واقع الممارسة العيادية للأخصائي النفساني في المؤسسة العقابية

The reality of the clinical practice of a psychologist in a penal institution

عيادي ريمة[1]، نمير رزيقة[2]*

[1] مؤسسة إعادة التربية والتأهيل العلمة (الجزائر)، الإيميلrima.ayadi@univ-constantine2.dz

[2] مؤسسة إعادة التربية والتأهيل وادغير بجاية (الجزائر)، الإيميل، الخط souadnamir85@gmail.com

تاريخ الاستلام:24-07-2024 تاريخ القبول: 28-07-2024 تاريخ النشر : 12-08-2024

ملخص: تهدف هذه الدراسة الوصفية إلى معرفة واقع الممارسة النفسية في المؤسسة العقابية بين التكوين الجامعي للأخصائي النفساني و البرامج التكوينية المُستفاد منها. واعتمدنا على مقاربات نظرية ودراسات سابقة لتصميم استبيان يقيس تصورات الأخصائي النفساني للممارسة العيادية في البيئة المغلقة. واستهدفت الدراسة عينة من الأخصائيين الممارسين العياديين في السجون الجزائرية ،الذي يبلغ عددهم (100) مختص نفساني عيادي، يختلفون في الخصائص التالية: (الخبرة المهنية- نوع التكوين الجامعي- الوضعية المهنية). في هذه الدراسة الميدانية قد تم استخدام استبيان الكتروني تم توزيعه على عينة البحث،حيث تمت المعالجة الكمية للبيانات. توصلنا من خلال النتائج إلى أن مجمل الأخصائيين العاملين في المؤسسات العقابية تلقوا تكوينا جامعي كلاسيكي يحتوي على بعض التربصات الميدانية كما أنهم تلقوا عدة برامج تكوينية ميدانية سواء في الجزائر أو في الخارج تكفلت بها المديرية العامة لإدارة السجون ، بالإضافة إلى إجماع جل الأخصائيين على قصر مدة الدراسية و التربص مما أثر على التكوين الجامعي من جهة ، وعلى نقص الخبرة من جهة أخرى، لاسيما أن الممارسة النفسية في البيئة المغلقة تحتاج إلى بناء معرفي هام و هذا لطبيعة العميل المتواجد في السجون و كذلك البيئة المغلقة ،التي تؤثر بدورها على الأخصائي النفساني أولا كشخص و على الممارسة العيادية كمهنة.

الكلمات المفتاحية : التكوين الجامعي – البرامج التكوينية- الممارسة العيادية – الأخصائي النفساني – البيئة المغلقة

Abstract: This descriptive study aims to understand the reality of psychological practice in penal institutions, focusing on the university training of clinical psychologists and the training programs they benefit from. We relied on theoretical approaches and previous studies to design a questionnaire that measures the perceptions of clinical psychologists regarding clinical practice in a closed environment. The study targeted a sample of 100 clinical psychologists practicing in Algerian prisons, who differ in the following characteristics: professional experience, type of university training, and professional status. In this field study, an electronic questionnaire was used and distributed to the research sample, and the data were quantitatively processed. The results indicate that all specialists working in penal institutions received classical university training that included some field internships. Additionally, they participated in several field training programs, both in Algeria and abroad, sponsored by the Directorate General of Prison Administration. Furthermore, there was a consensus among the majority of specialists regarding the short duration of both academic study and internships, which impacted their university training on one hand and their lack of experience on the other. This is particularly significant because psychological practice in a closed environment requires substantial cognitive preparation due to the nature of the clients in prisons and the closed environment itself, which in turn affects the psychologist both personally and professionally in clinical practice.

Keywords: University training, training programs, clinical practice, psychologist, closed environment

*المؤلف المراسل: نمير رزيقةsouadnamir85@gmail.com

مقدمة

إن للرعاية النفسية للنزلاء مكانة مهمة في المؤسسات العقابية الجزائرية، من أجل التكفل الصحيح والدائم بمختلف الاضطرابات النفسية الناجمة قبل، أثناء وبعد فترة قضاء المسجون لمدة عقوبته. حيث يعد الاهتمام بتوفير الخدمات النفسية مؤشر السهر على بلوغ تحقيق الصحة النفسية للنزلاء، بمساعدتهم على تغيير سلوكهم بما يتوافق عليه من المعايير الاجتماعية. إن هذه الخدمات تقدمها المؤسسة العقابية لكل النزلاء دون استثناء فهي أساسية لجل المحبوسين. ومنه، تعتبر الحاجة لخدمات الأخصائي النفساني في الوسط العقابي أمر لا يستغنى عنه، إذ يساهم بدور إيجابي وفعال في تسهيل مهمة إدارة المؤسسة العقابية من جهة وفي حل المشكلات النفسية للنزلاء من جهة أخرى، فيتم العمل على توجيه وتقييم سلوكهم، من أجل الوقاية من العود الإجرامي والدمج الاجتماعي لهم.

إذن وجود الأخصائي النفساني في المؤسسة العقابية أصبح أمر ضروري، ليعمل في مراكز مختلفة كـــ؛ مؤسسات إعادة التربية والتأهيل، مراكز الأحداث، جناح النساء والمؤسسات الخارجية. حيث يقوم بمهام التشخيص والعلاج والتقييم، ليعتمد الأخصائي النفساني في ممارسته العيادية على دراسة الحالة للجانحين بإجراء المقابلة وتطبيق بعض الاختبارات النفسية بهدف معرفة دوافعهم، وفهم مشاكلهم وطبيعة الصراعات التي يعانون منها، ليتحدد بذلك دور

الأخصائي النفساني حسب قانون تنظيم السجون وإعادة التربية في المادة رقم 76من سنة 2005، يُكلف بما يلي؛

-متابعة النزلاء من الناحية النفسية

-التعرف على شخصية كل واحد من النزلاء

-مساعدة النزلاء على حل مشاكلهم الشخصية والعائلية

-الإشراف على التعليم والتكوين المهني وكل الأنشطة الثقافية والرياضية

- تقديم اقتراحات بالإفراج المشروط، أو الالتحاق بورشة خارجية، أو الاستفادة من عطلة لصالح أي نزيل يرى بأن ذلك من مصلحته.

في ظل هذه المسؤوليات الملقاة على عاتق الأخصائي النفساني، يتبادر إلى الواجهة البحث والاستفسار عن طبيعة التكوين الجامعي للأخصائي النفساني بما يتضمنه من مواد نظرية وتربص من جهة واستفادته من البرامج التكوينية في المؤسسة العقابية من جهة أخرى، تأثيرها على ممارسته العيادية وتطوير كفاءته العملية في الوسط العقابي، ارتأينا أن نقوم بدراسة ميدانية تشمل عينة تتكون من100 أخصائي نفساني.

1. الإشكالية

شهد التعليم العالي قفزة نوعية في الجزائر، بازدياد عدد الجامعات وتنوع التخصصات، لمواكبة التطور العلمي المشهود في العالم وكذا متطلبات السوق من اليد العاملة المؤهلة. فقد عرفت الجامعة الجزائرية في بداية القرن الواحد والعشرون تغيرا جذريا في نظام التعليم القائم، حيث انتقلت من النظام التقليدي الكلاسيكي إلى نظام ال" ل م د"، ففي سنة 2003 قدم طلب لتطبيق الليسانس لنظام جديد، يشرع في تدريسه بدءًا من سبتمبر2004، وذلك بالترخيص لــ 10 مؤسسات جامعية لتدريسه كنموذج، وجاء المرسوم التنفيذي الذي ينظم العملية تحت رقم 1371 - 04المؤرخ في 21 نوفمبر 2004وكانت البداية التي أسست لانطلاق هذا النظام (هارون، 2010 ،ص 8).

من بين التخصصات التي أولت الجامعة الاهتمام بها لتكوين الطلبة الجامعيين، نجد شعبة علم النفس بمختلف فروعها وتخصصاتها وذلك راجع إلى زيادة الاهتمام بضرورة تواجد الأخصائي النفساني في مختلف المؤسسات. ولقد كانت البداية الأولى لتأسيس الخدمة النفسية العمومية في الجزائر من خلال أول قانون أساسي صدر في الجريدة الرسمية في إطار المرسوم التنفيذي رقم 69-73 المؤرخ في 16 أفريل 1973، حيث حدد ت مهام وشروط توظيف الأخصائي النفساني العيادي من خلال المادة الأولى التي جاء فيها أن الأخصائي النفساني التابع للصحة العمومية يمارس على الخصوص وظائف علماء النفس السريريين وفن المعالجة وإعادة التأهيل. (الجريدة الرسمية رقم 34 بتاريخ 27 أفريل 1973، ص522). ولقد استمر المشرع الجزائري في تنظيم هذه المهنة داخل قطاع الصحة العمومية وإصدار مرسوم تنفيذي يحمل رقم 09 -240 المؤرخ في 22 جويلية 2009 المتضمن للقانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك النفسانيين للصحة العمومية والذي نظمت مهامهم. (الجريدة الرسمية، 2009).

و منه يعتبر الأخصائي النفساني العيادي من أهم العناصر التي لا يمكن الاستغناء عن خدماته في المؤسسات العقابية ، و ذلك لنوعية البيئة التي يقو م فيها بممارسة مهنته، و التي يمكن أن تفرض تكوينا جامعيا متخصصا أو استحداث تكوينات مبرمجة تخص فئة النزلاء في البيئة المغلقة، هذا ما يؤدي إلى اكتساب الخبرة و بالتالي تذليل الصعوبات التي يمكن أن تواجه الأخصائي النفساني أثناء ممارسته العيادية و خاصة أن هذه البيئة لها خصوصياتها من ناحية الإجراءات التنظيمية من جهة و من جهة أخرى فيما يتعلق بطبيعة و خصوصية العميل(النزيل).

ولهذا جاءت دراستنا للبحث عن واقع الممارسة العيادية في البيئة المغلقة بين التكوين الجامعي و البرامج التكوينية ، إذ بلورنا هذا الموضع في الإشكال الرئيسي التالي:

كيف يؤثر التكوين الجامعي للأخصائي النفساني على الممارسة العيادية في الوسط العقابي أو البيئة المغلقة؟

ويندرج تحت هذا ثلاث تساؤلات فرعية كآلاتي:

1. كيف تساهم المعارف النظرية والمهارات العملية التي اكتسبها الأخصائي النفساني بالجامعة على الممارسة العيادية في المؤسسة العقابية؟
2. ما مدى استفادة الأخصائي النفساني في ممارسته العيادية من البرامج التكوينية للمؤسسة العقابية؟
3. ما هي الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفساني أثناء الممارسة العيادية في البيئة المغلقة؟

يعدّ موضوع واقع الممارسة النفسية في البيئة المغلقة بين التكوين الجامعي للأخصائي النفساني و التكوين الميداني الاستفادة من التكوين ، ذو أهمية بالغة، وذلك باعتبار الجامعة مصدر للطاقات البشرية حيث أنّ أهمية الموارد البشرية وتحديد الإطار الجامعي كمؤسسة، يمكنان من الإعداد والتكوين المسئول لمسايرة التحديات والتطورات السريعة في مختلف الميادين، خصوصا التي تتعامل مع الفئات الخاصة و الحساسة كفئة المساجين.

فأهمية الموضوع تنتجع من أهمية التكوين الجامعي من جهة، ومن أهمية الكفاءة والخبرة الميدانية من جهة أخرى. لذلك تمثلت أهداف هذه الدراسة الميدانية في معرفة مدى تأثير التكوين الجامعي على كفاءة الأخصائي النفساني في المؤسسة العقابية، مع محاولة التعرّف على مدى فعالية البرامج التعليمية المسطرة التي تنتهجها الجامعة في مسارها للرفع من كفاءة الإطارات مع الكشف عن نقاط الخلل والضعف في هذا التكوين . كما نريد التعرف على مدى فعالية الاستفادة من البرامج التكوينية في الوسط العقابي على الممارسة العيادية . ومنه، فإن

هذه الدراسة تعمل على إثراء البحث العلمي بمزيد من الدراسات حول هذا الموضوع ، من أجل تحسين ممارسة الأخصائي النفساني في الوسط العقابي.

2.المصطلحات الإجرائية

- **الجامعة**

تعرّف الجامعة على أنها مؤسسة للتعليم العالي، تهتم بتدريب وتعليم الطلاب الذين ينهون دراستهم الثانوية وتمنح عددا من المعاهد والكليات التي تتولّى التدريس في مختلف الدراسات العليا على أن يكون في مناهجها ثلاث كليات على الأقل، تتولى تدريب العلوم الإنسانية وما يتفرّع منها، أو العلوم التطبيقية وما يتفرّع منها. (جرجس، 2005،ص251)

ومنه،فإن الجامعة هي مؤسسة للتعليم العالي والتكوين للطلاب، حيث تعتبر المرحلة الأخيرة من مراحل التعليم، لتأتي بعد المرحلة الثانوية بحيث تضم مجموعة من الكليات الخاصة بتعليم هؤلاء الطلاب في مختلف التخصصات.

أما إجرائيا،فإن الجامعة هي مؤسسة اجتماعية تعليمية تتكون من مجموعة من معاهد وكليات تمارس وظائف متعددّة من التدريس إلى البحث العلمي وصولا إلى إعداد الإطارات علميا وعمليا في مختلف التخصصات وتزويدهم بالمعارف والمهارات اللازمة التي تتوافق مع الشروط التي تتطلبها البيئة المحيطة بها.

- **التكوين الجامعي**

التكوين الجامعي عبارة عن مجموعة من النشاطات والعمليات التي تقدم المعارف والمهارات اللازمة إلى الطالب الجامعي باعتباره مدخل في الجامعة وتحويله إلى مخرج يمتلك المعارف والمعلومات والقدرات والمهارات النظرية والتطبيقية اللازمة التي تؤهله للقيام بالدور الفعّال داخل مؤسسات المجتمع.

عموما يرتكز محتوى التكوين بالجامعات الجزائرية في علم النفس على تيارين نظريين يخصان التكفل بالعلاج النفسي للعميل، يركز التيار الأول على الإطار النظري التحليلي الفرويدي، أما الثاني فيركز على المدرسة السلوكية المعرفية الانجلوسكسونية، أما التيار النسقي (La systémique) فهو تيار حديث النشأة. من البديهي أن لا يتوقف تكوين المختص النفسي على التكوين الجامعي فقط، بل يجب أن يتعداه بتزويده بعد تخرجه بتربصات مكثفة قصيرة المدى مع إعادة التأهيل (Recyclage) و القيام بدورات تكوينية ، مع المشاركة في مختلف المؤتمرات المنعقدة و الانضمام إلى فرق بحث علمية كي تسمح له بالإلمام بالمستجدات و الكفاءات .كما يجب أن يستفيد من التكوين النظري والتطبيقي الخاص باستخدام الروائز خصوصا المكيفة منها والتي تتماشى مع متطلبات الواقع الجزائري. (صحراوي، 2021).

- **الممارسة العيادية**

هو ذلك النوع من الممارسة المهنية المرتبط بالطب النفسي وتقدم في إطار برامج المؤسسات العمومية التي يكون من أهدافها دراسة وعلاج الاضطرابات النفسية والعقلية منها، وهي خدمة متعددة الجوانب يمكن أن تقدم بشكل فردي أو جماعي، وتمارس ضمن المؤسسات الاستشفائية.(بوعيشة،2019،ص406-407). وما يعاب على هذا التعريف، أن الممارسة العيادية تكون ضمن المؤسسات العمومية فقط،بل تكون كذلك داخل العيادات الخاصة، وبالتالي فإن الممارسة العيادية هي المهام الموجهة للأخصائي النفساني والتي يقوم بها خلال الجلسة العلاجية باختلاف الوسائل المستخدمة في العلاج من مقابلة، ملاحظة، واختبارات نفسية،... وغيرها من الوسائل

العلاجية التي يستعين بها الأخصائي النفساني في التشخيص أو العلاج أو الإرشاد و التي تجمع بينه وبين العميل.

- **الأخصائي النفساني**

إن الأخصائي النفساني يمارس نفس النشاط المهني في كل ميادين العمل، غير أن كل مجال له خصوصياته، ليترتب عنه تكييف مهني خاص. فالوسط المغلق مكان أمنى بالدرجة الأولى، يودع فيه فئة الأشخاص المنحرفين المعاقبين، الذين لهم خصوصياتهم السلوكية، ومنه فإنه يختلف في تشكيلته العمرانية عن المؤسسات الاستشفائية مما يجعل الأخصائي يواجه إشكالات جديدة تبحث دائما على التوفيق بين الجانب العلاجي والأمني، فيحرص على ضبط المتغيرات الدخيلة للوسط والتقليص من آثارها على الممارسة النفسية حتى لا يقع ضحية أخطاء مهنته ولا ينحرف عن أهداف عمله. (المديرية العامة لإدارة السجون،2017).

3. مصالح المؤسسة العقابية ودور الأخصائي النفساني فيها

1.3المؤسسة العقابية (البيئة المغلقة)

المؤسسات العقابية هي إحدى أهم المرافق التي تعتمد عليها الدولة في حماية المجتمع من الظاهرة الإجرامية فقد أولاها المشرع الجزائري اهتماما كبيرا يتجلى من خلال قانون تنظيم السجون، الذي جاء بموجب الأمر 20/10 المؤرخ في 72-20-7910، وإصرارا منه احترام حقوق الإنسان فيه لجأ إلى إلغاء هذا الأمر بقانون رقم 21/28على تحسين ظروف السجن وإعادة الإدماج الاجتماعي المؤرخ في 26-20-0221 المتضمن قانون تنظيم السجون وللمحبوسين.

تُعرف المؤسسة العقابية حسب المادة 01 من قانون رقم 21-28،أنها مكان للحبس تنفذ فيه وفقا للقانون العقوبات السالبة للحرية، والأوامر الصادرة عن الجهات القضائية والإكراه البدني عند الاقتضاء .فالمؤسسة العقابية تأخذ شكل البيئة المغلقة أو شكل البيئة المفتوحة.

- **أنواع مؤسسات البيئة المغلقة**

نص المشرع الجزائري في قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج ا لاجتماعي للمحبوسين على أن مؤسسات البيئة المغلقة تقسم إلى نوعين: المؤسسات والمراكز المتخصصة. (28 من قانون تنظيم السجون).

المؤسسات : وهي كالتالي؛

- **مؤسسة الوقاية:** هي مؤسسة مخصصة لاستقبال المحبوسين المحكوم عليهم مؤقتا أو نهائيا بعقوبة سالبة للحرية لمدة تساوي أو تقل عن سنتين، ومن تبقى له من العقوبة سنتان والمكرهين بدنيا.
- **مؤسسات إعادة التربية:** مؤسسة مخصصة لاستقبال المحبوسين المحكوم عليهم مؤقتا، والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية، تساوي أو تقل عن خمس سنوات، ومن تبقى لهم من العقوبة خمس سنوات أو أقل والمكرهين بدنيا .
- **مؤسسات إعادة التأهيل:** وهي مخصصة لحبس المحكوم عليهم نهائيا بعقوبة الحبس لمدة تفوق خمس سنوات وبعقوبة السجن، المحكوم عليهم هم من معتدي الإجرام ويتسمون بصفة الخطرين، و أنها تستقبل المحكوم عليهم بالإعدام.

المراكز المتخصصة: وهي تنقسم إلى؛

- **مراكز متخصصة لفئة النساء:** وهي مراكز مخصصة لاستقبال النساء المحبوسات مؤقتا والمحكوم عليهن نهائيا بعقوبة سالبة للحرية، مهما تكن مدتها والمحبوسات لإكراه بدني .

- **مراكز للأحداث:** وهي مؤسسة مخصصة لاستقبال الأحداث الذين تقل أعمارهم عن ثماني عشرة سنة، والمحبوسين مؤقتا والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية مهما تكن مدتها. (المادة 82 من القانون 02/05).

2.3 دور الأخصائي النفساني في المؤسسة العقابية

فيما يخص دور الأخصائي النفساني في مصالح المؤسسة العقابية، فإنه تتم متابعة النزلاء في مصلحة المساعدة الاجتماعية، التي يتم فيها التكفل كما يلي:

- **الفحص النفسي الأولي (الداخلون الجدد):** يتم إجراء الفحص النفسي الأولي بمجرد دخول النزيل إلى المؤسسة العقابية.
- **التكفل النفسي:** التكفل النفسي لا يخص جميع النزلاء بل الفئة التي تعاني من اضطرابات نفسية تتعدى حالة الاستجابة العابرة إلى أعراض مرضية ثابتة ومتكررة، تلحق بصاحبها تشوه في حياته النفسية والعلائقية يحل دون توازنه ،وهي التي تم ضبطها من الفحص النفسي الأولي أو على شكل شكوى من طرف المحبوس أو يتم توجيهه من طرف طبيب المؤسسة أو من طرف موظف إعادة التربية. ويتم ذلك وفق إستراتيجية منظمة وهادفة:

✓ **المرحلة الأولى:** الاطلاع على الملف الطبي لاستبعاد المرض العضوي، بطاقة السلوك، الملف الاجتماعي (لغرض التقييم الأولي للحالة)

✓ **المرحلة الثانية:** برمجة مقابلات عيادية بغرض التشخيص وتحديد الخطة العلاجية

- على مستوى العيادة
- على مستوى الأجنحة

✓ **المرحلة الثالثة:** برمجة جلسات علاجية حسب متطلبات الحالة لتحديد خطة عقد علاجي لضبط المدة الزمنية للعلاج ونوعه

✓ **المرحلة الرابعة:** هي مرحلة ما بعد العلاج وتعتبر مهمة يتم من خلالها تقييم تطور الحالة.

4.منهج الدراسة الميدانية

1.4منهج البحث

نعتمد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي والذي يعتبر استقصاءًا يقوم على ظاهرة من الظواهر كما قائمة في الوقت الحاضر،بهدف تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات القائمة بين عناصرها و العلاقات بينها وبين ظواهر أخرى.https://drasah.com/Description.aspx?id=2040

سنستعمل في هذه الدراسة المنهج الوصفي لمسح واقع الممارسة العيادية في البيئة المغلقة بين التكوين الجامعي و البرامج التكوينية لدى عينة البحث ،قصد الإحاطة بهذا الواقع والصعوبات التي تحول دون تطبيق هذه الممارسة.

2.4 عينة و أدوات البحث

تم اختيار عينة البحث من الأخصائيين النفسانيين، حيث تتكون من 100 أخصائي نفساني عاملين في مختلف المؤسسات العقابية بمختلف ولايات الوطن الجزائري . قد خصت أدوات البحث لإنجاز هذه الدراسة ، إعداد استبان في شكل استمارة ،من أجل جمع المعلومات الأساسية الخاصة بالدراسة الحالية. إن الاستمارة

هي"عبارة عن مجموعة أسئلة في شكل واضح بحيث لا تحتاج إلى شرح إضافي وتجمع معا في شكل استمارة". (عياد، 2009،ص 12).

وقد تمّ بناء استمارة البحث الحالية وفق مجموعة من الخطوات وهي كالآتي:

- تحديد المحاور الرئيسية التي شملتها الاستمارة
- صياغة الأسئلة التي تأتي تحت كل محور
- إعداد استمارة أولية والتي شملت 31 سؤالا تقيس في مجملها مؤشرات الدراسة التي وضعت سابقا.

إن محتوى الاستمارة يتكون من المحاور التالية:

المحور الأوّل :البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة وتضمّن6 أسئلة.

المحور الثاني :يتعلّق بالمعارف النظرية والمهارات العمليّة التي اكتسبها الأخصائي النفساني في مساره الجامعي وتضمّن 11سؤال.

المحور الثالث :يتعلّق باستفادة الأخصائي النفساني من تكوينات داخل المؤسسة العقابية واستعمالها في الممارسة العيادية وتتضمن 9 أسئلة.

المحور الرابع: تتعلق بالصعوبات التي يتلقاها الأخصائي النفساني أثناء ممارسته العيادية في البيئة المغلقة وتتمثل في 05 أسئلة.

3.4 أساليب معالجة المعطيات

استخدمنا في هذه الدراسة الأسلوبين التاليين للتحليل وهما:

الأسلوب الكمي :هو الأسلوب الذي يستعمل النسب المئوية للإجابة عن تساؤلات البحث ، أي يعمل على تكميم المعطيات الواقعية التي حصل عليها الباحث من استمارة البحث، فهذا الأسلوب يعني بتكميم البيانات وجعلها نسب مئوية وتكرارات ووضعها في جداول.

الأسلوب الكيفي :وهو تحليل وتفسير البيانات انطلاقا من الواقع وربط ذلك بما ورد من نظريّات ومقاربات ودراسات سابقة لغرض معرفة صدقها الأمبريقي.

5.عرض وتحليل البيانات

1.5البيانات الشخصية لأفراد عينة

الجدول رقم1: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
ذكور	49	%49
إناث	51	%51
المجموع	100	%100

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الأخصائيين النفسانيين الإناث بالمؤسسات العقابية والتي تقدر بـ 51%، تتجاوز بقليل نسبة الأخصائيين الذكور و التي تقدر بـــ49 %.

ومن خلال هذا التفاوت الطفيف في النسب نستنتج أن العمل في هده المؤسسات العقابية لا يوجد فيه تفضيل للجنس وإنما يتطلب إمكانيات معرفية وخبرة في الممارسة العيادية .

الجدول رقم 2: توزيع أفراد العينة حسب السن

الاحتمالات	ا لتكرار	النسبة المئوية
من سنة 20 إلى 30	19	%19
من 31 سنة إلى 40	45	%45
من 41سنة إلى 50	36	%36
من 51سنة إلى ما فوق	1	%4
المجموع	100	%100

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين 31 إلى 40 سنة والمقدرة 45 %، ثم تليها فئة الأخصائيين النفسانيين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 41 سنة و 50 سنة والمقدرة بنسبة 36% ، أما نسبة 19% فهي تخص الأخصائيين النفسانيين الذين يتراوح أعمارهم ما بين 20 إلى 30 سنة. أما الفئة الأخيرة التي تتراوح أعمارهم ما فوق 50 سنة فهي تقدر بـــ 4 % وهي نسبة ضئيلة مقارنة بالنسب الأخرى.

من خلال قراءتنا للجدول يتضح أن المؤسسة العقابية تعتمد على عنصر الشباب، وهذا ما يعكس نشاط وحيوية المؤسسة بصفة عامة.

الجدول رقم 3: توزيع أفراد العينة حسب الشهادة المتحصل عليها

الشهادة المتحصل عليها	التكرار	النسبة المئوية
الدكتوراه	8	%8
الماجستير	5	%5
الليسانس نظام كلاسيكي	61	%61
الماستر نظام LMD	28	%28
المجموع	100	%100

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 61 %من أفراد العينة يحملون شهادة ليسانس وهي أعلى نسبة، ثم تليها شهادة الماستر والمتمثلة في 28 %. وتأتي شهادة الدكتوراه بنسبة تقدر بـــــ 8 % ، وفي الأخير شهادة الماجستير بنسبة 5 % ، من خلال هده النسب نستنتج أن أغلبية الأخصائيين العاملين في المؤسسات العقابية يحملون شهادة ليسانس وهذا راجع إلى أن الأغلبية قد درسوا في النظام الكلاسيكي.

الجدول رقم 4: نوع المؤسسة التي يعمل فيها الأخصائي النفساني

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
مؤسسة الوقاية وإعادة التربية	25	%25
مؤسسة إعادة التربية وإعادة التأهيل	66	%66
مركز الأحداث	6	%6
الورشات الخارجية	3	%3
المجموع	100	%100

من الملاحظ من خلال الجدول أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين يعملون في مؤسسة إعادة التربية وإعادة التأهيل وهذا بنسبة 66 %ويرجع ذلك إلى حجم المؤسسة الكبيرة بحيث أنها تستقبل عددا كبيرا من النزلاء، كما أن لهذه المؤسسة خصوصية من حيث المدة الزمنية المحكوم فيها، فهي تستقبل النزيل الذي تتراوح مدة العقوبته من 5 سنوات إلى غاية المحكوم عليه بالإعدام. تأتي النسبة الثانية وهي التي تقدر بـــ 25% والتي تمثل الأخصائيين العاملين في مؤسسة الوقاية ،لنلاحظ أنها أقل نسبة بالنسبة للعاملين في مؤسسات إعادة التأهيل وهذا راجع إلى أن النزلاء في هذه المؤسسة تكون مدة الحكم عليهم من عام إلى خمس سنوات والغالبية منهم بعد الحكم النهائي يتم تحويلهم إلى مؤسسات إعادة التربية والتأهيل.

بالنسبة إلى الأخصائيين العاملين في الورشات الخارجية أو ما يسمى بالبيئة المفتوحة فتقدر بـــ3% وهي نسبة قليلة وهذا راجع إلى عدد الورشات الموجودة في الجزائر والذي تقدر بـــ 12 مؤسسة مفتوحة. أما فيما يخص الأخصائيين العاملين في مراكز الأحداث فهي تقر بـــ 6% وهذه نسبة ضئيلة، وتعود إلى أن عدد مراكز الأحداث في الجزائر لا يتجاوز 3 مراكز.

الجدول رقم 5: توزيع أفراد العينة حسب الرتبة في الوظيفة

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
أخصائي نفساني ممتاز	2	%2
أخصائي نفساني رئيسي	27	%27
أخصائي نفساني رئيسي منسق	17	%17
أخصائي نفساني	54	%54
المجموع	100	%100

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الأخصائيين النفسانيين تساوي 54 %، ثم تليها نسبة 27 % لفئة أخصائي نفساني الرئيسي، في حين نجد أن نسبة الأخصائيين النفسانيين الرئيسيين المنسقين تقدر ب 17 %. ومن الملاحظ أن نسبة الأخصائيين الممتاز تساوي2%.

ومن خلال قراءتنا للجدول نلاحظ أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين لهم رتبة مميزة في الوسط العقابي. والتي هي مرتبطة بالخبرة التي تمدهم بالكفاءة في مجال عملهم ،فهم قادرين على التطوير والتجديد داخل المؤسسة.

2.5عرض وتحليل البيانات المتعلقة بالسؤال الأول

كيف تساهم المعارف النظرية والمهارات العملية التي اكتسبها الأخصائي النفساني بالجامعة على الممارسة العيادية في المؤسسة العقابية؟

الجدول رقم 6: ملائمة المقرر الدراسي الجامعي

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	5	%13.3
لا	17	% 37.8
نوعا ما	22	%48.9
المجموع	100	%100

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن أغلب أفراد العينة يتفقون على أن المقرر الدراسي كان ملائم نوعا ما وهذا بنسبة تقدر بـــ 48.9 %، بالمقابل نلاحظ أن هنالك من أقر بعدم ملائمة المقرر بنسبة 37.8%، أما من قدروا أن المقرر كان مناسبا فكانت النسبة بـــ 13.3 %.

وقد دعم أفراد العينة إجاباتهم كون المقرر الدراسي ناقص،لأنه يفتقد إلى الجانب التطبيقي وكذا وجود قصور في بعض المواد المدروسة والتي تحتاج إلى تعمق أكثر ، فعلى سبيل المثال؛ علم النفس المرضي ، العلاجات، دراسة حالة، علم نفس الإجرام والاختبارات النفسية. إضافة إلى ذلك أشار البعض إلى أن مدة أربع سنوات من المسار الدراسي الجامعي غير كافية لدراسة معمقة. وعليه نستنتج أن المقرر الدراسي سينعكس و يؤثر على القدرات المعرفية المكتسبة خاصة فيما يتعلق بالتخصصات التي تحتاج إلى ممارسة ميدانية أكثر منها نظرية.

الجدول رقم 7 : المواد الأساسية التي لم تبرمج في المسار الدراسي

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	30	%30
لا	70	%70
المجموع	100	%100

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين يجدون أن هناك مواد أساسية لم تبرمج في المسار الدراسي وهذا بنسبة 70 % وقد دعموا إجاباتهم بالمواد التي تخص علم النفس النوروفزيولوجي، علم الإجرام، الاختبارات النفسية، العلاجات النفسية وغيرها. أما نسبة 30 % يرون أن المواد الأساسية قد برمجت في مُجمل المسار الدراسي.

الجدول رقم8 : استفادة الأخصائيين النفسانيين من التربص الميداني

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	100	100%
لا	0	%0
المجموع	100	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن جميع الأخصائيين النفسانيين قد قاموا بتربصات ميدانية وهذا ما تبينه النسبة المقدرة بـ 100%، لكن نجد أن مدة التربص تختلف من أخصائي نفساني إلى آخر وكذلك مكان التربص من مستشفى، عيادة، مؤسسات التربية الوطنية وغيرها.

الجدول رقم 9: كفاية مدة التربص لاكتساب خبرة الممارسة العيادية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
كانت المدة كافية جدا	3	%3

كانت المدة كافية	22	%22
كانت المدة كافية نوعا ما	41	%41
كانت المدة غير كافية	34	%34
المجموع	100	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية أفراد العينة أقروا أن مدة التربص كانت كافية نوعا ما وهذا ما تشير إليه النسبة المقدرة بـــــ41% ،و أن نسبة 22% تخص الأخصائيين الذين وجدوا أن مدة التكوين كافية. أما النسبة 3 % كانت تُقر أن التكوين كافي جدا. بالمقابل، أقر آخرون أن المدة كانت غير كافية بنسبة 34 %.

من خلال هذه النتائج نستنتج أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين قد استفادوا من تربصات ميدانية وهذا باختلاف المكان والمدة الزمنية، بالإضافة إلى تباين الآراء حول ما إذا كانت المدة الزمنية لهذا التربص كافية أم لا.

الجدول رقم10: احتواء التربص الميداني الجامعي على المواد المدروسة في المسار الجامعي

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
يحتوي على جميع المواد	7	%7
يحتوي على بعض المواد	93	%93
لا يحتوي أي مادة	0	%0
المجموع	100	%100

يبين الجدول أعلاه أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين قد اتفقوا على أن التربص الميداني الذي قاموا به يحتوي على بعض المواد المدروسة فقط في المسار الدراسي الجامعي وهذا بنسبة93 %، بالمقابل ، نجد أن نسبة 7 % من الأخصائيين اتفقوا على أن التربص يحتوي على جميع المواد. من هذا نستنتج أن التربص الميداني يستوفي عموما على بعض المواد المدروسة في المسار الدراسي.

الجدول رقم 11: دعم مدة التربص للممارسة العيادية في الوسط العقابي

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
دعمني كثيرا	20	%20
ساعدني	34	%34
ساعدني نوعا ما	43	%43
لم يدعمني	3	%3
المجموع	100	%100

يبين الجدول أعلاه أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين يقرون أن مدة التربص قد ساعدتهم نوعا ما في الممارسة العيادية في الوسط العقابي وهذا بنسبة 43%، بالإضافة إلى أن هناك منهم من يرون أن هذه المدة قد ساعدتهم حقا وهذا ما تبينه النسبة المئوية المقدرة بـــ 34 %. أما بالنسبة للأخصائيين الذين وجدوا أن مدة

التربص دعمتهم كثيرا فكانت نسبتهم تقدر بـــ 20%. بالمقابل نجد أقلية من الأخصائيين النفسانيين من يجدون أن مدة التربص لم تدعمهم وهي بنسبة 3 %.

الجدول رقم 12: الخبرة المهنية قبل التعيين في منصب أخصائي نفساني في المؤسسة العقابية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	84	%84
لا	16	%16
المجموع	100	%100

من الملاحظ في الجدول أعلاه أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين كانت لديهم خبرة مهنية قبل التنصيب في المؤسسة العقابية وهذا بنسبة 84% ، كما أنهم قد تقلدوا من قبل مناصب أخصائيين نفسانيين في المؤسسات الاستشفائية، العيادات النفسية، العيادات المتعددة الخدمات، مراكز الأحداث، المؤسسات التربوية، مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة وغيرها.

أما بالنسبة للأخصائيين الذين لم تكن لديهم خبرة مهنية فتقدر نسبتهم 16% ،لتشير هذه النسبة إلى الأخصائيين الذين تم تعيينهم مباشرة بعد التخرج من الجامعة أو الذين كانوا يبحثون عن منصب عمل من قبل.

الجدول رقم 14: مدة الخبرة المهنية قبل التعيين في هذا المنصب

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 1 سنة	0	%0
من1 سنة إلى 5 سنوات	3	%3
من6 سنوات إلى 10 سنوات	49	%49
من 11 سنة إلى 15 سنة	36	%36
من 16 سنة إلى 20 سنة	10	%10
من 21 سنة إلى ما فوق	2	%2
المجموع	100	%100

من خلال الجدول يتبن أن عدد الأخصائيين الذين تتراوح مدة خبرتهم المهنية بين 6 إلى 10 سنوات تحتل النسبة الأكبر بـــ 49 %، وتليها نسبة الأخصائيين الذين تتراوح مدة خبرتهم ما بين 11 إلى 15 سنة بنسبة 36 %.

أما الأخصائيين الذين تتراوح خبرتهم المهنية بين 16 إلى 20 سنة فهي تقدر ب 10 %، أما الأخصائيين الذين لديهم خبرة طويلة،التي تفوق 21 سنة،هم بنسبة 2 %،فهم الأخصائيين النفسانيين الذين ينتمون إلى الدرجة الممتازة، وهم أيضا على وشك سن التقاعد. أما الأخصائيين الذين لا تتجاوز خبرتهم في المؤسسة السنة الواحدة، فنجدها تساوي 0% ولعل ذلك يعود إلى عدم إجراء مسابقة لتوظيف الأخصائيين النفسانيين منذ سنة 2014.

الجدول رقم14: مدى مساهمة الخبرة المهنية في الممارسة العيادية في البيئة المغلقة

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
ساعدني كثيرا	6	% 6
ساعدني	52	%52
ساعدني نوعا ما	36	%36
لم يساعدني	6	%6
المجموع	100	%100

من خلال الجدول يتبين لنا أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين في البيئة المغلقة، يدركون أن الخبرة المهنية المكتسبة ساعدتهم في الممارسة العيادية ،بنسبة 52%،و فيما يخص نسبة الأخصائيين الذين يدركون أن هذه الخبرة ساعدتهم نوعا ما فهي تقدر ب 36 %. أما الذين أقروا أن الخبرة قد ساعدتهم كثيرا تقدر نسبتهم بـــ6%.. في المقابل، نجد أن الأخصائيين النفسانيين الذين أقروا أن الخبرة لم تساعدهم في ممارستهم ، تقدر بنسبة 6 %.

3.5عرض وتحليل البيانات المتعلقة بالسؤال الثاني

ما مدى استفادة الأخصائي النفساني في ممارسته العيادية من البرامج التكوينية للمؤسسة العقابية؟

الجدول رقم 15: التكوينات المستفاد منها في المؤسسة العقابية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	98	%98
لا	2	%2
المجموع	100	%100

من خلال الجدول تبين أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين استفادوا من تكوينات على مستوى المؤسسات العقابية وهذا بنسبة 98%، فقد حرصت الإدارة العامة للسجون على برمجة تكوينات مختلفة حيال الأخصائيين النفسانيين سواء في الجزائر أو بالخارج. وهذه التكوينات تتمثل في تكوين يخص دليل التشخيص للأمراض العقلية DSM، الاختبارات النفسية، الخطة الفردية لإعادة إدماج المحبوسين، التقييم والتوجيه، العلاجات المتخصصة وغيرها من التكوينات.

الجدول رقم 16: نوع العلاج المُمارس من طرف الأخصائي النفساني

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
علاجات سلوكية معرفية	44	44
حصص الدعم النفسي	60	60
الإصغاء و إبداء الرأي للمفحوص	54	54
تطبيق العلاج الجماعي	34	34
تطبيق البرامج العلاجية	41	41

من خلال الجدول يتبن أن الأخصائيين النفسانيين خلال الممارسة العيادية يعتمدون على مجموعة متنوعة من العلاجات النفسية، بحيث نجد أنهم يمارسون حصص الدعم النفسي بنسبة 60%، الإصغاء وإبداء الرأي للمفحوص بنسبة 54%، العلاجات السلوكية المعرفية بنسبة 44 %، و كذلك تطبيق العلاج الجماعي بنسبة 34 %،وأخيرا تطبيق البرامج العلاجية بنسبة 41 %.

الجدول رقم 17: طبيعة البرنامج العلاجي المطبق من طرف الأخصائي النفساني

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
البرنامج العلاجي الخاص بالإدمان	16	%29.1
البرنامج العلاجي الخاص بالعنيفين	21	%38.2
البرنامج العلاجي الخاص بالانتكاس	21	%38.2
البرنامج العلاجي الخاص بالأحداث	3	%5.5
البرنامج العلاجي بالنساء	6	%10.9

يبين الجدول أعلاه أنه من خلال طبيعة البرامج العلاجية المُتبناة، فإن الأخصائيين النفسانيين يطبقون البرنامج العلاجي الخاص بالانتكاس وكذا البرنامج العلاجي الخاص بالعنيفين ، بنسبة 38.2% لكل منهما، ويليه تطبيق البرنامج العلاجي الخاص بالإدمان بـــــ 29.1% . بالمقابل ، فإن تطبيق البرامج العلاجية الخاصة بالنساء و الأحداث تمثل بالترتيب النسب الضئيلة بـــ10.9% و5.5%، و هذا راجع إلى طبيعة هذه الفئات، حيث أن النساء و الأحداث المسجونين يتواجدون بقلة في المؤسسات العقابية.

الجدول رقم 18: الإمكانيات المعرفية التي تسمح للأخصائي بأداء مهنته

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	93	%93
لا	7	%7
المجموع	100	%100

يبين الجدول أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين يقرون أن إمكانياتهم المعرفية تسمح لهم بأداء مهنتهم بشكل ملائم وهذا بنسبة 93%، مقارنة بالذين يرون أن الإمكانيات المعرفية،ليست لها أهمية في أدام مهامهم ،فهي بنسبة 7%.

الجدول رقم 19: الممارسة العيادية في الوسط العقابي المغلق تستلزم تكوينا معرفيا أكثر من باقي الميادين

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	89	%89
لا	11	%11
المجموع	100	%100

من خلال الجدول يتبين أن أغلبية أفراد العينة ترى أن الممارسة العيادية في الوسط العقابي المغلق، يستوجب تكوينا معرفيا أكبر عن باقي الميادين وهذا بنسبة 89%، حيث يمكن تفسير ذلك إلى أن الممارسة العيادية في الوسط المغلق لها خصوصياتها عن باقي المؤسسات ، فالاختلاف يكمن في طبيعة العميل (النزيل) والمؤسسة التي تكون أمنية بالدرجة الأولى.

أما الأقلية من أفراد العينة والتي تتمثل بنسبة 11% ترى أن الممارسة العيادية في هذا الوسط، لا تستوجب تكوينا معرفيا خاصا عن باقي الميادين.

4.5عرض وتحليل البيانات المتعلقة بالسؤال الثالث

ما هي الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفساني أثناء الممارسة العيادية في البيئة المغلقة؟

الجدول رقم20: صعوبة الممارسة العيادية في البيئة المغلقة

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
كثيرا	17	%17
نوعا ما	82	%82
ليست	1	%0
المجموع	100	%100

من خلال الجدول يتبين أن أغلبية أفراد العينة يقرون بصعوبة الممارسة النفسية نوع ما في البيئة المغلقة،بنسبة 82%، لأن الممارسة العيادية في الوسط العقابي تستوجب الخضوع لبعض المعايير، كالإطار المكاني والزماني في السجن ليس كغيره في العيادة أو المستشفى، كما أن طبيعة العميل تختلف عن المفحوصين في المؤسسات الأخرى. زيادة على ذلك، فإن المؤسسة العقابية بالدرجة الأولى هي مؤسسة أمنية ، تستوجب الكثير من الحذر ،بما في ذلك محدودية استخدام الاختبارات و الروائز في الممارسة العيادية ،كما أنه في بعض الحالات،يتواجد طرف آخر في المقابلات العيادية ، الذي يؤثر سلبا على مسار الممارسة العيادية عامة أو العلاج خاصة. أما من يُقدرون أن الممارسة النفسية في الوسط العقابي صعبة فهي تقدر بـــ 17% ، ويمكن الإشارة هنا إلى الأخصائيين العاملين في مؤسسات الجنوب، بحيث تكمن الصعوبة خصوصا في إمكانية التعامل مع المحبوس خاصة وأنها مؤسسات تستقبل الكثير من الأجانب (مشكلة التواصل الخاص باللغة واللهجات الإفريقية) هذا من جهة، و كثرة الانتقال في كل مرة للعمل في هذه المؤسسات و المكوث فيها لعدة أسابيع ،من جهة أخرى.

الجدول رقم 21: مدى الشعور بالدافعية والحماس للعمل في الوسط المغلق

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
يشعر بدافعية وحماس كبير جدا	10	%10
يشعر بدافعية وحماس عادي	57	%57
يشعر بدافعية وحماس منخفض	30	%30
يشعر بدافعية وحماس منخفض جدا	3	%3
المجموع	100	%100

من خلال الجدول يتبين أن أغلبية افراد العينة يشعرون بدافعية و حماس عادي للعمل في الوسط المغلق و هذا ما تشير إليه النسبة 57 %، و تشير النتائج إلى أن 30% من أفراد العينة يشعرون بدافعية و حماس منخفض. أما أفراد العينة الذين يرون أنهم يشعرون بدافعية و حماس كبير جدا فهم يشكلون نسبة 10%. و أخيرا نجد من خلال النتائج ان هناك نسبة 3% من أفراد العينة تشعر بدافعية و حماس منخفظ جدا.

الجدول رقم 22: تأثير البيئة المغلقة على الممارسة العيادية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
الضغط والتوتر	55	%55
التعرض للاحتراق النفسي	62	%62
التعرض للإجهاد النفسي	40	%40
لا يؤثر	5	%5

من خلال الجدول يتبين أن أغلبية أفراد العينة يعانون من التعرض للاحتراق النفسي بنسبة 62%، إضافة إلى الضغط والتوتر بنسبة 55%، كما أنهم يتعرضون للإجهاد النفسي بنسبة 40%. أما فيما يخص عدم تأثير البيئة المغلقة على الأخصائي النفسي فهي تقدر بـــ 5%.

هذه النتائج تُفسرها الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفساني أثناء الممارسة العيادية في الوسط المغلق ،التي نجد من بينها؛ طبيعة النزيل الذي يتطلب من الأخصائي النفساني استخدام أساليب متجددة في كل مرة ،خاصة لدي السجين الذي تكون فترة الحكم طويلة ، ضغط المؤسسة بكونها مؤسسة أمنية بالدرجة الأولى ، فالبنية الداخلية جد مُشددة حيث تُغلق كل الأبواب و النوافذ ، الحجم الساعي الكبير الذي لا يسمح للأخصائي ببرمجة تكوينات خارجية أو استغلال القسط الكافي من الراحة ، ذلك لأن للأخصائي مهام متعددة في السجن، ليقوم بعدة أعمال زيادة عن الممارسة العيادية كالتنسيق مثلا .

الجدول رقم 23: الحجم الساعي في الأسبوع المعمول به

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
من 20 إلى 30 ساعة	38	%38
من 31 إلى 40 ساعة	61	%61
من 41 إلى ما فوق	1	1%
المجموع	100	%100

يبين الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد العينة يُقرون على أن الحجم الساعي المعمول به في الأسبوع يتراوح ما بين 31 إلى 40 ساعة وهذا بنسبة 61%، أما العاملين بالحجم الساعي الأسبوعي الأكثر من 41 ساعة ،فهم أقلية بنسبة 1%.بالنسبة للعاملين بحجم ساعي ما بين 20 إلى 30 ساعة تصل نسبتهم إلى 38%.

الجدول رقم 24: الحجم الساعي الأسبوعي يلبي حاجيات الأخصائي النفساني

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
الاستفادة من ساعات المطالعة والتوثيق	16	%16

الاستفادة من أيام الراحة	22	%22
الاستفادة من التكوينات الفردية	11	%11
الاستفادة من مزاولة تخصص جامعي آخر	11	%11
لا يلبي حاجيات الأخصائي النفساني	46	%46

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن أغلبية الأخصائيين النفسانيين يقرون بعدم تلبية الحجم الساعي الأسبوعي المعمول به حاجياتهم بنسبة 46 %، أما نسبة الاستفادة من أيام الراحة فهي بنسبة 22 %، كما نجد أن البعض منهم يستغلون هذا الحجم الساعي في الاستفادة من ساعات المطالعة والتوثيق ، بنسبة 16 %، من جانب آخر نجد الاستفادة من التكوينات الفردية ومزاولة تخصص جامعي آخر يشيران بالترتيب إلى نسبة 11%.

خاتمة

يعتبر التكوين الجامعي عملية تهدف إلى تعليم و تكوين الفرد ، من خلال زيادة معارفه ومهاراته التي تؤهله للتخطيط لحياة مهنية ناجحة. ارتأينا في هذه الدراسة أن نخص الأخصائيين النفسانيين الذين يزاولون مهنتهم في الوسط المغلق.

بعد البحث النظري والتطبيقي حول موضوع واقع الممارسة العيادية في الوسط المغلق بين التكوين الجامعي للأخصائي النفساني و البرامج التكوينية، الذي يهدف من جهة إلى معرفة كيفية تأثير التكوين الجامعي على كفاءة الأخصائي النفساني داخل المؤسسة العقابية، حيث توصلنا إلى أن التكوين الجامعي جد أساسي في إكساب الفرد الكفاءة المناسبة بتزويده بمختلف المعارف والمهارات النظرية والعملية التي تساهم في تطوير وتقديم الأفضل لمختلف المؤسسات،كما حاولنا التعرف على مدى تأثير البرامج التكوينية التي استفاد منها على ممارسته العيادية في الوسط العقابي. ألمت دراستنا هذه بالجانب النظري الذي خص مختلف المعطيات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، و الجانب التطبيقي بجمع البيانات المستخلصة من خلال توزيع الاستمارة الخاصة بالإطارات، ثم تحليلها ومناقشتها، حيث أسفرت نتائج البحث على ما يلي :

–يؤثر التكوين الجامعي النظري والتطبيقي (التربص) على كفاءة الأخصائي النفساني من خلال تحسين أداءه و قدرته العملية على الممارسة العيادية داخل المؤسسة العقابية.

– استفادة الإطار من المواد المدرسة في الجامعة داخل ميدان العمل.

– تساهم المهارات العملية من برامج التكوين التي يستفيد منها المختص النفساني في زيادة القدرة على تطوير مهاراته داخل المؤسسة العقابية.

يمكن اقتراح مجموعة من التوصيات التي من شأنها تقديم الفائدة للجامعات الجزائرية و المؤسسات العقابية والتي تتمثل في:

– ضرورة التماثل بين نوعي التكوين النظري والتطبيقي داخل الجامعة.

–تكثيف التربصات الميدانية لما لها من فائدة في إكساب الفرد خبرة مهنية.

– ضرورة إدراج بعض المواد التي تكون أساسية في التخصصات النفسية كعلم النفس الجنائي و التحقيق النفسي.

– الالتفات إلى الأخصائي النفساني العامل في المؤسسة العقابية بتكييف الحجم الساعي الأسبوعي ، الذي يسمح له بممارسات هواياته.

– فتح المؤسسات العقابية أبوابها للبحوث العلمية وإشراك الأخصائي النفساني فيها بكونه ذو خبرة ميدانية في هذا المجال.

المراجع

- بوعيشة، أ. (2019). علم النفس الإيجابي و تطبيقاته في الممارسة العيادية. *مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي*، 6 (2)،398-413.
- جرجس،ج.م. (2005). *معجم مصطلحات التربية والتعليم*. لبنان، بيروت: دار النهضة العربية.
- الجريدة الرسمية. (22 جويلية، 2009). المرسوم التنفيذي رقم 69-73 المؤرخ في 16 افريل1973 للقانون الخاص بالموظفين المنتمين لاسلاك النفسانيين للصحة العمومية. الجزائر.
- صحراوي، إ. (2021). الممارسة العيادية في الجزائر – من خلال تمرُّس مختص نفساني. *مجلة تنمية الموارد البشرية*، 16(02)،675- 690 .
- عياد،أ. (2009). *مدخل لمنهجية البحث الاجتماعي*. الجزائر: ديوان الطبوعات الجامعية.
- المديرية العامة لإدارة السجون. (2017). دليل الخصائي النفساني. الجزائر.
- هارون،أ. (2010). دور التكوين الجامعي في ترقية المعرفة العلمية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قسنطينة.، تخصص تنمية الموارد البشرية.
- Bourguignon ,A.(1982).Introduction à la recherche clinique en psychiatrie. *Séminaire d'initiation à la recherche clinique en psychologie normale et pathologique* (p.7-19).Paris, France : INSERM.
- https://drasah.com/Description.aspx?id=2040