العملية (أعداد النزلاء للإفراج) من أهمية فقد أوصى المؤتمر الدولي الثاني لهيئة الأمم المتحدة لندن 1960 بوجوب القيام بإعداد النزيل للحياة الاجتماعية الحرة قبل الإفراج عنه وذلك على النحو الآتي :-

---

[1]- السيد رمضان ـ سامية محمد فهمي ، الجريمة والانحراف من المنظور الاجتماعي ، مرجع سابق ،ص ص195- 196

[2]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة، مرجع سابق،ص ص 113- 114

[3]- محمد سيد فهمي، السيد رمضان ، الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية،مرجع سابق، ص ص 124- 125

أ- أن يزود بالتعليمات والتوجيهات التي تبين النواحي العلمية والشخصية للحياة التي تنتظره خارج المؤسسة .
ب- أن يهيأ له الوجود وسط فريق من الزملاء .
ت- أن يمنح له قسط أكبر من الحرية داخل المؤسسة .
ث- أن ينتقل إلى مؤسسة مفتوحة .
ج- أن يرخص له بإجازات لمدة مختلفة و لأغراض مشروعة .
ح- أن يسمح له بالعمل خارج المؤسسة .[1]

دور الأخصائي الاجتماعي مع النزيل باستخدام طريقة خدمة الجماعة :

تعرف خدمة الجماعة بأنها (طريقة للعمل مع الأفراد في جماعات داخل مؤسسة اجتماعية وبتوجيه رائد وذلك عن طريق برنامج يتفق وحاجات وقدرات وميول أعضاء الجماعة) [2]

وتعرف أيضا بأنها (طريقة يتضمن استخدامها عملية بواسطتها يساعد الأخصائي أفراد الجماعة أثناء ممارستهم أوجه البرامج في الأنواع المتعددة من الجماعات في المؤسسات المختلفة لينمو كأفراد وكجماعة حتى يساهموا في تغيير المجتمع في حدود أهداف المجتمع وثقافته)[3] وتعتمد طريقة خدمة الجماعة على استخدام الواعي للعلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والنزيل ويستخدم الأخصائي علاقته مع الجماعة التي يعمل معها وعلاقة أفراد الجماعة بعضها ببعض لغرض مساعدة أفرادها على النمو والتكيف فمن الممكن مساعدة الأفراد وتنمية شخصياتهم وتعديل اتجاهاتهم عن طريق المساعدات التي

[1]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة، مرجع سابق، ص117
[2]- سالمة محمود جمعة ، المدخل لطريقة العمل مع الجماعات ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1996،ص 26
[3]- محمد شمس الدين احمد، العمل مع الجماعات من محيط الخدمة الاجتماعية، ط3، مطبعة يوم المستشفيات، القاهرة، 1980، ص 203

تقدم لهم في الجماعات التي ينتمون إليها ،[1] وتتضمن **طريقة خدمة الجماعة ثلاث عمليات رئيسة هي :_**

أ_ الدراسة الاجتماعية: وتتمثل في معرفة كل ما يتصل بالنزلاء من معلومات ،ويستخدم أخصائي الجماعة في ذلك مجموعة من الأدوات منها ،الملاحظة والاستماع والإنصات والتعرف على علاقات النزلاء ومشكلاتهم .

ب_ التشخيص ووضع خطة العمل: يسعى أخصائي الجماعة للتعرف على شخصيات النزلاء ودوافعهم وسلوكهم والحاجات والرغبات الأساسية التي يرغبون في إشباعها ومحاولة الوقوف على المؤثرات التي تعيق النزلاء في تكيفهم داخل المؤسسة (السجن)

ج_ تنفيذ خطة العمل: والمقصود بها وضع معطيات الدراسة والتشخيص للنزلاء موضع التنفيذ بحيث يستطيع الأخصائي الاجتماعي مساعدة النزلاء على تحقيق أهدافهم .[2]

وعليه يركز أخصائي خدمة الجماعة على سلوك النزلاء وتصرفاتهم خلال فترة إيداعهم في المؤسسة من خلال علاقاتهم بالجماعات التي ينتمون إليها والتي عن طريقها يشبعون كافة احتياجاتهم النفسية من حاجة للأمن والطمأنينة والتقبل ،وغير ذلك من الحاجات الضرورية لحياة انفعالية سوية ،ويقوم الأخصائي الاجتماعي في خدمة الجماعة في مجال رعاية النزلاء بالمهام التالية :

1. تكوين جماعات منظمة متجانسة من بين النزلاء (رياضية ،ثقافية ،إعلاميه ،ترفيهية) على أساس قدرات ورغبات وميول النزلاء وتشجيعهم على الانضمام لتلك الجماعات.
2. وضع برنامج شهري يحدد فيه أنواع النشاط و يهدف إلى شغل أوقات فراغ النزلاء بما يعود عليهم بالفائدة والنفع .
3. تسجيل أنواع النشاطات التي يمارسها النزلاء للوقوف على مدى ملاءمتها واختيار الأنشطة المناسبة لهم.
4. تشجيع النزلاء داخل المؤسسة (السجن) على التنافس في حسن السلوك والأخلاق الحميدة[3].
5. غرس القيم الاجتماعية في نفوس النزلاء كالعدل والصدق والأمانة ومراعاة آداب السلوك .
6. مراعاة الأخصائي الاجتماعي الاستفادة الكاملة من الإمكانات الموجودة بالمؤسسة (السجن) والبيئة وربط البيئة الداخلية بالبيئة الخارجية .
7. مساعدة النزلاء على إنشاء علاقات جيدة مع بعضهم البعض وتوجيه المنافسات ،والاهتمام نحو أهداف قيمة .
8. أن يشترك الأخصائي الاجتماعي مع النزلاء على قدر المساواة معهم لا على أساس مركز أعلي دي سلطة .
9. يحاول الأخصائي الاجتماعي أن يكتسب قبول النزلاء له بأن يجعل علاقته معهم على أسس صادقة إيجابية مهنية .
10. يراعي الأخصائي الاجتماعي ضرورة التنويع في البرامج التي تمارس في المؤسسة (السجن) وأن تكون من النوع الذي يثير اهتمام النزلاء .[4]

---

[1]- عبد المنعم شوقي ، مناهج الرعاية الاجتماعية في المجتمع الاشتراكي،وزارة الشؤون الاجتماعية، القاهرة ،1965، ص 26

[2]- ماهر أبو المعاطي علي ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، ط2، جامعة حلون، القاهرة ، 2003، ص 185

[3]- مدحت أبو النصر ، رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية ، مرجع سابق، ص ص 370-371

[4]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في ميدان السجون وأجهزة الرعاية اللاحقة، مرجع سابق،ص202

11. الإطلاع على أبحاث النزلاء (المسجونين) التي تجري لهم عقب دخولهم المؤسسة للوقوف علي حالة وظروف كل نزيل تمهيدا لإدماجه في الجماعة الملائمة .
12. تولي إقامة مكتبة والإشراف عليها وتشجيع النزلاء على التردد عليها .

وبذلك يمكن القول بأن دور أخصائي خدمة الجماعة داخل المؤسسة يتمثل في التأهيل والإعداد للحياة ،والإصلاح وإعادة التنشئة الاجتماعية، والوقاية، والعمل الاجتماعي وحل المشكلات وغرس القيم المرغوبة للحياة السوية .[1]

دور الأخصائي الاجتماعي مع النزيل باستخدام طريقة تنظيم المجتمع :

يعرف البعض : طريقة تنظيم المجتمع بأنه (طريقة أخرى للخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون والمتعاونون معهم لتنظيم الجهود المشتركة حكومية وشعبية وفي مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة أو التي يمكن إيجادها لمواجهة الحاجات الضرورية وفقا لخطط مرسومة وفي حدود السياسة العامة) .[2]

ويعرف أيضا بأنه (العمليات التي تبدل بقصد ووفق سياسة عامة لإحداث تطور وتنظيم اجتماعي واقتصادي للناس وبيئاتهم ،سواء أكانوا في مجتمعات محلية أم إقليمية أم قومية بالاعتماد على المجهودات الحكومية والأهلية المنسقة على أن تكتسب كل منها قدرة أكبر على مواجهة مشكلات المجتمع نتيجة لهده العمليات). [3]

ويشير مفهوم تنظيم المجتمع إلى أنه (العملية أو العمليات التي تتم عن طريق مهنة الخدمة الاجتماعية لأحداث تقدم وموائمة فعالة بين الاحتياجات وبين الموارد المجتمعية في منطقة جغرافية معينة" "كما يشير إلى" مختلف طرق وأساليب التدخل حيث يمكن للممارس المهني مسئول عن أحدات التغيير أن يساعد في نسق للعمل مع مجتمع يتكون من أفراد وجماعات وأجهزة للدخول في أفعال جماعية مخططة من أجل التعامل مع المشكلات الاجتماعية وفي إطار نسقه القائم على القيم الديمقراطية" بالإضافة إلى" اهتمامه بالبرامج التي تهدف إلى إحداث التغير الاجتماعي المقصود في المجتمع) [4]

ولطريقة تنظيم المجتمع دور مهم في مجال رعاية ومعاملة المسجونين داخل المؤسسة ومكافحة السلوك الإجرامي كما أن لها دورها في الإعداد للإفراج عن النزلاء الذين انتهت مدة عقوبتهم ، وتهيئة

1- محمد نجيب حسن الديب ، مرجع سابق، ص227
2- السيد أبو بكر حسنين ، طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع ، ط 2 ،مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، 1996 م ، ص ص330-331
3- رشاد احمد عبد اللطيف ، أساسيات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ، 1997م ، ص143
4- محمد نجيب حسن الديب ، مرجع سابق،ص 229

المجتمع الخارجي لقبول وتقبل النزيل والعمل على إدماجه في المجتمع ليعود إلى الحياة مواطناً صالحاً ويبتعد عن معاودة ارتكاب الجريمة، ويمكن تحديد دور المنظم الاجتماعي على النحو التالي :

1. تنظيم لقاءات دورية مع العاملين في المؤسسة لتبادل الرأي والمشورة فيما يتعلق بالبرامج والمعاملة داخل نطاق المؤسسة ،ومعرفة المشكلات والصعوبات التي تواجه العاملين والنزلاء ومحاولة الوقوف عندها لتشخيصها ووضع الحلول المناسبة لعلاجها .
2. إجراء اللقاءات مع دوي الخبرة والمتخصصين في مجالات الانحراف والجريمة وتبادل الآراء حول طرق علاج الانحرافات السلوكية لنزلاء داخل المؤسسة .
3. متابعة العمل مع اللجان المختلفة في المؤسسة وتقييم نشاطها والعمل على معرفة الصعوبات التي تعيق أدائها و تقديم كافة التسهيلات لها .
4. الاتصال بالجهات التي لها علاقة بخدمات النزلاء لمساعدة النزيل فيما يعترضه من مشكلات ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة لها .
5. تحقيق التكامل بين كافة الأقسام والخدمات الموجودة في المؤسسة والتنسيق فيما بينها مع تحديد المسؤليات حتى لا تضيع الجهود أو تتداخل[1] .
6. القيام بالمتابعة والإشراف على أوجه الرعاية التي تقدم للنزلاء وأسرهم والمفرج عنهم من خلال جمعيات ومؤسسات الرعاية القائمة على خدمة النزلاء "المسجونين"حتى يتسنى معالجة القصور في برامج الرعاية والتنسيق والعمل بينها .
7. القيام بالبحوث الاجتماعية التي تدرس ظاهرة الجريمة وكيفية مواجهتها .
8. العمل على إيجاد الروابط بين المؤسسة (السجن) والمؤسسات الأخرى في المجتمع لتنسيق العمل وتبادل الخدمات فيما بينها . [2]
9. استلام الملفات الاجتماعية الخاصة بالنزلاء وبحث الحالات للوقوف على حالتهم وظروفهم المختلفة والعمل على حل مشكلاتهم الخارجية إن وجدت .
10. تتبع حالات النزلاء المفرج عنهم ممن كانت أحكامهم 6 أشهر فأكثر بعد خروجهم بفترة مناسبة للوقوف بجانبهم .
11. مساعدة النزيل وأسرته على الاستفادة من المؤسسات المختلفة في المجتمع سواء كانت الصحية أو الاجتماعية أو الاقتصادية . [3]

وبذلك يجب على الأخصائي الاجتماعي الذي يمارس طريقة تنظيم المجتمع ،أن يراعى خريجي المؤسسات الإصلاحية وأن يقدم لهم العون والمساعدة حتى لا يعودوا مرة أخرى إلى الانحراف والجريمة ، وأن يسهم في إيقاظ وتنوير الرأي العام بحقيقة مشاكل النزلاء بمؤسسات الإصلاح والتأهيل ،وأسبابها وكيفية التخفيف من حدتها وذلك عن طريق طرح هذه المشكلات في الندوات والمؤتمرات لإيجاد الحلول لها .

---

[1]- أحمد محمد إضبيعة ، مرجع سابق، ص 269

[2]- السيد رمضان ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في ميدان السجون وأجهزة الرعاية اللاحقة، مرجع سابق، ص 205

[3]- مدحت أبو النصر، رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية مرجع سابق ، ص ص 372- 373

الفصل الخامس

الجانب العملي للبحث

الإجراءات المنهجية للبحث

مجتمع البحث

عينة البحث

مجالات البحث

أداة البحث

أولا : الإجراءات المنهجية للبحث

1- منهج البحث :

تم الاعتماد على المنهج الوصفي في إجراء هذا بحث كونه " يصف الظواهر الموجودة ويصنفها ويمكننا من كشف العلاقات بينها وتفسيرها لاعتماده على الدراسة الميدانية ، ومن المتعارف عليه في هذا المجال " أن الهدف من الدراسة الوصفية هو التأكد من معلومات معينة كانت موجودة في مجتمع محدد ، أو اكتشاف معلومات جديدة لتصبح حقائق رسمية أو نظريات جديدة . [1]

2 - مجتمع وعينة البحث :

تم الاعتماد على العينة العشوائية المنتظمة في توزيع استمارات الاستبيان وجمع البيانات ، تضمن مجتمع البحث من جميع مؤسسات الإصلاح والتأهيل الواقعة ضمن التقسيم الإداري لجهاز الشرطة القضائية، فرع الشرطة القضائية طرابلس والبالغ عددها سبع مؤسسات إصلاحية وبلغ عدد النزلاء في مؤسسات الإصلاح و التأهيل ممن صدر ضدهم أحكام قضائية (3148) نزيلاً, وقد تم سحب عينة عشوائية بحدود 5% من مؤسسات الإصلاح و التأهيل كافة، والجدول التالي يبين ذلك.

جدول (1)

يبين توصيف لمجتمع وعينة البحث

1- محجوب عطية الفائدي ، طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، جامعة عمر المختار ، البيضاء ، 1994 ، ص 82

ر.م	اسم المؤسسة	عدد النزلاء	نسبتهم من المجتمع	العينة الدراسة
1	مؤسسة الإصلاح و التأهيل الجديدة الرئيس (أ)	535	16.99	27
2	مؤسسة الإصلاح و التأهيل الجديدة المحلي (ب)	409	12.99	21
3	مؤسسة الإصلاح و التأهيل الجديدة النساء	188	5.97	10
4	مؤسسة الإصلاح و التأهيل المفتوح	252	8.01	13
5	مؤسسة الإصلاح و التأهيل عين زاره	882	28.02	45
6	مؤسسة الإصلاح و التأهيل تاجوراء	661	21.00	33
7	مؤسسة الإصلاح و التأهيل الخمس	221	7.02	11
	المجموع	3148	100	160

3 ـ مجالات البحث :

المجال المكاني :

انحصر إجراء البحث مكانياً بحيث يشمل نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل التابعة لجهاز الشرطة القضائية فرع طرابلس بالجماهيرية العظمى.

المجال البشري :

أجري البحث على عينة من نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل المحكوم عليهم .

المجال الزماني :

استغرق البحث من 10 – 4 – 2009 ف إلى 2- 6- 2009 ف حيث ثم توزيع استمارات الاستبيان واستردادها.

4 ـ أداة جمع البيانات :

تم استخدم (الاستبيان) كأداة لجمع البيانات من المصدر الميداني، ووفق الجدول أعلاه, حيث تم توزيعه على (160) نزيلاً من المشمولين في هذا البحث، وتم اعتماد (160) استمارة جاهزة للتحليل الإحصائي، وذلك بنسبة(100%) من مجموع الاستمارات الموزعة.

أ. بناء الاستبيان :

يعرف الاستبيان على أنه وسيلة للحصول على إجابات على أسئلة وذلك باستعمال استمارة يقوم الباحث، بتدوين الإجابات عليها، فالاستبيان يشبه المقابلة في كونه يتضمن مجموعة من الأسئلة يراد الحصول على إجابات عليها، ووجه الخلاف بينهم أن الأسئلة لا تطرح وجها لوجه كما أن الإجابة تتم تحريرياً وفي الغالب يتم ذلك في غياب الباحث [1].

لقد تم تصميم الاستبيان بشكل مبدئي وكان يحتوي على عدد من الأسئلة التي تدور حول محاور البحث، وللتأكد من أن أسئلة الاستبيان تحقق الغرض الذي أعدت من أجله وهو هدف الدراسة، تم عرض الاستبيان على الأستاذ المشرف لمراجعته وإبداء الملاحظات حياله، فكان له ملاحظات جوهرية على مجموعة من الأسئلة، وإلغاء بعض العبارات المتكررة، ونصح الباحث بعرضه على أساتذة متخصصين وبعد الموافقة النهائية تم تصميم الاستبيان في صورته النهائية .

ب . محاور أداة البحث :

لأغراض البحث العلمي قام الباحث بإعداد صحيفة الاستبيان وتضمنت على المحاور التالية:

1. البيانات الأولية, وتضمنت على 10 أسئلة .
2. المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل, وتضمنت على 22 سؤالا.
3. المشكلات النفسية التي يمر بها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل, وتضمنت على 13 سؤالاً.
4. الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية, وتضمنت على 17 سؤالاً.
5. الممارسات المهنية في مواجهة المشكلات النفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل, وتضمنت على 13 سؤالاً.

ج. اختبارات الصدق " الصلاحية "

يقصد باختبار صدق أداة جمع البيانات " مدى قدرتها على أن تقيس ما تسعى الدراسة إلى قياسه فعلاً، بحيث تطابق المعلومات التي يتم جمعها مع الحقائق الموضوعية "[2] وللتأكد من صدق وصلاحية صحيفة الاستبيان ثم أجراء الاختبارات الآتية :

دـمراعاة الصدق الظاهري : Face validity

وهو القيام بتقيّيم الأداة، باستخدام مجموعة من المحكمين والمختصين، عادة يكونون خبراء في القياس، أو باحثين لديهم خبرة طويلة بالموضوع يراجعون العبارات والأسئلة ويقررون، ما إذا كان

1- حامد سوادي عطية ، دليل الباحثين في الإدارة والتنظيم ، دار المريخ ، الرياض ، 1992 ، ص 95

2- سمير محمد حسين ، تطبيقات في مناهج البحث العلمي ، عالم الكتب ، 2002 ، ص 242

يعتقدون أنها سوف تقيس الظاهرة أو المتغير محل الدراسة [1]، و قد تم التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة وذلك من خلال عرضة على مجموعة من المحكمين والمتخصصين وقد أبدو مجموعة من الملاحظات على محاور الاستبيان, وبعد تعديله ثم عرضه مرة أخرى على المشرف ليتم إقراره بشكل نهائي كما هو مبين في الملحق رقم (1).

هـ مراعاة صدق المحتوى (أو صدق المضمون) Content validity

وهو ما يسمى الصدق المنطقي أحياناً Logical ويستهدف التأكد من أن أداة جمع المعلومات والبيانات تتضمن كافة الجوانب و المتغيرات و الأبعاد الخاصة بالمشكلة ومدى شمولها وتحديدها لموضوع الدراسة والمواقف والجوانب التي تقيسها [2].

وقد راع الباحث جانب صدق المحتوى في الاستمارة، من خلال التأكد من أن جميع الأسئلة التي تحتويها الاستمارة تغطي جميع أبعاد المشكلة قيد البحث ،كما تغطي جميع جوانب وأبعاد التساؤلات الرئيسة والفرعية المنتقاة من الإطار النظري للبحث .

و. اختبار الثبات : Reliability

يقصد بالثبات الوصول إلى نفس النتائج بتكرار تطبيق المقاييس على نفس الأفراد، في نفس المواقف أو الظروف ،وبالتالي فإن كافة الإجراءات يجب أن تتسم بالدقة والاتساق والثبات للوصول إلى ثبات النتائج.

وللتأكد من ثبات الاختبار " أداة جمع البيانات " قام الباحث بتوزيع استمارة الاستبيان على (10) من نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل المشمولين بالبحث, كعينة استطلاعية تم اختيارها من مجتمع البحث ومن خارج العينة، لغرض تجريب الاستمارة لمعرفة جودتها، ومدى سهولة ووضوح الأسئلة وعباراتها للمبحوثين، ومعرفة مدى تغطية الاستمارة لموضوع البحث، والابتعاد عن الغموض، وأيضا لمعرفة الزمن الذي تستغرقه المقابلة الواحدة عند القيام بها مع المبحوث، حتى تؤخذ في الاعتبار عند جمع البيانات و تفادي ملل المبحوث، و معرفة مدى تقبل أفراد العينة لطبيعة الأسئلة، و تكوين فكرة عامة عن ردود الأفعال اتجاه أسئلة الاستمارة و فقراتها، بهدف أخذ فكرة مسبقة عن مدى تجاوب أفراد العينة، وبذلك تم إعطاء صورة واضحة وواقعية للمساعدين في عملية جمع البيانات وبعد ذلك بأسبوعين تم تطبيق الاستمارة مرة أخرى وعلى نفس الأفراد العشرة .

وباستخدام أسلوب إعادة الاختبار (Test – Retest) حصل الباحث على الجدول التالي :

---

[1] - محمد الوفائي ، مناهج البحث في الدراسات الاجتماعية والإعلامية ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، 1989 ، ص 212

[2] - سمير محمد حسين ، مرجع سابق ، ص 273

جدول رقم(2) معاملات الثبات بطريقة إعادة الاختبار بفاصل زمني (أسبوعين) والصدق الذاتي لدى العينة الاستطلاعية

ت	المحاور	الاختبار	معامل الارتباط	الصدق الذاتي
1	المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل	الاختبار القبلي الاختبار ألبعدي	0.996	0.9980
2	المشكلات النفسية التي يمر بها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل	الاختبار القبلي الاختبار ألبعدي	0.995	0.9975
3	الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية	الاختبار القبلي الاختبار ألبعدي	0.997	0.9985
4	الممارسات المهنية في مواجهة المشكلات النفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل	الاختبار القبلي الاختبار ألبعدي	0.989	09945

* قيمة ر 0.01= 0.561

ومن الجدول يلاحظ أن قيمة معامل الارتباط البسيط – بيرسن (r =0.99) وكذلك معامل الصدق الذاتي, ذات دلالة ومعنوية عالية، وهذه النسبة تدل على ثبات أداة البحث وتوفر درجة جيدة من الثبات في إجابات الاستبيان، وبالتالي تحقق الثبات واتساق جيد لأغراض البحث العلمي، وهو ما اعتبره الباحث مستوىّ ملائماً من الثبات، حيث تشير هذه النسبة إلى مستوى مقبول في الشكل العام للبيانات التي تم جمعها من خلال صحيفة الاستبيان.

5 ـ الأساليب الإحصائية المستخدمة في التحليل :

تم ترميز إجابات أفراد العينة على أسئلة الاستبيان وإدخالها إلى الحاسب الآلي وذلك من خلال أوراق العمل الملحقة بالبرنامج الإحصائي SPSS (حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية)، كذاك برنامج الإحصائي EXEL والمعدة خصيصاً لهذا الغرض، وبعد ذلك استخدمت الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة البيانات وبما يحقق أهداف البحث، وفيما يلي عرض لها:

أ- الوسط الحسابي mean

ب- الانحراف المعياري Standard Deviation
ج- اختبار t – Test
د- معامل الارتباط PEARSON
ه- **مستوى الدلالة : ألفا (α)** Significant Level **:**هي قيمة الاحتمال لرفض أو قبول العدم . والقاعدة الأساسية المتبعة لاتخاذ القرار هو أن تكون قيمة P-value أكبر من (0.05) عندها تقبل فرضية العدم، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، و إذا كانت قيمة P-value أصغر من (0.05)، ترفض فرضية العدم وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم المتغيرات.
و- النسبة المئوية PERCENTILE : هو الترتيب المئوي لقيّم التكرار .

6 ـ ترميز وتحليل بيانات الدراسة :

تم جمع الإجابات وترميزها حسب طبيعة العبارة حيث تم استخدام مقياس ليكرت للإجابات، وقد وضعت ثلاثة مستويات للإجابة موزعة على فقرات الاستبيان ويمثل كل مستوى وزناً للإجابة تتدرج من (3:1) وذلك لغرض التحليل الإحصائي كما هو موضح أدناه:

جدول رقم (3)

يبين مستويات الإجابة على أسئلة الاستبيان

نوع الإجابة	وزن الإجابة
أوافق	03

إلى حد ما	02
لا أوافق	01

وقد تم تحديد بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح و التأهيل و الدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها، للفقرات الواردة بنموذج الاستبيان من خلال متوسط إجابات الفقرات وقوة تأثيرها وهي كالآتي:

جدول رقم (4)

تقييم لمتوسط إجابات المبحوثين لبعض المشكلات الاجتماعية والنفسية للنزلاء

متوسط الإجابة	النسبة المئوية	الدرجة (قوة وضعف)
1 - 49.1	%20-%39.99	ضعيف
1.5 - 1.99	%40-%59.99	متوسط
2 - 2.49	%60- %79.99	جيد
2.5 - 3	%80- %100	جيد جداً

تم اعتبر أن كافة الإجابات التي تقع ضمن الفئة الأولى والثانية على أنها مؤشرات لوجود ضعف يتراوح بين ضعيف ومتوسط في الاعتبارات المتعلقة بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح و التأهيل و الدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها، واعتمد على وسط فرضي مقداره (2)

وهو الحد الأدنى للدرجة الجيدة والتي يمكن أن يقبل بها الباحث لقياس للأسئلة المتعلقة ببعض المشكلات الاجتماعية والنفسية للنزلاء لتحقيق أهداف هذه الدراسة.

7 - إجراءات تطبيق البحث:

بعد التأكد من الصدق الظاهر والبنائي ومعامل ثبات أداة جمع البيانات (الاستبانه) تم تطبيقها ميدانيا على عينة من نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل وذلك من خلال الخطوط الآتية.

1- الحصـول علـى خطـاب موجـه مـن الأكاديميـة إلـى الشـرطة القضـائية لغـرض زيـارة مؤسسـات الإصلاح والتأهيل ومقابلة النزلاء.
2- حصر جميع نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل المحكوم عليهم .
3- اختيار العينة عشوائيا منتظمة للمستهدفين بنسبة 5% من إجمالي مجتمع الدراسة (الفترة المحددة تساوي 1من 19) وقد تم الاختيار وفق الآتي.
أ) ترقيم أسماء جميع النزلاء المحكوم عليهم في قوائم مرقمة من رقم 1 إلى رقم 3148.
ب) اختيار الرقم الأول بطريقة عشوائية .
ت) استخراج العينة بطريقة منتظمة وفق الفترة المحددة.
4- توزيع استمارات الدراسة على عينة البحث .
2 – إعطاء فرصة كافية للمبحوثين للإجابة على أسئلة البحث.
5- استرجاع جميع استمارات البحث.
6- تم إدخال البيانات بالاستبيانات الخاصة لأفراد عينة البحث في الحاسب الآلـي لتحليـل بياناتهـا آليـا وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss).

الفصل السادس

أولا : عرض وتحليل البيانات

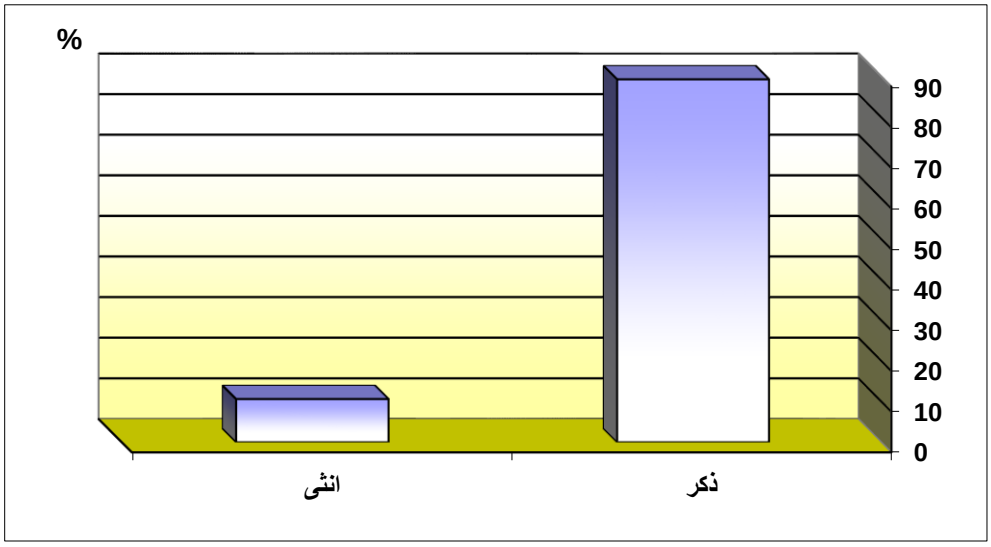
عرض البيانات من خلال استجابات المبحوثين وفق البيانات الأولية وتساؤلات البحث **:**

لمعرفة إجابات المبحوثين سيتم عرض المعلومات الوصفية حسب ما جاء في استمارة الاستبيان وهي كما يلي :

جدول (5)

يبين توزيع أفراد مجتمع البحث حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	**143**	**89.38**
أنثى	**17**	**10.62**
المجموع	**160**	**100**



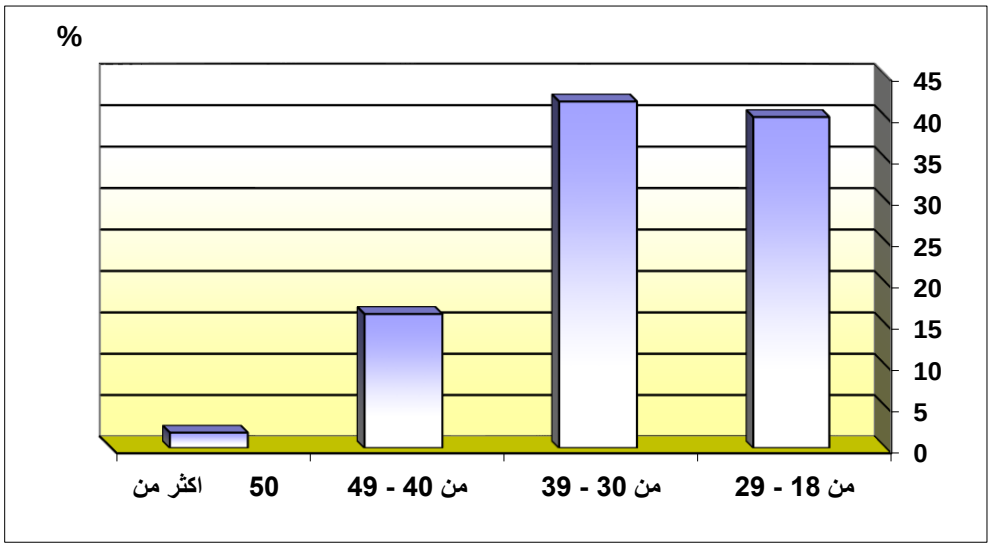
شكل (1) يبين التوزيع التكراري لعينة البحث وبحسب الجنس

يبين الجدول (5) والشكل البياني (1) توزيع أفراد العينة من النزلاء البالغ عددهم (160) مفردة من حيث الجنس حيث بلغت نسبة الذكور(89.38%) وهي النسبة الأكبر، بينما بلغت نسبة الإناث (10.63%) ، وتدل هذه النسبة بأن الغالبية العظمى من أفراد العينة هم من فئة الذكور، وهذا قد يدل على أن الذكور هم أكثر مشاكل من الإناث ويتعرضون لضغوطات في الحياة أكثر من الإناث لان الرجل هو رب البيت، وهو من يجب أن يوفر كافة الاحتياجات ، وقد تدل هذه النتيجة على أن الإناث لا يرتكبن المشاكل بالقدر الذي يرتكبه الذكور، لان الإناث في مجتمعنا العربي بشكل عام والليبي بشكل خاص يخضعن لضوابط اجتماعية أكثر من الذكور إلى جانب ما تتصف به الأنثى من حشمة وخوف على مركزها ومكانتها كامرأة في المجتمع .

جدول (6)

يبين توزيع أفراد مجتمع البحث حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
من 18 - 29	64	40.00
من 30 - 39	67	41.88
من 40 - 49	26	16.25
50 فأكثر	3	1.87
المجموع	160	100



شكل (2) يبين التوزيع التكراري لعينة البحث وبحسب العمر

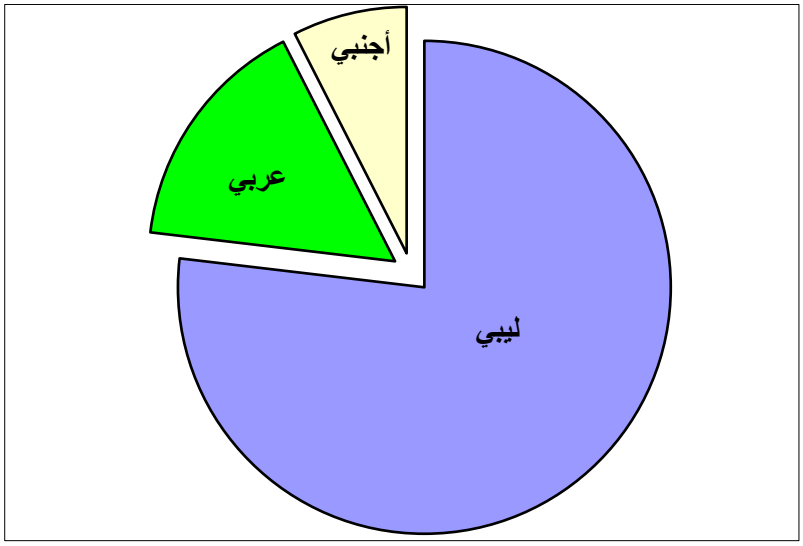
يبين الجدول (6) والشكل البياني (2) توزيع أفراد العينة من حيث العمر حيث بلغت نسبة من كانت أعمارهم تتراوح ما بين (30 سنة إلى 39 سنة) بنسبة مئوية(41.88%) وهي النسبة الأكبر في حين كانت نسبة من كانت أعمارهم تتراوح ما بين (18 سنة إلى 29 سنة) فقد بلغت ما نسبته (40%) ، تليها ممن كانت أعمارهم تتراوح ما بين (40 – 49 سنة) وبنسبة مئوية قد بلغت (16.25%) ، وأخيراً من كانت أعمارهم أكثر من 50 سنة بلغت بنسبة مئوية (1.87%) من عينة البحث، وتعزو النتيجة : إن أكثر النزلاء الموجودين في هذه المؤسسات ممن كانت أعمارهم تتراوح مابين(30 سنة إلى 39 سنة) ، حيث بلغت نسبتهم (41.88%) ثم تليها الفئة العمرية والتي تتراوح مابين (18 سنة إلى 29 سنة) فكانت نسبتهم (40%) في حين كانت نسبة من تتراوح أعمارهم (40 سنة إلى 49 سنة) بنسبة (16.25%) وهي نسبة منخفضة بعض الشئ عن الفئة الأولى والثانية، وتدل أن هذه الفئة أكثر نضجاً، بينما كانت أقل نسبة هي الفئة العمرية مابين (50 سنة فما فوق) فقد وصلت نسبتهم إلي (1.87%)، وبالتمعن في هذه النسب نلاحظ أن أكثر الفئات العمرية الموجودة في

هذه المؤسسات تتراوح أعمارهم ما بين (18سنة إلى 39 سنة) أي فئة الشباب المراهق، وهذه النتيجة تدعونا للاهتمام أكثر بهذه الفئة وإعداد البرامج الوقائية لهم وإجراء دراسات متخصصة لهذه الفئة مما يبعدها عن الانحراف على اعتبار أن هذه الفئة الشابة المنتجة هي التي يعول عليها المجتمع ، وبالتالي لابد من الاهتمام بهذه الفئة لأنه حتماً سيكون له الأثر في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية .

جدول (7)
يبين توزيع أفراد عينة البحث حسب الجنسية

الجنسية	التكرار	النسبة المئوية
ليبي	**123**	**76.88**
عربي	**25**	**15.62**

أجنبي	12	7.50
المجموع	160	100



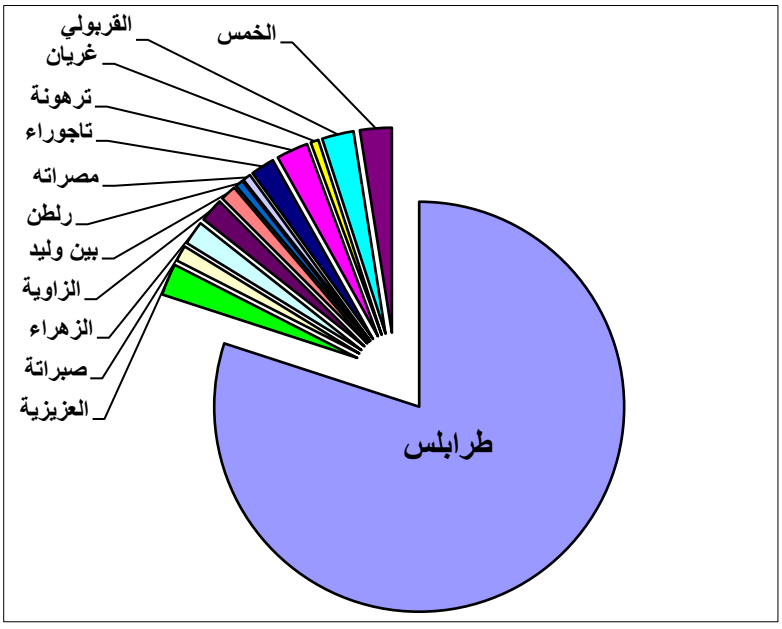
شكل (3) يبين النسب المئوية للجنسية

يبين الجدول (7) والشكل البياني (3) توزيع أفراد عينة البحث حسب جنسية نزلاء عينة البحث ، فقد كانت أعلى نسبة للذين يحملون الجنسية الليبية ، حيث بلغت ما نسبته(76.88%) ، وتليها من حملة الجنسية العربية و بنسبة مئوية قد بلغت ما نسبته (15.62%)، وأقل نسبة كانت من الذين يحملون الجنسية الأجنبية حيث بلغت نسبتهم (7.50%) وهذه النتيجة بديهية على اعتبار أن المؤسسات قيد الدراسة داخل المجتمع الليبي ، وبالتالي فان نسبة عددهم داخل هذه المؤسسات ستكون عالية، وقد يعزي سبب انخفاض نسبة الأجانب في هذه المؤسسات الذين يرتكبون الجرائم يتم ترحيلهم إلى بلدانهم لحكمهم هناك.

جدول (8)
يبين توزيع أفراد عينة البحث حسب مكان الإقامة

مكان الإقامة	التكرار	النسبة المئوية
طرابلس	128	80.00

العزيزية	4	2.50
صبراتة	2	1.22
الزهراء	3	1.88
الزاوية	3	1.88
بن وليد	2	1.25
زلطن	1	0.63
مصراته	1	0.63
تاجوراء	3	1.88
ترهونة	4	2.50
غريان	1	0.63
القربولي	4	2.50
الخمس	4	2.50
المجموع	160	100



شكل (4) يبين النسب المئوية حسب مكان الإقامة لعينة البحث

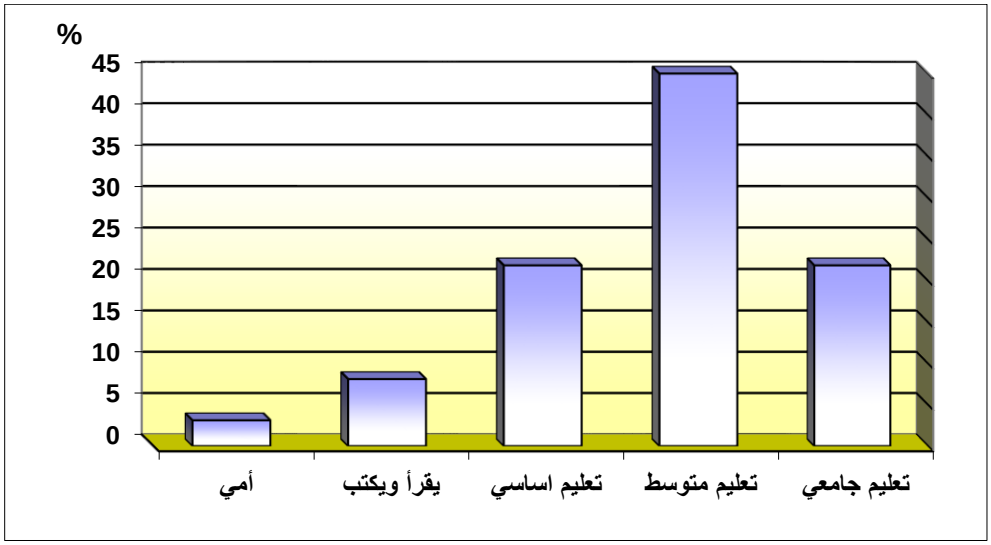
يبين الجدول (8) والشكل البياني (4) توزيع أفراد عينة البحث حسب مكان الإقامة , أن أعلى نسبة لمفردات العينة يقطنون داخل الحدود الإدارية لمدينة طرابلس حيث بلغ عدد المبحوثين (128) فبلغت

نسبتهم (80%) من عينة البحث، والبقية موزعين على مناطق الجماهيرية المختلفة وبنسب متفاوتة ، والملاحظ من خلال هذه النسب بأن أغلب أفراد العينة هم من النزلاء الذين يقيمون في مدينة طرابلس وهذا قد يشير إلى أن، حيث الازدحام تكثر المشاكل وتنتشر بسرعة ، وقد يرجع السبب في ارتفاع نسبة من هم داخل هذه المؤسسات يقيمون بمدينة طرابلس ، إلى أن هذه المدينة هي عاصمة البلد وبالتالي الأعداد فيها كثيرة قياساً بالمدن الأخرى في الجماهيرية .

جدول (9)

يبين توزيع أفراد عينة البحث حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
أمي	**5**	**3.13**
يقرأ ويكتب	**13**	**8.11**
تعليم أساسي	**35**	**21.88**
تعليم متوسط	**72**	**45.00**
تعليم جامعي	**35**	**21.88**
المجموع	160	100



شكل (5) يبين النسب المئوية للمؤهل العلمي لعينة البحث

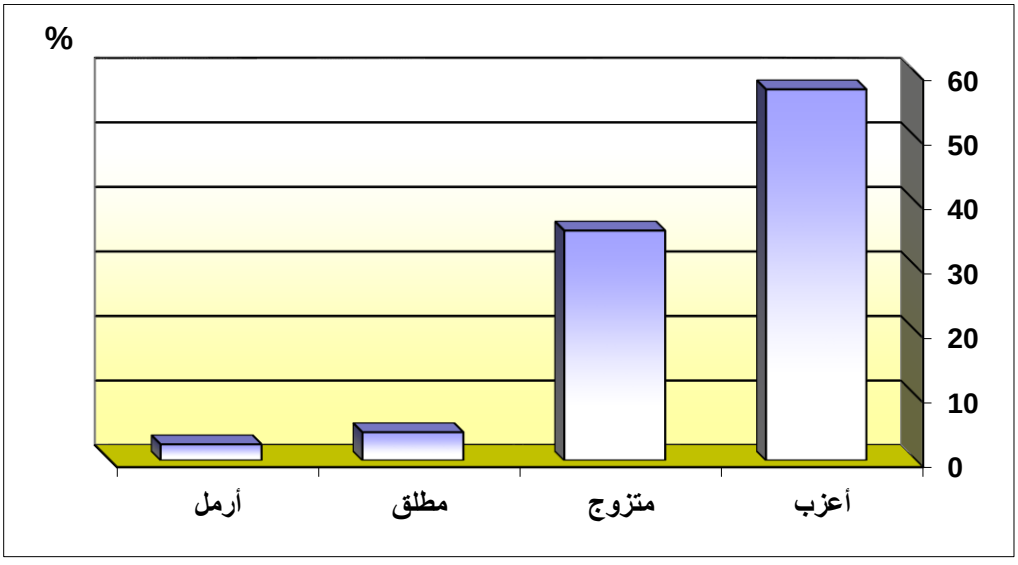
يبين الجدول (9) والشكل البياني (5) توزيع أفراد عينة البحث حسب المؤهل العلمي ، فقد كانت أعل نسبة للذين يحملون شهادة التعليم المتوسط ،حيث بلغت(45%)، تليها حملة الشهادة

الجامعية والتعليم الأساسي بنسبة وبلغت (21.88%) لكليهما, ومن ثم يقرأ ويكتب بنسبة(8.11%) وأخيراً الأميون بلغت نسبتهم (3.13%) ، وتعزو النتيجة : إلى أن غالبية عينة البحث تعتبر مستوياتهم التعليمية متوسطة، بنسبة بلغت (45%) وهذا قد يشير إلى أن الأفراد الذين ليس لديهم شهادات علمية عالية تؤهلهم للعمل هم أكثر الأفراد تعرضاً للانحراف والمشكلات الاجتماعية الأخرى، ويتضح من ذلك أن التعليم يلعب دورا كبيراً في الارتقاء بالإنسان ويجعله أكثر نضجا وقدرة على فهم الحياة ومواجهة المشكلات والضغوط الاجتماعية المختلفة .

جدول (10)

يبين توزيع أفراد عينة البحث بحسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	**92**	**57.50**
متزوج	**57**	**35.63**
مطلق	**7**	**4.37**
أرمل	**4**	**2.50**
المجموع	160	100



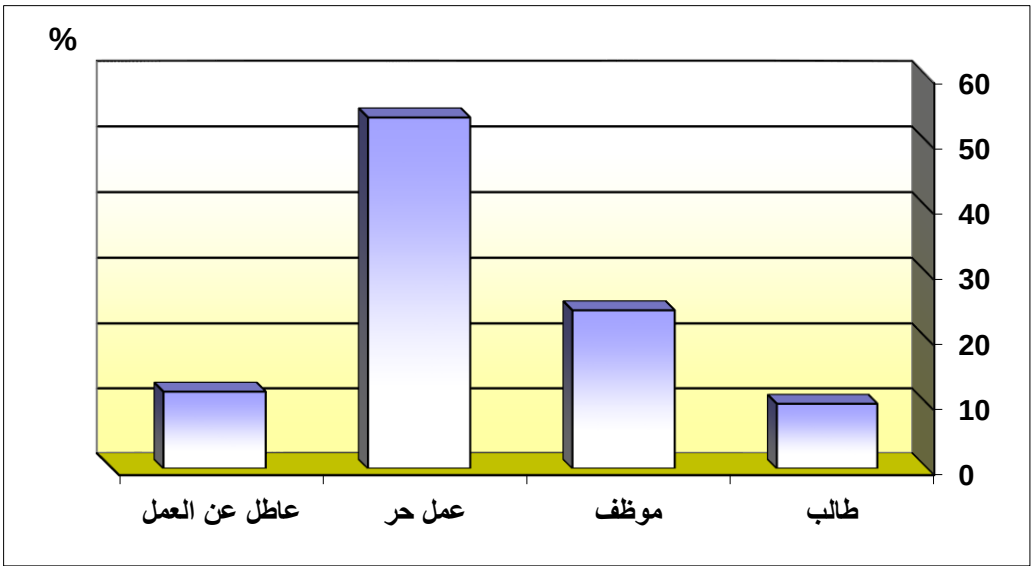
شكل (6) يبين النسب المئوية للحالة الاجتماعية

يبين الجدول (10) والشكل البياني (6) توزيع أفراد عينة البحث حسب الحالة الاجتماعية فقد كانت أعلى نسبة لفئة العزاب ، حيث بلغت ما نسبته (57.50%) من عينة الدراسة ، وتليها المتزوجون وبنسبة مئوية قد بلغت(35.63%) ، وتليها المطلقون بنسبة(4.37%) ، وأخيرا الأرامل بنسبة (2.50%) من عينة البحث ، وتعزو النتيجة : بأن أغلب عينة الدراسة هم من غير المتزوجين ومن ثم فإن إن عدم ارتباط الفرد بأسرة يكون مسئولا عنها وعن رعايتها ويعبر من خلالها عن ذاته ومكانته الاجتماعية ، قد يكون من السهل عليه عدم التفكير في مستقبله وذلك لعدم وجود مسئوليات اتجاهها مما يؤدي به إلى ارتكاب سلوك أو فعل لا يقبله المجتمع .

جدول (11)

يبين توزيع أفراد عينة البحث بحسب المهنة

المهنة	التكرار	النسبة المئوية
طالب	**16**	**10.00**
موظف	**39**	**24.38**
عمل حر	**86**	**53.75**
عاطل عن العمل	**19**	**11.87**
المجموع	**160**	**100**



شكل (7) يبين النسب المئوية بحسب المهنة

يبين الجدول (11) والشكل البياني (7) توزيع أفراد عينة البحث بحسب المهنة، فكانت أعلى نسبة للذين يزاولون الأعمال الحرة وبلغت(53.75%)، تليها الموظفون بنسبة بلغت (24.38%) ، والعاطلون عن العمل بنسبة (11.87%) وأخيرا الطلاب بنسبة (10%) وتعزو النتيجة : إلى أن أعلى

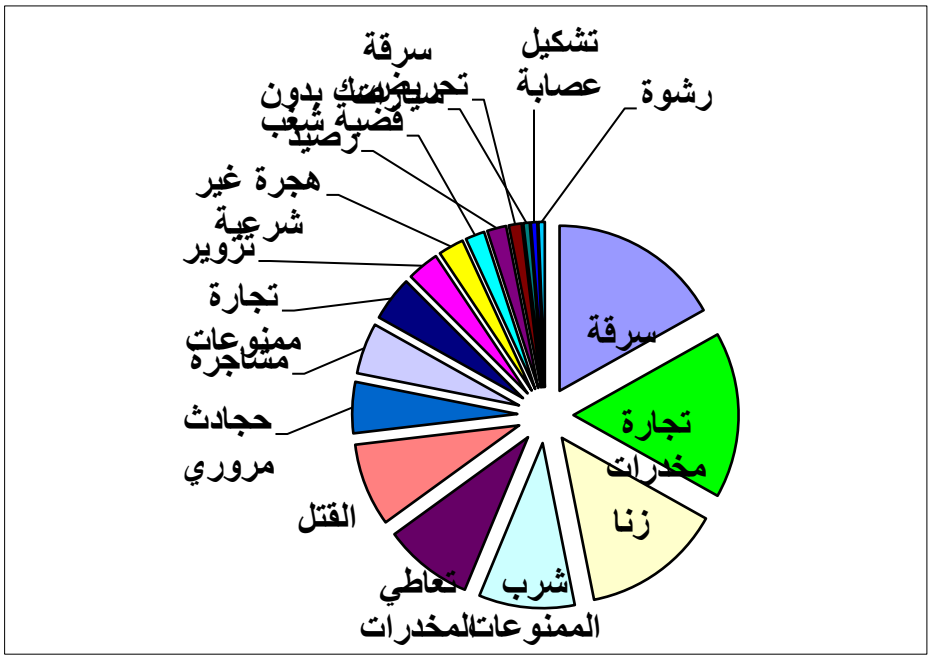
نسبة كانت من الذين يزاولون الأعمال الحرة، بنسبة بلغت(53.75%)، والسبب في ذلك قد يكون في عدم وجود مصدر دخل ثابت له ولأسرته، باعتبار أن مزاولة مهنة الأعمال الحرة غير ثابتة وليس لها صفة الدوام والاستمرارية ، أما بالنسبة للموظفين فقد يكون السبب في عدم الرغبة في نوع المهنة التي يمارسها ويرى أن هذه المهنة ليست ذات مردود مادي مناسب ولا تكفيه لسد متطلبات الحياة له ولأسرته .

جدول (12)

يبين توزيع أفراد عينة البحث حسب أنواع التهمّ

ت	أنواع التهمّ	التكرار	النسبة المئوية
1	سرقة	27	16.88
2	تجارة مخدرات	26	16.25
3	زنا	22	13.75
4	شرب الممنوعات	15	9.38
5	تعاطي المخدرات	14	8.75
6	القتل	13	8.13
7	حادث مروري	8	5.00
8	مشاجرة	8	5.00
9	تجارة ممنوعات	7	4.33
10	تزوير	5	3.13
11	هجرة غير شرعية	4	2.50
12	قضية شغب	3	1.88
13	صك بدون رصيد	3	1.88
14	تحريض	2	1.25
15	سرقة سيارات	1	0.63

16	تشكيل عصابة	1	0.63
17	رشوة	1	0.63
	المجموع	160	100



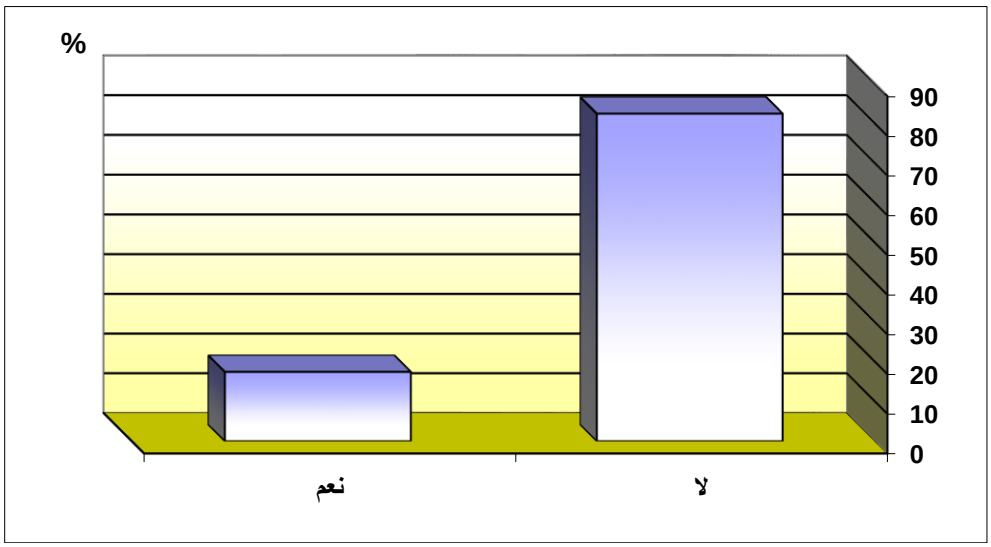
شكل (8) يبين النسب المئوية لأنواع التهمّ المرتكبة

يبين الجدول (12) والشكل البياني (8) توزيع أفراد عينة البحث بحسب نوع التهم مرتبة تنازلياً, فكانت أعلى نسبة للمحكومين بجريمة السرقة وبلغت 16.88%، تليها المحكومين بجريمة تجارة المخدرات بنسبة بلغت 16.25%، وتليها جريمة الزنا بنسبة 13.75% ، من ثم جريمة شرب الممنوعات بنسبة 9.38%، وتعاطي المخدرات بنسبة 8.75%، ثم القتل بنسبة 8.13% ، وتتدرج أنواع الجرائم الأخرى في الانخفاض بنسب مختلفة كما هي مبينة في الجدول السابق ، وبالنظر إلى هذه النسب نلاحظ أن أعلى نسبة من هؤلاء المبحوثين متهمين بجريمة السرقة التي مثلت المرتبة الأولى مقارنة ببقية أنواع الجرائم المرتكبة، وعليه فأن ارتفاع مؤشر السرقة قد يكون مرتبطاً بتعاطي الممنوعات والمخدرات لان هؤلاء المتعاطون يحتاجون إلى مبالغ باهظة للحصول على المادة الخدرة، ولذا يلتجئ أغلبهم إلى السرقة للحصول على المال وبالتالي الحصول على المخدر .

جدول (13)

يبين توزيع أفراد مجتمع البحث حسب السوابق

السوابق	التكرار	النسبة المئوية
لا	**132**	**82.50**
نعم	**28**	**17.50**
المجموع	**160**	**100**



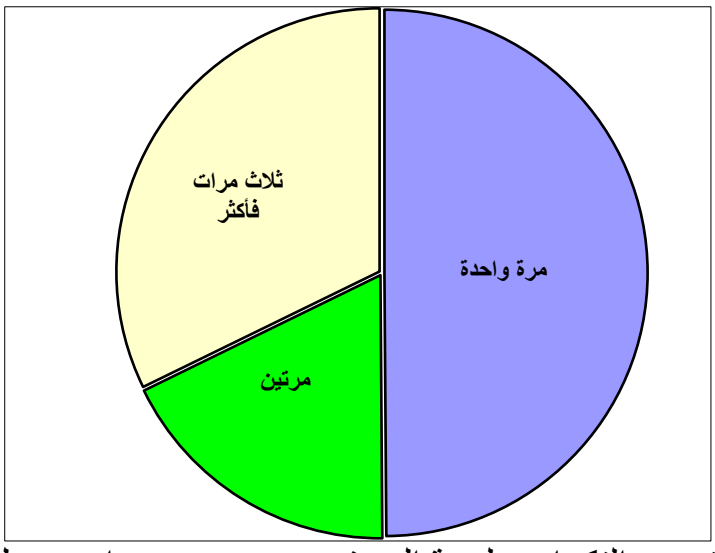
شكل (9) يبين التوزيع التكراري لعينة البحث وبحسب السوابق

يبين الجدول (13) والشكل البياني (9) توزيع أفراد العينة من النزلاء البالغ عددهم (160) من حيث السوابق، حيث بلغت نسبة من كانت لديهم سوابق (17.50%) وهي النسبة الأقل، بينما بلغت نسبة من لم تكن لديهم سوابق (82.50 %) .

جدول (14)

يبين توزيع أفراد مجتمع البحث حسب عدد مرات دخول مؤسسة الإصلاح والتأهيل

عدد المرات	التكرار	النسبة المئوية
مرة واحدة	**14**	**8.73**
مرتين	**5**	**3.13**
ثلاث مرات فأكثر	**9**	**5.64**
ليست لديهم سوابق	**132**	**82.5**
المجموع	**160**	**100**



شكل (10) يبين التوزيع التكراري لعينة البحث وبحسب عدد مرات دخول مؤسسة الإصلاح والتأهيل

يبين الجدول (14) والشكل البياني(10) توزيع أفراد العينة من النزلاء البالغ عددهم 160 من حيث عدد مرات دخول الإصلاحية، حيث بلغت نسبة من كانت لديهم سابقة واحدة 8.73%، بينما

بلغت نسبة من كانت لديهم ثلاث سوابق فأكثر 5.64%، وسابقتان 3.13%، ومن لم تكن لهم سوابق جنائية كانت نسبتهم 82.5%، وهي النسبة الأكبر من العينة ، وتعزو النتيجة : إلى أن الغالبية العظمي من عينة الدراسة لم يسبق لهم الدخول مؤسسات الإصلاح والتأهيل وذلك قد يرجع لعدم رغبة الحالات تكرار تجربة دخول مؤسسة الإصلاح والتأهيل .

الإجابة على تساؤلات البحث: تتحقق أهداف البحث من خلال الإجابة على التساؤلات التالية :

الإجابة على التساؤل الأول : " ما هي المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل؟"

الجدول رقم (15)

يبين التكرارات والوزن المرجح لإجابات المبحوثين لمحور المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل

الترتيب	العبارات	موافق		إلى حد ما		غير موافق		الوزن المرجح
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	
1	أشعر بالإحراج عندما يعاقبوني داخل المؤسسة	135	84.4	7	4.4	18	11.3	91.0
2	توجد صعوبة في مصارحة المسئولين عن المشكلات التي يمر بها النزيل	114	71.3	22	13.8	24	15.0	85.4
3	وجبات الطعام المقدمة من قبل المؤسسة جيدة	101	63.1	33	20.6	26	16.3	82.3
4	لا توجد برامج تعني بالتعليم والتأهيل المهني داخل المؤسسة	107	66.9	21	13.1	32	20.0	82.3
5	تحدث مشكلات بيني وبين العاملين بالمؤسسة	102	63.8	25	15.6	33	20.6	81.0
6	علاقاتي مع النزلاء في الغرفة غير جيدة	87	54.4	52	32.5	21	13.1	80.4
7	لا أنال كل الاحترام من قبل العاملين بالمؤسسة	93	58.1	37	23.1	30	18.8	79.8
8	يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدتي على حل المشكلات التي تواجهني داخل المؤسسة	92	57.5	25	15.6	43	26.9	76.9
9	تقوم الأسرة بتوفير كل ما يلزمني من احتياجات	76	47.5	47	29.4	37	23.1	74.8
10	تحدث مشاجرات بيني وبين غيري من النزلاء داخل المؤسسة	79	49.4	40	25.0	41	25.6	74.6

11	تقوم الأسرة بزيارتي بانتظام	75	46.9	43	26.9	42	26.3	73.5
12	توجد مخدرات داخل المؤسسة	81	50.6	31	19.4	48	30.0	73.5
13	لا يتفهم الجميع المشكلة التي أمر بها	55	34.4	55	34.4	50	31.3	67.7
14	أشعر بأن الخدمات التي تقدمها المؤسسة تتناسب مع احتياجاتي .	57	35.6	40	25.0	63	39.4	65.4
15	أشعر بأن المؤسسة تقوم بتقديم برامج مناسبة مع كل النزلاء	49	30.6	55	34.4	56	35.0	65.2
16	أشعر بالانسجام مع غيري من النزلاء الجدد	48	30.0	52	32.5	60	37.5	64.2
17	لا توجد انحرافات أخلاقية داخل المؤسسة	38	23.8	54	33.8	68	42.5	60.4
18	أرغب في تكوين صداقات جديدة داخل المؤسسة	42	26.3	34	21.3	84	52.5	57.9
19	هناك سهولة للاتصال بأسرتي وأنا داخل المؤسسة	40	25.0	33	20.6	87	54.4	56.9
20	عدد النزلاء يتناسب مع حجم الغرف الموجودة داخل المؤسسة	40	25.0	25	15.6	95	59.4	55.2
21	لا يوجد وقت فراغ داخل المؤسسة	29	18.1	17	10.6	114	71.3	49.0

الجدول يبين النسب المئوية لإجابات النزلاء على كل عبارة من عبارات المحور مرتبة تنازلياً, والتي تعكس أهمية هذه العبارات على الحالة الاجتماعية التي يعيشونها ، و قد قام الباحث باستخدام اختبار " ت " t.test لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية لمحور المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل و بين المتوسط المفترض لعينة البحث .

جدول (16)
يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للفروق بين المتوسطات الحسابية لعناصر المحور و بين المتوسط المفترض لعينة البحث

الترتيب	البيـــــــــــــــــــــــان	المتوسط	الانحراف	الفرق بين المتوسطات	قيمة ت	احتمال الدلالة P
1	أشعر بالإحراج عندما يعاقبوني داخل المؤسسة	2.73	0.65	0.73	14.20	0.000
2	توجد صعوبة في مصارحة المسئولين عن المشكلات التي يمر بها النزيل	2.56	0.74	0.56	9.60	0.000
3	وجبات الطعام المقدمة من قبل المؤسسة جيدة	2.47	0.76	0.47	7.80	0.000
4	لا توجد برامج تعني بالتعليم والتأهيل المهني داخل المؤسسة	2.47	0.81	0.47	7.34	0.000

5	تحدث مشكلات بيني وبين العاملين بالمؤسسة	2.43	0.81	0.43	6.70	0.000
6	علاقاتي مع النزلاء في الغرفة غير جيدة	2.41	0.71	0.41	7.32	0.000
7	لا أنال كل الاحترام من قبل العاملين بالمؤسسة	2.39	0.79	0.39	6.34	0.000
8	يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدتي على حل المشكلات التي تواجهني داخل المؤسسة	2.31	0.87	0.31	4.46	0.000
9	تحدث مشاجرات بيني وبين غيري من النزلاء داخل المؤسسة	2.24	0.84	0.24	3.60	0.000
10	تقوم الأسرة بتوفير كل ما يلزمني من احتياجات	2.24	0.81	0.24	3.82	0.000
11	تقوم الأسرة بزيارتي بانتظام	2.21	0.83	0.21	3.13	0.002
12	توجد مخدرات داخل المؤسسة	2.21	0.88	0.21	2.98	0.003
13	لا يتفهم الجميع المشكلة التي أمر بها	2.03	0.81	0.03	0.49	0.627
14	أشعر بأن الخدمات التي تقدمها المؤسسة تتناسب مع احتياجاتي .	1.96	0.87	-0.04	-0.55	0.585
15	أشعر بأن المؤسسة تقوم بتقديم برامج مناسبة مع كل النزلاء	1.96	0.81	-0.04	-0.68	0.496
16	أشعر بالانسجام مع غيري من النزلاء الجدد .	1.93	0.82	-0.08	-1.16	0.249
17	لا توجد انحرافات أخلاقية داخل المؤسسة	1.81	0.79	-0.19	-2.99	0.003
18	أرغب في تكوين صداقات جديدة داخل المؤسسة	1.74	0.85	-0.26	-3.90	0.000
19	هناك سهولة للاتصال بأسرتي وأنا داخل المؤسسة	1.71	0.84	-0.29	-4.40	0.000
20	عدد النزلاء يتناسب مع حجم الغرف الموجودة داخل المؤسسة	1.66	0.85	-0.34	-5.09	0.000
21	لا يوجد وقت فراغ داخل المؤسسة	1.47	0.78	-0.53	-8.57	0.000

يبين الجدول قيمة "ت" المحسوبة للأسئلة المتعلقة بعناصر محور المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل، ويلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية ولأغلب الأسئلة هي أكبر من (03.2)، وبالرجوع إلى جدول رقم (5) يتضح موافقة عينة الدراسة على هذه العبارات، أما العبارات الأخرى تعكس عدم موافقتهم عليها، أي أن نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل يعانون من بعض المشكلات الاجتماعية, كما ويلاحظ أن قيمة "ت" ولأغلب الأسئلة هي أكبر من قيمة "ت" الجدولية وعند مستوى دلالة (0.01) والبالغة (1.684)، وبالتالي فإن أغلب العبارات ذات دلالة إحصائية، ويؤكد ذلك قيمة احتمال الدلالة (P) والذي هو ولأغلب العبارات اقل من (0.01)، عليه فإن

الفرق الظاهر هو فرق حقيقي وغير خاضع للصدفة وبالتالي ينبغي رفض الفرض العدم وقبول بالفرض البديل, والذي ينص على أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة (99%) بين متوسط العينة والمتوسط المفترض لعينة البحث .

وعلية للإجابة على التساؤل الأول: " ما هي المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل " .

لقد تبين وجود بعض المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل وهي: عدم تفهم العاملين بالمؤسسة للمشاكل التي يمرون بها النزلاء، أن الخدمات التي تقدمها المؤسسة لا تتناسب مع احتياجاتهم، أن المؤسسة لم تقم بتقديم برامج مناسبة مع كل النزلاء، لم يكن هناك شعور بالانسجام مع النزلاء الجدد، توجد انحرافات أخلاقية داخل المؤسسة، عدم رغبة النزلاء في تكوين صداقات جديدة داخل المؤسسة، وصعوبة الاتصال بأسرهم، وعدد النزلاء لا يتناسب مع حجم الغرف الموجودة داخل المؤسسة ، يوجد وقت فراغ داخل المؤسسة.

الإجابة على التساؤل الثاني: " ما هي المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل ؟"

الجدول رقم (17)

يبين التكرارات والوزن المرجح لإجابات المبحوثين لمحور المشكلات النفسية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل

الرقم	العبارات	موافق		إلى حد ما		غير موافق		الوزن المرجح
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	
1	عندما أصبحت نزيل بالمؤسسة شعرت بالندم	151	94.4	4	2.5	5	3.1	97.1
2	أعاني من الضيق الشديد لفقداني الحرية	149	93.1	8	5.0	3	1.9	97.1
3	أشعر بالحزن لفقداني وظيفتي	146	91.3	8	5.0	6	3.8	95.8
4	أشعر بالدونية نتيجة الحكم الصادر ضدي	143	89.4	10	6.3	7	4.4	95.0
5	تراودني أفكار تحرمني من النوم	128	80.0	22	13.8	10	6.3	91.3
6	أشعر بالوحدة رغم وجودي مع نزلاء آخرين داخل الغرفة	125	78.1	26	16.3	9	5.6	90.8
7	أشعر بالقلق وأنا داخل المؤسسة	127	79.4	20	12.5	13	8.1	90.4
8	تشغل الأمور العاطفية جزءا كبيراً من تفكيري	123	76.9	23	14.4	14	8.8	89.4
9	تنتابني الرغبة في الانطواء داخل الغرفة	111	69.4	32	20.0	17	10.6	86.3
10	توجد ضغوط نفسية علي من قبل العاملين بالمؤسسة	85	53.1	32	20.0	43	26.9	75.4
11	لا أشعر بالأمان وأنا داخل المؤسسة	73	45.6	43	26.9	44	27.5	72.7
12	يتدخل العاملون بالمؤسسة في الأمور الشخصية الخاصة بي	68	42.5	51	31.9	41	25.6	72.3

الجدول يبين النسب المئوية لإجابات النزلاء على كل عبارة من عبارات المحور مرتبة تنازلياً, والتي تعكس أهمية هذه العبارات على الحالة النفسية التي يعيشونها و قد قام الباحث باستخدام اختبار " ت " t.test لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية لمحور المشكلات النفسية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل و بين المتوسط المفترض لعينة البحث .

جدول (18)

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للفروق بين المتوسطات الحسابية لعناصر المحور و بين المتوسط المفترض لعينة البحث

الترتيب	البيـــــــــــــــــــــــــــان	المتوسط	الانحراف	الفرق بين المتوسطات	قيمة ت	احتمال الدلالة P
1	عندما أصبحت نزيل بالمؤسسة شعرت بالندم	2.91	0.38	0.91	30.50	0.000
2	أعاني من الضيق الشديد لفقداني الحرية	2.91	0.34	0.91	33.59	0.000
3	أشعر بالحزن لفقداني وظيفتي	2.88	0.43	0.88	25.70	0.000
4	أشعر بالدونية نتيجة الحكم الصادر ضدي	2.85	0.47	0.85	23.12	0.000
5	تراودني أفكار تحرمني من النوم	2.74	0.57	0.74	16.48	0.000
6	أشعر بالوحدة رغم وجودي مع نزلاء آخرين داخل الغرفة	2.73	0.56	0.73	16.37	0.000
7	أشعر بالقلق وأنا داخل المؤسسة	2.71	0.61	0.71	14.82	0.000
8	تشغل الأمور العاطفية جزءا كبيراً من تفكيري	2.68	0.63	0.68	13.72	0.000
9	تنتابني الرغبة في الانطواء داخل الغرفة	2.59	0.68	0.59	10.98	0.000
10	توجد ضغوط نفسية على من قبل العاملين بالمؤسسة	2.26	0.86	0.26	3.87	0.000
11	لا أشعر بالأمان وأنا داخل المؤسسة	2.18	0.84	0.18	2.73	0.007
12	يتدخل العاملون بالمؤسسة في الأمور الشخصية الخاصة بي	2.17	0.81	0.17	2.63	0.009

يبين الجدول قيمة "ت" المحسوبة للأسئلة المتعلقة بعناصر محور المشكلات النفسية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل، ويلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية ولكل الأسئلة هي أكبر من (02.2)، وبالرجوع إلى جدول رقم (5) يتضح موافقة عينة الدراسة على كل عبارات المحور، أي أن نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل يعانون من مشكلات نفسية مؤكدة، كما ويلاحظ أن قيمة "ت"

ولكل الأسئلة هي أكبر من قيمة "ت" الجدولية وعند مستوى دلالة (0.01) والبالغة (1.684)، وبالتالي فإن أغلب العبارات ذات دلالة إحصائية، ويؤكد ذلك قيمة احتمال الدلالة (P) والذي هو ولأغلب العبارات أقل من (0.01)، عليه فإن الفرق الظاهر هو فرق حقيقي وغير خاضع للصدفة وبالتالي ينبغي رفض الفرض العدم وقبول بالفرض البديل, والذي ينص على أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة (99%) بين متوسط العينة والمتوسط المفترض لعينة البحث .

وعلية للإجابة على التساؤل الثاني: " ما هي المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل " .

لقد تبين وجود مشكلات نفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل والتي ذكرت في صحيفة الاستبيان، وجود ضغوط نفسية على النزلاء من قبل العاملين بالمؤسسة، وأن غالبية النزلاء لا يشعرون بالأمان وهم داخل المؤسسة، ويعاني النزلاء من تدخل العاملين بالمؤسسة في الأمور الشخصية.

الإجابة على التساؤل الثالث :" ما هو دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل؟"

الجدول رقم (19)

يبين التكرارات والوزن المرجح لإجابات المبحوثين لمحور الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية

الرقم	العبارات	موافق		إلى حد ما		غير موافق		الوزن المرجح
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	
1	أشعر بضمان سرية المعلومات التي أعطيها للأخصائي	121	75.6	11	6.9	28	17.5	86.0
2	يقوم الأخصائي بمساعدة النزلاء على الاحتفال بالمناسبات الدينية والاجتماعية	120	75.0	10	6.3	30	18.8	85.4
3	يساعد الأخصائي الاجتماعي النزلاء على مواصلة تحصيلهم العلمي	111	69.4	15	9.4	34	21.3	82.7
4	قام الأخصائي الاجتماعي بدارسة حالتي بمجرد دخولي للمؤسسة	106	66.3	11	6.9	43	26.9	79.8
5	يقوم الأخصائي بالمساعدة في إعداد النزلاء للخروج إلى المجتمع	104	65.0	15	9.4	41	25.6	79.8
6	يهتم الأخصائي بنشر الوعي الاجتماعي بين النزلاء حول أضرار المخدرات و الجريمة	99	61.9	18	11.3	43	26.9	78.3
7	يسعى الأخصائي إلي ربطتك مع أفراد أسرتك	77	48.1	29	18.1	54	33.8	71.5
8	يعمل الأخصائي على حل الخلافات بيني وبين النزلاء الآخرين	71	44.4	38	23.8	51	31.9	70.8
9	يقوم الأخصائي بالإشراف على تصنيف النزلاء داخل عنابر المؤسسة	55	34.4	42	26.3	63	39.4	65.0
10	يهتم الأخصائي بتنفيذ البرامج والأنشطة من أجل تنمية العلاقات الإيجابية بين النزلاء	46	28.8	59	36.9	55	34.4	64.8

11	يقوم الأخصائي الاجتماعي بالأعداد لحلقات نقاش تدور حول المشكلات التي يعاني منها النزلاء داخل المؤسسة	50	31.3	50	31.3	60	37.5	64.6
12	يساعد الأخصائي النزلاء في التعبير عن ذاتهم عن طريق تنفيذ البرامج والأنشطة	38	23.8	64	40.0	58	36.3	62.5
13	يساعد الأخصائي النزيل بتذليل مشكلاته عن طريق تمكينه من المشاركة في البرامج والأنشطة داخل المؤسسة	35	21.9	67	41.9	58	36.3	61.9
14	يسهم الأخصائي الاجتماعي في تكوين الجماعات المختلفة داخل المؤسسة	34	21.3	48	30.0	78	48.8	57.5
15	يوجه الأخصائي النزلاء للانضمام إلى الجماعات المختلفة بما يتماشى مع ميول كل فرد	27	16.9	47	29.4	86	53.8	54.4
16	يهتم الأخصائي بمشكلات النزلاء خارج المؤسسة وذلك من خلال الاتصال بالجهات ذات العلاقة	30	18.8	31	19.4	99	61.9	52.3
17	يهتم الأخصائي بدراسة البيئة الاجتماعية للنزيل عن طريق الزيارة الميدانية للأسرة	29	18.1	26	16.3	105	65.6	50.8

الجدول يبين النسب المئوية لإجابات النزلاء على كل عبارة من عبارات المحور مرتبة تنازلياً, والتي تعكس أهمية هذه العبارات على الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية، وقد قام الباحث باستخدام اختبار " ت " t.test لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية لمحور الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية و بين المتوسط المفترض لعينة البحث .

جدول (20)

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للفروق بين المتوسطات الحسابية لعناصر المحور و بين المتوسط المفترض لعينة البحث

م	البيـــــــــــــــــــــــــان	المتوسط	الانحراف	الفرق بين المتوسطات	قيمة ت	احتمال الدلالة P
1	أشعر بضمان سرية المعلومات التي أعطيها للأخصائي	2.58	0.77	0.58	9.51	0.000
2	يقوم الأخصائي بمساعدة النزلاء على الاحتفال بالمناسبات الدينية والاجتماعية	2.56	0.79	0.56	9.00	0.000

3	يساعد الأخصائي الاجتماعي النزلاء على مواصلة تحصيلهم العلمي	2.48	0.82	0.48	7.39	0.000
4	قام الأخصائي الاجتماعي بدارسة حالتي بمجرد دخولي للمؤسسة	2.39	0.88	0.39	5.64	0.000
5	يقوم الأخصائي بالمساعدة في إعداد النزلاء للخروج إلى المجتمع	2.39	0.87	0.39	5.73	0.000
6	يهتم الأخصائي بنشر الوعي الاجتماعي بين النزلاء حول أضرار المخدرات و الجريمة	2.35	0.88	0.35	5.05	0.000
7	يسعى الأخصائي إلى ربطتك مع أفراد أسرتك	2.14	0.90	0.14	2.03	0.044
8	يعمل الأخصائي على حل الخلافات بيني وبين النزلاء الآخرين	2.13	0.87	0.13	1.82	0.070
9	يقوم الأخصائي بالإشراف على تصنيف النزلاء داخل عنابر المؤسسة	1.95	0.86	-0.05	-0.74	0.463
10	يهتم الأخصائي بتنفيذ البرامج والأنشطة من أجل تنمية العلاقات الإيجابية بين النزلاء	1.94	0.80	-0.06	-0.89	0.372
11	يقوم الأخصائي الاجتماعي بالأعداد لحلقات نقاش تدور حول المشكلات التي يعاني منها النزلاء داخل المؤسسة	1.94	0.83	-0.06	-0.95	0.342
12	يساعد الأخصائي النزلاء في التعبير عن ذاتهم عن طريق تنفيذ البرامج والأنشطة	1.88	0.77	-0.13	-2.06	0.041
13	يساعد الأخصائي النزيل بتذليل مشكلاته عن طريق تمكينه من المشاركة في البرامج والأنشطة داخل المؤسسة	1.86	0.75	-0.14	-2.42	0.017
14	يسهم الأخصائي الاجتماعي في تكوين الجماعات المختلفة داخل المؤسسة	1.73	0.79	-0.28	-4.39	0.000
15	يوجه الأخصائي النزلاء للانضمام إلى الجماعات المختلفة بما يتماشى مع ميول كل فرد	1.63	0.76	-0.37	-6.16	0.000
16	يهتم الأخصائي بمشكلات النزلاء خارج المؤسسة وذلك من خلال الاتصال بالجهات ذات العلاقة	1.57	0.79	-0.43	-6.90	0.000
17	يهتم الأخصائي بدراسة البيئة الاجتماعية للنزيل عن طريق الزيارة الميدانية للأسرة	1.53	0.78	-0.48	-7.66	0.000

يبين الجدول قيمة "ت" المحسوبة للأسئلة المتعلقة بعناصر محور الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية، ويلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية ولأغلب الأسئلة هي أقل من (00.2)، وبالرجوع إلى جدول رقم (5) يتضح عدم موافقة عينة الدراسة على هذه العبارات، أما العبارات الأخرى تعكس موافقتهم عليها، أي أن دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لم يكن مرضياً لنزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل، كما ويلاحظ أن قيمة "ت" ولأغلب الأسئلة هي أكبر من قيمة "ت" الجدولية وعند مستوى دلالة (0.01) والبالغة (1.684)، وبالتالي فإن أغلب العبارات ذات دلالة إحصائية, ويؤكد ذلك قيمة احتمال الدلالة (P)

والذي هو ولأغلب العبارات أقل من (0.01)، عليه فإن الفرق الظاهر هو فرق حقيقي وغير خاضع للصدفة وبالتالي ينبغي رفض الفرض العدم وقبول بالفرض البديل, والذي ينص على أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة (99%) بين متوسط العينة والمتوسط المفترض لعينة البحث .

وعلية للإجابة على التساؤل الثالث: " ما هو دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل .

تجسد دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية في : شعورهم بضمان سرية المعلومات التي أعطاها للأخصائيين، يقوم الأخصائي بمساعدة النزلاء على الاحتفال بالمناسبات الدينية والاجتماعية، يساعد الأخصائي الاجتماعي النزلاء على مواصلة تحصيلهم العلمي، قيام الأخصائي الاجتماعي بدارسة الحالة بمجرد دخول النزيل للمؤسسة، يقوم الأخصائي بالمساعدة في إعداد النزلاء للخروج إلى المجتمع، يهتم الأخصائي بنشر الوعي الاجتماعي بين النزلاء حول أضرار المخدرات و الجريمة، يسعى الأخصائي إلى ربط النزيل مع أفراد أسرته.

كما لم يكن عمله مرضياً لهم للفقرات الأخرى الواردة في الاستبيان.

الإجابة على التساؤل الرابع " ما هو دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل ؟ " .

الجدول رقم (21)

يبين التكرارات والوزن المرجح لإجابات المبحوثين لمحور الممارسة المهنية في مواجهة المشكلات النفسية لنزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل

الترتيب	العبارات	موافق		إلى حد ما		غير موافق		الوزن المرجح
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	
1	يتقبل الأخصائي الأعذار عندما يقع النزيل في الأخطاء	103	64.4	30	18.8	27	16.9	82.5
2	اشعر بالرضاء على الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة	64	40.0	43	26.9	53	33.1	69.0
3	يساعد الأخصائي في حل المشكلات النفسية كالانطواء والقلق	45	28.1	63	39.4	52	32.5	65.2
4	تساعدك البرامج والأنشطة في المؤسسة على التخفيف من المتاعب النفسية	45	28.1	61	38.1	54	33.8	64.8
5	يقوم الأخصائي بالاستفادة من إمكانات المؤسسة في حل مشاكل النزلاء	44	27.5	61	38.1	55	34.4	64.4
6	يقوم الأخصائي بمد يد المساعدة على التكيف والاندماج داخل المؤسسة	44	27.5	60	37.5	56	35.0	64.2
7	يقوم الأخصائي بتشجع النزلاء على التفاعل الإيجابي مع الغير	43	26.9	62	38.8	55	34.4	64.2
8	يساعدك الأخصائي على تفهم ذاتك	39	24.4	65	40.6	56	35.0	63.1
9	يعمل الأخصائي على دعم الجانب الإيجابي في شخصيتك	42	26.3	57	35.6	61	38.1	62.7
10	توجد برامج داخل المؤسسة تعنى بمعالجة المشكلات النفسية التي يمر بها النزلاء	34	21.3	68	42.5	58	36.3	61.7
11	يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع الأخصائي النفسي في دراسة المشكلات النفسية التي يمر بها النزلاء	40	25.0	41	25.6	79	49.4	58.5
12	يعمل الأخصائي بالتعاون مع مؤسسات العلاج النفسي على تقديم خدمات العلاج النفسي للنزلاء	38	23.8	43	26.9	79	49.4	58.1
13	يتعاون الأخصائي مع وسائل الإعلام المختلفة بتوعية أفراد المجتمع بالمشكلات التي يعاني منها النزلاء	33	20.6	31	19.4	96	60.0	53.5

الجدول يبين النسب المئوية لإجابات النزلاء على كل عبارة من عبارات المحور مرتبة تنازلياً، والتي تعكس أهمية هذه العبارات على الممارسة المهنية في مواجهة المشكلات النفسية لنزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل، و قد قام الباحث باستخدام اختبار " ت " t.test لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية لمحور دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل و بين المتوسط المفترض لعينة البحث .

جدول (22)

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت للفروق بين المتوسطات الحسابية لعناصر المحور و بين المتوسط المفترض لعينة البحث

رقم العبارة	البيـــــــــــــــــــــــــــان	المتوسط	الانحراف	الفرق بين المتوسطات	قيمة ت	احتمال الدلالة P
1	يتقبل الأخصائي الأعذار عندما يقع النزيل في الأخطاء	2.48	0.77	0.48	7.82	0.000
2	اشعر بالرضاء على الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة	2.07	0.86	0.07	1.02	0.311
3	يساعد الأخصائي في حل المشكلات النفسية كالانطواء والقلق	1.96	0.78	-0.04	-0.71	0.479
4	تساعدك البرامج والأنشطة في المؤسسة على التخفيف من المتاعب النفسية	1.94	0.79	-0.06	-0.90	0.367
5	يقوم الأخصائي بمد يد المساعدة على التكيف والاندماج داخل المؤسسة	1.93	0.79	-0.08	-1.20	0.231
6	يقوم الأخصائي بتشجع النزلاء على التفاعل الإيجابي مع الغير	1.93	0.78	-0.08	-1.21	0.227
7	يقوم الأخصائي بالاستفادة من إمكانات المؤسسة في حل مشاكل النزلاء	1.93	0.79	-0.07	-1.11	0.270
8	يساعدك الأخصائي على تفهم ذاتك	1.89	0.77	-0.11	-1.76	0.081
9	يعمل الأخصائي على دعم الجانب الإيجابي في شخصيتك	1.88	0.80	-0.12	-1.89	0.061
10	توجد برامج داخل المؤسسة تعنى بمعالجة المشكلات النفسية التي يمر بها النزلاء	1.85	0.75	-0.15	-2.54	0.012
11	يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع الأخصائي النفسي في دراسة المشكلات النفسية التي يمر بها النزلاء	1.76	0.83	-0.24	-3.72	0.000
12	يعمل الأخصائي بالتعاون مع مؤسسات العلاج النفسي على تقديم خدمات العلاج النفسي للنزلاء	1.74	0.82	-0.26	-3.96	0.000

13	يتعاون الأخصائي مع وسائل الإعلام المختلفة بتوعية أفراد المجتمع بالمشكلات التي يعاني منها النزلاء	1.61	0.81	-0.39	-6.15	0.000

يبين الجدول قيمة "ت" المحسوبة للأسئلة المتعلقة بعناصر محور الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات النفسية، ويلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية ولكل الأسئلة هي أقل من (00.2)، وبالرجوع إلى جدول رقم (5) يتضح عدم موافقة عينة الدراسة على هذه العبارات، ما عدا الفقرة (1,2) ، أي أن دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لم يكن مرضياً لنزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل, كما ويلاحظ أن قيمة "ت" للفقرات (1,10,11,12,13) هي أكبر من قيمة "ت" الجدولية وعند مستوى دلالة (0.01) والبالغة (1.684)، وبالتالي فإن هذه العبارات ذات دلالة إحصائية، ويؤكد ذلك قيمة احتمال الدلالة (P) والذي هو للعبارات أقل من (0.01)، عليه فإن الفرق الظاهر هو فرق حقيقي وغير خاضع للصدفة وبالتالي ينبغي رفض الفرض العدم والقبول بالفرض البديل, والذي ينص على أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة(99%) بين متوسط العينة والمتوسط المفترض لعينة البحث .

وعلية للإجابة على التساؤل الرابع: " ما هو دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل .

تجسد دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية في تقبله للأعذار عندما يقع النزيل في الأخطاء، هذا ما اتفق عليه أغلبية النزلاء ، أما ما يفترض أن يقوم به من أعمال والتي ذكرت في الاستبيان فلم تحقق القبول والرضا عليها .

ثالثا : تحليل ومناقشة نتائج البحث

أولا: البيانات الأولية للمبحوثين:

إن أعمار أغلب أفراد عينة البحث كانت من فئة (**30 - 39**) بنسبة قدرها (**41.88 %**) ومستواهم الدراسي (تعليم متوسط) بنسبة قدرها (**45.00%**) ، وكان أغلب المبحوثين (عزاب) بنسبة قدرها (**57.50 %**) كما بين البحث أن أغلب أفراد العينة هم من فئة (الذكور) بنسبة قدرها (**89.38%**) كما تبين أن أغلب الحالات يحملون الجنسية (الليبية) بنسبة قدرها (**76.88%**) ومكان إقامتهم (طرابلس) بنسبة قدرها (**80.00 %**) بينما كانت المهنة الغالبة هي (عمل حر) بنسبة قدرها **(53.75 %)** كما تبين أن نوع الجريمة المرتكبة من المحكوم عليهم بجريمة السرقة و بنسبة قدرها(16.88 %) و أما عدد السوابق المرتكبة حيث ظهر أن الفئة الغالبة من فئة (لا سوابق) بنسبة قدرها (**82.50 %**) كما أظهرت النتائج أن أغلب المبحوثين من حيث عدد مرات الدخول هم من فئة (لم يسبق لهم الدخول) بنسبة قدرها (**82.5%**) .

من خلال ما سبق عرضة من نتائج يوضح ارتباط هذه المشكلات(الاجتماعية ،النفسية) ببعض المؤشرات والتي منها الفئة العمرية لهذه الشريحة ويمكن تفسير وقوع أغلب أفراد عينة الدراسة ضمن الشريحة الأولى والثانية كما هو مبين في الجدول (7) وهم الفئة العمرية التي يحتاجها المجتمع ويعول عليها في تنفيذ برامج التنمية حيث تحولت إلى فئة شبابية ذات طاقة سلبية تعرقل تنفيذ برامج التنمية أما عن مستوياتهم الدراسية حيث أظهرت الدراسة أن أغلب الحالات من ذوي التعليم المتوسط ثم الأساسي وهم ما يتفق مع دراسة (نجاة العارف فرنكة) وتختلف قليلا مع دراسة (مصطفى التير و محمد الغرياني و محمد مصباح بن رجب) حيث كانت الفئة الغالبة هي من ذوي التعليم الأساسي ثم الفئة الثانية من ذوى التعليم المتوسط أما بالنسبة للحالة الاجتماعية للنزلاء حيث وجد أن اغلبهم من العزاب وقد يرجع ذلك لفترة الطويلة التي قضوها في المؤسسة العقابية و أظهرت الدراسة أن أغلب المبحوثون هم من فئة الذكور واتفق ذلك مع دراسة (مصطفى التير ونجاة العارف

فرنكة ومحمد مصباح بن رجب) كما تبين أن أغلب أفراد العينة يعملون في (عمل حر) وهذا متفق مع دراسة (محمد الغرياني ومحمد مصباح بن رجب) أما عن جنسية النزلاء حيث وجدا أن أغلب عينة الدراسة مما يحملون الجنسية الليبية و تتفق هذه النتيجة مع دراسة (محمد مصباح بن رجب) كما أظهرت النتائج أن أغلب أفراد العينة يقيمون في مدينة طرابلس وقد يرجع ذلك لكون طرابلس هي العاصمة والأكثر كثافة سكانية أما فيما يخص نوع الفعل الإجرامي المرتكب والمعاقب علية فقد أظهرت النتائج أن أغلب العينة هم متهمون بسرقة ثم تجارة المخدرات ثم الزنا وربما يرجع ذلك إلى ارتباط هذه الجرائم مع بعض وكونها جرائم لا أخلاقية لها تأثير مباشر على الفرد والأسرة والمجتمع وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من (محمد الغرياني ونجاة العارف فرنكة).

ثانيا: الإجابة على التساؤل الأول:

ـ يمكن تلخيص أهم النتائج التي تجيب على التساؤل الأول (ما هي المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل) بالآتي

1ـ وجود صعوبة فى الانسجام والتكيف مع العاملين داخل المؤسسة بما عاد على شخصية النزيل بطريقة سلبية مما أدى إلى وجود حاجز بين النزيل والمسئول عن المؤسسة، الأمر الذي قد يؤدي إلى خلل في تنفيذ البرامج بما يؤثر على الهدف العام للمؤسسة وهو إصلاح النزلاء وتأهيلهم .

2 ـ عدم وجود برامج تلبى حاجات النزلاء بالمؤسسة وخاصة الجانب التعليمي والتاهيلى وكذلك الخدمات لا تتناسب مع احتياجات النزلاء سواء من حيت الكم والكيف .

3 ـ وجود المخدرات من المشكلات التي عبر النزلاء عن معاناتهم منها وذلك لما تحمله هده الآفة من مشكلات سلوكية وإجرامية نتيجة تعاطيها والإدمان عليها .

4 ـ وجود عدد من الانحرافات السلوكية لا أخلاقية كمشكلة اللواط بين النزلاء ويرجع ذلك لبقائهم لوقت كبير داخل غرفة محدودة المساحة ولا تتناسب مع عدد النزلاء بها وعدم وجود برامج تعنى بشغل وقت الفراغ بشكل إيجابي .

5 ـ وجود عدد كبير من النزلاء داخل الغرفة الواحدة بحيث لا تتوافر المساحة الكافية لممارسة حياتهم الإنسانية بطريقة طبيعية مما أدى إلى تفاقم المشكلات كالسرقة والمشاجرة والاعتداء بالضرب على بعضهم وغيرها .

ثالثا: الإجابة على التساؤل الثاني:

يمكن تلخيص أهم النتائج التي تجيب على التساؤل الثاني (ما هي المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل) بالآتي

1 ـ الشعور بالندم والضيق نتيجة فقد الحرية والشعور بالدونية ووجود أفكار تحرمهم من النوم هي أبرز المشكلات النفسية التي يعاني منها نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل حيت إن هذه الأحاسيس قد تكون ناتجة عن ندم حقيقي نتيجة الفعل المرتكب والذي بسببه صدر حكم قضائي بشأنه .

2 ـ الشعور بالوحدة رغم وجوده مع نزلاء آخرين داخل المؤسسة وذلك نتيجة إبعاده عن أسرته ومجتمعه الطبيعي مما أدى إلى انعزاله وانطوائه على نفسه وخاصة بعد تعرضه لعدد من المشكلات داخل مجتمع المؤسسة وعدم قدرته على الانسجام والتكيف معه .

3 ـ وجود ضغوط نفسية من العاملين داخل المؤسسة على النزلاء هي من المشكلات التي يعاني منها النزلاء وذلك نتيجة تدخل العاملين في الأمور الشخصية الخاصة بالنزلاء مما أدى إلى الشعور بعدم الأمان وما ينتج عنه من اضطرابات نفسية وخاصة إن الشعور بالأمان هو من الحاجات النفسية الضرورية لأي إنسان وإن عدم توفر الأمان يولد عدداً من الأمراض النفسية والسلوكية .

رابعا: الإجابة على التساؤل الثالث:

يمكن تلخيص أهم النتائج التي تجيب على التساؤل الثالث (ما هو دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل)

1 ـ جاءت أغلب إجابات أفراد عينة الدراسة لتعبر عن قيام الأخصائي الاجتماعي بدراسة حالة النزيل بعد دخوله للمؤسسة والمحافظة على سرية المعلومات التي يدلي بها النزيل والتي جاءت في المرتبة الأولى وهو ما يعبر عن مدى حرص الأخصائي الاجتماعي على إتباع مبادئ المهنة كذلك مساعدة النزلاء على الاحتفال بالمناسبات الدينية والاجتماعية ، وحثهم وتشجيعهم على مواصلة تعليمهم لمن لديهم الرغبة ومساعدتهم وإعدادهم للخروج من المؤسسة وبالتالي يتضح تركيز الأخصائي على الخطوات المتبعة في طريقة خدمة الفرد نظراً لقلة عدد الأخصائيين في مؤسسات الإصلاح والتأهيل حيث يتم التركيز على دراسة حالة القبول والحالات السريعة وحال المشكلات الآنيه و عدم متابعة النزلاء بشكل دائم ما يعرف بدراسة الحالة المطولة .

2- جاءت الإجابات المبينة لطريقة خدمة الجماعة من حيث إعداد حلقات النقاش التي تدور حول المشكلات داخل المؤسسة والمساهمة في تكوين جماعات واشتراك الجماعات في النشاطات المختلفة داخل المؤسسة وذلك بدرجة متوسطة .

3- أظهرت النتائج عن وجود ضعف فى تطبيق طريقة تنظيم المجتمع ، حيث وجد عدم اهتمام الأخصائي بدراسة البيئة الاجتماعية للنزيل وعدم الاهتمام بالمشكلات التي يمر بها النزيل خارج المؤسسة وربما يرجع ذلك للعدد المحدود للأخصائيين داخل المؤسسة وهو لا يتناسب مع عدد النزلاء في المؤسسة .

خامسا: الإجابة على التساؤل الرابع :

يمكن تلخيص أهم النتائج التي تجيب على التساؤل الرابع (ما هو دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لنزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل) بالآتي

1 - تظهر النتائج أن أغلب أفراد عينة الدراسة قد قالوا أن الأخصائي الاجتماعي يتقبل الأعذار عندما يقع النزيل في خطأ ما وأنهم يشعرون بالرضاء على عمل الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة .

2 - عبر أغلب أفراد عينة الدراسة عن عدم مساعدة الأخصائي الاجتماعي لهم في حل المشكلات النفسية التي يمرون بها وعدم وجود برامج في المؤسسة تعنى بتخفيف المتاعب النفسية وقد يرجع ذلك لطبيعة المؤسسة حيث إن هذا النوع من المؤسسات يقوم أساسا على سلب حرية من هم خطر على حرية الآخرين وما ينتج عن هذا السلب من ضيق وقلق وغيره .

3 – تبين من خلال إجابات أفراد عينة الدراسة أن الأخصائي الاجتماعي لا يستفيد من إمكانات المؤسسة في حل مشكلات النزلاء وأن الأخصائي لا يمد يد المساعدة على التكيف والاندماج والتفاعل الإيجابي مع غيرهم وربما يرجع ذلك كما أوردنا سابقا إلى القصور في البرامج التي تعنى بخدمة الجماعة.

4- تظهر النتائج عدم مساعدة الأخصائي الاجتماعي للنزلاء على تفهم ذاتهم وعدم عمل الأخصائي على دعم الجانب الإيجابي في شخصيتهم وقد يرجع ذلك لكثرة عدد النزلاء بالمقارنة بعدد الأخصائيين كما أوردنا آنفا.

5- تظهر إجابات أفراد عينة الدراسة عن عدم تعاون الأخصائي الاجتماعي مع مؤسسات العلاج النفسي وكذلك عدم التعاون مع وسائل الأعلام المختلفة بتوعية أفراد المجتمع للمشكلات التي يعانى منها النزلاء وهذا يؤكد ما تم طرحة سابقا عن وجود قصور في برامج تنظيم المجتمع كما تبين من خلال الإجابة على التساؤل السابق.

سادسا: الإجابة على التساؤل الخامس:

" ما الدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات الاجتماعيـة والنفسية بمؤسسـات الإصلاح والتأهيل ".

من خلال الأدبيات العلمية والدراسات السابقة التـي تـم التطـرق إليهـا فـي الفصـول السـابقة وعرضـنا للإجابات ومناقشتها والنتائج التي توصل إليها هذا البحث، نقترح دور يفعل الدور الذي تقوم به الخدمة الاجتماعية بمؤسسات الإصلاح والتأهيل، بحيث نستطيع إجمال وظيفة الخدمة الاجتماعية بأنها الأخذ بيد الأفراد الذين يجتازون أزمة أو يقعون تحث ضغط الحاجة، وتوجههم إلـى أن يكتشـفوا فـي أنفسـهم ومجتمعهم الوسائل التي يستطيعون عن طريقها التخلص من الأزمة، أو الاحتياج واسترداد وضـعيتهم العادية داخل المجتمع وتتعدد أدوار الخدمة الاجتماعيـة فـي مجـال رعايـة نـزلاء مؤسسـات الإصـلاح والتأهيل وهي :

أولاً _ الدور الوقائي

ويمثل هذا الدور في قيام الخدمة الاجتماعية بالمهام التالية:

أ . قيام الأخصائي الاجتماعي بإثراء اهتمـام ووعـي أفـراد المجتمـع بخطـورة المشـكلات الاجتماعيـة والنفسية وأثارها على الفرد والمجتمع ووسائل الوقاية منها .

ب . تنظـيم النـدوات والمحاضـرات التثقيفيـة حـول المشـكلات الاجتماعيـة والنفسـية ومضـارها فـي المؤسسات الاجتماعية المختلفة التي يعمل بها الأخصائيون الاجتماعيون فـي (المـدارس-الجامعـات-المصانع).

ج . تنظيم البرامج والخدمات والأنشطة المختلفة والتي تساعد المواطنين وخاصـة الشـباب مـنهم علـى قضاء أوقات الفراغ كمركز الشباب والأندية الرياضية والثقافية والاجتماعية.

د . المساهمة في توجيه الأنظار إلى الأضرار والمشكلات التي تتعرض لهـا الفئـات التـي يعمـل معهـا الأخصائي الاجتماعي وذلك من أجل تخفيف الضغوط الاجتماعية والنفسية والتي تدفعهم إلى الجريمة .

هـ . القيام بالبحوث والدراسات المختلفة في مجـال الجريمـة لإلقـاء مزيـد مـن الأضـواء علـى أسـباب ارتكاب الإنسان للجريمة والظروف المهيأة لها وآثارها السلبية على الفرد والأسرة والمجتمع ككل .

ثانياً _ الدور العلاجي الخدمة الاجتماعية:

ويتمثل ذلك في القيام بالمهام التالية:

1. مشاركة الأخصائي الاجتماعي في الفريق العلاجـي لنـزلاء مؤسسـات الإصـلاح والتأهيـل وقيامـة بدراسة حالة النزيل اجتماعيا وتقديم تقرير مفصل لأعضاء الفريق العلاجي ليكون على دراية بظروفه الاجتماعية والأسرية والاقتصادية والأسباب والظروف التي دفعته لارتكاب الفعل الإجرامي.

2 . يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة النزيل على إدراك حقيقة ذاته ودوره الاجتماعي في الأسرة والمجتمع ومساعدته على التوافق الاجتماعي .

3 . مساعدة النزيل على تغيير الظروف البيئية التي دفعته إلى الجريمة .

4 . تقديم مختلف الخدمات الاجتماعية التي يحتاجها النزيل داخل مؤسسة الإصلاح والتأهيل أو خارجها أي بعد عودته إلى المجتمع.

5 . العمل مع الجماعات العلاجية للنزلاء وتولي دوره فيها ومساعدة الجماعة على وضع وتصميم برامجها ونشاطاتها لتحقيق الأهداف الإصلاحية .

6 . تهيئة البيئة الأسرية لاستقبال النزيل العائد من المؤسسة وتوجيه أفراد الأسرة لكيفية معاملته وإعطائه الثقة في نفسه وتدعيم قيامه بدوره الاجتماعي في الأسرة.

7 . متابعة النزيل الخارج من مؤسسة الإصلاح والتأهيل إلى بيئته الطبيعية حتى يتم التأكد من عدم عودته للجريمة مرة أخرى وتدعيم التغييرات الإيجابية التي حدثت في ذاته والعمل على مواجهة ما يظهر من المشكلات التي قد تؤثر على إرادته .

8 . أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتنسيق مع العاملين بالمؤسسة على تنظيم ندوات ومحاضرات لأسر النزلاء بغرض توعيتهم لتفادي الوقوع في الأخطاء ومنعهم من الانسياق إلى الانحراف والجريمة .

9 . العمل على حسن استقبال النزيل عند دخوله للمؤسسة لإرساء الاتجاه الإيجابي من جانب النزيل نحو المؤسسة وخلق جو من الثقة بينه وبين الأخصائي الاجتماعي ، وبأن هناك من يرغب في تقديم يد العون والمساعدة له للتغلب على المشاكل التي يتعرض لها وتعجز فيها قدراته عن مواجهتها وحلها.

10 . أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة النزيل على تفريغ الانفعالات والشحنات السالبة التي غالبا ما يأتي بها إلى المؤسسة وهو يعاني منها ، وذلك عن طريق إشراكه في برامج وأنشطة تساعده على تفريغها والقضاء عليها .

11. أن يقوم الأخصائي الاجتماعي باستثمار شعور النزيل بالندم على مقترفه من سلوك لا يقبله المجتمع ، لخلق اتجاهات إيجابية لديه تبعده عن إتيان هذا السلوك مرة ثانية .

12. العمل على تغيير نظرة إدارة المؤسسة للنزيل ، بحيث تنظر إليه على أنه إنسان مريض يحتاج إلى العلاج لا على أنه شخص مجرم يستحق العقاب ، بحيث يشعره بالاهتمام والرعاية، مما ينعكس على شعوره بداته وآدميته .

التوصيات:

1. إعداد الأخصائيين الاجتماعيين إعداد جيدا، وذلك نظراً لطبيعة عملهم إذ أنهم يتعاملون مع أفراد ذو طبيعة خاصة، الأمر الذي يستوجب أن يكون هؤلاء الأخصائيون الاجتماعيون مؤهلين تأهيلا مهنيا وعلميا قبل الالتحاق بهده المؤسسات .
2. الاهتمام بتطوير وضع الإقامة داخل المؤسسة، من حيث تخفيف الازدحام بالغرف التي يقيم بها النزلاء .
3. العمل على استثمار وقت الفراغ الذي يعاني منه النزلاء بالمؤسسة ، بالبرامج والأنشطة المختلفة ذات المردود الايجابي عليهم، ومنها البرامج الثقافية والرياضية والدينية والترفيهية، والعمل على إنشاء المنشآت المتعلقة بها .
4. تطوير الخدمات والبرامج المقدمة من المؤسسة بما يتوافق وحاجات النزلاء ، وبما يتماشى مع مقدرة كل نزيل وميوله .
5. تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح والتأهيل وذلك بتوفير كل التسهيلات اللازمة لمساعدة النزلاء، والصلاحيات التي يستدعيها طبيعة الدور .

ملخص البحث

مقدمة:

الخدمة الاجتماعية تؤمن أيمانا علميا بأن الإنسان كائن اجتماعي لا يعيش في عزلة عن جماعاته ومجتمعه فالإنسان مند أن يولد ، وهو يلعب أدوارا متعددة في نطاق تلك الجماعات وفق القيم الأخلاقية التي ينتمي إليها ،وتختلف هذه الأدوار باختلاف مراحل نموه ،كما أن هذه الأدوار المختلفة بالنسبة للجماعة تزداد عددا وتعقدا مع التغيرات الحضارية المجتمعية ، وتحرص الخدمة الاجتماعية كجانب وقائي على أن يكون أداء الفرد لدوره الاجتماعي يتفق وما يتوقعه وما ترتضيه القيم الأخلاقية والدينية،كما أنها تتدخل إذا أخل الفرد بهذا الدور كجانب علاجي، والخدمة الاجتماعية في مختلف ألوان مساعداتها تتعامل مع الفرد في صورة ثلاثية فتارة تتعامل معه على حده وتستخدم لذلك طريقة خدمة الفرد،وتارة تتعامل معه أثناء تواجده في الجماعة وتستخدم في ذلك الجماعة على الفرد لتغير من سلوكه وهي هنا تستخدم طريقة خدمة الجماعة ،وتتعامل معه حينما يشترك في تنظيمات داخل المجتمع ،وهنا تستخدم طريقة تنظيم المجتمع.[1]

ولقد اهتمت العلوم الاجتماعية بمختلف مجالاتها وتخصصاتها بظاهرة الجريمة والانحراف حيث بدلت العديد من الجهود العلمية الهادفة إلى دراسة هذه الظاهرة وتشخيصها وعلاجها ،وتعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية الأكثر اهتماما بهذه الظاهرة وذلك بحكم طبيعتها التطبيقية ،وما لها من طرق علمية على المستويات الفردية والجماعية والمجتمعية المختلفة ،والتي تمارس في مجالات متعددة تغطي مختلف نشاطات الإنسان وتعمل على تدليل الصعوبات وتقديم المساعدة على حلها ومن أهم المجالات مجال رعاية المنحرفين ونزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ،بما في ذلك الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم وتقديم أفضل أساليب الرعاية الاجتماعية لهم .[2]

وتسعى الخدمة الاجتماعية إلى تحقيق الأهداف العلاجية والإنمائية والوقائية في تعاملها مع نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ،ولا شك أن تلك الأهداف لا تتحقق إلا عن طريق متخصصين مؤهلين متدربين على العمل في هذا المجال ويعتبر الأخصائي الاجتماعي هو عماد العمل في تلك المؤسسات فمن خلال تعامله مع النزيل يستطيع التعرف على مشكلة وعوامل انحرافه وتأثيرها عليه وعلى مجتمعه ومن خلال ذلك يمكنه وضع خطة لعلاجه وإصلاحه والتعامل معه على أساس مريض يستحق العلاج لا على أساس أنه مجرم يستحق العقاب ،وتقديم المساعدة المناسبة له ، ونظراً لأهمية دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ، لذلك فإن الباحث سوف يحاول التعرف على هذه المشكلات والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها .

مشكلة البحث :

إن التغير الذي يطرأ على حياة الإنسان منذ اللحظة الأولى لدخوله عالم السجن والذي يختلف كليا وجوهريا عن العالم الطبيعي الذي كان يعش فيه، الأمر الذي يضاعف من الضغوط الاجتماعية والنفسية عليه مما يولد لدية عدد من المشكلات والتي لم يكن مهيأ لحلها الأمر الذي يتطلب منه طلب المساعده.

و أن الخدمة الاجتماعية في مفهومها المعاصر كمهنة متخصصة ، لها أساليبها العلمية وطرقها الفنية لتحقيق أهدافها في مجال رعاية المسجونين حيت تهتم بالفرد المسجون كإنسان له سماته وظروفه الخاصة به ،لتساعده على علاج مشكلاته باستخدام الممارسة المهنية والبرامج والخدمات في مجتمع

---

[1]- صلاح العبد ، مفهوم الخدمة الاجتماعية ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة ، 1999،ص66.

[2]- محمد فرج الملهوف ، الرعاية الاجتماعية ودورها المهني في التعامل مع المحكوم عليهم والمفرج عنهم ، مجلة البحوث العربية للعلوم الاجتماعية التطبيقية ، العدد الأول ، طرابلس ، المعهد العالي للعلوم الاجتماعية جامعة الفاتح ، 1991، ص67.

(السجن) بهدف تحسين أدائه لوظائفه وأدواره الاجتماعية في المجتمع ،حتى يخرج مواطنا صالحا قادرا على التكيف مع مجتمعه محترما لقيمه وعاداته وتقاليده المختلفة.

وتتعدد المشاكل التي يواجهها النزيل بعد دخوله المؤسسة، وبعض هذه المشاكل قد يكون سبق له الدخول إليها والبعض الآخر لاحق لذلك ، حيث قد يكون النزيل قبل دخول المؤسسة على خلاف مع أسرته وقد يكون له مشكلات تتعلق بالعمل الذي يعمل به ، وهذه المشكلات دون شك لها آثار اجتماعية ونفسية ضارة ،حيث يجد النزيل نفسه مسلوب الحرية مما يجعله غير قادر على التعامل معها وحلها ، أما المشاكل اللاحقة على دخوله المؤسسة (السجن) فترجع في مجملها إلي أن سلب الحرية ،يترتب عليها آثار نفسية حيث يعيش في قلق واضطراب مما يؤدي إلى عدم استجابته لأساليب المعاملة في المؤسسة إضافة إلى صعوبة التكيف للحياة الجديدة داخل المؤسسة ، وأن حرمان النزيل من حريته والعيش مع أسرته في بيئته الطبيعية التي كان يعيش فيها يمثل خبرة أليمة وصدمة لها تأثيراتها السلبية ، على صحته الجسمية والنفسية وعلى شخصيته ، مما يولد فيه القسوة وشراسة الخلق والحقد على المجتمع، حيث يصبح شاداً عن المجتمع ويميل إلى الانحراف عن نظمه ومعاييره وقيمه الأخلاقية .

هذا وقد شعر الباحث بمشكلة الدراسة من خلال زياراته لمؤسسات الإصلاح والتأهيل حيت اتضح له وجود عدد كبير من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها النزلاء داخل مؤسسة الإصلاح والتأهيل .

ومن هذا المنطلق يرى الباحث أن يكون هذا البحث عن (**بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها) دراسة ميدانية عن نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل التابع لفرع جهاز الشرطة القضائية طرابلس.**

2 -أهمية البحث :

تعد المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل من أهم الأهداف التي تسعى الخدمة الاجتماعية للحد منها وذلك نظرا لما تخلفه هذه المشكلات من أضرار على النزلا من ناحية اجتماعية ونفسية وقدرتهم على التكيف داخل (مجتمع السجن) وخاصة أن الهدف العام لهده المؤسسات هو إصلاح النزيل، ومحاولة إعادته مواطنا صالحاً للمجتمع وعلى ذلك فتكمن أهمية هذه الدراسة في:

1- يستمد هذا البحث أهميته من أهمية المشكلات التي تواجه (نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل) حيث ينبغي أن تؤخذ هذه الفئة بعين الاعتبار كقوة بشرية وهي تمثل نسبة لا يستهان بها في المجتمع حيث إن ترك هذه القوة البشرية المعطلة في مؤسسات الإصلاح والتأهيل يؤدي إلى حرمان سوق العمل من جهدهم ويحولهم إلى عاطلين لا نفع منهم ، الأمر الذي يؤدي إلى عدم تقبل المجتمع لهم بعد الإفراج عنهم مما يجبرهم إلى العودة للجريمة ويصبحون مجرمين معتادي الإجرام ،إن لم تحل المشكلات الاجتماعية والنفيسة لهم، وتقدم البرامج والخدمات العلاجية المناسبة لهم .

2- توجيه أنظار المسئولين اتجاه مؤسسات الإصلاح والتأهيل إلى ضرورة الاهتمام بالتعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلا هذه المؤسسات وإيجاد حلول مناسبة لها.

3- ترجع الأهمية العلمية لهذا البحث إلى أنه إحدى الدراسات التطبيقية التي تلقي الضوء على المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل وبالتالي فإنها تساعد الأخصائيين الاجتماعيين والإداريين والمسؤولين في المؤسسات على إنجاز أعمالهم وتحقيق أهدافهم المستهدفة

4- يمكن أن يساهم هذا البحث في التوصل إلى نتائج تقود إلى بعض التوصيات العلمية والعملية حول موضوع البحث وذلك لزيادة تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في هذه المؤسسات الإصلاحية التأهيليه .

5- إثـراء الجانـب المعرفـي لممارسـة الخدمـة الاجتماعيـة فـي مجـال رعايـة وتأهيـل نـزلاء مؤسسـات الإصلاح والتأهيل.

3 – أهداف البحث:

تركزت أهداف البحث فـي هـدف رئـيس يتمثـل فـي (التعـرف علـى بعـض المشـكلات الاجتماعيـة والنفسية للنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل ودور الخدمة الاجتماعية في التعامـل معهـا) ويتفـرع عنـه الأهداف التالية:

1- الكشف على المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل .

2- الكشف على المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل.

3- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعيـة لـدى نـزلاء مؤسسـة الإصلاح و التأهيل .

4- التعرف على دور الأخصـائي الاجتمـاعي فـي التعامـل مـع المشـكلات النفسـية لـدى نـزلاء مؤسسـة الإصلاح و التأهيل .

5- محاولة التوصل إلى مقترحات من شـأنها تطـوير الخـدمات الاجتماعيـة والنفسـية لنـزلاء مؤسسـات الإصلاح والتأهيل.

4 - تساؤلات البحث :

1- ما المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل ؟

2- ما المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل ؟

3- ما دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعيـة لـدى نـزلاء مؤسسـة الإصـلاح والتأهيل ؟

4- مـا دور الأخصـائي الاجتمـاعي فـي التعامـل مـع المشـكلات النفسـية لـدى نـزلاء مؤسسـة الإصـلاح والتأهيل ؟

5- ما الدور المقتـرح للخدمـة الاجتماعيـة فـي التعامـل مـع المشـكلات الاجتماعيـة والنفسـية بمؤسسـات الإصلاح والتأهيل ؟

منهج البحث:

سيعتمد الباحث في إجراء بحثه على المنهج الوصفي كونه " يصف الظواهر الموجودة ويصنفها ويمكننا من كشف العلاقات بينها وتفسيرها لاعتماده على الدراسة الميدانية ، ومن المتعارف عليه في هذا المجال " أن الهدف من الدراسة الوصفية هو التأكد من معلومات معينة كانت موجودة في مجتمع محدد ، أو اكتشاف معلومات جديدة لتصبح حقائق رسمية أو نظريات جديدة . [1]

مجتمع وعينة البحث .

فقد تم الاعتماد على العينة العشوائية المنتظمة في توزيع استمارات الاستبيان وجمع المعلومات ، تضمن مجتمع البحث من جميع مؤسسات الإصلاح والتأهيل الواقعة ضمن التقسيم الإداري لجهاز الشرطة القضائية، فرع الشرطة القضائية طرابلس والبالغ عددها سبع مؤسسات إصلاحية وبلغ عدد النزلاء في مؤسسات الإصلاح و التأهيل ممن صدر ضدهم إحكام قضائية (3148) نزيلاً, وقد تم سحب عينة عشوائية بحدود 5% من مؤسسات الإصلاح و التأهيل كافة، والجدول التالي يبين ذلك.

المجال المكاني :

انحصر إجراء البحث مكانياً بحيث يشمل نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل التابعة لجهاز الشرطة القضائية فرع طرابلس بالجماهيرية العظمى.

المجال البشري :

أجريت البحث على عينة من نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل.

المجال الزماني :

استغرق البحث من 10 – 4 – 2009 ف إلى 2- 6- 2009 ف حيث ثم توزيع استمارات الاستبيان واستردادها.

تحليل ومناقشة نتائج البحث

أولا: البيانات الأولية للمبحوثين:

إن أعمار أغلب أفراد عينة البحث كانت من فئة (**30 - 39**) بنسبة قدرها (**41.88** %) ومستواهم الدراسي (تعليم متوسط) بنسبة قدرها (**45.00**%) ، وكان أغلب المبحوثين (عزاب) بنسبة قدرها (**57.50** %) كما بين البحث أن أغلب أفراد العينة هم من فئة (الذكور) بنسبة قدرها (**89.38%**) كما تبين أن أغلب الحالات يحملون الجنسية (الليبية) بنسبة قدرها (**76.88**%)ومكان إقامتهم (طرابلس) بنسبة قدرها (**80.00** %) بينما كانت المهنة الغالبة هي (عمل حر) بنسبة قدرها

1 . محجوب عطية الفائدي ، طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، جامعة عمر المختار ، البيضاء ، 1994 ، ص 82

(**53.75** %) كما تبين أن نوع الجريمة المرتكبة من المحكوم عليهم بجريمة السرقة و بنسبة قدرها(**16.88** %) و أما عدد السوابق المرتكبة حيث ظهر أن الفئة الغالبة من فئة (لا سوابق) بنسبة قدرها (**82.50** %) كما أظهرت النتائج أن أغلب المبحوثين من حيث عدد مرات الدخول هم من فئة (**لم يسبق لهم الدخول**) بنسبة قدرها (**82.5**%)

من خلال ما سبق عرضة من نتائج يوضح ارتباط هذه المشكلات(الاجتماعية ،النفسية) ببعض المؤشرات والتي منها الفئة العمرية لهذه الشريحة ويمكن تفسير وقوع أغلب أفراد عينة الدراسة ضمن الشريحة الأولى والثانية كما هو مبين في الجدول (7) وهم الفئة العمرية التي يحتاجها المجتمع ويعول عليها في تنفيذ برامج التنمية حيث تحولت إلى فئة شبابية ذات طاقة سلبية تعرقل تنفيذ برامج التنمية أما عن مستوياتهم الدراسية حيث أظهرت الدراسة أن أغلب الحالات من ذوي التعليم المتوسط ثم الأساسي وهم ما يتفق مع دراسة (نجاة العارف فرنكة) وتختلف قليلا مع دراسة (مصطفى التير و محمد الغرياني و محمد مصباح بن رجب) حيث كانت الفئة الغالبة هي من ذوي التعليم الأساسي ثم الفئة الثانية من ذوى التعليم المتوسط أما بالنسبة للحالة الاجتماعية للنزلاء حيث وجد أن اغلبهم من العزاب وقد يرجع ذلك لفترة الطويلة التي قضوها في المؤسسة العقابية و أظهرت الدراسة أن أغلب المبحوثون هم من فئة الذكور واتفق ذلك مع دراسة (مصطفى التير ونجاة العارف فرنكة ومحمد مصباح بن رجب) كما تبين أن أغلب أفراد العينة يعملون في (عمل حر) وهذا متفق مع دراسة (محمد الغرياني ومحمد مصباح بن رجب) أما عن جنسية النزلاء حيث وجدا أن أغلب عينة الدراسة مما يحملون الجنسية الليبية و تتفق هذه النتيجة مع دراسة (محمد مصباح بن رجب) كما أظهرت النتائج أن أغلب أفراد العينة يقيمون في مدينة طرابلس وقد يرجع ذلك لكون طرابلس هي العاصمة والأكثر كثافة سكانية أما فيما يخص نوع الفعل الإجرامي المرتكب والمعاقب علية فقد أظهرت النتائج أن أغلب العينة هم متهمون بسرقة ثم تجارة المخدرات ثم الزنا وربما يرجع ذلك إلى ارتباط هذه الجرائم مع بعض وكونها جرائم لا أخلاقية لها تأثير مباشر على الفرد والأسرة والمجتمع وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من (محمد الغرياني ونجاة العارف فرنكة).

ثانيا: الإيجابية على التساؤل الأول:

ـ يمكن تلخيص أهم النتائج التي تجيب على التساؤل الأول (ما هي المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل) بالآتي

1ـ وجود صعوبة فى الانسجام والتكيف مع العاملين داخل المؤسسة بما عاد على شخصية النزيل بطريقة سلبية مما أدى إلى وجود حاجز بين النزيل والمسئول عن المؤسسة، الأمر الذي قد يؤدي إلى خلل في تنفيذ البرامج بما يؤثر على الهدف العام للمؤسسة وهو إصلاح النزلاء وتأهيلهم .

2 ـ عدم وجود برامج تلبى حاجات النزلاء بالمؤسسة وخاصة الجانب التعليمي والتاهيلى وكذلك الخدمات لا تتناسب مع احتياجات النزلاء سواء من حيت الكم والكيف .

3 ـ وجود المخدرات من المشكلات التي عبر النزلاء عن معاناتهم منها وذلك لما تحمله هده الآفة من مشكلات سلوكية وإجرامية نتيجة تعاطيها والإدمان عليها .

4 ـ وجود عدد من الانحرافات السلوكية لا أخلاقية كمشكلة اللواط بين النزلاء ويرجع ذلك لبقائهم لوقت كبير داخل غرفة محدودة المساحة ولا تتناسب مع عدد النزلاء بها وعدم وجود برامج تعنى بشغل وقت الفراغ بشكل إيجابي .

5 ـ وجود عدد كبير من النزلاء داخل الغرفة الواحدة بحيث لا تتوافر المساحة الكافية لممارسة حياتهم الإنسانية بطريقة طبيعية مما أدى إلى تفاقم المشكلات كالسرقة والمشاجرة والاعتداء بالضرب على بعضهم وغيرها .

ثالثا: الإجابة على التساؤل الثاني:

يمكن تلخيص أهم النتائج التي تجيب على التساؤل الثاني (ما هي المشكلات النفسية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل) بالآتي

1 ـ الشعور بالندم والضيق نتيجة فقد الحرية والشعور بالدونية ووجود أفكار تحرمهم من النوم هي أبرز المشكلات النفسية التي يعاني منها نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل حيت إن هذه الأحاسيس قد تكون ناتجة عن ندم حقيقي نتيجة الفعل المرتكب والذي بسببه صدر حكم قضائي بشأنه .

2 ـ الشعور بالوحدة رغم وجوده مع نزلاء آخرين داخل المؤسسة وذلك نتيجة إبعاده عن أسرته ومجتمعه الطبيعي مما أدى إلى انعزاله وانطوائه على نفسه وخاصة بعد تعرضه لعدد من المشكلات داخل مجتمع المؤسسة وعدم قدرته على الانسجام والتكيف معه .

3 ـ وجود ضغوط نفسية من العاملين داخل المؤسسة على النزلاء هي من المشكلات التي يعاني منها النزلاء وذلك نتيجة تدخل العاملين في الأمور الشخصية الخاصة بالنزلاء مما أدى إلى الشعور بعدم الأمان وما ينتج عنه من اضطرابات نفسية وخاصة إن الشعور بالأمان هو من الحاجات النفسية الضرورية لأي إنسان وإن عدم توفر الأمان يولد عدداً من الأمراض النفسية والسلوكية .

4 ـ عدم توفر الأنشطة الترويحية داخل المؤسسة يؤثر على نفسية النزيل بطريقة سلبية وهو يؤكد ما جاء في محور المشكلات الاجتماعية حيث أعربت غالبية عينة الدراسة عن وجود وقت فراغ كبير وأن الوقت لا يتم استثماره بشكل جيد بحيث يكون لهذا الوقت أثر عكسي على التواصل والاندماج بين النزلاء في ما بينهم والنزلاء والعاملين بالمؤسسة.

رابعا: الإجابة على التساؤل الثالث:

يمكن تلخيص أهم النتائج التي تجيب على التساؤل الثالث (ما هو دور الاخصائى الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل)

1 ـ جاءت أغلب إجابات أفراد عينة الدراسة لتعبر عن قيام الأخصائي الاجتماعي بدراسة حالة النزيل بعد دخوله للمؤسسة والمحافظة على سرية المعلومات التي يدلي بها النزيل والتي جاءت في المرتبة الأولى وهو ما يعبر عن مدى حرص الأخصائي الاجتماعي على إتباع مبادئ المهنة كذلك مساعدة النزلاء على الاحتفال بالمناسبات الدينية والاجتماعية ، وحثهم وتشجيعهم على مواصلة تعليمهم لمن لديهم الرغبة ومساعدتهم وإعدادهم للخروج من المؤسسة وبالتالي يتضح تركيز

الأخصائي على الخطوات المتبعة في طريقة خدمة الفرد نظراً لقلة عدد الأخصائيين في مؤسسات الإصلاح والتأهيل حيث يتم التركيز على دراسة حالة القبول والحالات السريعة وحال المشكلات الآنيه و عدم متابعة النزلاء بشكل دائم ما يعرف بدراسة الحالة المطولة .

2- جاءت الإجابات المبينة لطريقة خدمة الجماعة من حيث إعدد حلقات النقاش التي تدور حول المشكلات داخل المؤسسة والمساهمة في تكوين جماعات واشتراك الجماعات في النشاطات المختلفة داخل المؤسسة وذلك بدرجة متوسطة .

3- أظهرت النتائج عن وجود ضعف فى تطبيق طريقة تنظيم المجتمع ، حيث وجد عدم اهتمام الأخصائي بدراسة البيئة الاجتماعية للنزيل وعدم الاهتمام بالمشكلات التي يمر بها النزيل خارج المؤسسة وربما يرجع ذلك للعدد المحدود للأخصائيين داخل المؤسسة وهو لا يتناسب مع عدد النزلاء في المؤسسة .

خامسا: الإجابة على التساؤل الرابع :

يمكن تلخيص أهم النتائج التي تجيب على التساؤل الرابع (ما هو دور الاخصائى الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لنزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل) بالآتي

1 - تظهر النتائج أن أغلب أفراد عينة الدراسة قد قالوا أن الأخصائي الاجتماعي يتقبل الأعذار عندما يقع النزيل في خطأ ما وأنهم يشعرون بالرضاء على عمل الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة .

2 - عبر أغلب أفراد عينة الدراسة عن عدم مساعدة الأخصائي الاجتماعي لهم في حل المشكلات النفسية التي يمرون بها وعدم وجود برامج في المؤسسة تعنى بتخفيف المتاعب النفسية وقد يرجع ذلك لطبيعة المؤسسة حيث إن هذا النوع من المؤسسات يقوم أساسا على سلب حرية من هم خطر على حرية الآخرين وما ينتج عن هذا السلب من ضيق وقلق وغيره .

3 – تبين من خلال إجابات أفراد عينة الدراسة أن الأخصائي الاجتماعي لا يستفيد من إمكانات المؤسسة في حل مشكلات النزلاء وأن الأخصائي لا يمد يد المساعدة على التكيف والاندماج والتفاعل الإيجابي مع غيرهم وربما يرجع ذلك كما أوردنا سابقا إلى القصور في البرامج التي تعنى بخدمة الجماعة.

4- تظهر النتائج عدم مساعدة الأخصائي الاجتماعي للنزلاء على تفهم ذاتهم وعدم عمل الأخصائي على دعم الجانب الإيجابي في شخصيتهم وقد يرجع ذلك لكثرة عدد النزلاء بالمقارنة بعدد الأخصائيين كما أوردنا آنفا.

5- تظهر إجابات أفراد عينة الدراسة عن عدم تعاون الأخصائي الاجتماعي مع مؤسسات العلاج النفسي وكذلك عدم التعاون مع وسائل الأعلام المختلفة بتوعية أفراد المجتمع للمشكلات التي يعانى منها النزلاء وهذا يؤكد ما تم طرحة سابقا عن وجود قصور في برامج تنظيم المجتمع كما تبين من خلال الإجابة على التساؤل السابق.

سادسا: الإجابة على التساؤل الخامس:

" ما الدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية بمؤسسات الإصلاح والتأهيل ".

من خلال عرضنا للإجابات ومناقشتها يقترح الباحث دور يفعل الدور الذي تقوم به الخدمة الاجتماعية بمؤسسات الإصلاح والتأهيل ، بحيث نستطيع إجمال وظيفة الخدمة الاجتماعية بأنها الأخذ بيد الأفراد الذين يجتازون أزمة أو يقعون تحت ضغط الحاجة، وتوجههم إلى أن يكتشفوا في أنفسهم ومجتمعهم الوسائل التي يستطيعون عن طريقها التخلص من الأزمة، أو الاحتياج واسترداد وضعيتهم العادية داخل المجتمع ، وتتعدد أدوار الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل وهي:

أولا _ الدور الوقائي

ويمثل هذا الدور في قيام الخدمة الاجتماعية بالمهام التالية:

أ . قيام الأخصائي الاجتماعي بإثراء اهتمام ووعي أفراد المجتمع بخطورة المشكلات الاجتماعية والنفسية وأثارها على الفرد والمجتمع ووسائل الوقاية منها .

ب . تنظيم الندوات والمحاضرات التثقيفية حول المشكلات الاجتماعية والنفسية ومضارها في المؤسسات الاجتماعية المختلفة التي يعمل بها الأخصائيون الاجتماعيون في (المدارس-الجامعات-المصانع .....الخ).

ج . تنظيم البرامج والخدمات والأنشطة المختلفة والتي تساعد المواطنين وخاصة الشباب منهم على قضاء أوقات الفراغ كمركز الشباب والأندية الرياضية والثقافية والاجتماعية.

د . المساهمة في توجيه الأنظار إلى الأضرار والمشكلات التي تتعرض لها الفئات التي يعمل معها الأخصائي الاجتماعي وذلك من أجل تخفيف الضغوط الاجتماعية والنفسية والتي تدفعهم إلى الجريمة .

هـ . القيام بالبحوث والدراسات المختلفة في مجال الجريمة لإلقاء مزيد من الأضواء على أسباب ارتكاب الإنسان للجريمة والظروف المهيأة لها وآثارها السلبية على الفرد والأسرة والمجتمع ككل .

ثانيا _ الدور العلاجي الخدمة الاجتماعية:

ويتمثل ذلك في القيام بالمهام التالية:

1. مشاركة الأخصائي الاجتماعي في الفريق العلاجي لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل وقيامة بدراسة حالة النزيل اجتماعيا وتقديم تقرير مفصل لأعضاء الفريق العلاجي ليكون على دراية بظروفه الاجتماعية والأسرية والاقتصادية والأسباب والظروف التي دفعته لارتكاب الفعل الإجرامي.

2 . يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة النزيل على إدراك حقيقة ذاته ودوره الاجتماعي في الأسرة والمجتمع ومساعدته على التوافق الاجتماعي .

3 . مساعدة النزيل على تغيير الظروف البيئية التي دفعته إلى الجريمة .

4 . تقديم مختلف الخدمات الاجتماعية التي يحتاجها النزيل داخل المؤسسة الإصلاحية أو خارجها أي بعد عودته إلى المجتمع.

5 . العمل مع الجماعات العلاجية للنزلاء وتولي دوره فيها ومساعدة الجماعة على وضع وتصميم برامجها ونشاطاتها لتحقيق الأهداف الإصلاحية .

6 . تهيئة البيئة الأسرية لاستقبال النزيل العائد من المؤسسة الإصلاحية وتوجيه أفراد الأسرة لكيفية معاملته وإعطائه الثقة في نفسه وتدعيم قيامه بدوره الاجتماعي في الأسرة.

7 . متابعة النزيل الخارج من المؤسسة الإصلاحية إلى بيئته الطبيعية حتى يتم التأكد من عدم عودته للجريمة مرة أخرى وتدعيم التغييرات الإيجابية التي حدثت في ذاته والعمل على مواجهة ما يظهر من المشكلات التي قد تؤثر على إرادته .

8 . أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتنسيق مع العاملين بالمؤسسة على تنظيم ندوات ومحاضرات لأسر النزلاء بغرض توعيتهم لتفادي الوقوع في الأخطاء ومنعهم من الانسياق إلى الانحراف والجريمة .

9 . العمل على حسن استقبال النزيل عند دخوله للمؤسسة لإرساء الاتجاه الإيجابي من جانب النزيل نحو المؤسسة وخلق جو من الثقة بينه وبين الأخصائي الاجتماعي ، وبأن هناك من يرغب في تقديم يد العون والمساعدة له للتغلب على المشاكل التي يتعرض لها وتعجز فيها قدراته عن مواجهتها وحلها .

10 . أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة النزيل على تفريغ الانفعالات والشحنات السالبة التي غالبا ما يأتي بها إلى المؤسسة وهو يعاني منها ، وذلك عن طريق إشراكه في برامج وأنشطة تساعده على تفريغها والقضاء عليها .

11 . أن يقوم الأخصائي الاجتماعي باستثمار شعور النزيل بالندم على مقترفه من سلوك لا يقبله المجتمع ، لخلق اتجاهات إيجابية لديه تبعده عن إتيان هذا السلوك مرة ثانية .

12 . العمل على تغيير نظرة إدارة المؤسسة للنزيل ، بحيث تنظر إليه على أنه إنسان مريض يحتاج إلى العلاج لا على أنه شخص مجرم يستحق العقاب ، بحيث يشعره بالاهتمام والرعاية ، مما ينعكس على شعوره بداته وآدميته .

التوصيات :

6. إعداد الأخصائيين الاجتماعيين إعداد جيدا ، وذلك نظراً لطبيعة عملهم إذ أنهم يتعاملون مع أفراد ذو طبيعة خاصة، الأمر الذي يستوجب أن يكون هؤلاء الأخصائيون الاجتماعيون مؤهلين تأهيلا مهنيا وعلميا قبل الالتحاق بهده المؤسسات .
7. الاهتمام بتطوير وضع الإقامة داخل المؤسسة من حيث تخفيف الازدحام بالغرف التي يقيم بها النزلاء.
8. العمل على استثمار وقت الفراغ الذي يعاني منه النزلاء بالمؤسسة، بالبرامج والأنشطة المختلفة ذات المردود الايجابي عليهم، ومنها البرامج الثقافية والرياضية والدينية والترفيهية، والعمل على إنشاء المنشات المتعلقة بها.
9. تطوير الخدمات والبرامج المقدمة من المؤسسة بما يتوافق وحاجات النزلاء بما يتماشى مع مقدرة كل نزيل وميوله.
10. تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات الإصلاح والتأهيل وذلك بتوفير كل التسهيلات اللازمة لمساعدة النزلاء والصلاحيات التي يستدعيها طبيعة الدور.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

أولا: المصادر.

1) معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، مكتبة بيروت ، بيروت ، 1989.

ثانيا : المراجع.

1. أحمد العموش ـ حمود العليمات ، المشكلات الاجتماعية ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات ،القاهرة ،2009 .
2. أحمد خور شيد النوره ، مفاهيم في الفلسفة و الاجتماع ، دار الشؤون الثقافية العامة، القاهرة ، 1990 .
3. أحمد زكى بدوى ، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، مكتبة بيروت ، بيروت، 1989.
4. أحمد فوزي الصادق وآخرون، الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم بين النظرية والتطبيق، المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض، 1986.
5. أحمد محمد إضبيعة ، مجالات الرعاية الاجتماعية، ط2، ب ن، طرابلس، 2007.
6. السيد أبو بكر حسنين ، طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع ، ط 2 ،مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، 1996 .
7. السيد رمضان ـ سامية محمد فهمي ، الجريمة والانحراف من المنظور الاجتماعي ، المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية، 1985.
8. ـــــ ،إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة، ، مكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1990 .
9. ـــــ ، إسهامات الخدمة الاجتماعية في ميدان السجون وأجهزة الرعاية اللاحقة، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ،1995 .
10. السيد عبد الحميد عطية ـ وهناء حافظ بدوى ، الخدمة الاجتماعية ومجالاتها ،المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1991 .
11. ـــــ – سلمى محمود جمعة، التنظير والتطبيق في طريقة العمل مع الجماعات وعمليتي الإشراف والتقويم ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، 1999.
12. العجيلي سركز- عياد سعيد أمطير، البحث العلمي – أساليبه وتقنياته، الجامعة المفتوحة، طرابلس، 2002.
13. جبارة عطية جبارة ـ السيد عوض على ، المشكلات الاجتماعية ، دار الوفاء ، الإسكندرية ، 2003 .

14. جلال عبد الخالق ، الملامح العاصرة للموقف النظري في الطريقة العمل مع الحالات الفردية، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 1999.
15. ـــــــ ، العمل مع الحالات الفردية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، 1989.
16. حامد سوادي عطية ، دليل الباحثين في الإدارة والتنظيم ، دار المريخ ، الرياض ، 1992.
17. حامد عبد السلام زهران ، التوجه والإرشاد النفسي ، ط 2، عالم الكتب ، القاهرة ، 1980.
18. حسن مصطفي عبد المعطي ،علم النفس الإكلينيكي ،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة ،1998 .
19. حمدي عبد الحارس البخشونجي ـ خيري خليل الجميلي، ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال الانحراف والجريمة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،1996.
20. رشاد احمد عبد اللطيف ، أساسيات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ، 1997.
21. رمسيس بنهام ، الكفاح ضد الإجرام ، منشأة المعارف ،الإسكندرية ، 1996 .
22. زكنية عبد القادر خليل، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المتسولين والمسجونين والمفرج عنهم، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة، 2005.
23. سالمة محمود جمعة ، المدخل لطريقة العمل مع الجماعات ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،1996 .
24. سامية محمد فهمي – منال طلعت محمود، مدخل إلى الخدمة الاجتماعية نماذج لمجلات الممارسة، دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية،2005.
25. سعد العقيب ، الخدمة الاجتماعية والمدرسة ، دار المريخ للنشر،القاهرة ،1988.
26. سلوى عثمان الصديقى ، طريقة العمل مع الأفراد ،المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية، 1991.
27. سمير محمد حسين ، تطبيقات في مناهج البحث العلمي ، عالم الكتب ، 2002 .
28. سيد صبحى ، التأهيل النفسي والمهني للكفيف المراهق ، المركز النمودجى لرعاية وتوجيه المكفوفين ،القاهرة ،2003 .
29. سيد عويس ، الخدمة الاجتماعية ودورها القيادي في مجتمعنا الاشتراكي ، دار المعارف، القاهرة ، 1966 .
30. صلاح العبد ، مفهوم الخدمة الاجتماعية ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة ، 1999.
31. عبد الباسط محمد حسن ، أصول البحث الاجتماعي ، ط2 ، مطبعة لجنة البيان العربي، القاهرة ، 1966.
32. عبد الرحمن صوفي عثمان ، مدخل إلى الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية، دار المهندس، القاهرة، 2000.
33. عبد الرحمن محمد أبو توتة ، أصول علم العقاب، ELGA، فاليتا، 2001.
34. عبد الفتاح عثمان ، الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين ،مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ،1981 .
35. ـــــ ، خدمة الفرد في المجتمع النامي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة ، (ب ت).

36. عبد المنعم شوقي ، مناهج الرعاية الاجتماعية في المجتمع الاشتراكي،وزارة الشؤون الاجتماعية، القاهرة ،1965.
37. عدلي سليمان ، الوظيفة الاجتماعية للمدرسة ، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999.
38. علي الحوات وآخرون ، دراسات في مشكلات الاجتماعية ، ط 2 ، دار الكتب الوطنية، بنغازي، 1998.
39. عمر التومى الشيبانى ، الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب ، ط 3 ، الدار العربية للكتاب ، طرابلس ، 1997 .
40. غريب محمد سيد ، تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعي،دار المعارف الجامعية، الإسكندرية،2006.
41. فادية عمر الجولاتى . تشخيص المشكلات الاجتماعية والنفسية ، مكتبة الإشعاع الفنية ، الإسكندرية ،1999 .
42. فاطمة مصطفى الحاروني ، خدمة الفرد في محيط الخدمة الاجتماعية ، ط7 ، دار الفكر العربي ، 1976.
43. فايزة يونس الباشا ، مبادئ علم العقاب فى ضوء قانون مؤسسات الإصلاح والتأهيل الليبي ،ط 2 ،دار الكتب الوطنية، بنغازي ،2009 .
44. فوزية عبد الستار ، مبادئ علم الإجرام والعقاب، دار الحكمة، طرابلس، 2001.
45. مالك بن نبى ، ميلاد مجتمع وشبكة العلاقات الاجتماعية ، دار الفكر العربي ، بيروت ، 1974 .
46. ماهر أبو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي- معالجة للانحراف والجريمة في إطار الممارسة العامة، ط5 ، جامعة حلون ، حلون، ، 2005.
47. ـــــــ ، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ،-أسس نظرية-نماذج تطبيقية ، مكتبة زهراء الشرق ، جامعة حلون ،2003.
48. ـــــــ ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، ط2 ، جامعة حلون، القاهرة، 2003.
49. ـــــــ ، الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي،زهراء الشرق، القاهرة،1998.
50. محجوب عطية الفائدي ، طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، جامعة عمر المختار ، البيضاء ، 1994 .
51. محمد شمس الدين أحمد، العمل مع الجماعات من محيط الخدمة الاجتماعية، ط3، مطبعة يوم المستشفيات، القاهرة، 1980.
52. محمد الوفائي ، مناهج البحث في الدراسات الاجتماعية والإعلامية ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، 1989.
53. محمد صبحي نجم ، الوجيز في علم الإجرام والعقاب، ط2 ، مكتبة دار الثقافة، عمان، 1991.
54. محمد رمضان بارة، مبادئ علم الجزاء الجنائي ، جامعة الفاتح، طرابلس، 1998.
55. محمد سلامة غباري ، الخدمة الاجتماعية المدرسية ،المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1989.

56. محمد سيد فهمي – السيد رمضان، الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية(المجرمين – المعوقين) المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.
57. محمد سيد فهمي ، السلوك الاجتماعي للمعوقين ،المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية، 2001 .
58. محمد عاطف غيث ،المشاكل الاجتماعية والسلوك الانحرافي ،دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية ،1980.

59. محمد عبد الله الحراري ، أصول القانون الإداري، الجزء الأول، تنظيم الإدارة الشعبية ووظائفها، 1998.
60. محمد مصباح بن رجب، السلوك الإجرامي والعود إلى الجريمة ، جامعة الفاتح، طرابلس، 2007.
61. محمد مصطفى أحمد ، تطبيقات في مجالات الخدمة الاجتماعية ،المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، (ب ت).
62. محمد منير مرسي ، الإدارة التعليمية-أصولها وتطبيقاتها، عالم الكتب، ط2، القاهرة ، 1989.
63. محمد نجيب حسن الديب ، الخدمة الاجتماعية في محيط نزلاء السجون والأحداث، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1997.
64. مدحت أبو النصر، الإعاقة الاجتماعية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية،مجموعة النيل العربية ،القاهرة ،2004.

65. ـــــ ، رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية ،مجموعة النيل العربية، القاهرة،2008.

66. مدحت فؤاد حسين ، تنظيم مجتمع المسنين ، دار النهضة العربية ،ط 2 ، القاهرة، 1996.

67. مصطفى العوجي، التأهيل الاجتماعي في المؤسسات العقابية، مؤسسة بحسون، بيروت،1993.

68. مصطفي عمر التير ، السجن كمؤسسة اجتماعية ، دراسة لآراء واتجاهات المسجونين ، معهد الإنماء العربي ، بيروت ، 1981ف.

69. ـــــ ، الوجه الأخر للسلوك ، معهد الإنماء العربي ، بيروت ، 1990.

70. نظمية أحمد سرحان ، الخدمة الاجتماعية المعاصرة ،مجموعة النيل العربية القاهرة،2006.

ثالثا : رسائل الماجستير والدكتوراة.

1. عادل محمد أنس ، الخدمة الاجتماعية في السجون ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ،1977.

2. عبد الله حمود العنزي ، دور الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لنزلاء السجون بالتطبيق على سجون مدينتي الرياض و جدة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، 2005 ف.
3. عبد الله عبد الرسول النقيره ، الآثار الاجتماعية و النفسية للعقوبات السالبة للحرية علي المسجونين وآسرهم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب جامعة أسيوط ، 1983 ف.
4. الغمري محمد عبده ، دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع أسر المسجونين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1982ف .
5. فاطمة محمد الحسيني الشرقاوي ، دراسة وصفية للمشكلات الفردية للنزلاء السجون ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان ، 1984ف .
6. محمد عمران الغرياني ، السجون ودورها كمؤسسات اجتماعية للإصلاح و التأهيل وأساليب تطويرها ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الفاتح ، طرابلس 1999 .
7. محمد مصباح رجب ، المحيط الاجتماعي وأثره في انحراف الشباب ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الفاتح ،1996ف .
8. نبيلة شفيق عبد الملك ، علاقة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية لتعديل سلوك السجين ، دراسة تجريبية لسجن السيدات بالقناطر الخيرية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 1976ف.
9. نجاة العرف فرنكه ، أساليب الرعاية الاجتماعية بمؤسسات الإصلاح و التأهيل بمدينة طرابلس ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة الفاتح ، 2005 ف .

رابعا : الدوريات والمجلات العلمية.

1. محمد فرج الملهوف ، الرعاية الاجتماعية ودورها المهني في التعامل مع المحكوم عليهم والمفرج عنهم ، مجلة البحوث العربية للعلوم الاجتماعية التطبيقية ، العدد الأول، المعهد العالي للعلوم الاجتماعية جامعة الفاتح ، طرابلس ، 1991.

خامسا: القوانين والتشريعات.

1. قانون رقم (5) ،في شأن مؤسسات الإصلاح والتأهيل ، 1373 و.ر.
2. الهيئة العامة لشئون القضاء ، مجموعة التشريعات الجنائية،العقوبات، الجزء الثاني ، إعداد الإدارة العامة للقانون، طرابلس ،1987.
3. اللجنة الشعبية العامة للعدل، مفهوم الإصلاح والتأهيل ، قسم مؤسسات الإصلاح والتأهيل طرابلس، مطابع الثورة العربية، طرابلس، 1988.

سادسا: المقابلات.

1. عبد الله همل، رئيس مكتب الخدمة الاجتماعية بمؤسسة الإصلاح والتأهيل الجديدة،جهاز الشرطة القضائية، طرابلس،2009.

سابعا : التقرير والإحصائيات .

1_ إحصائية الدخول لسنة 2008 لمؤسسات الإصلاح والتأهيل ، جهاز الشرطة القضائية.

ملحق (1)

أسماء لجنة التحكيم

أ.د- علي احمد عطية	جامعة الفاتح
د- محمد مصباح بن رجب	جامعة الفاتح
د- محمد عبد القادر اسبيقة	جامعة الفاتح
أ.د- محمد الغزال	جامعة الفاتح
د- محفوظ المعلول	جامعة الفاتح
د – محمد الكموشي	جامعة الفاتح
د-عبد الحفيظ الغزوي	جامعة الفاتح
د- عادل عطية	جامعة الفاتح

ملحق (2)

الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمي

أكاديميـــــــة الدراســـــــات العلـــــــــــيا

مدرســـة العلـــوم الإنسانيـــة

قسم الخدمة الاجتماعية

بعد التحية :

يقوم الطالب محمد المبروك أبو حميدة بقسم الخدمة الاجتماعية بأكاديمية الدراسات العليا ببحث حول (بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مؤسسة الإصلاح والتأهيل والدور المقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها)

علية فان البحث يدعوكم إلى قراءة فقرات الاستبيان قراء متأنية ، والتكرم بالإجابة عليها بدقة و وضع علامة (/) مكان كل فقرة تعبر عن رأيكم بدقة.

علما بأن هذه البيانات سوف تحاط بسرية تامة كما أنها لن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط.

ولكم مني جزيل الشكر والعرفان

ملحق (3)

الاستبيان الموجه لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل

(أولا / البيانات الأولية :

1- **الجنس :**
ذكر ( ) أنتي ( )

2- **العمر** :
من سن 18 إلي 29 ( ) من سنة 30 إلي 39 سنة ( )
من 40 سنة إلي 49 سنة ( ) 50 سنة فاكبر ( )

3- الجنسية :

ليبي ( ) عربي ( ) أجنبي ( )

4- مكان الإقامة : ( )

5- المستوي التعليمي :

أمي ( )
يقر ويكتب ( )
تعليم أساسي ( )
تعليم متوسط ( )
تعليم جامعي ( )
ما فوق الجامعي ( )

6- الحالة الاجتماعية :

أعزب ( ) متزوج ( )
مطلق ( ) أرمل ( )

7- المهنة :

طالب ( ) موظف ( )

عمل حر ( ) عاطل عن العمل ( )

8- ما نوع التهمة التي ارتكبتها : ( )

9- هل سابق دخولك مؤسسة الإصلاح والتأهيل : **1 -** نعم ( ) **2-** لا ( )

10- إذا كانت الإجابة بنعم يذكر عدد مرات الدخول ( )

المحور الأول: المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مؤسسة الإصلاح و التأهيل :

فيما يلي عبارات تعنى برصد بعض المشكلات الاجتماعية التي يعانى منها نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل علية نأمل منكم وضع علامة ( ) أمام العبارة المناسبة أو تعديل ما ترونه مناسب من عبارات أو مصطلحات مع العلم بعدم وجود عبارة صح أو خطأ.

ر.م	العبـــــــــــارات	أوافق	إلي حد ما	لا أوافق
-1	أرغب في تكوين صداقات جديدة داخل المؤسسة			
-2	تحدث مشاجرات بيني وبين غيري من النزلاء داخل المؤسسة			
-3	أشعر بالانسجام مع غيري من النزلاء الجدد .			
-4	تحدث مشكلات بيني وبين العاملين بالمؤسسة			
-5	أشعر بالإحراج عندما يعاقبوني داخل المؤسسة			
-6	أشعر بأن الخدمات التي تقدمها المؤسسة تتناسب مع احتياجاتي .			
-7	يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدتي على حل المشكلات التي تواجهني داخل المؤسسة			
-8	تقوم الأسرة بزيارتي بانتظام			
-9	أشعر بأن المؤسسة تقوم بتقديم برامج مناسبة مع كل النزلاء			
-10	هناك سهولة للاتصال بأسرتي وأنا داخل المؤسسة			
-11	لا يوجد وقت فراغ داخل المؤسسة			
-12	عدد النزلاء يتناسب مع حجم الغرف الموجودة داخل المؤسسة			
13	علاقاتي مع النزلاء في الغرفة جيدة			
-14	توجد مخدرات داخل المؤسسة			
-15	لا توجد انحرافات أخلاقية داخل المؤسسة			
16	وجبات الطعام المقدمة من قبل المؤسسة جيدة			
-17	لا توجد برامج تعني بالتعليم والتأهيل المهني داخل المؤسسة			
-18	توجد صعوبة في مصارحة المسئولين عن المشكلات التي يمر بها النزيل			
-19	تقوم الأسرة بتوفير كل ما يلزمني من احتياجات			
-20	لا يتفهم الجميع المشكلة التي أمر بها			
-21	لا أنال كل الاحترام من قبل العاملين بالمؤسسة			

المحور الثاني: يتعلق بالمشكلات النفسية التي يمر بها نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل.

ر.م	العبـــــــــــارات	أوافق	إلي حد ما	لا أوافق
-1	تراودني أفكار تحرمني من النوم			
-2	تشغل الأمور العاطفية جزءا كبيراً من تفكيري			
-3	عندما أصبحت نزيل بالمؤسسة شعرت بالندم			
-4	أعاني من الضيق الشديد لفقداني الحرية			
-5	أشعر بالحزن لفقداني وظيفتي			
-6	أشعر بالدونية نتيجة الحكم الصادر ضدي			
-7	أشعر بالوحدة رغم وجودي مع نزلاء آخرين داخل الغرفة			
-8	تنتابني الرغبة في الانطواء داخل الغرفة			
-9	لا أشعر بالأمان وأنا داخل المؤسسة			
-10	أشعر بالقلق وأنا داخل المؤسسة			
-11	يتدخل العاملون بالمؤسسة في الأمور الشخصية الخاصة بي			
-12	توجد ضغوط نفسية علي من قبل العاملين بالمؤسسة			

المحور الثالث: يتعلق بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل .

ر.م	العبـــــــــــارات	أوافق	إلي حد ما	لا أوافق
1-	قام الأخصائي الاجتماعي بدارسة حالتي بمجرد دخولي للمؤسسة			
2-	أشعر بضمان سرية المعلومات التي أعطيها للأخصائي			
3-	يقوم الأخصائي بالإشراف على تصنيف النزلاء داخل عنابر المؤسسة			
4-	يعمل الأخصائي على حل الخلافات بيني وبين النزلاء الآخرين			
5-	يهتم الأخصائي بتنفيذ البرامج والأنشطة من أجل تنمية العلاقات الايجابية بين النزلاء			
6-	يسهم الأخصائي الاجتماعي في تكوين الجماعات المختلفة داخل المؤسسة			
7-	يساعد الأخصائي النزيل بتذليل مشكلاته عن طريق تمكينه من المشاركة في البرامج والأنشطة داخل المؤسسة			
8-	يساعد الأخصائي النزلاء في التعبير عن ذاتهم عن طريق تنفيذ البرامج والأنشطة			
9-	يوجه الأخصائي النزلاء للانضمام إلى الجماعات المختلفة بما يتماشى مع ميول كل فرد			
10-	يقوم الأخصائي الاجتماعي بالأعداد لحلقات نقاش تدور حول المشكلات التي يعاني منها النزلاء داخل المؤسسة			
11-	يهتم الأخصائي بنشر الوعي الاجتماعي بين النزلاء حول أضرار المخدرات و الجريمة			
12-	يهتم الأخصائي بمشكلات النزلاء خارج المؤسسة وذلك من خلال الاتصال بالجهات ذات العلاقة			
13-	يهتم الأخصائي بدراسة البيئة الاجتماعية للنزيل عن طريق الزيارة الميدانية للأسرة			
14-	يقوم الأخصائي بالمساعدة في إعداد النزلاء للخروج إلى المجتمع			
15-	يساعد الأخصائي الاجتماعي النزلاء على مواصلة تحصيلهم العلمي			
16-	يقوم الأخصائي بمساعدة النزلاء على الاحتفال بالمناسبات الدينية والاجتماعية			
17-	يسعى الأخصائي إلى ربطتك مع أفرد أسرتك			

المحور الرابع: يتعلق بالممارسة المهنية في مواجهة المشكلات النفسية لنزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل.

ر.م	العبـــــــــــارات	أوافق	إلي حد ما	لا أوافق
-1	يتقبل الأخصائي الأعذار عندما يقع النزيل في الأخطاء			
-2	توجد برامج داخل المؤسسة تعنى بمعالجة المشكلات النفسية التي يمر بها النزلاء			
-3	يقوم الأخصائي بمد يد المساعدة على التكيف والاندماج داخل المؤسسة			
-4	يساعدك الأخصائي على تفهم ذاتك			
-5	يعمل الأخصائي على دعم الجانب الإيجابي في شخصيتك			
-6	يعمل الأخصائي بالتعاون مع مؤسسات العلاج النفسي على تقديم خدمات العلاج النفسي للنزلاء			
-7	يتعاون الأخصائي مع وسائل الإعلام المختلفة بتوعية أفراد المجتمع بالمشكلات التي يعاني منها النزلاء			
-8	يقوم الأخصائي بتشجع النزلاء على التفاعل الإيجابي مع الغير			
-9	تساعدك البرامج والأنشطة في المؤسسة على التخفيف من المتاعب النفسية			
-10	يقوم الأخصائي بالاستفادة من إمكانات المؤسسة في حل مشاكل النزلاء			
-11	اشعر بالرضاء على الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة			
-12	يساعد الأخصائي في حل المشكلات النفسية كا لانطواء والقلق			
-13	يتعاون الأخصائي الاجتماعي مع الأخصائي النفسي في دراسة المشكلات النفسية التي يمر بها النزلاء			