مجلة دراسات وأبحاث
المجلة العربية في العلوم الإنسانية
والاجتماعية

Dirassat & Abhath
The Arabic Journal of Human
and Social Sciences

ISSN: 1112-9751

عنوان المقال:

المشكلات التي يواجهها نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل واحتياجاتهم في الاردن

حمود سالم العليمات / جامعة قطر
عايد وريكات / الجامعة الاردنية
جمال الجازي / مديرية الامن العام/الأردن
ريهام أبو غبوش / الجامعة الاردنية

المشكلات التي يواجهها نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل واحتياجاتهم في الاردن

حمود سالم العليمات عايد وريكات جمال الجازي ريهام أبو غبوش

الملخص:

الأهداف: هدفت هذه الدراسة الى: (1) تحديد المشكلات التي تواجه نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن، و (2) تحديد احتياجاتهم الاجتماعية والاقتصادية والصحية.

المنهجية: تم جمع البيانات باستخدام استبيان طبق على عينة غير عشوائية من 393 من النزلاء. وتم جمع البيانات الاجتماعية الديمغرافية وظروف السن من خلال استبيان صمم خصيصا لهذه الدراسة. وتم تحديد احتياجات النزلاء من خلال الإجابة عن مقياس للتقدير الذاتي للاحتياجات.

النتائج: بينت الدراسة ان النزلاء لديهم تصر سلبي عن بيئة السجن. فهم يشكون من علاقات النزلاء بالعاملين في السجون ومن العلاقات بين النزلاء أنفسهم، إضافة الى ذلك فهم يشكون من القضايا التالية: (1) قصور في وقت الزيارات وكفاية الاتصالات الهاتفية، (2) جودة المرافق والطعام، (3) مشكلات الصحة والصحة النفسية، (4) مشكلات شخصية واسرية، (5) قلة فرص التعليم والترفيه، (6) قلة فرص التدريب المهني والعمل. وفيما يختص بالحاجات، فإن النزلاء لديهم احتياجات متعددة سواء اثناء فترة محكوميتهم او لأسرهم وبعد اخلاء طرفهم. اجمالا يحتاج النزلاء الى العمل ومصدر داخل ثابت، مرافق مناسبة للزيارة، وزيادة مدتها، وتقديم وجبات طعام نظيفة وصحية، توفير تأمين صحي للأسرة، إضافة الى العديد من الحاجات المفصلة في البحث.

وفي الختام توصي الدراسة بالمزيد من التدريب لطواقم السجون ليكونوا أكثر تأهيلا في التعامل مع النزلاء باحترافية، وكذلك التوسع في تصنيف النزلاء وتوزيعهم تبعا لذلك، وأيضا توفير احتياجات النزلاء واسرهم ما أمكن ذلك.

الكلمات المفتاحية: نزلاء السجون، السجون، حاجات السجناء، مشكلات نزلاء السجون. اسر السجناء.

Abstract:

Objectives: This study aimed at: (1) to examine the problems faced by incarcerated inmates in Jordan, and (2) to assess their socioeconomic and health needs.

Methodology: Data were collected via survey method from a nonrandom sample of 393 prison inmates. Socio-demographic and incarceration conditions' data were collected through a questionnaire designed for the present study. Inmates' needs were assessed through self-report assessment questions.

Results: The study Identified It was found that prison inmates have a negative perception of the prison environment. They complained from staff-inmate and inmate-inmate relationships. In addition, inmates complain from the following: (1) inadequacy of visitations' time and access to phone calls, (2) poor quality of premises and food, (3) health and mental health problems, (4) personal and family problems, (5) lack of educational and leisure activities, and (6) limited opportunities of vocational training and work. On the issue of needs, inmates have various kinds of needs either during their incarceration, or when released from prison, and needs for their families. It was found that inmates are in a dire need for: work and stable sources of income inside and outside prison, appropriate premises for visitations, increase visitations' time, provide decent and healthy meals provide health insurance for their families.

In short, the results of this study highlight that prison experience is loaded with problems and incur more demands on inmates and their families. It is recommended that prison staff should get more training on how to deal professionally with prisoners, and to increase the application of prisoners' classification and to categorize and house them accordingly, and to fulfill the reasonable needs of inmates and their families as resources permit.

Key words: Prison inmates, prisons, prisoners' needs, inmates' needs, inmates' problems in prisons, prisons problems, prisoners' families.

مقدمة:

تعتبر الجريمة في بعدها الاجتماعي من أهم التحديات التي واجهت البشرية وما زالت تواجهها. أصبح مفهوم "الجريمة" مفهوما متشعبا يبتعد عن الوصف التقليدي للجرائم، مثل: ضحايا السرقات والقتل والاغتصاب والتي توجد في كل مجتمع وكل زمان ومكان، إلا أن أفق الجريمة والمجرمين والضحايا قد اتسع كثيراً بتعقد المجتمع البشري لأنها أصبحت أكثر خطورة وتعقيداً وأكثر عقلانية، كنشاط محسوب ومقصود أكثر منه مصادفة أو نزوة أو ظرف مثل: العصابات الدولية المسيطرة ولصوص البنوك، وتجار السلاح والمخدرات والإرهاب وغيرها. ويشير مفهوم المجرم إلى الشخص الذي لا يلتزم ولا يخضع لقانون الدولة ويحاول انتهاكه، فهو الشخص الذي ينتهك القانون الجنائي الذي تقرره السلطة التشريعية التي يعيش في ظلها، وهو الذي يرتكب جرم ما. وفي وجهة نظر القانون فلفظ مجرم لا يطلق على الشخص المرتكب الجريمة إلا بعد التحقيق فيها وصدور الحكم فيها وإلا فهو يعتبر متهماً فقط (بهنام، 3003: 37). ويمكن للفرد أن يرتكب السلوك الجرمي في أي مكان في العالم، ولا توجد حدود عالمية للجريمة وخصوصاً مع وجود الانترنت وشبكات الاتصال العالمية ولن تكون الجريمة مقصورة على دولة بحد ذاتها، إنما سيكون العالم كله مسرحاً لها (البداينة، 2011: 65)(البداينة، 2012، 2010). لذا فقد اهتمت العلوم عموما والعلوم الاجتماعية على وجه الخصوص بما فيها الاجتماعية مثل علم الاجتماع وعلم الجريمة والعدالة الجنائية بدراسة الجريمة بكل ما يتعلق بها من أسباب وعوامل ونتائج وتأثيرات، وتصنيف للجريمة والمجرمين، والنظم القانونية المعنية بها.

ومن الملاحظ أن جل الاهتمام قد تركز على محاولة تفسير السلوك الاجرامي او الانحرافي، وتصنيف الجريمة والمجرمين ونظم العقوبة والإصلاح. لكن الاهتمام كان قليلا بتجربة السجن وآثار العقوبة على السجين واسرته. فبعد دخول السجن او مركز الإصلاح والتأهيل يصبح الشخص محكوما وموصوما بلقب مجرم ويعيش في ظل سياق قانوني اجتماعي محدد. مع ذلك فللشخص حقوق وحاجات، ولديه مشكلات جديدة مرتبطة بوجوده في السجن، إضافة الى مشكلات او احتياجات لأسرته. وتعنى هذه الدراسة بالبحث في المشكلات التي تواجه النزلاء في مراكز الإصلاح والتأهيل وحاجاتهم المختلفة، وهو الجانب الذي يوجد فيه قصور بحثي.

مشكلة الدراسة:

تتلخص مشكلة الدراسة في بعدها البحثي والمنهجي بالإجابة عن الاسئلة التالية:

1. ما الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية (والجنائية) لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل؟
2. الاحتياجات (الشخصية والاجتماعية والتعليمية.....) لنزلاء المراكز؟

أهداف الدراسة: تسعى الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف إلى الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والجنائية لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل
2. التعرف الى مشكلات النزلاء في المركز وتحديد احتياجاته

الإطار النظري:

مدخل:

تعددت النظريات والتعريفات والمفاهيم المتعلقة بالجريمة والمجرمين. وذلك تبعا للإطار المعرفي او القانوني المتعلق بها. ونورد فيما يلي بعضا من التعريفات المتعلقة بالجريمة. تُعرف الجريمة **من وجهة نظر شرعية** "بأنها محظورات شرعية زجر الله عنها بالحد أو

التعزير" ويفهم من هذا التعريف: أن الفعل المجرم محرم في الشرع، وعليه فلا يصدق اسم الجريمة على الأفعال المباحة بالنص أو بالأصل. كما أن الأفعال المحظورة وضع لها عقوبة منصوص عليها إما بالحد بأن تكون العقوبة مقدرة شكلاً ومعنى، بأن تترك للحاكم أو القاضي يوقعها بشروط وضوابط، ويتحمل من ذلك أن المحظورات غير المنصوص على عقابها لا تعد جرائم حتى وإن كانت حراماً كالغيبة والنميمة وأكل الربا وغيرها (الماوردي، 1996). أما الجريمة من **الوجهة القانونية** فهي: ''عمل يعاقب عليه بموجب القانون"، أو "الفعل الذي ينتهك القانون الجنائي ويعاقب عليه من قبل السلطة السياسية في المجتمع"، وبناء على ذلك لا يشكل الإتيان بأي فعل لم يجرمه القانون جريمة. وهنا وصف الجريمة واضح في نصوص قانون العقوبات ويمتاز بالدقة أكثر من بقية المفاهيم الأخرى (الشاذلي، 2006: 15).

أما من المنظور النفسي فتعرف على انها "سلوك معاد للمجتمع وهو كأي نوع آخر من أنواع السلوك الشاذ أو غير السوي"، لذلك فإن الشخص المجرم لا يختلف عن الشخص المريض الذي يأتي أيضاً بالسلوك الشاذ المرضي والذي يحتاج إلى العلاج والرعاية والتدخل كما تحتاج الأمراض العقلية والنفسية الأخرى (رمضان، 2011: 26). ومن المنظور الاجتماعي تعرف بأنها "كل فعل يتعارض مع ما هو نافع للجماعة وما هو عدل في نظرها"، أو هي "كل فعل يُقدم الشخص على ارتكابه بدوافع فردية خالصة تقلق حياة الجماعة وتتعارض مع المستوى الخلقي السائد لديها في لحظة معينة من الزمن"، أو هي "سلوك لا اجتماعي يكون موجهاً ضد مصالح المجتمع ككل، أو هي "انتهاك وخرق للقواعد والمعايير الأخلاقية للجماعة" (رمضان، 2011: 29).

لقد ركزت النظريات الاجتماعية في تفسير الجريمة باعتبارها حقيقة مستقلة عن الظواهر الطبيعية والبيولوجية والنفسية تحدث داخل المجتمع أو داخل جماعة من الناس، وذلك بدراسة علمية وصفية تحليلية بهدف الوصول إلى القوانين الاجتماعية ودراسة التنظيم والبناء الاجتماعي ومختلف عمليات التفاعل والتغير فيه، كما بحثت في كشف العلاقة القائمة بين الجريمة ومختلف عناصر البيئة الاجتماعية: كالظروف الاقتصادية والسياسية والإيكولوجية، والبناء الطبقي للمجتمع، والتعليم، والثقافة، ووسائل الإعلام، والدين، والأسرة، والهجرة، والحروب وغيرها. كما ركزت على أن المجرم ليس ظاهرة فردية منعزلة وإنما هو نتاج مجتمعه، فهو عضو في جماعة، وجريمته فعل مخالف لقوانين هذه الجماعة، ولمعرفة سبب ارتكاب المجرم لهذا الفعل، لا بد من دراسة العلاقة بينه وبين البيئة الاجتماعية، وتحليل طبيعة السلوك الإجرامي الذي يتكون من خلال هذه العلاقة والعوامل المؤثرة فيه، ومن هنا نشأت العديد من التفسيرات في مجال الجريمة والانحراف (الناصر والرواشدة، 2011: 33). كما جاءت التفسيرات الاجتماعية رداً على التفسيرات النفسية "السيكولوجية" والبيولوجية والتي تفترض مسبقاً وجود خلل في تكوين الفرد وشخصيته وليس في المجتمع الموجود فيه، وبالتالي تنظر إلى الجريمة بأنها نتيجة لعوامل خارج سيطرة الفرد قد تكون في بنيته الجسمية حسب التفسير البيولوجي، أو بنيته العقلية والشخصية حسب التفسير النفسي، ولكن هذه التوجهات تعرضت للعديد من الانتقادات لإهمالها دور المجتمع الذي يوجد فيه المجرم وعلاقته معه. وقد حاولت العديد من التفسيرات الايكولوجية الاجتماعية، مثل مدرسة شيكاغو، من حيث رؤيتها لارتباط الجرمية بالمكان والتنظيم الحضري السائد. ورأت أن مكان سكن الفرد هو المتغير الرئيس في تفسير الإنحراف والجريمة مع الاهتمام بالعوامل الأخرى ذات العلاقة. كما حاولت نظرية الاضطراب الاجتماعي أن تربط النمو السكاني والحضري وازدهار السياحة من جهة وزيادة معدلات الجريمة من جهة أخرى. فالمجتمعات التي تشهد نمواً سكانياً متسارعاً سوف تشهد العديد من المشكلات الاجتماعية والتي تعتبر مؤشرا على التفكك الاجتماعي وذلك نتيجة الآثار الممكنة

لعملية التحضر من ضغط على الموارد المحدودة كالتعليم والصحة والسكن والعمل وغيرها، مما ينجم عنه آثار سلبية كثيرة تخلخل الكيان الاجتماعي وتضعف صلة الافراد به، ومن الأمثلة على ذلك ارتفاع نسبة الجريمة في الأردن (وريكات، 2013: 161-163)، حيث يمكن ربطها بالتغيرات السكانية والاجتماعية والاقتصادية المتسارعة.

وتشير النظريات التي تركز على البناء الاجتماعي وأهميته أن ظاهرة الجريمة والانحراف ناجمة عن التوترات وجوانب الخلل الهيكلية، والافتقار إلى آليات التنظيم والضبط الأخلاقي في المجتمع، فإذا لم تتوازن وتتقابل تطلعات الأفراد والجماعات مع ما يقدمهُ المجتمع من مكافآت أو حوافز ثوابية فإن الفجوة بين الرغبة وتحقيقها قد يدفع بعض أفراد المجتمع إلى الانحراف. ويبرز في هذا المجال إميل دوركايم مؤسس علم الاجتماع، وروبرت ميرتون في تركيزهم على فكرة الأنومي أو اللامعيارية (غدنز، 2005: 283).

ومفهوم "اللامعيارية أو الأنومي" من وجهة نظر روبرت ميرتون، هي حالة الاضطراب الاجتماعي الحاصل نتيجة عمليات التغير في العالم الحديث، مما يؤدي الى فقدان المعايير الاجتماعية قدرتها على ضبط السلوك الفردي، كما أشار إلى أن المعايير التقليدية في المجتمعات الحديثة قد تتقوض وتتآكل من دون أن تترسخ بدلاً منها مقاييس جديدة، ومن هذا المنطلق رأى أن هذا الوضع الذي تتساقط فيه المؤثرات الإرشادية في المجتمع سيؤدي إلى عدد من الظواهر من بينها الانتحار، واعتبر الجريمة والانحراف حقائق ووقائع اجتماعية وعناصر ملازمة لتطور المجتمعات الحديثة التي يتحرر فيها الناس من كثير من الضوابط والقيود التي كانت مؤثرة في المجتمعات التقليدية، ونظراً لأن العالم الحديث يتيح للمرء مجالاً أوسع من الخيارات، فإن ذلك من شأنه أن يفسح هامشاً أوسع من التحرر من الامتثال والانصياع، وقد أدرك دوركايم منذ ذلك الوقت أن المجتمع لا يمكن قط أن يحقق الاجماع والانسجام التام حول المعايير والقيم التي تحكمه وتنظم أنشطة أفراده ومؤسساته (غدنز، 2005: 284). ففي حالات الاضطرابات الاجتماعية والتحولات الكبرى في تكوين المجتمع وآليات عمله، ينشأ نوع من التراخي في انضباط الافراد، ويحصل نوع من فقدان المعايير والضوابط لتأثيرها القوي على الافراد. وحيث ان المعايير مرتبطة ببناء المجتمع وفاعليته، وحيث ان المجتمع في حالة التغير السريع او الاضطراب او الكوارث والحروب يكون كيانه مختلا، فكذلك البنية المجردة القيمية للمجتمع يصيبها العطف فتصبح رغم وجودها النظري الا انها بدون فاعلية وتأثير.

من خلال استعراض النظريات الاجتماعية السابقة والتي حاولت تفسير حدوث الانحراف والجريمة نجد أن وجهات النظر متعددة ومتداخلة وأحيانا كثيرة متناقضة تحاول كل نظرية حسب رؤيتها وفلسفتها ومنظريها الخروج بتفسير كافي ومنطقي وعلمي لظاهرة الجريمة وعوامل حدوثها في المجتمع. ويمكن القول بأن السلوك المنحرف يشير إلى الأفعال التي تُخالف المعايير التي يُقرها المجتمع والعُرف العام. غير أن مفهوم الإنحراف قد يتغيَر من وقت إلى آخر ومن مكان إلى آخر، وما يُعتبر سلوكاً سوياً وقويماً في سياق ثقافي قد يوصف بأنه منحرف في سياق آخر، فالانحراف أوسع وأكثر شمولاً من مفهوم الجريمة الذي يُشير إلى التصرفات التي تُخالف القانون، كما أن التفاوت واللامساواة في مراتب الثروة والقوة والنفوذ في المجتمع تؤثر تأثيراً قوياً على الفرص المتاحة أمام الجماعات والأفراد في أوضاع وظروف مختلفة، كما أنها تؤثر على ظروف الأنشطة الإجرامية.

وقد شهد المجتمع الأردني تغيراً ملحوظاً وجذرياً في كافة مناحي الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، ويظهر أثر التغير الاقتصادي والمعيشي في الأوضاع الصعبة وتدني مستوى دخل الفرد وضعف الموارد، وتدني مستوى الأجور وانتشار ظاهرتي الفقر

والبطالة في المجتمع، والذي رافقه العديد من الآثار السلبية والمشكلات الاجتماعية على كافة المستويات والتي قد تكون دوافع لارتكاب السلوك الجرمي والانحرافي (الدراوشة، 2014: 186). كما أن الدول العربية عامة ومنها الأردن تمر بمرحلة تغير ثقافي واجتماعي واقتصادي وفكري وسياسي واسع المدى، ظهرت آثاره وتعمق مجراه في السنوات الأخيرة ومدى ملاءمة هذا البناء لتحقيق تنمية شاملة وتجاوز أوضاع التخلف التي تمر بها، وتشكل صور جديدة لشخصية تلك البلدان تتجاوز روابط القرابة والطائفة والعرق واللغة والموارد والمساحة، مما أدى إلى ظهور العديد من المشكلات الاقتصادية والأمنية والاجتماعية، وبخاصة مشكلات الجريمة والانحراف والإدمان والفساد وغيرها، حيث يعتبر تزايد معدلات الجريمة عموماً أو زيادة معدلات أنماط معينة منها وتراجع معدلات أنماط أخرى أو ظهور أنماط جديدة مؤشراً هاماً للعمل بهذا الاتجاه من حيث الوقاية والعلاج والتصدي (الصالح، 2000: 20-31).

ومع تزايد المشكلات ونسب حدوثها اختلفت وتنوعت صورها وأشكالها ونماذج القيام بها من نواحي متعددة ومختلفة. ومن هنا كان لابد للعلوم الاجتماعية والجنائية أن تعمل وتتظافر في تفسير وفهم هذه المشكلات، والبحث في تحليل واقعها في تلك المجتمعات مع التركيز على الخصوصية التاريخية والثقافية والاجتماعية والفكرية لها، بالإضافة إلى الاهتمام بفهم عملية تفاعل العوامل الداخلية والمحلية والخارجية في التأثير في أنماط المشكلات وأسبابها وحجمها، فواقع البلدان النامية ومنها الأردن والمجتمعات المتقدمة لا يشكل كياناً واحداً متجانساً، فلكل مجتمع منها خصوصيته التاريخية والثقافية والاجتماعية التي يختلف من خلالها عن المجتمعات الأخرى خاصة عند العمل في مشكلتي الجريمة والانحراف. ومن هنا تعددت وتنوعت الأسباب والعوامل المؤدية والمسببة للسلوك الإجرامي، وقد تنوعت هذه العوامل بناء على وجهات النظر والمدارس المفسرة للجريمة، حيث انقسمت واختلفت وأحياناً تناقضت، ولكن هذا الاختلاف والتباين يعطي المزيد من الفهم ويساهم في رسم الصورة بشكل أوسع وأكبر وأشمل، ويثري العلم في هذا المجال للقيام بإجراءات التوعية والوقاية والعلاج.

المشكلات التي تواجه النزلاء في مراكز الإصلاح والتأهيل، واحتياجاتهم

يظهر من متابعة الأبحاث والدراسات الاجتماعية ودراسات العدالة الجنائية ومراجعتها انها في الغالب تهتم بالجريمة واسبابها والعوامل المؤثرة عليها وخصائص المجرمين او مرتكبي المخالفات القانونية، وقضايا الإصلاح والتعويض وما يتعلق بذلك. لكن يلاحظ عموما الى قصور في الدراسات التي تهتم بالنزلاء من حيث مشكلاتهم في السجن، او معاناة اسرهم، او احتياجاتهم الشخصية او القانونية او احتياجات اسرهم بما في ذلك الأطفال. وهذا القصور في الدراسات لاحظه الباحثون في كثير من الدول وخاصة تلك التي تعتبر العلوم الاجتماعية وعلوم الجريمة متقدمة فيها. انظر مثلا (Hartya, et al 2012) عن شح الدراسات عن النزلاء وصحتهم وشح الدراسات وحاجات النزلاء كبار السن (A Halt, et al, 2013). وكذلك عن نقص الدراسات والاهتمام بأمور زيارات السجناء واهاليهم وما في ذلك من عقبات وتحديات (Sturge and Al-Khattar, 2009). (وانظر كذلك (Morgan, 2014) . عن أوضاع أطفال السجناء والمتاعب والمصاعب التي يتعرضون لها في المجتمع، والنقص الكبير في تلبية احتياجاتهم وانتشار الفقر بينهم). وعموما حيث يواجه أطفال النزلاء صعوبات جمة منها: الشعور بالفقدان، الاضطراب والصدمة، ارتفاع معدلات الفقر، ارتفاع نسبة المسؤولية التي تقع على الأطفال، زيادة في تعرض الأطفال الى تجربة الوصم والتنمر من قبل الاخرين، تسرب من المدارس وزيادة المشكلات الصحية النفسية، وزيادة خطورة ارتكاب المخالفات او الانحرافات (Morgan,

(2014، وانظر كذلك (Gétaz and Cerutti,2011)، وكذلك أيضا (Dixy and Woddall, 2012).

يمكن القول ابتداء انه يمكن تعريف السجن على انه منشأة يوضع فيها الافراد قسرا ويحتجزون وتصادر كثير من حرياتهم وذلك تحت سلطة الدولة كنوع من العقوبة. وان المشكلات النفسية هي أكثر ظهورا في السجون منها في المجتمع. وان مراكز الإصلاح هي مستودع للأمراض النفسية والجسمية والتي غالبا ما ترتد على المجتمع. وهذه الظروف الصعبة هي مشكلات للصحة العامة تستدعي الإدارة الفعالة والتنسيق الدقيق مع بين المعنيين بالصحة في السجون، وفي المجتمع المحلي، وأيضا منشآت الامراض النفسية. وهذه المشكلات وغيرها من الأحوال الصعبة المصاحبة لحياة السجن وما تتطلبه من اهتمام وعناية، هي أمور لم تلق الاهتمام اللازم فيما سبق، وهي حاليا محل اهتمام حديث. وغني عن القول ان العاملين في السجون غير مؤهلين وغير مختصين في تشخيص الامراض والاضطرابات النفسية لدى النزلاء (El-Gilany, et al, 2016). وانظر كذلك المصادر التي رجع اليها، (Welch, 2004, Australian Institute of Health and Welfare (AIHW), 2010, Maruschak, 2000, Plemmons, and Brandli, 2002, International Committee of the Red Cross, 2014, and WHO, 2007).

لذلك يرى (Mauer, 2007). انه يجب علينا ان نعكس نظرتنا الالية لعملية اصدار الاحكام والتي هي سمة حركة اصدار الاحكام في العقود الأخيرة، وتذكر انه وحيث ان السلوك الإنساني معقد وشخصي، فإن رؤيتنا للحكم يجب عليها الاستجابة الى تفرد كل فرد أيضا. وذلك للتخفيف من زج الناس في السجون ومراكز الاعتقال لأسباب تم التوسع فيها كثيرا في العقود الأخيرة، مما جعل بيئة السجن مكتظة وغير قادرة على توفير الحاجات اللازمة للنزلاء. وذلك لأن طبيعة الحياة في السجن ووضع السجناء وخاصة مع الازدحام في السجون، تسبب إشكالات ومتاعب ومصاعب حياتية للنزلاء، وربما الانتقاص من حقوقهم القانونية والإنسانية (DEBELJAK, 2015)، وانظر كذلك (Josine,2006).

وفي دراسة عن السجون في الولايات المتحدة الأمريكية، اشارت هل (Hill, 2015) الى ان الولايات المتحدة فيها أكبر نسبة من المساجين في العالم. وان السكان من الأقليات هم الأكثر في السجون مقارنة الى نسبتهم في السكان. وأشارت أيضا الى ان السجناء يتعرضون ولأسباب عديدة للعنف، وبما في ذلك الاعتداء الجنسي، وهذه سلوكيات منتشرة ولا يمتلك السجناء وسائل تحميهم من ذلك. وحيث يحتاج النزلاء الى مساعدات جمة ومن بينها المساعدة القانونية، حيث تشير الى ان النزلاء الذين ليس لهم ممثلين هم الأقل استفادة من حقوقهم القانونية. ولذلك وتخفيفا عنهم وعن تبعات الإجراءات القضائية فإنها تقترح تعيين محامين في السجون ليتولوا متابعة ومساعدة النزلاء على المطالبة بحقوقهم والسير فيها وفقا للأصول. وقالت ان وجود محامين في السجون معينين من قبل الحكومة لهو امر هام جدا وله فوائد عديدة.

التعليم والتدريب:

من ناحية ثانية فتشير دراسة (Bagnall, et al, 2015) الى ان التعليم عن طريق الاقران ذو فعالية عالية في تخفيض نسبة السلوك الخطر لدى النزلاء، وان الدعم من قبل الاقران أيضا مقبول في بيئة السجن وان له تأثيرات إيجابية على المستفيدين منه، عمليا او عاطفيا. وأشار أيضا (Bagnall, et al, 2015) الى ان مراجعتهم للعديد من الدراسات خاصة تلك التي اتبعت المنهج النوعي قد توصلت الى ان الخدمات المقدمة من قبل الاقران (الرفاق)، مرتبطة بتأثيرات إيجابية. ولذلك استخلصت الدراسة واستنادا الى ادلة متصلة من عدد كبير من الدراسات فإن كون مقدم الخدمات من الاقران مرتبط

بصحة طيبة، وتأثيرات إيجابية على المتلقين لها، وأنها تلك الممارسة مقبولة في بيئة السجن.

من اهم النتائج ان برامج التدريب المهني وبرامج العمل تساهم في اندماج المساجين باعتدال، وذلك تبعا للحوافز النفسي، والموارد الاجتماعية. وان هذه البرامج ذات تأثير بالغ في الجوانب العلاجية والتعلمية فيما يخص حفظ النظام، وبشكل غير مباشر للتأهيل الاجتماعي للسجناء (Esteban, 2014). وانظر كذلك Rose and Rose (2014). وفي دراسة (Ibrahim, et al, 2015)، تبين ومن خلال استخدام مقياس كسلر Kessler Scale ان أكثر من نصف المستجيبين للدراسة لديهم مستوى متوسط الى حاد من الضغط النفسي distress في الأسابيع الأربعة السابقة للمقابلة. وان حوالي 70% من النزلاء الذين لديهم تعليم ابتدائي لديهم اضطراب distress من معتدل الى حاد. ورغم ان هذه النسبة هي أكثر ممن لديهم تعليم اعلى الا انها أيضا أكثر ممن ليس لديهم تعليم اطلاقا. كما كشفت دراسة .(Delaere, et al, 2013)، انه لدى النزلاء أهدافا محددة يسعون لتحقيقها (مثل الرفع من مستوى مكانتهم). وكما تبين ان السجناء الذين لديهم سمة الاعراض (الانزواء)، يسعون أكثر للتواصل الاجتماعي من خلال التعليم في السجن او العكس. ويعلم السجناء انهم مختلفون عن الناس في المجتمع العام، (وانظر أيضا Manger, et al, 2006 حول استعداد النزلاء ورغباتهم في التعليم).

الصحة والامراض:

إن احتمالية الإصابة بالأمراض المتعلقة بالدم في السجون، حيث بينت الدراسة انتشار هذه السلوكيات لدى السجناء المتعاطين أصلا، وانتشار العادات السيئة صحيا، (Derya et al, 2016) وهذا أيضا ما اشارت اليه دراسة (Kumar, 2013)، من انتشار مشكلات الصحة النفسية في السجون، وأنها تشكل مستوى هام من الحاجات غير الملباة للعلاج الطبي النفسي. ويجادل ان السجن مضر للصحة النفسية. وان البدء في الإصلاح هو امر حاجة ماسة. وقد تبين بشكل عام (Leonel, et al, 2016) ان اعراض الامراض النفسية تقل قليلا بعد ستة أشهر من السجين. ولكن السجناء الذين لديهم تاريخ من العلاج من الامراض النفسية فإنهم أكثر احتمالية لتفاقم هذه الاعراض. حيث ان المستويات الأعلى من اعراض الامراض النفسية هي مرتبطة بتاريخ من العلاج النفسي، .... وانخفاض المستوى التعليمي. وتشير خلاصة الدراسة الى ان خصائص النزلاء وخصائص بيئة السجن تؤثر على الصحة النفسية لدى الشباب. وبإمكان إدارة السجن، التخفيف من مشكلات الصحة النفسية لدى النزلاء الشباب من خلال تطوير إجراءات علمية لتقييم صحتهم النفسية، وتوفير بيئة إصلاحية فعالة، (Leonel, et al, 2016).

لذلك فإن إن الاحتياجات الصحية لدى نزلاء السجون، هي أكثر بكثير من احتياجات المجتمع ككل، وهذا يجعل هناك طلب كبير على خدمات الرعاية الصحية الأولية في السجون. ولكن طبيعة السجن لا تسمح بتقديم رعاية صحية أولية جيدة (Candon, et al, 2007). وبالنسبة للنزلاء كبار السن، فإن 90% منهم لديهم اضطراب صحي جسدي، والأكثر انتشارا هو ارتفاع ضغط الدم والتهاب المفاصل، و61% لديهم اضطرابات نفسية، وأكثرها الاكتئاب، وإساءة تعاطي الكحول. وتوجد اختلافات طفيفة بين الفئات العمرية فيما يتعلق باضطرابات الصحة، ولكن الفئة العمرية 50-59 ليدهم اضطرابات نفسية اكبر، من ضمنها امراض نفسية، سوء استخدام المخدرات واضطرابات في الشخصية .(Hayes, et al, 2012) وانظر كذلك .(Ahalt, et al, 2013).

وفي مراجعة ل 2195 ملف طبي، .(Wolf, 2011) تبين ان متوسط العمر كان 29.5 سنة، (بانحراف معياري 9.5)، ومعظم النزلاء كانوا رجالا (95%)، ومعظمهم مهاجرين (87.8%). وكان متوسط مدة بقائهم في السجن، هو 80 يوما (بانحراف معياري 160). وكان استخدام المخدرات منتشرا لدى (40.2%)،

والمشاكل النفسية (32.6%)، وكان لدى غالبيتهم (57.6%)، مشكلات رعاية أولية أساسية، وذلك مثل امراض جلدية (27.0%)، امراض معدية (23.5%)، امراض تتعلق بالهيكل العظمي العضلي (19.2%)، ومشاكل صحية نتيجة إصابات (18.3%)، مشاكل هضمية، (15.0%)، او تنفسية (14.0%). وإضافة الى ذلك فإن 7.9% منهم قد أشاروا الى انهم قد تعرضوا للعنف اثناء القاء القبض عليهم من قبل الشرطة. وفي الخلاصة فإن المراضة او انتشار الامراض فهي عالية بين نزلاء السجون الشباب، خاصة الشباب الذكور، وخاصة المتعلقة باستخدام المواد المخدرة. وكما ان المشكلات الصحية الموجودة لدى الجمهور العام أيضا منتشرة بينهم. وهذه النتائج تؤشر للأهمية القصوى لتطوير نظام رعاية صحية أولية وخدمات الصحة النفسية وذلك في مراكز الحجز والاعتقال .(Wolf, 2011) .

معظم النزلاء يعانون من اضطرابات نفسية. ثلثهم لم يكونوا معروفين سابقا لمقدمي الخدمات. وبعض النزلاء صحتهم كانت متدهورة الى درجة تم علاجهم بصورة قسرية وفقا للقانون المختص. وحيث تزداد لديهم المشكلات الصحية فإنه أيضا تكثر بينهم المشكلات السلوكية. ان الخدمات الصحية المتوفرة في السجون هي في الغالب اقل مستوى مما هو موجود في المستشفيات والمجتمع بشكل عام. والمتوفر من الخدمات يعكس حاجة المركز الذي هو فيه. ويلاحظ عموما ان الخدمات متأخرة وان التحويل الى المستشفيات في الغالب يتأخر .(Forrester, et al, 2010). وفي دراسة عن السجناء في اثيوبيا، تبين ان القلق كان منتشرا بقوة لدى السجناء في شمال غرب اثيوبيا. وهذا القلق كان مصحوبا بالممارسة الحالية للتدخين، وسلوك حياة غير مرضية. لذلك فإن فحص السجناء لتشخيص الاضطرابات النفسية العادية وتوفير رعاية صحية متكاملة هي حاجات ضرورية (Dadi, et al, 2016)، وانظر كذلك Bernice، 2004، وكذلك، Fraser، 2009).

من الشائع معرفته أنه ينتشر بين نزلاء السجون وبشكل كبير الاضطرابات النفسية. ومعظم هذه الاضطرابات مزمنة وصعبة العلاج، وخاصة تلك المتعلقة باضطرابات الشخصية، والتي ترتفع نسب انتشارها بين النزلاء أكثر من الجمهور العام. وفي دراستهم عن سجناء في البرتغال تبين ان 79.9% لديهم اضطرابات في الشخصية، مع 42.2% تم تشخيصهم على ان التشخيص الرئيس هو وجود اضطراب شخصي معاد اجتماعيا للمجتمع لديهم. كما ان هذا الاضطراب مصحوب باضطرابات واشكاليات نفسية سلوكية أخرى. ويشير الباحثون الى ان هذه النتائج تدعم بقوة ان اضطرابات الشخصية يجب ان تؤخذ بجد واهتمام عند تخطيط وتنفيذ التدخل المهني داخل السجن (Brazão .2015). وهذا ما أكدته دراسة (El-Gilany, et al, 2016) ، حيث إشارات الى ان الاضطرابات النفسية منتشرة بين السجناء، وأكثرها انتشارا اضطرابات الشخصية والسلوك المعادي اجتماعيا. لذلك تستدعي الضرورة وجود تقييم وتشخيص نفسي عندما يدخل النزلاء الى السجن اول مرة، وكذلك عمل متابعة وعلاج منتظمين.

العلاقات في بيئة السجن:

وفي دراسة (Crewe, et al, (2015 عن العلاقات بين النزلاء والمسؤولين في السجن، وذلك بمقارنة بين السجون ذات الإدارة في القطاع العام وتلك التي تدار من قبل القطاع الخصا. فقد تبين ان الاحترام الذي يلقاه النزلاء في السجون العامة هو شرطي بناء على سلوكهم، وانصياعهم للسلطة. وكما يقول أحد السجناء "انهم يريدونك ان تعطيهم قدرا كبيرا من الاحترام قبل ان يعاملوك باحترام." او كما قال آخر "من حيث المبدأ ان كنت متواضعا هنا فانت على ما يرام." وعموما يتعرض النزلاء في السجن الى مصاعب كثيرة وتعقيدات في التعامل مع الكوادر التي تدير السجن ومع السجناء أنفسهم وبينهم، وهذه المشكلات تسبب لهم اساءات

وتعقيدات حياتية وربما الحرمان من حاجات أساسية لهم (Hill, 2015). قد تكون مشكلة العلاقات داخل السجن هي نتاج طبيعة الحياة في السجن، ووضع السجناء فيه، والازدحام الشديد في السجون، وشح الموارد، وبالتالي يواجه النزلاء مصاعب حياتية متعددة، وربما يصل ذلك الى الانتقاص من حقوقهم القانونية والإنسانية ((Debeljak, 2015 وانظر كذلك Hsu, 2006).

ويلاحظ على نزلاء السجون مستوى متدن من الارتباط (التعلق) الآمن، وهم أكثر في عدم استمرارية العلاقات، واقل ارتباطا عاطفيا تجاه الآخرين، ولديهم تطلع نحو الاستقلالية الشخصية،

(Ross and Pfafflin, 2007). قد يكون ضعف الارتباط والمشاعر المتعلقة به نتاج أوضاعهم الشخصية والاجتماعية وما نتج من سلوك مخالف لأعراف المجتمع وقوانينه، فهم في الأصل يشعرون بالاغتراب عن المجتمع، وضعف ارتباطهم به، (وانظر كذلك المغدري، 2004).

الزيارات والتواصل:

الزيارات من اهم الامور في حياة السجناء، وفي إدارة السجن. فهمي وسيلة تواصلهم مع اسرهم ومع مجتمعهم ومن يهتمون بهم. ولذلك يأخذ موضوع الزيارات حيزا كبيرا من اهمام النزلاء وكذلك من قبل إدارة السجن. ووفقا لدراسة (Dixy and Woddall, 2012) حيث تشير الى ان العديد من الدعوات تبين أهمية زيارات السجناء، وذلك للحفاظ على التواصل مع اسرهم، وذلك من ناحية إنسانية لتوفير الفرصة لأفراد الاسرة لرؤية كل منهم للآخر، ولكنها تؤكد أيضا الى أهمية الزيارات في تأثيرها تساعد في تأهيل السجناء وإعادة ادماجهم في المجتمع. وتبعا لدراسة (Sturge and Al-Khattar, 2009). ولتحقيق غايات الزيارة فإنه ينبغي الاهتمام بطريقة الزيارة، تدريب العاملين في المراكز، تعميم سياسات الزيارات، وظروف توقيف النزلاء؟ لذلك فإن الاهتمام بهذه الأمور سوف يقلل من المشكلات التي يواجهها الزوار، وسوف يخف أيضا قلقهم على النزلاء. ويتوقع ان هذه التغيرات سوف تؤدي الى تفاعل أكثر ودية بين الزوار والعاملين في المراكز. كذلك تتأكد ضرورة توفير نوع من الخصوصية في السجن، وهذا ما أشار اليه الكثير من النزلاء (BÜLOW .2014). ان الأطراف الثلاثة المعنية بالزيارات وفقا لدراسة (Dixy and Woddall, 2012) فهي تراها من وجهات مختلفة. اسر النزلاء تراها غالبا كحقل الغام عاطفية محفوفة بتعقيدات عملية. والسجناء يرونها وقتا مهما لهم، وأحيانا يرونها مليئة بالمشكلات حول كيفية إدارة الزيارات. وأخيرا فإن العاملين في السجن يرون الزيارات وكأنها خروق محتملة للأمن وعملية تنظيمية كبرى.

الخلاصة: تشير مراجعة الدراسات السابقة الى شح وقصور في الاهتمام بحياة النزلاء في السجون والمشكلات التي تواجههم وتواجه اسرهم وكذلك في حاجاتهم الشخصية الطبيعية والحاجات والمتطلبات الناتجة عن ظروف حبسهم. وفي الدراسات التي تم الرجوع اليها تبين ان النزلاء يعانون من العديد من المشكلات الصحية والنفسية، والاجتماعية، ومشكلات تتعلق بالتعامل مع إدارات السجن، او في التعامل مع النزلاء. وقليل من الدراسات تلك التي بحثت في طبيعة احتياجات النزلاء المتعددة. وتأتي الدراسة الحالية في القسم المعني منها باحتياجات النزلاء الى دراسة مستفيضة لحاجات النزلاء، وكذلك استطلاع موسع لتلك الحاجات والصعوبات التي يواجهها النزلاء كما ذكروها في اجاباتهم عن الأسئلة النوعية في استبانة البحث. وفي المجمل تأتي هذه الدراسة لتسهم في سد الثغرات في البحث والدراسات المتعلقة بمشكلات الحياة في السجون واحتياجات النزلاء المتعددة.

منهجية الدراسة

يوجد في الأردن 15 خمسة عشر مركز اصلاح وتأهيل ومركزين مخصصين للنساء أحدها مستقل والآخر ملحق بأحد المراكز المذكورة. وتتوزع المراكز على مختلف مناطق المملكة. ويبلغ عدد نزلاء

المراكز 14162 نزيلا وفقا لبيانات إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل للعام الحالي 2016، (اتصال شخصي).

لتحقيق اهداف الدراسة والاجابة عن اسئلتها البحثية، فقد جرى استخدام تصميم مسحي لجمع البيانات من عينة الدراسة. وقد تم اختيار عينة متاحة من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل روعي فيها ان تشمل مختلف مناطق المملكة ما أمكن. واستخدم لجمع البيانات استبيان صمم خصيصا لتحقيق اهداف هذه الدراسة. وفيما يلي ايجاز عن مكونات منهجية الدراسة.

عينة النزلاء:

تكون مجتمع الدراسة من كافة نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل المحكومين قضائياً في فترة الدراسة. وقد جرى اختيار عينة لمجتمع الدراسة المحدد بالنزلاء الموجودين في المراكز أثناء فترة إجراء الدراسة. فقد تم توزيع ما يقارب 600 استبيان على النزلاء تم تعبئة 393 بشكل كامل فقط. ورغم محاولة التمثيل وان العينة من عدة مراكز اصلاح وتأهيل، وتشابه نتائج دراسة النزلاء مع الوضع العام في المراكز ومع بيانات التقارير الإحصائية، الا انه لا يمكن الجزم بعمومية النتائج بشكل قاطع كون العينة غير عشوائية ومن الصعب جدا اختيار عينة عشوائية من النزلاء لظروفهم الخاصة.

أداة البحث:

شملت استبانة النزلاء عدة اقسام تعمل بمجموعها في تحقيق اهداف الدراسة. القسم الأول حول البيانات الأساسية المتعلقة بالخصائص الاجتماعية والاقتصادية للنزلاء خاصة قبل دخولهم السجن. وشمل القسم الثاني بيانات حول الوضع القانوني للنزيل من حيث التاريخ الجرمي، وطبيعة الجريمة التي ادخل من اجلها السجن حاليا، والجرائم السابقة، ومدة الحكم، وما هي أسباب الجريمة من وجهة نظرهم وهل سبق وان ادخلوا مراكز الاحداث، وماذا كانت الأسباب. وتعلق القسم الثالث من الاستبيان بمقياس متعلق بنظرية الحرج (الضغوط) وهي جزء من التفسير الوظيفي للجريمة، باعتبار ان الانسان يكتسب الأهداف والقيم من مجتمعه ومن ثم يسعى للوصول اليها بسبل شتى. وحيث ان الأهداف والقيم منها ما هو مادي او اجتماعي صعب المنال، او ان من طبيعة بعض الأمور انها نادرة وبالتالي فإن التنافس عليها محموم وقاس وانه ليس كل الناس يمتلكون الوسائل التي يمكن ان توصلهم الى تحقيق تلك الأهداف. ومن هنا تنشأ سلوكيات اما إيجابية او انحرافية او انسحابيه وفقا لعوامل شتى تتعلق بالأهداف والوسائل وخصائص الأشخاص. وقد اشتمل القسم الرابع على مقياس للحاجات المختلفة للنزيل تم تطويره لأغراض هذه الدراسة. واما القسم الأخير من الاستبيان فقد اشتمل على أسئلة مفتوحة حول المشكلات التي تواجه النزيل في السجن، وكيفية التغلب عليها. ومن الجدير بالذكر ان هذا المقال يعرض فقط لمشكلات النزلاء في المراكز واحتياجاتهم.

النتائج

يعرض الجدول رقم (1) لخصائص النزلاء الذين تم الحصول على بيانات كاملة منهم. وتشير البيانات في الجدول المذكور ان الأغلبية العظمي من النزلاء هم من الذكور (82.4%)، وان المستوى السائد للتعليم بينهم هو الثانوي (47.6%)، يليه المستوى الأساسي ثم الجامعي (18.4% و17.1% على التوالي). وتشير هذه النتائج الى انخفاض مستوى تعليم اغلبية النزلاء مقارنة مع المستوى العام للمملكة. كما ان أكثر من النصف متزوجون، وأكثر من الربع عزاب، وحوالي 14% مطلقين. كما ان غالبية افراد العينة كانوا يعملون قبل دخولهم المراكز (71.1%)، والغالبية العظمي يسكنون المدن (80.9%)، وأكثر من النصف هم معيلون لأسرهم (51.7%).

جدول رقم (1)

خصائص النزلاء (عينة الدراسة)

الخصائص	الفئات	العدد	الخصائص
النوع	ذكور	322	82.4
	إناث	69	17.6
التعليم	أمي	25	6.4
	أساسي	72	18.4
	ثانوي	186	47.6
	دبلوم	41	10.5
	جـــامعي فمـــا فوق	67	17.1
الحالة الزواجية	متزوج	218	55.8
	أعزب	108	27.6
	مطلق	53	13.6
	أرمل	12	3.1
الحالة العملية قبل الدخول الى مركز الإصلاح والتأهيل	يعمل	278	71.1
	لا يعمل	113	28.9
مكان الاقامة	مدينة	288	80.9
	قرية	68	19.1
معيل الاسرة	نعم	194	51.7
	لا	181	48.3

الخصائص الجنائية:

كانت الأسئلة الرئيسة التي وجهت للنزلاء، هي عن الأفعال المخالفة للقانون/الجرائم او الجنح التي ارتكبوها والتي أدت بهم الى السجن. وقد اعطي النزلاء أربعة خيارات للإجابة. ولقد تم تصنيف اجاباتهم للتوافق مع التصنيف المعتمد من قبل مراكز الإصلاح والتأهيل إلى حد كبير، مع الإشارة الى نوعيات خاصة من القضايا المتعلقة بسلوكيات محددة ذات بعد اجتماعي مثل الموقوف تحفظيا (خاصة في القضايا الأخلاقية) وجرائم المخدرات. ويبين الجدول رقم (2)، تصنيف تلك الجنايات او الجنح التي أودت بهم السجون.

وتشير النتائج بشكل عام الى غلبة القضايا المالية على مجمل أسباب دخول مراكز الإصلاح والتأهيل او باعتبارها من الأسباب الرئيسة للجريمة. ويأتي بعد الجرائم المالية تلك الجنايات والجنح التي تقع على الانسان. وهذه الجرائم هي نتاج سوء العلاقات الاجتماعية وفقر القدرات والمهارات الشخصية في التعامل السلمي مع الخلافات والنزاعات الشخصية والاسرية والمجتمعية. فاضطراب العلاقات الاجتماعية وضعف وتهالك القيم والأعراف الاجتماعية وفقدانها لقوتها الأخلاقية في الضبط والردع والتوجيه، جعلت الافراد يتفلتون من هذه الأعراف الاجتماعية بل انهم يخالفون القانون الذي تترتب عليه عقوبات محددة.

جدول رقم (2)

الجرائم المسببة لدخول المركز حسب راي النزيل (أكثر من خيار) (%)

الرقم	التصنيف	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الترتيب
1	الجرائم التي تقع على الاموال	51.7	60.3	60.6	52.5	1
2	الجنايات والجنح التي تقع على الانسان	16.4	14.9	9.6	22.0	2
3	الجرائم المخلة بالأخلاق والآداب العامة	14.0	3.4	3.8	6.8	3
4	جرائم المخدرات	6.1	5.7	6.7	8.5	4
5	جرائم وقوانين أخرى	2.4	6.3	8.7	3.4	5
6	موقوف تحفظيا	2.4	2.9	2.9	-	6
7	برايه غير مذنب	0.8	4.6	1.9	-	7
8	عدة قضايا	1.8	1.7	--	3.4	8
9	موقوف	0.8	-	2.9	1.7	9
10	الجرائم المخلة بالثقة العامة	1.6	-	1.9	-	10
11	الجرائم التي تقع على الإدارة العامة	2.1		1.0		11
12	الجرائم التي تشكل خطرا على السلامة العامة	-	-	-	1.7	12

وينبغي التذكير هنا الى تعددية الجرائم او الانحرافات، بشكل عام حيث لا يكون لدى الشخص جرما واحدا، الا في حالات قليلة. فالنزلاء وخاصة المكررين منهم قد ارتكبوا عدة جرائم وجنايات. فالأخلاق الذميمة تأتي معا كما هي الاخلاق الطيبة والحسنة. فالسلوكيات السلبية تؤدي الى سلوكيات سلبية أخرى وهكذا حتى يصير السلوك السلبي هو النمط الغالب على سلوكيات الأشخاص المكررين الممتهنين للإجرام.

المشكلات التي يواجهها النزلاء في المراكز:

تشير التشريعات المتعلقة بالسجون وتلك المتعلقة بالقوانين ذات العلاقة الى تمتع السجناء بكافة الحقوق التي تمليها التشريعات المحلية والدولية التي صادق عليها الأردن. كما ان إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل تقدم للنزلاء خدمات متنوعة، من بينها التعليم، والتدريب المهني والحرفي، وكذلك الرعاية الصحية والنفسية. إضافة الى تسهيل الزيارات سواء للأهل او لمقابلة المحامين، وكذلك الحق في الاتصالات الهاتفية. ومع ذلك يشكو النزلاء من قلة او شح او ضعف في الخدمات تلك. قد يكون لذلك لشح الإمكانات او للازدحام في المراكز وتصاعد اعداد النزلاء مما يلقي أعباء إضافية على إدارات المراكز قد لا تكون قادرة على توفيرها والايفاء بها.

وللحصول على إجابات أقرب الى الصدق والطبيعية، فقد جرى جمع بيانات كمية وكيفية/نوعية من عينة النزلاء وذلك باستخدام أسئلة مغلقة وأخرى مفتوحة. حيث اعطي النزلاء حرية الإجابة عن الأسئلة المفتوحة وبلغتهم واعطوا عدة خيارات لكل سؤال. وبذلك اتيحت الفرصة للنزلاء للإجابة عن المشكلات التي تواجههم كما يرونها وبلغتهم. وترك لهم خيار إعطاء ثلاث إجابات عن هذا السؤال. وقد تم تدوين اجاباتهم على استبيان الدراسة بأيديهم كما يرونها. وحيث ان الإجابات كثيرة جدا، والاجابات المعتمدة هي 728، فقد تم ادخال الإجابات جميعها وكما هي في الحاسوب، وتم تنسيقها وترتيبها، ثم ترميز الإجابات ووضعها في الفئات المناسبة. ويشير الجدول (3)، الى هذه الإجابات بعد وضعها في الفئات المذكورة ادناه. ومن الجدير بالذكر انه تم في الجدول رقم (3) ذكر المشكلات او الشكاوى التي عبر عنها النزلاء، ويوجد 48 جابة بانه لا توجد مشكلات، ولم تدرج هذه في الجدول، حيث خصص الجدول لما تمت الشكوى منه فعليا.

جدول رقم (3)

المشكلات التي تواجه نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل كما يرونها

	المشكلات	العدد	النسبة
1	التعاملات مع طواقم المراكز	125	17.17
2	المرافق والطعام	125	17.17
3	الاتصالات الهاتفية	123	16.89
4	التعامل مع النزلاء	75	10.30
5	الزيارات	60	8.24
6	الصحة والضغوط النفسية	58	7.97
7	مشكلات شخصية واسرية	41	5.63
8	مشكلات تتعلق بالعدالة والقضاء	39	5.36

9	التعليم والترويح والثقافة	33	4.53
10	العمل والمشكلات المالية	25	3.43
11	التنقل بين المراكز	15	2.06
12	أداء العبادات	9	1.23
	المجموع	728	100%

1. التعامل مع إدارات المراكز والعاملين فيها.

حظي هذا النوع من المشكلات على نسبة كبيرة من إجابات النزلاء 125 (17.17%)، حيث توجد شكوى من المعاملة من حيث "عدم التفرقة من قبل افراد الشرطة بين النزيل الجيد والنزيل السيء"، عدم القدرة في الوصول الى الاشخاص المسؤولين داخل المركز"، ويتطرف أناس أحيانا حيث يقولون "سوء الإدارة من العاملين في مركز الاصلاح من الاعلى للأسفل، "الضيق النفسي الناتج عن همجية التعامل من قبل بعض أفراد المرتب ووجود بعض النزلاء ممن لهم حب السيطرة على الآخرين بنفس الغرفة (المهجع). المعاملة السيئة وعدم احترام الخلفيات الثقافية والعلمية والاخلاق والآداب" وبشكل عام "النظرة السلبية الى كافة النزلاء على اختلاف سبب دخولهم فمنهم ظروف الحياة ومنهم المجرم."

ومن اقوال النزلاء أن "المعاملة السيئة وعدم احترام الخلفيات الثقافية والعلمية والاخلاق والآداب،" وكذلك "النظرة السلبية الى كافة النزلاء على اختلاف سبب دخولهم فمنهم ظروف الحياة ومنهم المجرم،" و"عدم احترام الانسان ولا علاج للضغوط لان عوامل الضغوط كثيره ومنها النفسية وهي الاكثر داخل المركز من ناحية الزيارة والاتصالات الهاتفية مع الاهل يعامل على انه مجرم وهامل."

2. المرافق والطعام

كان ترتيب المشكلات المتعلقة بالمرافق والخدمات هي الأول مع مشكلات التعامل داخل المراكز (125 (17.17%). ومن الطبيعي ان يشكو النزلاء من طبيعة ومستوى وتوفر الخدمات والمرافق في المراكز فهذه في الأصل هي أماكن لحبس النزلاء او حجزهم وليست منتجعات او مراكز ترفيه او حتى فنادق. ولكن مع ذلك يلزم توفر الحد الأدنى من الخدمات والمرافق التي تعتبر من الحقوق الأساسية للإنسان مهما كان وضعه القانوني. وتشمل الشكوى قصور في توفير العديد من المستلزمات والاحتياجات، او سوء حالها، او نقص فيها. مثل" صعوبة ادخال واخراج الامانات وان يتم ادخال الملابس بسهوله، "عدم الخروج الى الساحات مما يسبب ضغوط ن نفسيا ومصادمات، وأيضا "بعد مكان سجني عن مكان سكن اسرتي مما يسبب مشقة عليهم". ومنها " عدم وجود الراحة الكافية ومصادر الازعاج مثل التلفزيون وكذلك "قدم المنشأة والحاجة الى الصيانة وعدم وجود مراوح او غاز او ثلاجه او تكييف". كما شملت الشكاوى الطعام من حيث "مشكلة الطعام والشراب من حيث النوعية والنظافة، "و"قلة كمية الطعام المصروف،" او سوء الطعام وشكوى من جودته.

3. الاتصالات الهاتفية:

كان تكرار مشكلات الاتصالات الهاتفية 123 (16.89%)، وهي في المرتبة الثالثة من حيث ترتيب المشكلات. وتتلخص شكاوى الاتصالات الهاتفية على أنها "مدتها قليله ومره واحده أسبوعيا، و"لمدة 6 دقائق والزيارات غير كافيه". وهناك من يطلب " الحصول على وقت كافي في الاتصالات الهاتفية الأسبوعية لأنها تساعد في حل المشاكل المالية والعائلية" والبعض يقول ان

جرمه مالي وهذا يتطلب اتصالات كثيرة لحل الإشكالات. ومن ضمن المشكلات ان الوقت غير كاف في الاتصالات الهاتفية ولذلك يرون أهمية الحصول على وقت كاف في الاتصالات الهاتفية الأسبوعية لأنها تساعد في حل المشكلات المالية والعائلية. ويرى النزلاء ان القصور في توفير خدمات الاتصالات يضير قضاياهم ويحد من قدرتهم على التصرف لحل مشكلاتهم المالية العالقة. وبالنسبة لإدارات المراكز فإن الاتصالات الهاتفية رغم أهميتها الا انه لا يمكن اتاحتها بشكل مفتوح لما قد تسببه من اختراقات امنية ومشكلات.

4. التعامل مع النزلاء الآخرين:

وكما اشارت الدراسات السابق فإن الحياة في السجن لها طبيعة خاصة، ومشكلات خاصة. وقد جاءت 75 (10.30%)، من الشكاوى حول شكوى من طبيعة التعامل مع النزلاء في السجن والحياة في السجن والاختلاط بالنزلاء مختلفي الأصناف والثقافة والجناية والسلوك، من اهم الأمور التي يشكوا منها النزلاء. ومن ذلك "اخباريات بعض النزلاء الكاذبة التي يقوم المرتب بالنقل على أثرها من مكان الى مكان آخر" و"اختلاط مرتكبي الجرائم الغليظة مع مرتكبي الجرائم البسيطة في نفس الغرفة" و"اختلاف الثقافة والمستوى التعليمي لبعض النزلاء."

ومن الإجابات التي قدمها النزلاء والتي تعبر عن أراءهم: "عدم تصنيف القضايا معاملة النزلاء الجدد بشكل غير لائق، "اخباريات بعض النزلاء الكاذبة التي يقوم المرتب بالنقل على أثرها من مكان الى مكان آخر." "اختلاط مرتكبي الجرائم الغليظة مع مرتكبي البسيطة في نفس الغرفة." "كثرة عدد النزلاء في الغرفة الواحدة ووجود وقت فراغ كبير للنزيل." "التعامل مع بعض الاشخاص مع اختلاف كبير في الثقافة والعادات" وتقبل النزلاء المفروضين عليك بالرغم من تباين الخلفيات."

5. مشكلات تتعلق بالزيارات:

شكلت الشكاوى حول الزيارات 60 (8.24%) من مجموع الشكاوى. ويشمل ذلك قلة الزيارات، وعدم خصوصية الزيارات و"مشاكل الزيارات وعدم اخذ الراحة لقصر المدة وعدم وجود هاتف صالح للزيارة" ومعاناة ذوي النزلاء اثناء الزيارات وكثرة الاجراءات المشددة منها بعد اصطفاف المركبة عن باب المركز". من المشاكل أيضا "عدم تحديد يوم الزيارات الخاصة". بشكل عام هناك شكاوى من قصر وقت الزيارات او عدم كفايتها وأنها غير مفتوحة للجميع، وتفتقد الى الخصوصية.

6. مشكلات الصحة والصحة النفسية:

المشكلات الصحية، سواء مشكلات الصحة الجسدية او النفسية، او الضغوط النفسية بشكل عام هي من اهم المشكلات التي يشكوا منها النزلاء. وقد كان هناك 58 (7.97%) شكوى من قبل النزلاء بهذا الخصوص. ومن المشكلات التي ذكروها "الحصول على التقارير الطبية من مستشفيات وزارة الصحة لعدم تجاوب اطباء الصحة في كثير من حالات النزلاء الصعبة وخاصه العمليات" و"الضغط النفسي الناتج عن همجية التعامل من قبل بعض أفراد المرتب ووجود بعض النزلاء ممن لهم حب السيطرة على الآخرين بنفس الغرفة (المهجع). ومنها أيضا "صعوبة الذهاب الى مستشفى خاص وتوفر الأدوية" وان "الرعاية الصحية غير جيده"، والضغوط النفسية"، و"عدم توفر علاج بعد مغادرة الطبيب"، و"عدم الارتياح النفس وعدم الاستقرار النفسي.". مراعاة حالة كبار السن عند خروجهم الى المحاكم والمستشفيات وخاصة المرضى منهم بموضوع القيد والحسم في سرعة المعالجة

7. مشاكل شخصية وأسرية:

يوجد العديد من الشكاوى التي تتعلق بالوضع الشخصي والمشاعر والاهتمامات، إضافة الى شكاوى تتعلق بالبعد عن الاسرة، والتفكير المستمر بها. ومن إجابات

النزلاء "لا أجد ذاتي في المركز وغير مقتنع بأن حكمي فيه حل لقضيتي أو ساهم في إصلاحي وتأهيلي بل زاد القضية تعقيدا وفاقم المشكلة، "التفكير، الحرية، الخوف، بعد مكان سجني عن مكان سكن اسرتي مما يسبب مشقة عليهم." "التفكير المستمر بالأهل والاسرة."

8. مشكلات تتعلق بالعدالة والقضاء:

كان هناك 39 (5.36%) من الشكاوى تتعلق بالمحاكم وإجراءات التقاضي والعدالة بشكل عام. ومن بعض شكاوى النزلاء، كما يقولون بأنفسهم "إهمال السلطة القضائية لبعض القضايا وتنفيذها بشكل خاطئ"، وتقصير المحامين لذلك يلزم "تواصل المحاميين مع موكليهم من النزلاء، ضغط على نقابة المحاميين لتفعيل هذا المطلب"، و"اهم المشاكل التي تواجه اصحاب القضايا المالية وجود ثغره كبيرة في القانون بحيث من تعرض لخسارة كبيره وأصبح مدين بقضايا أجره تم الحكم عليها وتجديدها مرات ومرات مما يضر به واسرته ومستقبل ابناءه وحياتهم الاجتماعية." وترتبط بمشكلات الإجراءات القضائية مشكلة التواصل مع المحامين ومع الاهل لمتابعة القضايا، حيث يرون ان الاتصالات الهاتفية غير ميسرة وغير كافية بالشكل الذي يحتاجونه.

9. التعليم والترويح والثقافة:

كان هناك 33 (4.53%) شكوى تتعلق بأمور التعليم والثقافة والترويح. هناك من يشكو من الملل، او الوحدة، او قصور في توفير مرافق للترويح او التعليم او التثقيف. ومن اقوالهم: "لا يوجد وقت للراحة وممارسة النشاطات الشخصية"، "لا يوجد وقت محدد لزيارة المكتبة والمطالعة والقراءة"، و" عدم توفر الوسائل التعليمية"، شكوى من الملل و" الفراغ القاتل". ومن الشكاوى أيضا "صعوبة ادخال الكتب الشخصية"، "عدم توفر الكتب"، "عدم توفر أماكن لممارسة الرياضة الصحية"، عدم توفر كتب جديده في المكتبة"، "عدم قضاء الوقت بشكل مفيد يلبي الاحتياجات."،"عدم وجود الوقت الكاف للمطالعة في المكتبة"، "عدم وجود أوقات خاصة للقراءة واستخدام المكتبة"، "عدم وجود صحف كافية للنزلاء وخاصة جريدة الرأي."

10. العمل والمشاكل المالية:

يشكو عدد من النزلاء من مشكلات مالية وبالتالي القصور في الحصول على الخدمات اللازمة داخل المركز، او في متابعة قضاياهم. وبعضهم يبحثون عن عمل داخل المركز ولا يجدونه "عدم توفر مشاغل في معظم مراكز الاصلاح أو مهن لتعليم النزيل، "لا يوجد عمل داخل مراكز الاصلاح ولا يتم تلبية احتياجاتنا". اخذين في الاعتبار ان نسبة كبيرة من النزلاء هم في الأصل محكومين بسبب قضايا مالية.

11. التنقلات بين المراكز:

كان من المشكلات التي يواجهها النزلاء كيرة التنقل بين المراكز. فهم يقولون ان التنقلات من مركز الى مركز قد تحصل في أي لحظة دون سبب أو بسبب عدم اتساع في المركز نفسه. فالنقل قد يكون الى مركز آخر بعيد عن أهل النزيل مما يسبب لمه حرجا وصعوبة في الزيارات. وقد يكون للمركز أسبابه في تنقلات النزلاء، ولكن النزلاء لمهم مشاغلهم الخاصة بهم.

12. العبادات

كانت هناك شكاوى قليلة تتعلق بقضاء العبادات وبالذات قراءة القرآن الكريم والصلاة. وذلك من حيث " عدم وجود صلاة الجمعة جماعه"، او صعوبة الصلاة جماعة" او "لا يوجد أماكن نظيفة للعبادة".

احتياجات النزلاء:

لقد كان التعرف الى احتياجات النزلاء أحد اهداف الدراسة الرئيسية. وقد تم وضع بنود خاصة في استبانة الدراسة الموجهة للنزلاء مخصصة للحاجات. وتشير النتائج في الجدول رقم (4)، الى ان النزلاء بحاجة الى كثير من الموارد والخدمات سواء التي تتعلق بأشخاصهم وحالتهم داخل المركز، او تلك التي تتعلق بهم بعد

خروجهم من المركز، او تلك المتعلقة بأوضاع اسرهم واحتياجاتها. ويشير الاتجاه العام للنتائج الى ان نسبة كبيرة من النزلاء تصل الى 85% تقريبا لديها حاجات محددة (خاصة مورد دخل ثابت). وبشكل عام فإن النسبة الأدنى منهم التي تحتاج بشدة الى بعض الحاجات هي تقريبا 46% (وهي تطبيق حق الخلوة في مركز الإصلاح). وتتفاوت نسب الحاجات بين ذلك الحدين. واضح من النتائج وجود حاجات كثيرة غير ملباة للنزلاء سواء في المركز او في بيئتهم الطبيعية. وقد اكدت إجاباتهم على الأسئلة المفتوحة هذه الحاجات بل وبينت عمق تلك الحاجات.

وكانت الحاجات الخمس التي يحتاجها نسبة كبيرة من النزلاء هي:

1. توفير مصدر دخل ثابت
2. توفير أماكن صحية وأكثر خصوصية لقضاء وقت الزيارة.
3. زيادة الوقت المخصص للزيارة المتاحة.
4. توفير وجبة طعام صحية ونظيفة
5. تأمين صحي للأسرة.

ويمكن تصنيف حاجات النزلاء على النحو التالي:

1. الحاجات المتعلقة بالوضع الاقتصادي:

- توفير مصدر دخل ثابت.
- توفير فرصة عمل ذات اجر جيد بعد الخروج من السجن.
- تدريب من اجل تطوير مهاراتي الفنية.
- تدريب مهني من اجل تعلم مهنة.

2. الحاجات المتعلقة بالأسرة والحياة الاجتماعية:

- توفير تامين صحي.
- المساعدة في تعليم الابناء.
- تسهيل حضور الجنائز والافراح.
- رعاية لاحقة لضمان عدم العودة إلى الجريمة.

3. الحاجات المتعلقة بوجوده في المركز:

- توفير أماكن صحية وأكثر خصوصية لقضاء وقت الزيارة
- زيادة الوقت المخصص للزيارة المتاحة.
- توفير وجبات طعام صحية ونظيفة
- توفير أوقات مخصصة من اجل المطالعة والقراءة والرياضة
- معرفة حقوقي وواجباتي كنزيل داخل المركز
- دعم نفسي وإرشاد داخل المركز
- توعية عن مدى خطورة افعالي المرتكبة
- تطبيق حق الخلوة في مركز الاصلاح.
- علاج خارج مركز الإصلاح.

يتضح من البيانات والمعلومات المتعلقة بحاجات النزلاء ان لديهم احتياجات كثيرة مادية وتربوية واجتماعية وشخصية. منها ما يتعلق بحياة النزلاء في مراكز الإصلاح او بعد خروجهم منها. ومنها ما يتعلق بأسر النزلاء. ويبدو من كل ذلك تعدد الحاجات وتجاوزها إمكانيات هؤلاء النزلاء واسرهم وكذلك تجاوزها حدود إمكانيات وصلاحيات مراكز الإصلاح والتأهيل. وينبغي على المجتمع المحلي ومنظماته وجمعياته ان تنهض للقيام بما يمكن للتخفيف عن النزلاء وخاصة عن اسرهم التي هي ضحية تصرفات ارباب الاسر او أبنائها الذين اجتالتهم الظروف والتصرفات الشخصية نحو مخالفة القانون.

جدول رقم (4)

توزيع احتياجات النزلاء وفقا لمستوى الأهمية (%)

الرقم	الاحتياجات	لا احتاج	حاجة متوسطة	احتاج بشدة	الترتيب
1	توفير مصدر دخل ثابت	5.2	10.4	84.5	1
2	توفير اماكن صحية وأكثر خصوصية لقضاء وقت الزيارة.	8.4	10.7	80.9	2
3	زيادة الوقت المخصص للزيارة المتاحة.	10.0	9.2	80.8	3
4	توفير وجبة طعام صحية ونظيفة.	7.6	13.5	78.9	4
5	تامين صحي للأسرة.	15.1	7.4	77.5	5
6	توفير فرصة عمل ذات اجر جيد بعد الخروج من السجن.	15.8	9.0	75.2	6
7	علاج خارج مركز الاصلاح.	15.2	12.0	72.8	7
8	تسهيل حضور الجنائز والافراح	17.4	10.6	71.9	8
9	اشتراك بالضمان الاجتماعي.	20.7	8.8	70.5	9
10	توفير اوقات مخصصة من اجل المطالعة والقراءة والرياضة.	12.9	18.9	68.2	10
11	معرفة حقوقي وواجباتي كنزيل داخل مركز الاصلاح.	19.4	14.5	66.1	11
12	توجيه وارشاد ديني.	17.1	16.8	66.0	12
13	مساعدة لتعليم ابنائي.	25.0	7.7	67.3	13
14	رعاية لاحقة لضمان عدم عودتي للجريمة.	29.7	7.6	62.7	14
15	زيادة عدد ايام الزيارة في الاسبوع.	24.9	14.5	60.5	15
16	تدريب من اجل تطوير مهاراتي الفنية.	21.9	18.2	59.9	16
17	دعم نفسي وارشاد داخل مركز الاصلاح.	28.6	14.8	56.6	17
18	توعية عن مدى خطورة افعالي المرتكبة.	37.2	13.5	49.3	18
19	احتاج الى تدريب مهني من اجل تعلم مهنة.	36.1	17.5	46.3	19
20	تطبيق حق الخلوة في مركز الاصلاح.	45.5	8.7	45.8	20

الخلاصة ونقاش النتائج:

خصائص النزلاء الأساسية والجنائية:

هدفت الدراسة الى معرفة المشكلات التي يواجهها النزلاء في مراكز الاصلاح والتأهيل واحتياجاتهم. وتشير هذه النتائج الى انخفاض مستوى تعليم اغلبية النزلاء مقارنة مع المستوى العام للمملكة غالبيتهم منخفضي التعليم (حوالي النصف ثانوية عامة)، واقل من الخمس أساسي، وحوالي 17% جامعي. كما ان أكثر من النصف متزوجون، وأكثر من الربع عزاب، وحوالي 14% مطلقين. كما ان غالبية افراد العينة كانوا يعملون قبل دخولهم المراكز (71.1%)، والغالبية العظمى يسكنون المدن، وأكثر من النصف هم معيلون لأسرهم.

إن الانطباع المتكون عن خصائص النزلاء انهم بصورة عامة يشابهون الشريحة الغالبة من السكان، من حيث الحالة الزواجية والحالة العملية ومكان السكن. وان

الذي اودى بالكثير منهم الى ارتكاب المخالفات القانونية الجنائية او الجنحوية تغلب عليها القضايا المالية بما فيها الشكات والقروض والذمة المالية وما يتعلق بها، إضافة الى قضايا سلوكية واخلاقية. فهم وفي الغالب من محترفي الاجرام او ممتهنيه، ولكنهم وقعوا في المحظور كما ذكرنا في أكثر من مناسبة نتيجة لظروف طارئة عليهم او لأوضاع اجتماعية واقتصادية ضاغطة كما أشاروا الى ذلك في اجاباتهم النوعية. وبناء على ذلك فإن قضاياهم هي نتاج التعامل السلبي مع واقع اقتصادي اجتماعي شخصي حرج وضاغط. فلم يستبين البعض منهم سبيل الرشد فيتخذونه سبيلا، ولكنهم جنحوا للسبيل الآخر الذي لا تحمد عقباه.

كما تشير النتائج الى غلبة القضايا المالية على مجمل أسباب دخول مراكز الإصلاح والتأهيل او باعتبارها من الأسباب الرئيسة للجريمة. ويأتي بعد الجرائم المالية تلك الجنايات والجنح التي تقع على الانسان. وهذه الجرائم هي نتاج سوء العلاقات الاجتماعية وفقر القدرات والمهارات الشخصية في التعامل السلمي مع الخلافات والنزاعات الشخصية والاسرية والمجتمعية. فاضطراب العلاقات الاجتماعية وضعف وتهالك القيم والأعراف الاجتماعية وفقدانها لقوتها الأخلاقية في الضبط والردع والتوجيه، جعلت الافراد يتفلتون من هذه الأعراف الاجتماعية بل انهم يخالفون القانون الذي تترتب عليه عقوبات محددة.

المشكلات التي تواجه نزلاء المراكز:

وفيما يتعلق بالمشكلات التي تواجه النزلاء في المراكز، فقد تم وضع سؤال مفتوح في الاستبيان حول هذا الامر. واعطي النزلاء خيار اعطاء ثلاثة اجابات (ثلاث مشكلات). وقد تم تصنيف المشكلات وتحليلها. فقد تبين من نتائج الدراسة الميدانية والبيانات الكيفية التي تم جمعها، ان النزلاء (افراد العينة) يشكون من العديد من المشكلات التي تواجههم في المراكز. ويمكن القول ان العديد من هذه المشكلات هي نتاج طبيعي لبيئة السجن. وكما تشير مراجعة الدراسات ذات العلاقة ان السجن هو منشأة يوضع فيها الافراد قسرا ويحتجزون وتصادر كثير من حرياتهم وذلك تحت سلطة الدولة كنوع من العقوبة. وذلك لأن طبيعة الحياة في السجن ووضع السجناء وخاصة مع الازدحام في السجون، تسبب إشكالات ومتاعب ومصاعب حياتية للنزلاء، وربما الانتقاص من حقوقهم القانونية والإنسانية (DEBELJAK, 2015). وانظر كذلك Josine,2006). ولذلك تصاحب هذه المنشأة مشكلات مصاحبة لحياة السجن وما تتطلبه من تصرفات والتزامات ومشكلات متنوعة.

العلاقات مع طواقم المراكز ومع باقي النزلاء:

جاء في المرتبة الأولى من المشكلات التي أشار اليها النزلاء في هذه الدراسة طبيعة التعامل طواقم المراكز مع النزلاء. ومن تلك المشكلات عدم التفرقة بين النزيل الجيد والنزيل السيء، وعدم احترام الخلفيات الثقافية والعلمية والاخلاق والآداب" وبشكل عام "النظرة السلبية الى كافة النزلاء على اختلاف سبب دخولهم فمنهم ظروف الحياة ومنهم المجرم، فهم ليسوا سواء في الأسباب التي دفعتهم لارتكاب الجرائم، وليسوا سواء في شخصياتهم وخلفياتهم وسلوكهم، ولكن وفقا لما يرونه فإن المسؤولين في السجن يعاملونهم على انهم مرتكبي جرائم سواء مع غيره، (انظر El-Gilany, et al, 2016. وانظر كذلك المصادر التي رجع اليها، (Welch, 2004, Australian Institute of Health and Welfare (AIHW), 2010, Maruschak, 2000, Plemmons, and Brandli, 2002, International Committee of the Red Cross, 2014, and WHO, 2007).

وفي دراسة (Crewe, et al, (2015 عن العلاقات بين النزلاء والمسؤولين في السجن، وذلك بمقارنة بين السجون ذات الإدارة في القطاع العام وتلك التي تدار من قبل القطاع الخصا. فقد تبين ان الاحترام الذي يلقاه النزلاء في السجون العامة هو شرطي بناء على سلوكهم،

وانصياعهم للسلطة. وكما يقول أحد السجناء "انهم يريدونك ان تعطيهم قدرا كبيرا من الاحترام قبل ان يعاملوك باحترام." او كما قال آخر "من حيث المبدأ ان كنت متواضعا هنا فانت على ما يرام." وعموما يتعرض النزلاء في السجن الى مصاعب كثيرة وتعقيدات في التعامل مع الكوادر التي تدير السجن ومع السجناء أنفسهم وبينهم. وهذه المشكلات تسبب لهم اساءات وتعقيدات حياتية وربما الحرمان من حاجات أساسية لهم (Hill, 2015). قد تكون مشكلة العلاقات داخل السجن هي نتاج طبيعة الحياة في السجن، ووضع السجناء فيه، والازدحام الشديد في السجون، وشح الموارد، وبالتالي يواجه النزلاء مصاعب حياتية متعددة، وربما يصل ذلك الى الانتقاص من حقوقهم القانونية والإنسانية (Debeljak, 2015 وأنظر كذلك Hsu, 2006).

واضافة الى الشكوى من القائمين على المراكز، هناك شكاوى حول طبيعة التعامل بين النزلاء أنفسهم. وذلك من حيث الحياة في السجن والاختلاط بالنزلاء مختلفي الأصناف والثقافة والجناية والسلوك، "اختلاط مرتكبي الجرائم الغليظة مع مرتكبي الجرائم البسيطة في نفس الغرفة" و"اختلاف الثقافة والمستوى التعليمي لبعض النزلاء." ولا شكل ان هذه القضايا هي نتاج طبيعي لبيئة السجن وما فيها من تكدس كبير للنزلاء من مختلف المستويات الاجتماعية الاقتصادية، او حتى المستويات المختلفة لطبيعة الاجرام والانحراف الذي يرتكبونه.

ويشكو النزلاء أيضا من مصاعب تتعلق بالمحاكم وإجراءات التقاضي والعدالة بشكل عام. وذلك مثل "إهمال السلطة القضائية لبعض القضايا وتنفيذها بشكل خاطئ"، وتقصير المحامين، وكما يقولون أيضا "اهم المشاكل التي تواجه اصحاب القضايا المالية وجود ثغره كبيرة في القانون بحيث من تعرض لخسارة كبيره وأصبح مدين بقضايا أجره تم الحكم عليها وتجديدها مرات ومرات مما يضر به واسرته ومستقبل ابناءه وحياتهم الاجتماعية." وترتبط بمشكلات الإجراءات القضائية مشكلة التواصل مع المحامين ومع الاهل لمتابعة القضايا، حيث يرون ان الاتصالات الهاتفية غير ميسرة وغير كافية بالشكل الذي يحتاجونه. لذلك يرى (Mauer, 2007) انه يجب علينا ان نعكس نظرتنا الالية لعملية اصدار الاحكام والتي هي سمة حركة اصدار الاحكام في العقود الأخيرة، وذلك للتخفيف من زج الناس في السجون ومراكز الاعتقال مما جعل بيئة السجن مكتظة وغير قادرة على توفير الحاجات اللازمة للنزلاء. وتشير دراسة هل (Hill, 2015) وحيث يحتاج النزلاء الى مساعدات جمة ومن بينها المساعدة القانونية، فإن المساجين، النزلاء الذين ليس لهم ممثلين هم الأقل استفادة من حقوقهم القانونية. ولذلك وتخفيفا عنهم وعن تبعات الإجراءات القضائية فإنها تقترح تعيين محامين في السجون ليتولوا متابعة ومساعدة النزلاء على المطالبة بحقوقهم والسير فيها وفقا للأصول. وقالت ان وجود محامين في السجون معينين من قبل الحكومة لهو امر هام جدا وله فوائد عديدة.

تبين من تحليل النتائج الى ان النزلاء يشكون من صعوبات تتعلق برغبتهم في تحسين مستواهم التعليمي او المهني او الثقافي بشكل عام. وذلك مثل القصور في توفير مرافق للترويح او التعليم او التثقيف، او انه لا يوجد وقت محدد لزيارة المكتبة والمطالعة والقراءة"، و" عدم توفر الوسائل التعليمية"، شكوى من الملل و" الفراغ القاتل"، و"صعوبة ادخال الكتب الشخصية"، "عدم توفر الكتب"، "عدم توفر كتب جديده في المكتبة"، وعدم وجود الوقت الكاف للمطالعة في المكتبة"، "عدم وجود أوقات خاصة للقراءة واستخدام المكتبة". ولا شكل ان التعليم والارتقاء بالمستوى الثقافي والمهني له أثر ملحوظ في تحسين مستوى حياة النزلاء وكذلك في تسهيل عملية ادماجهم في المجتمع. حيث اشارت بعض الدراسات السابقة الى ان برامج التدريب المهني وبرامج

العمل تساهم في اندماج المساجين باعتدال، وذلك تبعا للحوافز النفسي، والموارد الاجتماعية. وان هذه البرامج ذات تأثير بالغ في الجوانب العلاجية والتعلمية فيما يخص حفظ النظام، وبشكل غير مباشر للتأهيل الاجتماعي للسجناء (Esteban, 2014). (وانظر أيضا حول المستوى التعليمي للنزلاء واستعدادهم ورغبتهم في تحسين مستواهم التعليمي والمهني Rose and Rose (2014). ,Ibrahim, et al, 2015) (Delaere, et al, 2013). (Manger, et al, 2006).

لا بد من الإشارة هنا الا ان مراكز الإصلاح والتأهيل قد لا تكون مواردها المادية والبشرية كافية للإيفاء بطلبات وتوقعات النزلاء، خاصة للتنوع الكبير في رغبان النزلاء، ومستوياتهم، وكذلك لتزايد اعدادهم. وهنا يمكن الاستفادة من النزلاء الذين لديهم مستوى اعلى في التعليم او المهنة. فهؤلاء يمكن ان ينقلوا خبراتهم الى اقرانهم في المراكز. وتشير دراسة (Bagnall, et al, 2015) الى ان التعليم عن طريق الاقران ذو فعالية عالية في تخفيض نسبة السلوك الخطر لدى النزلاء، وان الدعم من قبل الاقران أيضا مقبول في بيئة السجن وان له تأثيرات إيجابية على المستفيدين منه، عمليا او عاطفيا. وأشار (Bagnall, et al, 2015) أيضا الى ان مراجعتهم للعديد من الدراسات واستنادا الى ادلة متصلة قد توصلت الى ان الخدمات المقدمة من قبل الاقران (الرفاق)، مرتبطة بتأثيرات إيجابية. وأن كون مقدم الخدمات من الاقران مرتبط بصحة جيدة، وتأثيرات إيجابية على المتلقين لها.

كما يشكو النزلاء من مشكلات مالية وبالتالي القصور في الحصول على الخدمات اللازمة داخل المركز، او في متابعة قضاياهم. وبعضهم يبحثون عن عمل داخل المركز ولا يجدونه "عدم توفر مشاغل في معظم مراكز الاصلاح أو مهن لتعليم النزيل، "لا يوجد عمل داخل مراكز الاصلاح ولا يتم تلبية احتياجاتنا". اخذين في الاعتبار ان نسبة كبيرة من النزلاء هم في الأصل محكومين بسبب قضايا مالية.

مشكلات الصحة والصحة النفسية:

لقد كانت مشكلات الصحة والصحة النفسية من المشكلات التي شكا منها النزلاء. وذلك سواء مشكلات الصحة الجسدية او النفسية، او الضغوط النفسية بشكل عام. ومن المشكلات التي ذكروها "الحصول على التقارير الطبية من مستشفيات وزارة الصحة لعدم تجاوب اطباء الصحة في كثير من حالات النزلاء الصعبة وخاصه العمليات" و"صعوبة الذهاب الى مستشفى خاص وتوفر الأدوية" وان "الرعاية الصحية غير جيده". والضغوط النفسية"، و"عدم توفر علاج بعد مغادرة الطبيب"، و"عدم الارتياح النفس وعدم الاستقرار النفسي.". وقد اشارت دراسات عديدة الى تردي الوضع الصحي للنزلاء، وازدياد الاضطرابات النفسية لديهم، وكذلك وجود قصور في جاهزية السجون في التعامل مع المشكلات الصحية خاصة الصحة النفسية.

ويرتبط بالمشكلات الصحية، مشكلة الطعام والمرافق. فالطعام والمرافق هي البيئة التي تحتضن حياة السجين، والتي ان لم تكن بيئة مناسبة وصالحة فإنها تسهم في تعكير حياة السجين وتعرضه للأمراض والاضطرابات. كان ترتيب المشكلات المتعلقة بالمرافق والخدمات هي الأول مع مشكلات التعامل داخل المراكز (125 (17.17%). ومن الطبيعي ان يشكو النزلاء من طبيعة ومستوى وتوفر الخدمات والمرافق في المراكز فهذه في الأصل هي أماكن لحبس النزلاء او حجزهم وليست منتجعات او مراكز ترفيه او حتى فنادق. ولكن مع ذلك يلزم توفر الحد الأدنى من الخدمات والمرافق التي تعتبر من الحقوق الأساسية للإنسان مهما كان وضعه القانوني. وتشمل الشكوى قصور في توفير العديد من المستلزمات والاحتياجات، او سوء حالها، او نقص فيها. مثل" صعوبة ادخال واخراج الامانات وان يتم ادخال الملابس بسهوله، "عدم الخروج الى الساحات مما يسبب

ضغوط ن نفسيا ومصادمات، وأيضا "بعد مكان سجني عن مكان سكن اسرتي مما يسبب مشقة عليهم". ومنها " عدم وجود الراحة الكافية ومصادر الازعاج مثل التلفزيون وكذلك "قدم المنشأة والحاجة الى الصيانة وعدم وجود مراوح او غاز او ثلاجه او تكييف". كما شملت الشكاوى الطعام من حيث "مشكلة الطعام والشراب من حيث النوعية والنظافة، "و"قلة كمية الطعام المصروف." او سوء الطعام وشكوى من جودته.

ومن الجدير بالذكر ان كثيرا من الدراسات السابقة قد اشارت الى تفاقم الامراض في السجون،

(Derya et al, 2016) وهذا أيضا ما اشارت اليه دراسة (Kumar, 2013)، من انتشار مشكلات الصحة النفسية في السجون، وأنها تشكل مستوى هام من الحاجات غير الملباة للعلاج الطبي النفسي. وقد تبين من دراسة (Leonel, et al, 2016) الى ان خصائص النزلاء وخصائص بيئة السجن تؤثر على الصحة النفسية لدى الشباب. وبإمكان إدارة السجن، التخفيف من مشكلات الصحة النفسية لدى النزلاء الشباب من خلال تطوير إجراءات علمية لتقييم صحتهم النفسية، وتوفير بيئة إصلاحية فعالة. لذلك فإن إن الاحتياجات الصحية لدى نزلاء السجون، هي أكثر بكثير من احتياجات المجتمع ككل، وهذا يجعل الطلب كبيرا على خدمات الرعاية الصحية الأولية في السجون. ولكن طبيعة السجن لا تسمح بتقديم رعاية صحية أولية جيدة (Candon, et al, 2007). وبالنسبة للنزلاء كبار السن فلديهم مشكلاتهم الصحية الخاصة المرتبطة بمستواهم العمري ومدى تعاطيهم الكحول والمخدرات (Hayes, et al, 2012), وانظر كذلك (Ahalt, et al, 2013, Wolf, 2011, El-Gilany, et al, 2016) . وهذا ما أكدته دراسة (، حيث إشارات الى ان الاضطرابات النفسية منتشرة بين السجناء، وأكثرها انتشارا اضطرابات الشخصية والسلوك المعادي اجتماعيا. لذلك تستدعي الضرورة وجود تقييم وتشخيص نفسي عندما يدخل النزلاء الى السجن اول مرة، وكذلك عمل متابعة وعلاج منتظمين. لذلك فإن فحص السجناء لتشخيص الاضطرابات النفسية العادية وتوفير رعاية صحية متكاملة هي حاجات ضرورية (Dadi, et al, 2016)، وانظر كذلك Bernice، 2004، وكذلك، Fraser، 2009، Brazão، 2015). وينبغي التذكير هنا أن الخدمات الصحية المتوفرة في السجون هي في الغالب اقل مستوى مما هو موجود في المستشفيات والمجتمع بشكل عام. والمتوفر من الخدمات يعكس حاجة المركز الذي هو فيه. ويلاحظ عموما ان الخدمات متأخرة وان التحويل الى المستشفيات في الغالب يتأخر (Forrester, et al, 2010).

الاتصال والعلاقات الاسرية

كان الكثير من المشكلات التي أوردها النزلاء تتعلق بالزيارات، وبالتواصل مع اسرهم والاتصالات الهاتفية وقلقهم على أحوال اسرهم والتفكير المستمر بها، إضافة الى المشاعر الشخصية والاهتمامات الذاتية. واشتملت قضايا الزيارات على الملاحظات التالية، قلة الزيارات، وعدم خصوصيتها، وقصر المدة ومعاناة ذوي النزلاء اثناء الزيارات وكثرة الاجراءات المشددة، وكذلك "عدم تحديد يوم الزيارات الخاصة". بشكل عام هناك شكاوى من قصر وقت الزيارات او عدم كفايتها وأنها غير مفتوحة للجميع، وتفتقد الى الخصوصية.

كان تكرار مشكلات الاتصالات الهاتفية في المرتبة الثالثة من حيث ترتيب المشكلات. وتتلخص شكاوى الاتصالات الهاتفية على أنها "مدتها قليله ومره واحده أسبوعيا، و"لمدة 6 دقائق والزيارات غير كافيه". وهناك من يطلب " الحصول على وقت كافي في الاتصالات الهاتفية الأسبوعية لأنها تساعد في حل المشاكل المالية والعائلية". ويرى النزلاء ان القصور في توفير خدمات الاتصالات يضير قضاياهم ويحد من قدرتهم على التصرف لحل مشكلاتهم المالية العالقة. وبالنسبة لإدارات المراكز فإن الاتصالات الهاتفية رغم أهميتها الا انه لا

يمكن اتاحتها بشكل مفتوح لما قد تسببه من اختراقات امنية ومشكلات.

الزيارات من اهم الامور في حياة السجناء، وفي إدارة السجن. فهمي وسيلة تواصلهم مع اسرهم ومع مجتمعهم ومن يهتمون بهم. ولذلك يأخذ موضوع الزيارات حيزا كبيرا من اهمام النزلاء وكذلك من قبل إدارة السجن. ووفقا لدراسة (Dixy and Woddall, 2012) حيث تشير الى ان العديد من الدعوات تبين أهمية زيارات السجناء، وذلك للحفاظ على التواصل مع اسرهم، وذلك من ناحية إنسانية لتوفير الفرصة لأفراد الاسرة لرؤية كل منهم للآخر، ولكنها تؤكد أيضا الى أهمية الزيارات في تأثيرها تساعد في تأهيل السجناء وإعادة ادماجهم في المجتمع. وتبعا لدراسة (Sturge and Al-Khattar, 2009)، ولتحقيق غايات الزيارة فإنه ينبغي الاهتمام بطريقة الزيارة، تدريب العاملين في المراكز، تعميم سياسات الزيارات، وظروف توقيف النزلاء؟ لذلك فإن الاهتمام بهذه الأمور سوف يقلل من المشكلات التي يواجهها الزوار، وسوف يخف أيضا قلقهم على النزلاء. ويتوقع ان هذه التغيرات سوف تؤدي الى تفاعل أكثر ودية بين الزوار والعاملين في المراكز. كذلك تتأكد ضرورة توفير نوع من الخصوصية في السجن، وهذا ما أشار اليه الكثير من النزلاء (BÜLOW.2014، وانظر كذلك السيد، 2011).

حاجات النزلاء:

أما بخصوص حاجات النزلاء، فيتبين انهم بحاجة الى كثير من الموارد والخدمات سواء تلك التي تتعلق بأشخاصهم وحياتهم داخل المراكز، او تلك التي تتعلق بهم بعد خروجهم من المركز، او تلك المتعلقة بأوضاع اسرهم واحتياجاتها. ويشير الاتجاه العام للنتائج الى ان نسبة كبيرة من النزلاء تصل الى 85% تقريبا لديها حاجات محددة (خاصة مورد دخل ثابت)، وبشكل عام فإن النسبة الأدنى منهم التي تحتاج بشدة الى بعض الحاجات هي تقريبا 46% (وهي تطبيق حق الخلوة في مركز الإصلاح). وتتفاوت نسب الحاجات بين ذلك الحدين. تظهر النتائج وجود حاجات كثيرة غير ملباة للنزلاء سواء في المرتكز او في بيئتهم الاجتماعية والمكانية. وقد اكدت إجاباتهم على الأسئلة المفتوحة هذه الحاجات بل وبينت عمق تلك الحاجات. فالنزلاء لديهم احتياجات كثيرة مادية وتربوية واجتماعية وشخصية. ويبدو من كل ذلك تعدد الحاجات وتجاوزها إمكانيات هؤلاء النزلاء واسرهم وكذلك تجاوزها حدود إمكانيات وصلاحيات مراكز الإصلاح والتأهيل. وينبغي على المجتمع المحلي ومنظماته وجمعياته ان تنهض للقيام بما يمكن للتخفيف عن النزلاء وخاصة عن اسرهم التي هي ضحية تصرفات ارباب الاسر او أبنائها الذين اجتالتهم الظروف والتصرفات الشخصية نحو مخالفة القانون.

توصيات للسياسات والبرامج:

وفي ختام هذا البحث وبناء على نتائج البحث، يقترح الباحثون الامور التالية:

- التوسع في تصنيف النزلاء وفقا لطبيعة جناياتهم والاحكام الصادرة بحقهم، واعمارهم، ومن ثم توزيعهم على أماكن خاصة بكل فئة، وذلك حسب الإمكانيات المتاحة. وهذا المقرح هو ايضا مطلب هام للنزلاء حيث اشاروا الى معاناتهم من التعامل فيما بينهم، وهذا يتفق مع الادبيات العلمية والتجارب الإنسانية.
- توفير وسائل التعلم والتثقيف والرياضة للنزلاء في المراكز والتوسع في الموجود منها،
- تيسير سبل الاتصال والتواصل بين النزلاء واسرهم ومجتمعهم المحلي. وفي ذلك تواصل العلاقات الاسرية، وكذلك اسهام أفضل في الإصلاح والتأهيل.
- التوسع في برامج الرعاية اللاحقة للنزلاء بعد خروجهم من المراكز، واستحداث برامج تلبي

الحاجات المتجددة للنزلاء والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية الطارئة.

- وعلى المستوى العلمي اجراء المزيد من الدراسات المعمقة للأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للنزلاء واسرهم، واحتياجاتهم وسبل تحقيقها.

قائمة المصادر والمراجع

البداينة، ذياب (2010)التنمية البشرية جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض. متوافر على: http://www.assakina.com/wp-content/uploads/2015/07/%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%84%D8%A7%D9%82%D8%A9-%D8%A8%D9%8A%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%86%D9%85%D9%8A%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%B4%D8%B1%D9%8A%D8%A9-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%A5%D8%B1%D9%87%D8%A7%D8%A8-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%B7%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%B1%D8%A8%D9%8A.pdf

البداينة، ذياب (2012)العلاقة بين التنمية البشرية والإرهاب في الوطن العربي. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. http://www.nauss.edu.sa/Ar/DigitalLibrary/Books/Pages/Books.aspx?BookId=732

البداينة، ذياب (2011). **التنمية البشرية والجريمة في المجتمع الأردني**. معان: جامعة الحسين بن طلال.

بهنام، رمسيس (2003). **علم الإجرام**، الإسكندرية: منشأة المعارف.

الدراوشة، عبد الله (2014). أثر الفقر والبطالة على السلوك الجرمي في المجتمع الأردني من وجهة نظر العاملين في جهاز الأمن العام. **المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية**. 7(2): 185-203.

رمضان، السيد (2011). **رعاية وتأهيل المسجونين-الجريمة والاعراف**، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع.

الشاذلي، فتوح (2006). **أساسيات علم الإجرام والعقاب**. بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.

الصالح، مصلح (2000). **النظريات الاجتماعية المعاصرة وظاهرة الجريمة في البلدان النامية**، عمان: مؤسسة الوراق.

غِدنز، أنتوني (2005). **علم الاجتماع مع مدخلات عربية**، ط 4. ترجمة وتقديم: فايز الصُياغ. بيروت: المنظمة العربية للترجمة ومؤسسة ترجمان.

الماوردي، أبو الحسن (1996). **الأحكام السلطانية والولايات الدينية**، ج (1)، الباب (19) دمشق: المكتب الاسلامي للطباعة والنشر.

المغدري، أحمد (2004). استراتيجيات التكيف لضغوط بيئة السجن وعلاقتها بالأبعاد الأساسية للشخصية لدى السجناء في سلطنة عمان. رسالة ماجستير. الجامعة الأردنية.

الناصر، عبد الله والرواشدة، حسين (2011). **صدمة الإفراج للسجناء واندماجهم في المجتمع-دراسة علمية ميدانية**، عمان: جمعية المعهد الدولي لتضامن النساء.

وريكات، عايد (2013). **نظريات علم الجريمة**، ط 2. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

Abdallah Ibrahim, Reuben K Esena, Moses Aikins, Anne Marie O'Keefe and Mary M McKay. (2015). Assessment of mental distress among prison inmates in Ghana's correctional system: a cross-sectional study using the Kessler Psychological Distress Scale. International Journal of Mental Health Systems, 9:17.

Abel Fekadu Dadi, Berihun Assefa Dachew, Teresa Kisi, Nigussie Yigzaw and Telake Azale. (2016). Anxiety and associated factors among prisoners in North West of Amhara Regional State, Ethiopia. BMC Psychiatry, 16:83.

Adrian J Hayes, Alistair Burns, Pauline Turnbull and Jenny J Shaw. (2012). The health and social needs of older male prisoners. Int J Geriatr Psychiatry 2012; 27: 1155–1162.

Andrew Forrester, Katrina Chiu, Samantha Dove and Janet Parrott, (2010). "Prison health-care wings: Psychiatry's forgotten frontier? Criminal Behaviour and Mental Health **20**: 51–61 (2010).

Anne-Marie Bagnall, Jane South, Claire Hulme, James Woodall, Karen Vinall-Collier, Gary Raine1, Karina Kinsella, Rachael Dixey, Linda Harris and Nat MJ (2015). A systematic review of the effectiveness and Cost-effectiveness of peer

Prisoners: A National Study in Egypt. East Asian Arch Psychiatry: 26:30-8.

Fernando Esteban, Ramon Alós, Pere Jódar y Fausto Miguélez. (2014). 'Ex-inmates' Job Placement. A Qualitative Approach. Reis. Rev.Esp.Investig.Sociol. ISSN-L: 0210-5233. Nº 145, January - March 2014, pp. 181-204.

Fraser, A. et al. (2009). Mental health in prisons: great difficulties but are there opportunities? ***Public Health*** 123: 410–414.

Giovanni Delaere, Sophie De Caluwé, and Geraldine Clarebout. (2013). prison education and breaking through the Walls in Flanders: the motivational Orientations of Long-Term Prisoners. The Journal of Correctional Education 64(2) September.

Gétaz, Bertrand, Laurent, and Cerutti Bernard. (2011). "Health problems among detainees in Switzerland: A study using the ICPC-2 classification." Wolff et al. BMC, Public Health, 11:245 http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/245.

Hsu, Hua-Fu. (2006). State Power and Penal Rhetoric: A Historical Analysis of the Prison System in Taiwan**.** ***Asian Criminology*** 1: 21–36.

International Committee of the Red Cross. (2014). Health in prisons. Available from: https://www.icrc.org/eng/what-we-do/health/health-prisons/overview-health-in-prisons.htm.

Josine, J. (2006). Introduction: The Respect of Human Rights of Prisoners in Europe. ***Eur J Crim Policy Res*** 12:79–83.

Leonel C. Gonçalves, Jérôme Endrass, Astrid Rossegger and Anja J. E. Dirkzwager. (2016). A longitudinal study of mental health symptoms in young prisoners: exploring the influence of personal factors and the correctional climate. BMC Psychiatry, 16:91.

Manger, T. et al. (2006). Educational Intentions among Prison Inmates. ***European Journal on Criminal Policy and Research*** 12: 35–48.

Marc Mauer. (2007). The Hidden Problem of Time Served in Prison. Social research Vol 74; No 2: Summer, 701.

Hartya Mary, Jarrettb Manuela, Thornicroftb Graham and Shaw Jenny. (2012). Unmet needs of male prisoners under the care of prison Mental Health education and peer support in prisons. BMC Public Health, 15:290.

Australian Institute of Health and Welfare (A1HW). (2010). The health of Australia's prisoners 2009. Canberra: AIHW.

Beck AJ, Maruschak LM. Bureau of Justice Statistics special report: Mental health treatment in State Prisons, 2000. Available from: http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/mhtsp00.pdf. Accessed 22 Nov 2014.

Ben Crewe, Alison Liebling, and Susie Hulley. (2015). Staff-Prisoner

Relationships, Staff Professionalism, and the Use of Authority in Public- and Private-Sector Prisons. *Law & Social Inquiry,* Volume 40, Issue 2, 309-344, spring.

Chris Rose and Kristin Rose (2014). Enrolling in College While in Prison: Factors That Promote Male and Female Prisoners to Participate. The Journal of Correctional Education 65(2) May.

Condon L, Hek G & Harris F (2007). "A review of prison health and its implications for primary care nursing in England and Wales: the research evidence." Journal of Clinical Nursing 16, 1201–1209.

A halt, Cyrus, Trestman Robert L., Rich, Josiah D., Greifinger Robert, , And Williams Brie A. (2013). Paying the Price: The Pressing Need for Quality, Cost, and Outcomes Data to Improve .Correctional Health Care for Older Prisoner (Journal of the American Geriatrics Society (JAGS)) 61:2013–2019.

Debeljak, Julie. (2015). The Rights of Prisoners under the *Victorian Charter*: A Critical Analysis of The Jurisprudence on The Treatment of Prisoners and Conditions of Detention**.** *UNSW Law Journal Volume 38(4).*

Derya Keten, Mehmet Emin Ova, Hamit Sirri Keten, Alper Keten, Evrim Gulderen, Seray Tumer, Ahmet Caliskan, and Suleyman Kulotu. (2016). The Prevalence of Hepatitis B and C among Prisoners in Kahramanmaras, Turkey. Jundishapur J Microbial, February; 9(2): e31598.

Elger, Bernice S. (2004). Prevalence, types and possible causes of insomnia in a Swiss remand prison. European Journal of Epidemiology 19: 665–677.

El-Gilany A., M Khater, Z Gomaa, E Hussein, I Hamdy. (2016). Psychiatric Disorders among

Inreach Services. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* Vol. 23, No. 3, June 2012, 285–296.

Morgan, Julia, Leeson, Caroline, Carter Dillon, Rebecca, Wirgman Anne Louise and Needham, Mary. (2014) A Hidden Group of Children': Support in Schools for Children who Experience Parental Imprisonment. CHILDREN & SOCIETY Vol 28, (2014) pp. 269–279.

Nélio Brazão, Carolina da Motta, Daniel Rijo, José Pinto-Gouveia. (2015). The prevalence of personality disorders in Portuguese male prison inmates: Implications for penitentiary treatment. Análise Psicológica, 3 (XXXIII): 279-290.

Dixey Rachael and Woodall James. (2012). "The significance of 'the visit' in an English category-B prison: views from prisoners, prisoners' families and prison staff." Community, Work & Family, Vol. 15, No. 1, February, 29-47.

Sturges, Judith E. and Al-Khattar Aref M. (2009). "Survey of Jail Visitors about Visitation Policies. The Prison Journal 89(4) 482–496.

Need for Federally 'Tasha Hill. (2015). Inmates Lawyers: How the Prison Litigation Reform Funded Act, *Casey*, and *Iqbal* Combine With Implicit Bias to Eviscerate Inmate Civil Rights. UCLA Law Review, 62 (176).

Ross, Thomas, and PFAFFLIN Friedemann. (2007). "Attachment and interpersonal problems in a prison environment." The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, March; 18(1): 90 – 98.

Tolvanen, M. (2009). Trust, Business, Ethics, and Crime Prevention- Corporate Criminal Liability in Finland. ***Mykolo Romerio Universitietas*** 1(115): 335-358.

Travis, J et al. (2001). ***From Prison to Home***. Washington: Urban Institute Justice Policy Center.

Vinod Kumar, Usha Daria1. (2013) Psychiatric morbidity in prisoners. Indian Journal of Psychiatry 55(4), Oct-Dec.

Welch M. (2004). A social history of punishment and corrections. In: Corrections: A critical approach. New York: McGraw-Hill: 26-7.

Wikstrom, P; Sampson, R. (2008). The Explanation of Crime Context, Mechanism, and Development. ***The University of North Carolina Press*** 87(2).

Willer, Andrew P et al. (2009). The Health Care of US Prisoners: Results of a Nationwide Survey. American Journal of Public Health 99 (4).

William Bülow. (2014). Treating Inmates as Moral Agents: A Defense of the Right to Privacy in Prison. Criminal Justice Ethics, Vol. 33, No. 1, 1–20, http://dx.doi.org/10.1080/0731129X.2014.902654.

Witt, R; Witt, A. (2000). Crime, Prison, and Female Labor Supply. ***Journal of Quantitative Criminology*** 16: (1).

Wolff N. Plemmons D. Veysey B. Brandli A. Release planning for inmates with mental illness compared with those who have other chronic illnesses. Psychiatr Serv 2002:53:1469-71.

World Health Organization Regional Office for Europe. Health in Prisons. A WHO guide to the essentials in prison health. Copenhagen. Denmark: WHO Regional Office; 2007.

Wright, Kevin N. (2000). The Evolution of Decision-making among Prison Executives, 1975–2000. ***Criminal Justice*** 3.