إقـــرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

دور إدارة مراكز التأهيل والإصلاح في تقديم التـــأهيل النفسي والاجتمـاعي لدى النـــزلاء

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وإن هذه الرسالة ككل، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

كما أقر بحق **أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا** في حقوق النشر لهذه الرسالة وأنه لا يجوز النشر إلا بموافقة رسمية مكتوبة من الأكاديمية.

والله خير الشاهدين

DECLARATION

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

I also acknowledged the right of the **Management and Politics Academy for Postgraduate Studies** to the copyright of this thesis and that its publication is admissible only through a formal, written consent by the Academy.

Student's name:		جمال الدين محمود أبو صفية	**اسم الطالب:**
Date:	2016-08-01	27 شوال، 1437 هـ	**التاريخ:**
Signature:		جمال أبو صفية	**التوقيع:**

البرنامج المشترك بين جامعة الأقصى
وأكاديميـــــة الإدارة والسياســـــة
للدراسات العليا - غزة

دور إدارة مراكز التأهيل والإصلاح في تقديم التـــأهيل النفسي والاجتمـاعي لدى النـــزلاء

Role of management of Reform and Rehabilitation Centers to provide psycho-social rehabilitation for detainees.

إعداد الباحث:

جمال الدين محمود أبو صفية

إشراف الدكتور:

محمد عبد العزيز الجريسي

قدمت هذه الدراسة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص إدارة الدولة والحكم الرشيد من أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا

1437هـ/2016م

نتيجة الحكم على أطروحة الماجستير

بناءً على موافقة المجلس الأكاديمي بأكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ **جمال الدين محمود عبد الرحمن أبو صفية**، لنيل درجة الماجستير في تخصص **ادارة الدولة والحكم الرشيد**، وموضوعها:

"دور إدارة مراكز التأهيل والاصلاح في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء"

وبعد المناقشة التي تمت اليوم الخميس 09 شوّال 1437 هـ، الموافق 2016/07/14م الساعة الثانية عشرة ظهراً، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

د. محمد عبد العزيز الجريسي	مشرفاً ورئيساً
د. جميل حسن الطهراوي	مناقشاً خارجياً
د. نبيل عبد اللوح	مناقشاً داخلياً

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في تخصص **ادارة الدولة والحكم الرشيد**.

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،

رئيس الأكاديمية

د. محمد إبراهيم المدهون

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى:

أَمَّنْ هُوَ قَانِتٌ آنَاءَ اللَّيْلِ سَاجِدًا وَقَائِمًا يَحْذَرُ الْآخِرَةَ وَيَرْجُو رَحْمَةَ رَبِّهِ
قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُوا الْأَلْبَابِ

(الزمر : 9)

الإهـداء

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة . . ونصح الأمة . . إلى نبي الرحمة ونور العالمين . .

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلـم

إلى من تعلمت الجبال من شموخه، ، ،إلى من استزادت الأزهار من عطره، ، ،إلى الذي روى بجنانه بستاني فأعطى ثمارًا

إلى والدي أمد اللهُ في عمره

إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسـم جراحي

إلى والدتي رحمها الله وغفر لها

إلى من شاركوني رحلة العمر ووجدوا في أخطائي حسنات، ، ،إلى من تزهو بهـم الحياة وتحلو معهـم مرارة الأيام

إلى إخوتي وأخواتي الأعزاء

إلى الذين سطروا بدمائهـم أروع وأنصع صفحات المجد والفداء والتضحية والعطاء

إلى شهداء فلسطين

إلى المرابطين على أرض الإسراء والمعراج

إلى كل غيور على أرض فلسطين

إلى أسرانا القابعين خلف الأسوار ينتظرون بزوغ فجر جدي

إلى وطني الحبيب فلسطين، ودرة تاجه المسجد الأقصى

إلى كل حريص على وحدة الوطن الفلسطيني

إلى تلك الشموع التي تحترق لتنير لنا الطريق إلى المعلمين في ربوع الوطن الغالي

أقدم هذا الجهد المتواضع، عسى الله أن ينفعنا به، ويرزقنا أجره

ولـــو أننـــي أوتيـــتُ كـــل بلاغـــةٍ وأفنيـــت بحـــراً فـــي الـــنظم والنثـــر
لمـــا كنـــت بعـــد القـــول إلّا مقصـــراً ومعترفـــاً بـــالعجز عـــن واجـــب الشـــكر

الحمد لله رب العالمين، الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على الرسول المعلم، الذي علمنا قيمة الاعتراف والتقدير والشكر لمن هم أهل الفضل، حيث قال "صلى الله عليه وسلم": "**مـن لا يشـكر النـاس لا يشـكر اللّه**"، فلا يسعني وقد أنهيت هذا الإنجاز العلمي المتواضع إلّا أن أحمد الله الذي أعانني على إنجازه، وأتقدم بجزيل شكري وعظيم امتناني لأساتذتي الأفاضل الذين أناروا لي الطريق لتحقيق غايتي بما أسدوه لي من نصح وإرشاد وتوجيه ساعدني في إخراج هذه الدراسة إلى حيز الوجود، فلا أجد من الكلمات ما يفي أصحاب الحق حقهم، ولا أهل العطاء عطاءهم، إلّا دعاءً في ظهر الغيب، وكلمات قلائل اعتمرت بها قلوبنا من الحب والتقدير، وأخص بجزيل الشكر والتقدير الدكتور الفاضل/ **محمد عبد العزيز الجريسي**، الذي تفضل بالإشراف والتوجيه، والذى أحاطني بلطفه وكرم أخلاقه ومنحني الكثير من الوقت والجهد، وكان لتوصياته وتوجيهاته الأثر الأكبر في إنجاز هذا العمل، فكان خير موجه لي في رحلة البحث والتنقيب، وخير هادٍ لما وفقني الله إليه من علم ومعرفة، ولما أعطاني من سديد علمه ورأيه، فجزاه الله عني خير جزاء، وأدامه منارًا للعلم.

كما أعبر عن شكري العميق إلى عضويٍّ لجنة المناقشة، **الدكتور الفاضل/ جميل الطهراوي** ، **والدكتور الفاضل / نبيل اللوح** والذين كانا لملاحظاتهما أثر واضح في تحسين هذه الرسالة وتجميلها، فلهما مني كل التقدير والاحترام.

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى السادة المحكمين لأداة الدراسة، لما كان لإرشاداتهم ونصحهم من النفع والفائدة لإغناء الرسالة وإثرائها، والشكر موصول إلى السادة الأفاضل/ مدراء وضباط وصف ضباط العاملين في مراكز الإصلاح والتأهيل، وأشكر كل من ساهم في هذا الجهد العلمي وعلى رأسهم العميد فؤاد أبو ابطيحان المدير العام لمراكز الإصلاح والتأهيل.

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدي النزلاء من وجهة نظرهم، وقد استخدام الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وبلغ عدد مجتمع الدراسة (1368) نزيلاً، وقد تم اختيار عينة عشوائية بسيطة من مجتمع الدراسة بلغ حجمها (460) نزيل، ولتحقيق هدف الدراسة تم بناء وتصميم استبيان الدراسة (من إعداد الباحث) بالاستفادة من الأدبيات السابقة.

ومن أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة:

1. مستوى التأهيل النفسي التي تقدمه إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل 69.54%.
2. مستوى التأهيل الاجتماعي التي تقدمه إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل 70.10%.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم البرامج النفسية تُعزى لمتغير (المؤهل العلمي) لصالح أقل من ثانوية عامة, بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في البرامج الاجتماعية تُعزى لمتغير المؤهل العلمي.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير (مكان المركز) لصالح محافظة خان يونس.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير (مدة المحكومية) لصالح أكثر من ثلاث سنوات.
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير (العمر، والحالة الاجتماعية).

ومن أهم التوصيات التي جاءت بها الدراسة:

- الاهتمام بتوفير الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الذين يعملون في مجال رعاية النزلاء وإعدادهم إعدادًا علميًا وعمليًا، مع تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية علي كيفية استخدام المدخل المتعدد، وتطبيقه في هذا المجال.

Abstract

The study aimed to identify the role of Rehabilitation centers management to provide psychosocial rehabilitation for inmates. the descriptive and analytical approach was used. Number of community study (1368) was inmates and 460 have been selected as a stratified random sample of the study community size. To achieve the Objective of the study, questionnaire the study was prepared by the researcher) to take advantage of the previous literature.

1. Level of provided psychological rehabilitation by the rehabilitation Centers 69.54%.
2. Level of provided social psychological rehabilitation by the rehabilitation Centers 69.54%.
3. There are significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) for the role of the Rehabilitation centers management to provide psychosocial rehabilitation due to the variable (Education for less than high school certificate), without significant differences due to social variable.
4. There are significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) for the role of the Rehabilitation centers management to provide psychosocial rehabilitation due to the variable (place of center) in Khan Yonis.
5. There are significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) for the role of the Rehabilitation centers management to provide psychosocial rehabilitation due to the variable (duration of charge) for more than three years.
6. No significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) for the role of the Rehabilitation centers management to provide psychosocial rehabilitation due to the variable (Age, marital status).

Recommendations of the study

- Providing social and psychological specialists who give care for inmates and prepare them academically and practically, with the training of social service students on how to use the multiple entrance and its application in this field.

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
الآية القرآنية	ب
الإهداء	ج
شكر وتقدير	د
ملخص الدراسة	هـ
Abstract	و
فهرس المحتويات	ز
فهرس الجداول	ح
الفصل الأول **الإطار العام للدراسة**	1
مقدمة:	2
مشكلة الدراسة	3
أهداف الدراسة	4
أهمية الدراسة	5
حدود الدراسة	5
مصطلحات الدراسة	6
الفصل الثاني **الإطـــار النظـــري**	8
المبحث الأول إدارة مراكز التأهيل والإصلاح	9
مقدمة:	9
مراكز الإصلاح والتأهيل أو ما يعرف بالسجون	10
نظرة على السجون والمؤسسات الإصلاحية عبر التاريخ الإنساني	12
أولاً: واقع السجون قبل الإسلام	13
ثانياً: واقع السجون في الإسلام	15
ثالثاً السجون في العصر الحديث	18
واقع مراكز التأهيل والإصلاح في فلسطين	22
معاملة النزلاء في القانون الفلسطيني والتشريعات الدولية	24

المبحث الثاني التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء	29
أولًا: مفهوم التأهيل النفسي والاجتماعي	30
ثانيًا: أنواع التأهيل	32
ثالثًا: أهداف ومبادئ التأهيل النفسي والاجتماعي	35
رابعًا: خصائص التأهيل النفسي والاجتماعي	37
خامسًا: القاعدة العلمية للتأهيل النفسي والاجتماعي وفلسفته	37
سادسًا: مقومات التأهيل النفسي والاجتماعي	41
سابعًا: الأسس والقواعد التي تقوم عليها عملية التأهيل النفسي والاجتماعي	42
ثامنًا: خطوات ومراحل التأهيل النفسي والاجتماعي	43
المرحلة الأولي: المرحلة الاستكشافية والإعداد للتأهيل	43
المرحلة الثانية: التخطيط وتحديد المهام لبرنامج التأهيل (البحث الاجتماعي)	43
المرحلة الثالثة: تطبيق برنامج التأهيل	44
المرحلة الرابعة: الإنهاء والتقويم والمتابعة	44
تاسعًا: برامج التأهيل وإعادة التأهيل	45
الفصل الثالث **الدراسات السابقة**	48
أولاً: الدراسات العربية	
ثانياً: الدراسات الأجنبية	56
التعقيب على الدراسات السابقة	58
الفصل الرابع **الاطار العملي للدراسة**	61
مقدمة	62
منهج الدراسة	62
مصادر المعلومات	62
مجتمع الدراسة	63
عينة الدراسة	63
أداة الدراسة	66
أولاً: الاستبانة	66
صدق الاستبانة	68

ثبات الاستبانة	73
الأساليب الإحصائية المستخدمة	74
الفصل الخامس **النتائج والتوصيات**	75
الخاتمة	98
أولاً: النتائج	98
ثانياً: التوصيات	99
المصادر والمراجع	100
الملاحق	108

فهرس الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	الصفحة
جدول (1)	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس	63
جدول (2)	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن	63
جدول (3)	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	64
جدول (4)	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية	64
جدول (5)	يوضح توزيع أفراد العينة حسب مكان مركز الإصلاح والتأهيل الذي توجد فيه	64
جدول (6)	يوضح توزيع أفراد العينة حسب مدة المحكومية	65
جدول (7)	المحك المعتمد في الدراسة	65
جدول (8)	درجات مقياس ليكرت الخماسي	67
جدول (9)	معاملات الارتباط ومستوى الدلالة لكل فقرة من فقرات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمجال للجانب النفسي	69
جدول (10)	معاملات الارتباط ومستوى الدلالة لكل فقرة من فقرات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للمحور للجانب الاجتماعي	71
جدول (11)	معاملات الثبات لمحاور القياس	73
جدول (12)	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب للتساؤل الأول في الجانب النفسي	76
جدول (13)	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب للتساؤل الأول في الجانب الاجتماعي	80
جدول (14)	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والزون النسبي، للمحور النفسي والاجتماعي.	83
جدول (14)	مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة اختبار "ف" مستوى الدلالة في الجانب النفسي والاجتماعي (المؤهل العلمي)	85
جدول (15)	يوضح الفروقات بين فئات المؤهل العلمي	86
جدول (16)	مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة اختبار	87

	"ف" مستوى الدلالة في الجانب النفسي والاجتماعي لمتغير العمر	
جدول (17)	يوضح العدد والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة اختبار "ت" مستوى الدلالة في الجانب النفسي والاجتماعي للمتغير الحالة الاجتماعية.	88
جدول (18)	مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة اختبار "ف" مستوى الدلالة في الجانب النفسي والاجتماعي لمتغير مركز التأهيل.	90
جدول (19)	يوضح الفروقات بين فئات مكان المركز للجانب النفسي	91
جدول (20)	يوضح الفروقات بين فئات مكان المركز للجانب الاجتماعي	92
جدول (21)	مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة اختبار "ف" مستوى الدلالة (مدة المحكومية)	94
جدول (22)	يوضح الفروقات بين فئات مدة المحكومية في الجانب النفسي	95
جدول (23)	يوضح الفروقات بين فئات مدة المحكومية في الجانب الاجتماعي	96

فهرس الملاحق

رقم الجدول	اسم الجدول	الصفحة
ملحق (1)	أسماء السادة المحكمين	113
ملحق (2)	أسماء أشخاص المقابلة	114
ملحق (3)	تسهيل مهمة باحث	115
ملحق (4)	إحصائية نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل لعام 2015	116
ملحق (5)	الاستبانة	117

الفصل الأول
الإطار العام للدراسة

ويشتمل على

- **مقدمة**
- **مشكلة الدراسة**
- **أهداف الدراسة**
- **أهمية الدراسة**
- **متغيرات الدراسة**
- **حدود الدراسة**
- **مصطلحات الدراسة**

مقدمة:

يجتاز العالم الآن فترة من التغير الاجتماعي الذي يشمل كافة بناءاته، وأنساقه الاجتماعية وأساليب العمل والإنتاج، وطموح الإفراد والجماعات، وقد أدى هذا إلى ازدياد مطالب الفرد والجماعات إلى وضع الحلول للمشكلات المصاحبة للتقدم الحضاري، وتأثيراته السلبية، وفي مقدمتها الجريمة، فالجريمة ظاهرة اجتماعية عرفتها المجتمعات الإنسانية صغيرها وكبيرها، قديمها وحديثها، فتطلب ذلك أن يضع الإنسان مجموعة من النظم والتشريعات والقوانين التي تنظم حياة الإنسان، وتُعدل سلوكه، وتحديد العقوبة المناسبة لكل مخالفة، مما دفعهم إلي إنشاء مراكز وأماكن لتنفيذ هذا العقوبة.

ونتيجة لهذه الجريمة والعقاب المترتب عليها، أُنشِئَت السجون لتصبح الأماكن التي تنفذ فيها العقوبة على الجاني، وقد كانت العقوبة قديماً عبارة عن ردود فعل انتقامية، أو عبارة عن إجراءات لإحداث الألم في نفس الجاني (الريفي، 2002: 132).

ثم بدأ التغير مع تطور أغراض العقوبة، فأصبحت العقوبة في الوقت الحالي هدفها التحرز على المجرمين، والحيلولة دون معاودتهم لارتكاب الجرائم وحمايتهم من التأثير والانتقام، أما هدف عقوبة السجن فهي بالإضافة للردع العام والردع الخاص، هدفها إصلاح المحكوم عليه وعلاجه وتهذيبه، وإعداده للمستقبل، وتهيئته للاندماج مجدداً في المجتمع مع الحفاظ على هدف العدالة (حامي، 2006: 1).

وقد أصبح السجن في العصر الحديث مؤسسة علاجية أكثر مما هو مؤسسة عقابية وذلك من خلال تقديمه لمجموعة من البرامج للنزلاء والتي تستهدف الرعاية الاجتماعية والرعاية النفسية للنزيل داخل السجون، أو المؤسسات العقابية، أو ما يعرف الآن بمراكز الإصلاح والتأهيل.

وقد أصبح التخطيط لبرامج الإرشاد النفسي والاجتماعي يشكل جزءاً أساسياً من أنظمة الخدمة النفسية والاجتماعية، ومن ضمنها تأهيل النزلاء، فمن هنا أصبح لزاماً على الممارسين لمهنة التأهيل النفسي والاجتماعي القيام بتنمية مهاراتهم في توثيق المعلومات وفي وضع الخطط الإرشادية التأهيلية اللازمة لهذه الفئة التي تحتاج إلى تلك الخدمات، لذلك فقد احتلت البرامج

النفسية والاجتماعية مكانةً متميزة في عصرنا هذا من حيث تحديد المشكلة، وتحديد أسبابها، والعوامل التي أسهمت في ظهورها بهذا الشكل لدى النزلاء.

وهنا تتضح أهمية تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي باعتباره مصدراً أساسياً لمساعدة النزلاء في حل مشكلاتهم، والتعرف على قدراتهم، والاستفادة منها إلى أقصى حد، ولكن جُلَّ تقديم هذه المساعدة لتحقيق فوائدها المتوخاة يتم بوجود برامج إرشادية منظمة، ومخطط لها بشكل سليم ومتوفرة في جميع مراكز التأهيل النفسي والاجتماعي.

وبناءً على ما تقدم، فإن مراكز الإصلاح والتأهيل لا تقوم بتأدية وظائفها ومهامها عن طريق الحبس، أو سلب حرية الأفراد فقط بل تقوم بذلك من خلال تقديم برامج إصلاحية علمية متكاملة، تكون عبر تقديم برامج من التأهيل النفسي والاجتماعي، لما تحمله هذه البرامج من أهمية وأهداف، منها تعديل سلوك النزلاء، وإصلاح الإنسان غير السوي وإعادة تأهيلِه وبناؤه من جديد، والقضاء على الجريمة أو على الأقل الحد منها، وإعادة توجيه طاقات النزلاء من الهدم إلى البناء والإنتاج ، والحفاظ علي النظام والأمن داخل مراكز الإصلاح والتأهيل، لأنه مهما طالت أو قصرت مدة الإيداع داخل مراكز الإصلاح والتأهيل، فإنه سوف يخرج النزلاء في النهاية من دائرة الإبداع (الريفي، 2002: 115).

مشكلة الدراسة:

إن لإدارة مراكز الإصلاح والتأهيل لها دوراً بارزاً وواجباً في تقديم وتوجيه النزلاء نحو برامج تأهيلهم، ويكمن هذا الدور في قيام إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بدعم وتفعيل وتطوير برامج التأهيل النفسي والاجتماعي، وتحديد أهداف مقنعة لهم للانتظام في هذه البرامج وإزالة المعوقات المختلفة التي تواجه هذا البرامج.

وفي دراسة أبو بطيحان (2013) التي تحدثت عن واقع التأهيل التربوي المقدم لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة والتي توصلت إلى أن واقع التأهيل التربوي المقدم للنزلاء قد بلغ وزناً نسبياً (46.60%) بدرجة قليلة، وهنا كان لا بد من الحديث والبحث عن التأهيل النفسي والاجتماعي المقدم للنزلاء من قبل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل، وذلك لأهمية

تقديم الرعاية النفسية والاجتماعية للنزلاء، بالإضافة إلى أنه لا يوجد دراسة في هذه الناحية ـ في حدود علم الباحث ـ، وتبرز هنا مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي و الاجتماعي لدى النـزلاء من وجهة نظرهم؟

ويتفرع عن التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما مستوى الدور الذي تقوم به إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي للنزلاء؟
2. ما مستوى الدور الذي تقوم به إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل الاجتماعي للنزلاء؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي، العمر، الحالة الاجتماعية) من وجهة نظر النزلاء؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء تعزى لمتغيري (مكان المركز، ومدة المحكومية) من وجهة نظر النزلاء؟
5. ما المعوقات التي تواجهها إدارة مركز الإصلاح والتأهيل في تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية للنزلاء من وجهة نظر المسؤولين والمختصين في مراكز الإصلاح والتأهيل؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى ما يلي:

1. تحديد مستوى الدور الذي تقوم به إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء.

2. معرفة واقع البرامج الاجتماعية والنفسية التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل للنزلاء.
3. بيان الفروق في إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي، العمر، الحالة الاجتماعية).
4. الكشف عن الفروق في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء تعزى لمتغيري (مكان المركز، مدة المحكومية).
5. معرفة المعوقات التي تواجهها إدارة مركز الإصلاح والتأهيل في تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية للنزلاء.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. تشكل واحدة من الدراسات القليلة (في حدود علم الباحث) التي تبحث في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء في فلسطين.
2. من المتوقع أن تشكل الدراسة إضافة إلى المكتبة الفلسطينية والعربية.
3. ينتظر أن يستفيد من الدراسة الباحثون وأصحاب الاختصاص.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. من المتوقع أن تفيد الدراسة الحالية القائمين على إعداد البرامج التأهيلية للنزلاء.
2. ينتظر أن تفيد الدراسة الحالية الإدارة المسئولة عن مراكز الإصلاح والتأهيل في إعداد برامج نفسية واجتماعية متكاملة.
3. وضع سبل زيادة فاعلية برامج التأهيل الاجتماعي والنفسي أمام المسئولين عن مراكز الإصلاح والتأهيل.

حدود الدراسة:

1. **الحد الزماني:** طبقت الدراسة خلال العام الدراسي 2016.
2. **الحد المكاني:** طبقت الدراسة في مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات غزة.

3. **الحد الموضوعي:** تناولت الدراسة دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء (من وجهه نظر النزلاء).
4. **الحد البشري:** طبقت الدراسة على عينة ممثلة من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات غزة، بالإضافة إلى مقابلة لعدد من مسئولي المواقع الإدارية في مراكز الإصلاح والتأهيل.

مصطلحات الدراسة:

1. مراكز الإصلاح والتأهيل:

عرف القانون الفلسطيني رقم (6) لسنة 1998 مراكز الإصلاح والتأهيل أي مكان أعلن أنه مركزٌ للإصلاح والتأهيل بمقتضى هذا القانون.

وعرفه الحربي بأنه بناء محاط بأسوار عالية يودع فيه النزلاء لارتكابهم سلوكاً مخالفاً لأنظمة وقوانين المجتمع لفترة محددة يخضع خلالها النزيل للعديد من البرامج المعدة بهدف إصلاحه وتأهيله (الحربي، 2010: 10).

التعريف الإجرائي: هو مكان معد ليكون صالحا لحبس شخص أو أكثر ويكون إعداده بوضع الأسوار والقضبان الحديدية و تعيين الحراسة اللازمة لمنع المسجون من الفرار.

2. النزيل: عرف القانون الفلسطيني رقم (6) لسنة 1998 النزيل في المادة الأولى بأنه كل شخصٍ محبوس تنفيذاً لحكم صادر من محكمة جزائية، أو خاصة، أو موقوفٍ تحت الحفظ القانوني، أو أي شخص يحال إلى المركز تنفيذاً لإجراء حقوقي.

3. التأهيل: التأهيل عملية نساعد فيها الفرد المعاق على الاستفادة من طاقاته البدنية والاجتماعية والمهنية وتنميتها للوصول إلى أقصى مستوى ممكن من التوافق الشخصي والاجتماعي والمهني (الشناوي، 1998: 152).

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه: مجموعة متتابعة من الخدمات المخططة والمرتبة التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل، والتي تكون متصلة بالاحتياجات النفسية والاجتماعية للنزيل.

4. التأهيل النفسي: هو عملية تقوم علي علاقة متبادلة بين المرشد النفسي والنزيل (عبيد، 2012: 57).

ويعرف الباحث التأهيل النفسي بأنه: مجموعة الخدمات النفسية التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل التي تهدف إلى مساعدة النزيل على أن يفهم نفسه ومشاكله، وتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لديه .

5. التأهيل الاجتماعي هو ذلك الجانب من عملية التأهيل الذي يرمي إلى مساعدة الشخص النزيل علي التكيف مع متطلبات الأسرة والمجتمع، وتخفيف أية أعباء اجتماعية واقتصادية لديه (عبيد، 2012: 80).

ويعرف الباحث التأهيل الاجتماعي بأنه: عملية التأهيل التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل لمساعدة النزيل على التكيف مع المجتمع، وإدماجه، أو إعادة إدماجه فيه.

الفصل الثاني
الإطـــار النظـــري

ويشتمل على مبحثين:

- **المبحث الأول: إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل**
- **المبحث الثاني: التأهيل النفسي والاجتماعي**

المبحث الأول

إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل

مقدمة:

إن السلوكيات السلبية التي يمارسها الناس تتطلب عقوبة مناسبة لكل منها، وحيث إن الجريمة قديمة قدم الإنسانية، والعقوبة مرتبطة بها، وهذا التلازم بين الجريمة والعقوبة أمر منطقي؛ لأن الجريمة سلوك محظور تقرر له جزاء جنائي بحيث يتحقق السلوك المحظور، فلا بد من أن يترتب عليه آثار مختلفة منها توقيع الجزاء الجنائي.

ونتج عن هذه الجريمة والعقاب المترتب عليها، إنشاء السجون لتصبح الأماكن التي تنفذ فيها العقوبة على الجاني، والتي تعرف الآن بمراكز الإصلاح والتأهيل.

ومن هنا بدأ العديد من الدول بإعادة النظر في فلسفتها التي ترتكز عليها في التعامل مع (السجون والمساجين)، لذا بدأت هذه الدول في تغيير المسميات ذات العلاقة، لتستخدم اسم دور الإصلاح والتأهيل أو مراكز الإصلاح بدلاً من السجون، وتسمي المساجين بالنزلاء، وقد جاء هذا التطور والتغير بعد امتداد العناية بالحقوق الإنسانية للنزلاء داخل هذه المؤسسات من جهة، وإثبات عدم جدوى الطرق التقليدية والتي تعتمد العقاب كأساس لها، في تعديل السلوك الجنائي لهؤلاء النزلاء (عبد الله، والصماوي، 2003: 2)

وأصبح السجن في العصر الحديث مؤسسة علاجية أكثر منه مؤسسةً عقابية، وهي على عكس ما كانت عليه في القدم، حيث كانت السجون بمثابة كهف يحشر فيه المجرمون، وكان التعذيب هو الأسلوب السائد في معاملتهم إلى أن ظهرت حركات الإصلاح الاجتماعي للسجون (خليل، 2005: 191).

إن إعادة تأهيل نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل يتطلب توفير الإمكانات المادية والبشرية والتقنية بحيث تتضمن هذه الإمكانات برامج تأهيلية مختلفة، يشرف على تنفيذها مرشد محترف ومدرب تدريباً خاصاً في فن مساعدة النزلاء، وحتى ينجح المرشد في تقديم خدمة متميزة وعلى أعلى مستويات الاحتراف لا بد من سن التشريعات والأنظمة التي توفر الجو الإرشادي المناسب

من حيث ضمان حد أدنى من السرية، وضمان تعاون بقية كوادر المؤسسة معه، وضمان توفير الاحتياجات المادية، وضمان حقوق هؤلاء النزلاء بعد مغادرة المركز كحق العمل (الصماوي، وعبد الله، 2003: 25).

مراكز الإصلاح والتأهيل أو ما يعرف بالسجون.

بعد اطلاع الباحث على العديد من الدراسات التي خُصصت لمثل هذه الدراسة، وجد أن هناك تعريفات مترادفة مع مصطلح مراكز الإصلاح والتأهيل:

المؤسسات الإصلاحية: هي المؤسسات التي يودع فيها الأشخاص الذين صدر بحقهم أحكام بتجريدهم من حريتهم لفترات محددة بسبب ارتكابهم أفعالاً تحرمها الشريعة أو النظام، يقدم خلالها للسجين (النزيل) العديد من البرامج التي تهدف لإصلاحه، وإعادة تأهيله، وإن هذه البرامج في أغلبها اختيارية، ولا يجبر النزيل عليها (السرحاني، 2010: 7).

ويقصد بالمؤسسات الإصلاحية في العصر الحديث السجن، وهي وسيلة لتقويم السجناء وتهيئتهم للاندماج في المجتمع بعد الإفراج عنهم (اليوسف، 2005: 29).

والسجن في اللغة معناه الحبس، والحبس معناه المنع، ومعناه الشرعي تعويق الشخص ومنعه من التصرف بنفسه سواء كان ذلك في بيت أم مسجد أم قبو أم غيره (أبو غدة، 1987: 40).

وذكر السجن في حد ذاته في القرآن الكريم ووردت الإشارة إليه في قصة سيدنا يوسف عليه السلام بقوله تعالى: **(قَالَ رَبِّ السِّجْنُ أَحَبُّ إِلَيَّ مِمَّا يَدْعُونَنِي إِلَيْهِ)** (يوسف: 33)، وفي مصر نجد القرآن الكريم يحدثنا عن السجون في عهد فرعون كيف أنه اتخذها كوسيلة عقاب ضد بعض خصومه، فنراه يهدد موسى عليه السلام بالسجن عند اتخاذه لإلهٍ غير فرعون فقال تعالى: **(لَئِنِ اتَّخَذْتَ إِلَهاً غَيْرِي لَأَجْعَلَنَّكَ مِنَ الْمَسْجُونِينَ)** (الشعراء: 29).

وفي **الاصطلاح تعرف المؤسسة الإصلاحية بأنها:** "المكان الذي أعده المجتمع لرعاية وعلاج وإصلاح الأفراد الذين قاموا بأعمال إجرامية أو أعمال مخالفة للقوانين والنظم، أو الذين وقع في حقهم حكم بتجريدهم من حرياتهم (أبو غدة، 1987: 39).

ويعرفها (فوكو) بأنها: "مؤسسة تهذيبية سامية" وهي بهذا المعنى جهاز ضروري لتقويم المنحرف وتهذيبه، فهي مؤسسة ذات هدف اجتماعي وإصلاحي بالدرجة الأولى (البقالي، 1997: 59).

بالإضافة إلى ذلك فقد وردت تعاريف السجن في المدارس والنظريات المختلفة، فعلى سبيل المثال تعرف المدرسة الوظيفية السجن بأنه بناء مقفل، ويوضع فيه الأشخاص المتهمون في انتظار محاكمتهم، أو انتظار تنفيد الأحكام الصادرة ضدهم؛ فالسجن على أساس تعريف المدرسة الوظيفية يقوم بمهمتين مزدوجتين في الوقت ذاته الحجز المؤقت، والتنفيذ النهائي للعقوبة السالبة للحرية (اليوسف، 2005: 175).

وقد عرفت "مؤسسة لاروس الكبرى" السجن بكونه بناءً مختصاً لاستقبال وإيواء المتهمين والمحكومين بعقوبات قضائية (البقالي، 1997: 58)، ويعرف (بيفار) السجن بأنه مؤسسة زجرية ووقائية تقوم بمهمة عزل الأشرار عن الأخيار لضمان حماية هؤلاء ووقايتهم، ويعرف (ديتني بريكس) السجن بأنه وسيلة لردع الانحراف بواسطة تنفيذ العقاب، ويعرف (بوايس) السجن بأنه الوجه الآخر للمجتمع حيث يتداخل الإجرام والعقاب بمعنى أن المهمة الأولى لوجود السجن أنه مخصص لاستقبال المجرمين والمنحرفين لتنفيذ العقوبات الصادرة في حقهم وأنه بالتالي مؤسسة ذات هدف اجتماعي ووقائي، ويعرف كل من (شملك) (وتيكا) السجن بأنه مكان مخصص لإيواء الأشخاص المراد توقيفهم (البقالي، 1997: 60).

ومنذ نشأة الجريمة نتج عنها العقاب،. وفي المقابل كانت مراكز الإصلاح (السجون) جزءاً من هذا العقاب، وكان ينظر إليها في السابق على أنها أماكن للعقوبة كما وضحنا في التعريفات السابقة للسجن، ولكن اليوم تعد مؤسسات السجون واحدة من المؤسسات الاجتماعية التي تلعب دوراً أساسياً وهاماً في تشكيل وتنمية السلوكيات الإيجابية لدى النزلاء فيها، وتوجيه التفكير لديهم بما يتوافق مع عقيدة وثقافة المجتمع أو البيئة التي ينتمون إليها، والتي بدورها تساعد على إكساب الفرد جملة من السلوكيات الاجتماعية المقبولة التي لا تتعارض مع الشرع والسلوك السوي في المجتمع، ومن هنا كان دور مراكز الإصلاح والتأهيل لإعادة تأهيل النزلاء وتنشئتهم من جديد ليستطيعوا التفاعل في المجتمع وفقاً للمعايير التي يحتكم إليها المجتمع.

نظرة على السجون والمؤسسات الإصلاحية عبر التاريخ الإنساني:

من يتتبع تطور السجون من القديم حتى الآن، يجد أنها مرت بعدة مراحل، تختلف بنظرة المجتمع في كل مرحلة من مراحلها، وكان هدف هذه السجون جميعاً هو تحقيق الردع للجاني مع مراعاة طريقة العلاج له.

وعندما أصبحت العقوبات السالبة للحرية من وسائل العقاب المقررة قانونياً فقد بدأت السجون تأخذ وضعها كوسيلة من وسائل التنفيذ العقابي، فكانت في البداية وسيلة للزجر والردع ودون مراعاة لأي اعتبارات لأحوال السجين الصحية أو النفسية أو الاجتماعية، الأمر الذي أدى إلى نمو غرائز الشر في نفوس السجناء، وزاد من حقدهم على المجتمع وترديهم في مهاوي الرذيلة.

ثم تطور الأمر بعد ذلك فأصبح إصلاح السجون هدفاً من أهداف العقوبة، وبذلك أصبح السجن في حاجة إلى تطوير يتلاءم مع النظرية الجديدة إلى النزلاء باعتباره آدمياً، والتي تؤكد على قواعد الفصل بين طوائف المسجونين، وأماكن السجون، والصحة الشخصية للمسجون وحقه في العلاج، والملبس الملائم، والفراش المريح، ومنع تعذيبه، ودفع كافة وسائل الإكراه عنه (أبو بطيحان، 2013: 13).

مرت السجون والمؤسسات الإصلاحية منذ بداية وجودها حتى الآن بعدة مراحل، حيث تطورت في وظيفتها وتكوينها ومفهومها، وأخذت هذه المؤسسات تبرز مكانتها ودورها في تمكين وتأهيل النزلاء في شتى جوانب حياتهم، مما جعلها تستخدم أساليب المساعدة الاجتماعية ذات الطابع الفردي، وإلى الإرشادات الخاصة لكل محكوم عليه، ويتعين أن يؤخذ في الاعتبار الماضي الجنائي للمحكوم عليه، وإمكانياته البدنية، والعقلية، وميوله الشخصية، ومدة عقوبته، واحتمال تأهيله (موسى، 2007: 201).

ونظرية السجن الإصلاحي لم تتضح معالمها إلا بعد أن تطورت الأهداف المراد تحقيقها باستحداث السجن بحد ذاته، ابتداءً منذ العصور القديمة، وانتهاءً بالعصور الحديثة، حيث تمثل هدف السجن في العصور القديمة في العقوبة ذاتها بمعنى الانتقام من الجاني، وذلك بتعذيبه وإيقاع الأذى عليه بما كان يوقعه على الآخرين جزاءً له على سوء فعله، دون النظر للجانب

الإنساني من ناحية، ومن ناحية أخرى دون النظر لأيٍّ من الأسباب المستقلة عن الجاني التي دفعت به إلى فعل الجريمة التي كثيراً ما يكون للمجتمع دور فيها، وفوق هذا وذاك لم يكن هناك اهتمام بمستقبل السجين بعد خروجه من السجن، لذا كانت تكثر حالة العود للكثيرين ممن دخلوا السجن عندما يخرجون منه دون تأهيل، حيث تنتظرهم نظرات الاستهجان والاحتقار من المجتمع، مما يجعلهم غير قادرين على الاندماج فيه، فيكون عندهم الحال أسهل عندما كانوا في السجن فلا يتورعون عن ارتكاب أعمال محرّمة تعود بهم إلى السجن مرة أخرى، فيصبحون من مرتادي السجون (السرحاني، 2010: 53).

كل ذلك كان له دور كبير في ظهور المؤسسات الإصلاحية، وتعاظم دورها في التقليل من الجرائم، وتأهيل مرتكبيها تأهيلاً شاملاً يمنعهم من تكرارها مرة أخرى، وفيما يلي مراحل تطور السجون والمؤسسات الإصلاحية عبر التاريخ الإنساني:

أولاً: واقع السجون قبل الإسلام:

ارتبط العقاب بالجريمة منذ بداية الخلق، وأخذ العقاب يتطور مع تطور المجتمعات في العصور القديمة، فكان لكل مجتمع طرقه المحددة في العقوبة، والتي كان منها السجن، وقد ذكر ذلك في القرآن الكريم في قصة يوسف عليه السلام عندما دخل السجن بعد اتهامه بمراودة امرأة العزيز فقال سبحانه وتعالى: **(ثُمَّ بَدَا لَهُمْ مِنْ بَعْدِ مَا رَأَوُا الْآيَاتِ لَيَسْجُنُنَّهُ حَتَّى حِينٍ)** (يوسف:35)، وأيضاً في قصة سليمان عليه السلام فقال سبحانه وتعالى: **(وَالشَّيَاطِينَ كُلَّ بَنَّاءٍ وَغَوَّاصٍ وَآخَرِينَ مُقَرَّنِينَ فِي الْأَصْفَادِ)** (ص: 37-38).

أما في عهد الإمبراطوريات، مثل الإمبراطورية الكلدانية فكان الأسرى يوضعون في السجون، وكانوا يسامون فيها سوء العذاب.

والسجون عند اليونانيين، . سجن فيها سقراط ـ كانت تتميز بالهمجية في التعذيب، مثل إدخال السجين داخل حيوان ميت حتى تأكل جسمه الديدان.

وسجون الروم التي كانت تعرف بشدة البطش والتنكيل، وكانت عبارة عن سراديب مظلمة أعدت تحت الأرض، وسجون الفرس والحبشة، وسجون العرب قبل الإسلام، ومنها سجن النعمان ابن المنذر في العراق (الخليفي، 1995: 23-25).

ويؤكد التاريخ الإنساني أن وجود أماكن مخصصة لحجز المجرمين يعود إلى القرن السابع قبل الميلاد، فقد عمد الإغريق إلى بناء غرف كبيرة وأماكن تحت الأرض لحبس المجرمين بانتظار المحاكمة، علماً بأن أول محكمة في التاريخ تعود إلى العام 2000 قبل الميلاد والمشهورة في قصة الإلياذة لهوميروس، وفي القرن الخامس قبل الميلاد يكتب أفلاطون عن ثلاثة أنواع من السجون: أولها يجب بناؤه في المدن ويخصص للتوقيف قبل المحاكمة، والثاني يخصص للإصلاح أي لمن يعاني من الاضطرابات المرضية والمشردين والجائحين، وأخيراً تلك السجون المقامة بعيداً عن المدن ويخصص لقادة المجرمين (الوريكات، 2006: 108).

وفي القديم كانت كل قبيلة تأخذ على عاتقها معاقبة المجرمين كلاً حسب جرمه، ولم يكن هناك نظام موحد متفق عليه، وساد في هذه الفترة القصاص والثأر والانتقام من المجرم أي العقوبة السريعة لا أن يسجن وتسلب حريته إلا في حالات، والمطلع على هذه الفترة يجد في الغالب أن السجون كانت تتخذ ضد المخالفين لسياسة الحكومة، والمعارضين للحكام في الغالب، وتتصف بالشدة والقهر (موسى، 2007: 211).

وكان هدف العقوبة هدفاً انتقامياً، ثم تطور من الانتقام الفردي حيث ينتقم الفرد لنفسه بنفسه، إلى الانتقام الجماعي بالقصاص من الجاني تحت إشراف الجماعة أو العشيرة، إلى الانتقام الديني في ظل نظام القبيلة التي تكونت من مجموعة من العشائر، حيث كان شيخ القبيلة يستند في حكمه إلى الدين لمحاولة إرضاء الشعور الديني، ومع ذلك فقد غلب على العقوبة طابع الانتقام من الجاني وكانت العقوبات تدينه في معظمها، ولم تكن هناك حاجة للسجون بالماضي، التي عرفت فيما بعد لتنفيذ عقوبات سالبة للحرية، حيث لم يكن سلب الحرية معروفاً كعقوبة آنذاك، وإنما كانت السجون لإيواء من حكم عليهم بعقوبات بدنية انتظاراً لموعد تنفيذها وإيواء من اقترفوا جرائم انتظاراً لمحاكمتهم (خضر، 2000: 7).

في تلك الفترة كانت السجون في الغالب للمخالفين للحكام، أي أنها سجون سياسية تستخدم فيها الشدة والقسوة، أما بالنسبة للمجرمين في الغالب فكان يتخذ بحقهم العقاب المباشر، والإصلاح في هذه الفترة كان على يد الرسل ودعواتهم مثل: سيدنا يوسف وسيدنا موسى عليهما السلام، وأيضاً عن طريق الفلاسفة مثل أفلاطون وغيره.

لم يراعَ في السجون آنذاك الفصل بين أصناف المسجونين كلاً حسب جرمه، فكان السجناء السياسيون والجنائيون في مكان واحد، وكذلك أيضاً أصحاب القضايا الخطيرة والقضايا الصغيرة في نفس المكان، مما كان يساعد على زيادة الجريمة، والدليل على ذلك قضية يوسف عليه السلام عندما دخل السجن، ودخل معه فتيان حيث إن السبب في سجنهما كان قضية سياسية، أما يوسف فكان متهماً بتهمة جنائية (اليوسف، 1999: 171).

ثانياً: واقع السجون في الإسلام:

دلت السنة النبوية على مشروعية السجن وإن كانت الحياة في بدء الإسلام بسيطة حيث نشوء الدولة الإسلامية الفتية ولم يتخذ الرسول صلى الله عليه وسلم سجناً بالمعنى الراهن للسجون، وكذلك في عهد أبي بكر الصديق رضي الله عنه، فلم يكن هناك بنيان مخصص للسجن وإنما كان السجن إما في البيوت أو في المسجد. يربط بسارية من سواري المسجد، أو يكون من خلال ملازمة الخصم لخصمه حتى يؤدي إليه حقه (الوادعي، 2004: 21).

روى أبو داوود وابن ماجة عن الهرمسان بن حبيب عن أبيه عن جده قال: أتيت النبي صلى الله عليه وسلم بغريم لي فقال: الزمه. ثم قال: يا أخا بني تميم ما تريد أن تفل بأسيرك. وفي رواية ابن ماجة: مر بي أخي آخر النهار فقال: ما فعل أسيرك يا أخا بني تميم (سنن أبي داوود: 360 حديث رقم 783) و(ابن ماجة، حديث رقم 2428).

وقد حبس النبي صلى الله عليه وسلم ثمامة بن أثال بربطه في سارية من سواري المسجد لمدة ثلاث ليال، ثم أطلق سراحه (أبو غدة، 1990: 64).

وفي حبس ثمامة بن أثال في المسجد إنما هو إصلاح وتهذيب ليرى المسلمين أثناء عبادتهم وتأملاتهم، حيث كان المسجد هو ملتقى المسلمين ومكان اجتماعهم. أسلم ثمامة بن أثال بعد إطلاق سراحه لما شاهده من عظة الإسلام، كما كان الحبس كذلك في البيوت في عهد النبي صلى الله عليه وسلم، ومن البيوت التي استخدمت للحبس:

- بيت أم المؤمنين حفصة زوج النبي صلى الله عليه وسلم، وفيه حبس سهيل بن عمرو وجعل في حجرة من حجراته بعد غزوة بدر.

- دار نسيبة بنت الحارث الأنصارية: حيث ثبت أن النبي صلى الله عليه وسلم حبس بها بعض يهود بني قريظة بعد حكم سعد بن معاذ رضي الله عنه فيهم، وكانت داراً واسعة كثيرة الحجرات.

- دار أسامة بن زيد: روي أن النبي صلى الله عليه وسلم حبس في دار أسامة بن زيد مجموعة أخرى من بني قريظة بعد حكم سعد بن معاذ فيهم (أبو غدة، 1990: 282).

وعندما توسعت دولة الخلافة الإسلامية وانتشر المسلمون في أقطار واسعة من المعمورة في زمن عمر بن الخطاب رضي الله عنه اشترى داراً بمكة من صفوان بن أمية بأربعة آلاف درهم، وجعلها سجناً، وكان رضي الله عنه أول من اتخذ سجناً في الإسلام (الوادعي، 2004: 21-22).

ولما تولى علي بن أبي طالب رضي الله عنه الخلافة بني سجناً سماه نافعاً ولم يكن حصيناً حيث كان بناؤه من قصب الخوص، مما سهل هروب السجناء منه، فبنى سجناً من الطين والحجارة سماه مخيساً، وقال في ذلك شعراً:

ألا تراني بنيت بعد نافعاً مخيساً ... بنيت بعد نافعاً مكبساً

وبذلك يكون علي رضي الله عنه أول من بنى سجناً في الإسلام (أبو غدة، 1990: 268).

ثم تعددت السجون بعد ذلك، وكان عمر بن عبد العزيز رضي الله عنه أول من أصدر لائحة تتضمن أوامر هامة تتعلق بالعناية بالسجناء وتصنيفهم، وتفقد أحوالهم، والاهتمام بمرضاهم، والصرف عليهم فيما يحتاجونه من طعام وغيره، والتحري عن وظيفة السجن حيث أمر الولاة أن يعينوا على السجن لإدارة أموره رجلاً صالحاً يتميز بالتقوى والاستقامة ومخافة الله (العوجي، 1993: 34).

وقد جاء في تعميم عمر بن عبد العزيز لولاته:

"وانظر إلى السجون فمن قام عليه الحق فلا تحبسه حتى تقيمه عليه، ومن أُشكل أمره فاكتب لي به، واستوثق من أهل الدعارات فإن الحبس فيهم نكال، ولا تعد في العقوبة (أي لا تغالي في العقوبة)، وتعاهد مرضاهم ممن لا أحد له ولا مال، وإذا حبست قوماً في مال فلا تجمع بينهم وبين أهل الدعارات، فيبيت واحد ولا حبس واحد، واجعل للنساء حبساً على حده، وانظر من تجعل على حبسك ممن تثق بهم، وممن لا يرتشي، فإن من ارتشى فعل ما أمر به" (اليوسف، 1999: 171).

وكتب كذلك: "لا تدعن في سجونكم أحداً من المسلمين في وثق لا يستطيع أن يصلي قائماً، ولا تبيتن في قيد إلا رجلاً مطلوباً بدم، وأجروا عليهم الصدقة ما يصلحهم في طعامهم وأدمهم والسلام" (غانم، 1999: 19).

وكان عمر بن عبد العزيز قد نهى عن المساس بكرامة السجين، حيث منع إبقاء السلاسل على رجله، أو تعريضه للآخرين وهو في حالة الذل حتى لا يمس في كرامته وشعوره، وكذلك أمر للمسجونين بقدر من الدراهم لإعاشتهم، ونهى عن إعطائهم الطعام مباشرة خشية تسلط ولاة السجن عليهم، كما أمر بمسك سجلات تدون فيها أسماء المسجونين، ويصار إلى إعطائهم معاشهم شهرياً وباليد بعد المناداة عليهم، كما أمر بكسوتهم بثياب تلائم الشتاء والصيف (العوجي، 1993: 15).

أما السجون في العصر العباسي فقد تنوعت وكثر عددها خلال هذا العصر؛ بسبب اتساع رقعة الدولة وتشابك الأحداث السياسية والعسكرية من ثورات وحركات عصيان، ومن أشهر السجون العباسية سجن المطبق في بغداد الذي بناه الخليفة أبو جعفر المنصور مع بدء وضع أساس مدينة بغداد، وانتهي من بنائه سنة (146هـ، 763م)، وقد امتاز هذا السجن بمتانة البناء ودقة التصميم، حيث احتوى على طوابق وحجرات متعددة منها الواسعة، ومنها ما هو بحجم الشخص، ومنها ما كان تحت الأرض أسفل منها آبار فوقها قباب يدلي فيها من يراد التضييق عليه، كما وزع فيها المساجين تبعاً لجرائمهم، ووجد نوع خاص من السجون تميزت به الدولة

العباسية وهو سجون المطامير، وقد استمدت هذه السجون من الموقع، وطريقة بنائه، بالإضافة إلى إشراف الخلفاء وبشكل مباشر على بنائها (الرفاعي، 2008: 15).

وبعد ضعف الدولة العباسية في أواخر عهدها، حين ظهرت دويلات في مناطق مختلفة وانعزلت عنها، انعكس هذا الضعف على السجون، ومعاملة السجناء في تلك الفترة، فاتسمت هذه الفترة بالشدة والبطش لقمع كل دولة من هذه الدوليات لمعارضيها أو المنافسين لها، ولتعذيب من سبقوهم بعد استيلائهم على الحكم، فمثلاً في عهد الدولة الطولونية والإخشيدية امتازت السجون بالشدة والقسوة.

ففي عهد أحمد بن طولون تأثرت السجون بسياسته، حيث استخدم وسائل وأساليب كثيرة للتعامل مع السجناء، ومراقبتهم، ومن بينها إدخال بعض الرجال من اتباعهم كعيون وعسس داخل السجون لمراقبة المساجين ونقل أخبارهم إليه، تماشياً مع السياسة التي تعتمد على عدم ميله للعفو عن المساجين إلا نادراً، فترتب على ذلك كما يذكر بعض المؤرخين أنه مات في سجونه ثمانية عشر ألفاً من السجناء (الرفاعي، 2008: 11).

ويرى الباحث أن واقع السجون قديماً كان يعاني من قصور في الرؤية، وبالتالي فإن النظرة السلبية للسجناء انعكست في ضعف الخدمات المقدمة للسجناء؛ إلا أن السجون في العهد الإسلامي كانت أفضل حالاً من غيرها، حيث اهتمت بالسجناء وأحوالهم والاهتمام بمرضاهم والصرف عليهم فيما يحتاجون.

ثالثاً السجون في العصر الحديث:

بعد سقوط الخلافة العثمانية، ودخول الاستعمار للوطن العربي، وتقسيمه إلى دويلات تسيطر عليها هذه الدول الاستعمارية، كان لهذه الدول الاستعمارية أساليبها للتعامل مع السجناء التي كانت تعتمد على القهر والظلم والتعذيب بشتى أشكاله، خاصة مع السجناء والسياسيين الذين أعلنوا الولاء لله عز وجل أولاً ثم لوطنهم وأمتهم، ورفضوا وجود الاستعمار في بلادهم، وبذلوا الغالي والنفيس في سبيل الدفاع عن الأوطان، فامتلأت السجون بهم، واستحدثت قوانين ولوائح نظم كرست أساليب البطش والتعذيب، وسلبت أبسط حقوقهم الإنسانية، رغم ذلك كانوا مصرين على العيش بحرية وكرامة في أوطانهم والتمتع بثرواتها وخيراتها.

تحدثنا عن السجون في الفترات السابقة، ولكن في فترة الحكم العثماني، وخاصة في أواخر هذه الفترة، كان الأمر يختلف في الدول الأوروبية والأجنبية فكانت السيطرة في بداية هذه الفترة للكنيسة ورجال الدين، وكانت هي المسيطرة وأحكامها هي التي تنفذ، كما كانت معاملة السجناء تتسم بالشدة والعنف والبطش، وقد كانت تسيطر عليهم فكرة التطهير من الخطايا والآثام والموكل بتطهيرها هي الكنسية ورجال الدين متمثلة بصكوك الغفران، وبقيت على هذا الحال حتى بداية الخروج على الكنسية والثورات التي قامت ضدها. حيث انهارت سيطرة الكنسية ورجال الدين، ومع هذه الثورات ظهرت الفلسفات المنادية بتغيير المعاملة مع النزلاء داخل السجون والنظر في الغاية من العقوبة، وإلى حقيقة هذا الإنسان وخاصة المذنب، فإنه مريض يجب معالجته وإصلاحه (أبو بطيحان، 2013: 20).

وأول من فكر في إيجاد مفهوم جديد عن الغاية من عقوبة الحبس هو (جون هوارد) (Joun Houard) شريف ولاية بيدفورد شاير البريطانية عام 1773، الذي أصيب بالرعب والهلع عند اطلاعه على أحوال السجناء في ولايته، فقام يتجول في السجون الأوروبية ويدعو إلى إبعاد السجناء عن الحياة الحقيرة والمفاسد الخلقية، وأخذ يعزل السجناء عن بعضهم في كل الأوقات، ويلزمهم بالأعمال الخفيفة المفيدة داخل زنزاناتهم، وانتشرت هذه الفكرة ونشطت فيما بعد في "بنسلفانيا" في الولايات المتحدة الأمريكية حتى عرفت "بالنظام الانفرادي" (أبو غدة، 1987: 54).

ويمتاز النظام الانفرادي بأنه يحقق نظام التعريف التنفيذي في صورته القصوى، فلا يسمح للمحكوم عليه بالاختلاط بغيره، ويتيح له الاستفادة من الأساليب الإصلاحية المنافسة لقدرته، كما يحصل المحكوم عليه بفكرة في جريمته ويخلق لديه دافع الندم والتوبة على ما قام به، وما يؤخذ عليه هو تكاليفه الباهظة، كما أن تطبيقه قد ينعكس سلباً على الأوضاع الصحية والنفسية والعقلية للنزيل مما ينعكس على سيرته المستقبلية بعد الإفراج عنه، بحيث يكون أكثر بدلاً في الانعزال أو التكيف في المجتمع (الكساسبة، 2010: 179).

وقد ظهرت المدارس المختلفة التي تنادي بمعاملة السجناء معاملة جيدة وإنسانية ومنها:

1. **المدرسة التقليدية القديمة:** كانت هذه المدرسة بمثابة رد فعل مضاد لقسوة العقوبات وأساليب التعذيب التي كانت تتبع في حق المنحرفين في العصور الوسطى، وضد تسلط القضاة في الحكم دون التقييد بنصوص واضحة، وقد ظهرت هذه المدرسة خلال النصف الثاني من القرن الثامن عشر على يد مجموعة من المفكرين مثل "بيكاريا" (Bekaria) و"ينثام" (Yantham) (اليوسف، 1999: 180).

وقد ذهب بكاريا للمطالبة بضرورة وجود نص قانوني لكل جريمة، وضرورة التطبيق الصارم والحرفي للنصوص القانونية، وكذلك طالب بأن تكون العقوبات هادفة، أي ليس العقوبة بمعنى العقوبة، بل العقوبة من أجل تحقيق هدف أو غاية معينة، وهذه الغاية حسب رأيه تنقسم حسب الردع، ويشمل: الردع العام، والردع الخاص، وهو ما من شأنه أن يحقق حماية المجتمع، وحماية الفرد المجرد من شرور أعماله (طالب، 2000: 42).

2. **المدرسة التقليدية الجديدة:** تحتفظ هذه المدرسة بجوهر المبادئ التي نادت بها المدرسة التقليدية القديمة، ولكن مع إقرار عناصر جديدة وهي أن الأفراد لا يتمتعون بقدر واحد متساوٍ من حرية الاختيار، وإنما تتفاوت مقاومتهم للدوافع التي تدفع إلى الإجرام والمتمثلة بحرية الإرادة، ومدى مقدرة كل منهم على الإدراك والتمييز، وهي ترفض مبدأ العقوبة الموحدة على جميع الجناة، ويرى أنصار هذه المدرسة أنه يجب أن تتناسب العقوبة مع درجة المسؤولية الجزائية، وتتفاوت بين حدٍ أدنى وحدٍ أقصى (اليوسف، 1999: 181).

3. **المدرسة الوضعية:** رفضت المدرسة الوضعية مبدأ حرية الاختيار، وقالت بحتمية الظاهرة الإجرامية، فهي عندها نتاج لازم لعوامل إجرامية لا يملك الجاني إزاءها حرية، لذلك فإن الغرض من التدابير الجانبية في المدرسة الوضعية لا يتجه إلى الماضي، حيث إنه لا ينظر في الماضي إلى الجريمة، وهذه قد ارتكبت بالفعل، ولا سبيل إلى إزالتها، وإنما يتجه إلى المستقبل لتضع المجرم في وضع لا يستطيع فيه الإضرار بالمجتمع، وهذا الوضع هو الغرض الحقيقي الذي تستهدفه هذه التدابير الاحترازية، ويتحقق هذا الغرض باستئصال العوامل الإجرامية لدى الجاني بالعلاج أو التهذيب، أو

استئصال الجاني نفسه إن كان استئصال العوامل الإجرامية غير ممكن (اليوسف، 1999: 182-183).

4. **مدرسة الدفاع الاجتماعي:** وفي هذا الجانب هناك اتجاهان يترأس الأول الفقيه الإيطالي جراماتيكا، ويترأس الآخر مارك إنسل.

الدفاع الاجتماعي عند جراماتيكا.

1. يؤكد جراماتيكا أن إحلال فكرة المناهضة الاجتماعية محل مفهوم المسئولية الجنائية سيتوجب إلغاء العقوبات وإحلال الإجراءات الإصلاحية، والإجراءات الوقائية، والعلاجية، والتربوية، بحسب كل حالة على حده، وهذا يعني أنه يجب معالجة كل مريض نفسياً، وتعليم كل جاهل، وإرشاد كل منحرف حتى يستعيد مقدرته على التكيف السوي مع المجتمع، ونساعده على احترام القانون، أما الشخص الفاسد الذي يستصعب على العلاج، فإنه يجب عزله عن المجتمع لا بقصد عقابه، ولكن بقصد وقاية المجتمع من شره، مع العمل على إعادة تأهيله اجتماعياً ونفسياً وطبياً من أجل إعادته إلى الحياة الاجتماعية بعد إصلاحه (علام، 1991: 25).

2. إن نظرية الدفاع الاجتماعي عند جراماتيكا تنكر حق الدولة في توقيع العقاب على المذنبين، ويمكن إيجاز أهم عناصر هذه النظرية فيما يلي (المجالي، 2009: 125):

أ. يجب على الدولة أن تساعد أعضاءها على التخلص من القلق، وإن تساعدهم على التكيف الاجتماعي السوي والفعال.

ب. ليس من حق الدولة معاقبة المنحرفين؛ ولكن من حقها أن تساعدهم على العودة للحياة السوية من خلال برامج إعادة التأهيل ومساعدتهم على استعادة توافقهم الاجتماعي.

ج. لا يجوز أن تساعد الدولة المنحرفين على التكيف عن طريق الإجراءات، ولكن عن طريق مختلف الإجراءات الوقائية، والتربوية، والعلاجية.

د. يجب أن يقوم رد الفعل العلاجي والإصلاحي على أساس حالة كل منحرف على حده، وظروفه، وليس على أساس طبيعة العمل الانحرافي ونتائجه.

هـ. يجب إحلال فكرة المناهضة الاجتماعية أو عدم التوافق الاجتماعي محل فكرة المسئولية الجنائية.

ويتبنى الباحث نظرية جراماتيكا في أن المجرم يمكن تأهيله وإصلاحه حتى لا يعود إلى الجريمة، وبالتالي حماية المجتمع من الجريمة ومخاطرها، وأنه يجب دراسة شخصية المجرم في محاولة لتأهيل تلك الشخصية اجتماعياً أو نفسياً، والخروج به من وحل الجرائم إلى شخصية بناءة ومؤثرة إيجاباً في المجتمع.

واقع مراكز الإصلاح والتأهيل في فلسطين:

تولت السلطة الوطنية الفلسطينية بعد قيامها على أراضي الضفة الغربية وقطاع غزة عام 1994م مسئولية ثمانية سجون في الضفة وقطاع غزة كان يستخدمها الاحتلال الإسرائيلي كمرافق للاحتجاز والتحقيق، وهذه السجون كانت في: (الخليل، وبيت لحم، ورام الله، وأريحا، ونابلس، وطولكرم، وجنين، وغزة).

وكان القانون الذي تحكم به تلك السجون آنذاك هو القانون الأردني رقم 23 لسنة 1952 في الضفة الغربية، والقانون المصري رقم 3 لسنة 1946 في قطاع غزة، كما أن المسئولية كاملة كانت لمدير شرطة المحافظة كلٌ في محافظته لتسيير أمور تلك السجون، وفي العام 1998 أصدرت السلطة الوطنية الفلسطينية قانون رقم 6 لعام 1998 هو خاص بمراكز الإصلاح والتأهيل، والذي عزز مهمة قيام السجون بالإصلاح من خلال اطلاق اسم مراكز الإصلاح والتأهيل على السجون (الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن، 2001، 19).

لقد كانت السجون عند بداية دخول السلطة الوطنية الفلسطينية عبارة عن مبانٍ قديمة متهالكة، تفتقر إلى أدنى مقومات البنية التحتية المطلوبة للحياة فيها، وقد حاولت السطلة بذل الجهود نحو إصلاح وترميم السجون في محاولة منها لأن تكون مقبولة لإيداع النزلاء خصوصاً ذوي الأحكام العالية، لذا قامت بترميم المباني وبناء بعض المرافق الحيوية والضرورية لها، ومن ثم طالبت بإلغاء قوانين السجون القديمة، والتي كانت تتضمن في كثير من بنودها القسوة والإهانة ضد السجناء، وتخلو تماماً من أية فلسفة إصلاحية (الريفي، 2002: 190).

وفي تاريخ 1998/06/03 أصدر الرئيس الفلسطيني الراحل ياسر عرفات المرسوم رقم 23 لسنة 1998، يقضي بتفويض مدير عام الشرطة سلطة الإشراف على إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل وبموجب ذلك اعتمدت إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل إدارة متخصصة في الشرطة المدنية الفلسطينية.

في تاريخ 1998/10/23 أصدر مدير عام الشرطة الفلسطينية آنذاك قراراً اعتبرت بموجبه السجون في محافظات جنين، نابلس، طولكرم، رام الله، أريحا، الظاهرية، وغزة، مراكز إصلاح وتأهيل تدار وفقاً لقانون رقم (6)، ولقد شكلت إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل لجنة خاصة لتقييم أوضاع السجون في ذلك الوقت، وخلصت اللجنة إلى أن السجون التي تستوفي متطلبات القانون هي فقط (غزة، ورام الله، وأريحا، ونابلس، وجنين، والظاهرية) (الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن، 2001، 25).

وبعد سيطرة حركة حماس على محافظات غزة بدأت في فرض النظام والأمن على الشارع الفلسطيني بالقضاء على الفوضى، وترتيب الأوضاع الداخلية، وأخذت وزارة الداخلية على عاتقها فرض الأمن والأمان، وإعادة الحقوق إلى أصحابها فأولت الوزارة مراكز الإصلاح والتأهيل (السجون) اهتماماً كبيراً لإصلاح نزلائها، إلا أن هناك صعوبات تواجههم في تنفيذ برامجهم والمتمثلة أساساً بالعدو الصهيوني الذي قام بقصف المقار الأمنية ومراكز الإصلاح والتأهيل بما فيها السجن المركزي بالسرايا وغيرها من المراكز الأخرى، وفي ظل هذه التحديات تقوم وزارة الداخلية بتحسين المراكز والسجون الموجودة حالياً في محافظات غزة لكي تتسع للنزلاء وتكون لائقة بهم وهذه المراكز هي: (مركز الإصلاح والتأهيل الرئيس المسمى بالكتيبة، ومركز الإصلاح والتأهيل المسمى بأنصار، ومركز الإصلاح والتأهيل في محافظة الشمال، ومركز الإصلاح والتأهيل في الوسطى، ومركز الإصلاح والتأهيل في أصداء في محافظة خانيونس)، وتعمل الوزارة إلى إنشاء مراكز إصلاح وتأهيل جديدة منها في محافظة رفح، وإنشاء مركز جديد في أنصار في محافظة غزة بدلاً من سجن الكتيبة، وتوسيع سجن أصداء، ومما يدلل على اهتمام وزارة الداخلية في غزة بنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل، وحمايتهم حال الحرب والغارات الجوية، فتقوم بإخلاء السجون وتوفير أماكن آمنة لذوي الجرم الخطير (أبو بطيحان، 2013: 25).

معاملة النزلاء في القانون الفلسطيني والتشريعات الدولية:

أجمعت كافة المواثيق والعهود الدولية على ضرورة أن يعامل جميع السجناء معاملة إنسانية تحفظ كرامتهم كبشر من أي هوان قد يقع عليهم، وتؤكد هذه المواثيق على وجوب معاملة المسجونين معاملة يكون هدفها الأساسي إصلاحهم وإعادة تأهيلهم نفسياً واجتماعياً، ولقد عملت بعض الدول على توفير كل السبل اللازمة لتكون فترة انقضاء العقوبة في سجونها شاملة بمختلف أنواع النشاطات والتي تكفل الرقي بنزلائها نفسياً واجتماعياً وثقافياً ومهنياً ، فتحولت هذه السجون إلى مراكز للإصلاح والتأهيل، وذلك تحت إشراف "متخصصين" وضعوا نصب أعينهم إعادة تأهيل أشخاص أجرموا بحق أنفسهم قبل أن يجرموا بحق أي شخص آخر، أو بحق مجتمعهم (السراج، 2004: 1).

وفيما يلي القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة النزلاء، والتي أوصى باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في جنيف عام (1955)، وأقرها المجلس الاقتصادي والاجتماعي بقراريه 665 جيم (9-24) بتاريخ 31 تموز يوليو 1957، والقرار 2076 (د-62) بتاريخ 13 أيار/مايو 1977* .

1. لكل سجين غير مستخدم بعمل في الهواء الطلق. حق في ساعة على الأقل في كل يوم يمارس فيها التمارين الرياضية المناسبة في الهواء الطلق إذا سمح الطقس بذلك.
2. توفير تربية رياضية وترفيهية خلال الفترة المخصصة للتمارين للسجناء الأحداث وغيرهم، بمن يسمح لهم بذلك عمرهم ووضعهم الصحي، ويجب أن توفر لهم من أجل هذا الأرض والمنشآت والمعدات اللازمة.
3. يسمح للسجين في ظل الرقابة الضرورية الاتصال بأسرته، وبذوي السمعة الحسنة بين أصدقائه على فترات منتظمة وبالمراسلة وتلقي الزيارات على السواء.

* القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء اعتمدها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في جنيف عام 1955 ، وأقرها المجلس الاقتصادي والاجتماعي بقراريه 663 جيم (د – (24 المؤرخ في 31 تموز /يوليه 1957 و 2076 (د-62) 9 المؤرخ في 13 آيار/ مايو 1977

4. إذا كان السجن يضم عدداً كافياً من السجناء الذين يعتنقون نفس الدين، يعين أو يقر تعيين ممثل لهذا الدين مؤهل لهذه المهمة، وينبغي أن يكون هذا التعيين للعمل كل الوقت إذا كان عدد السجناء يبرر ذلك، وكانت الظروف تسمح به.

5. يسمح للممثل المعين أو الذي تم إقرار تعيينه أن يقيم الصلوات بانتظام وأن يقوم بزيارات خاصة للمسجونين من أهل دينه رعاية لهم كلما كان ذلك مناسباً.

6. لا يحرم أي سجين من الاتصال بالممثل المؤهل لأي دين وفي مقابل ذلك يحترم رأي السجين كلياً إذا اعترض على قيام أي ممثل ديني بزيارته له.

7. يسمح للسجين بقدر ما يكون ذلك بالإمكان بأداء فروض حياته الدينية بحضور الصلوات المقامة في السجن، وبحيازة كتب الشعائر والتربية الدينية التي تأخذ بها طائفته.

8. ينبغي لنظام السجون أن يلتمس السبل إلى تقليص الفوارق التي يمكن أن تقوم بين حياة السجن والحياة الحرة التي من شأنها أن تهبط بحس المسؤولية لدى السجناء أو بالاحترام الواجب لكرامتهم البشرية.

9. لا ينبغي في معالجة السجناء أن يكون التركيز على إقصائهم عن المجتمع، بل على نقيض ذلك ـ على كونهم يظلون جزءاً منه ـ وعلى هذا الهدف ينبغي اللجوء بقدر المستطاع إلى المؤازرة التي يمكن أن توفرها هيئات المجتمع المحلي لمساعدة جهاز موظف السجن على التأهيل الاجتماعي للسجناء، ويجب أن يكون هناك مساعدون اجتماعيون يتعاونون مع كل مؤسسة احتجاز، وتناط مهمة إدانة وتحسين كل صلات السجين المنصوبة بأسرته وبالمنظمات الاجتماعية الجزيلة الفائدة، كما يجب أن تتخذ إلى أقصى الحدود المتفقة مع القانون مع طبيعة العقوبة تدابير لحماية ما للسجين من حقوق تتصل بمصالحه المدنية، ويمتعه بالضمان الاجتماعي، ويعد ذلك من المزايا الاجتماعية.

10. أن الهدف من معالجة المحكوم عليهم بالسجن أو بتدبير مماثل بحرمهم من الحرية يجب أن يكون بقدر ما تسمح بذلك مدة العقوبة، إكسابهم العزيمة على أن يعيشوا في ظل

القانون وأن يتدبروا احتياجهم بجهدهم، وجعلهم قادرين على إنفاذ هذه العزيمة، ويجب أن يخطط هذا العلاج بحيث يشجع احترامهم لذواتهم وينمي لديهم حس المسئولية.

11. يجب أن تستخدم جميع الوسائل المناسبة ولا سيما الدينية في البلدان التي باستطاعتهم تحقيق ذلك، وكذلك التعليم والتوجيه والتكوين على الصعيد المهني، وأساليب المساعدة الاجتماعية اللا فردية والنصح في مجال العمالة والرياضة البدينة وتنمية الشخصية، تبعاً للاحتياجات الفردية لكل سجين، مع مراعاة تاريخه الاجتماعي والجنائي وقدراته ومواهبه الجسدية والذهنية، ومزاجه الشخصي، ومدة عقوبته، ومستقبله بعد إطلاق سراحه* .

12. التصنيف الفئوي وإفرادية العلاج، وتكون مقاصد هذا التصنيف الفئوي على النحو التالي:

- أن يفصل عن الآخرين أولئك المسجونون الذين يرجح بسبب ماضيهم الجنائي أو شراسة طباعهم، أن يكونوا ذوي تأثير سيئ عليهم.
- أن يصنف المسجونون في فئات، بغية تيسير علاجهم على هدف إعادة تأهيلهم الاجتماعي.

13. تنشأ في كل سجن أنظمة امتيازات قوائم تضم مختلف فئات المسجونين، ومختلف مناهج العلاج بغية تشجيع السجناء على حسن السلوك وتنمية حس المسؤولية لديهم، وحفزهم على الاهتمام بعلاجهم والمؤازرة فيه.

14. العمل: لا يجوز أن يكون العمل في السجن ذا طبيعة مؤلمة.

15. يفرض العمل على جميع السجناء المحكوم عليهم، تبعاً لياقتهم البدينة والعقلية كما يحددها الطبيب.

16. يوفر للسجناء عمل منتج يكفي لتشغيلهم طوال يوم العمل العادي.

17. يكون هذا العمل، إلى أقصى الحدود المستطاعة، من نوع يصون أو يزيد قدرة السجين على تأمين عيشه بكسب شريف بعد إطلاق سراحه.

* حقوق الإنسان: مجموعة صكوك دولية، المجلد الأول، الأمم المتحدة، نيويورك، 1993، ص 563.

18. يوفر تدريب مهني نافع للسجناء القادرين على الانتفاع به، ولا سيما الشباب.

19. تتاح للسجناء، في حدود ما يتمشى مع الاختيار المهني السليم ومتطلبات إدارة السجن، والانضباط فيه، إمكانية اختيار نوع العمل الذي يرغبون القيام فيه.

20. يتم تنظيم العمل في السجن على نحو يقترب به بقدر الإمكان من الأعمال المماثلة خارج السجن، بغية إعداد السجناء لظروف الحياة العملية الطبيعية.

21. يحدد العمل الأقصى لساعات العمل اليومي والأسبوعي بالقانون أو بنظام إداري مع مراعاة الأنظمة أو العادات المحلية المتتبعة في مجال استخدام العمال الأحرار.

22. يشترط في تحديد الساعات المذكورة أن يتقرر يوم للراحة الأسبوعية ووقتٌ كافٍ للتعليم وغيره من الأنشطة التي بمقتضاها يتم علاج السجناء وإعادة تأهيلهم.

23. يكافأ السجناء على عملهم وفقاً لنظام أجور منصف (دليل القواعد الدنيا لمعاملة السجناء، 1997: 14).

24. يجب أن يسمح النظام بأن يستخدموا جزءاً على الأقل من أجرهم في شراء أشياء مرخص بها لاستعمالهم الشخصي وأن يرسلوا جزءاً آخر منه إلى أسرهم.

25. تتخذ إجراءات لمواصلة تشجيع السجناء القادرين على الاستفادة منه، بما في ذلك التعليم الديني في البلدان التي يمكن فيها ذلك، ويجب أن يكون تعليم الأميين والأحداث إلزامياً، وأن توجه إليه الإدارة عناية خاصة.

26. يجعل تعليم السجناء في حدود المستطاع علمياً، مع نظام التعليم العام في البلد، بحيث يكون في مقدورهم بعد إطلاق سراحهم، أن يواصلوا الدراسة دون عناء.

27. تنظم في جميع السجون، حرصاً على رفاه السجناء البدين والعقلي، أنشطة ترويحية وثقافية.

28. تبذل عناية خاصة لصيانة وتحسين علاقات السجين بأسرته، بدقر ما يكون ذلك في صالح كلا الطرفين.

29. يوضع في الاعتبار، من بداية تنفيذ الحكم، مستقبل السجين بعد إطلاق سراحه، ويشجع ويساعد على أن يواصل أو يقيم من العلاقات مع الأشخاص أو الهيئات خارج السجن، كل ما من شأنه خدمة مصالح أسرته وتيسير إعادة تأهيله الاجتماعي (دليل القواعد الدنيا لمعاملة السجناء، 1997).

وفيما يلي ما ورد في القانون الفلسطيني رقم 6 لسنة 1998م والمتعلق فقط بمعاملة النزلاء:

مادة (24): يوضع النزلاء الذكور في قسم منفصل عن النزيلات الإناث بحيث يتعذر الحديث أو الاتصال أو الرؤية بينهما، ويوضع الأحداث في مراكز خاصة بهم.

مادة (25): يصنف للنزلاء من كل جنس داخل المزار ويوزعون في أقسام منفصلة بالقدر الذي تسمح به ظروف كل مركز:

1. النزلاء الموقوفون الذين لم تصدر ضدهم أحكام من المحاكم المختصة.
2. النزلاء في دعاوي حقوقية كدعوى الدين والنفقة.
3. النزلاء من غير ذوي السوابق.
4. النزلاء من ذوي السوابق.

مادة (26): حقوق النزلاء الموقوفين أو المحكوم عليهم في قضايا حقوقية للنزلاء الموقوفين أو المحكوم عليهم في قضايا حقوقية الحق في إدخال أطعمة خاصة أو ملابس أو أغطية من خارج المركز.

ومما سبق يلخص الباحث أن القانون الأساسي الفلسطيني قد كفل الكثير من الحقوق لدى النزلاء، لكنه لم يركز على الحقوق النفسية والاجتماعية بأي شكل من قبل مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات غزة لتطوير أدائها من خلال تأهيل النزلاء في العديد من المجالات، وكما هو معلوم فإنه إذا ما وصلت البرامج التي تقدمها مراكز الإصلاح والتأهيل وخاصة البرامج النفسية والاجتماعية إلى مستوى متقدم فإنه من الطبيعي أن نسعى بشكل حقيقي إلى تعديل سلوك هؤلاء النزلاء وإخراجهم من قضاء محكومياتهم ليكونوا معاول بناء في المجتمع.

المبحث الثاني

التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء

إن عملية التأهيل النفسي والاجتماعي هي عملية الهدف منها هو تحقيق القدرة على الأداء و هذا يعني تنمية قدرة الشخص على العمل في الظروف الاجتماعية المختلفة من أجل تلبية احتياجاته.

كما أن عملية التأهيل أضحت من المحاور الرئيسية والهامة للعديد من المهن العاملة في المجتمع وعلى رأسها مهنة الخدمة الاجتماعية التي تسعى من خلال ممارستها المهنية أن تحقق التأهيل النفسي والاجتماعي لفئات المجتمع المختلفة عامة وفئة النزلاء خاصة.

من أجل ذلك سوف نتناول بالتفصيل في هذا الجزء من الدراسة الإطار النظري العلمي المتكامل للتأهيل النفسي والاجتماعي حتى يمكن فهم عملية التأهيل بشكل عام، وفهمها أيضاً في إطار ممارسة خدمة النزيل والتي تسعى من خلالها هذه الدراسة إلى تحقيق التأهيل النفسي والاجتماعي للنزلاء.

فيتضمن هذا الجزء من الدراسة الموضوعات التالية: مفهوم التأهيل النفسي والاجتماعي، أنواع التأهيل، أهداف ومبادئ التأهيل النفسي والاجتماعي، خصائص التأهيل النفسي والاجتماعي، القاعدة العلمية للتأهيل النفسي والاجتماعي وفلسفته، مقومات التأهيل النفسي والاجتماعي، الأسس والقواعد التي تقوم عليها عملية التأهيل النفسي والاجتماعي، خطوات ومراحل التأهيل النفسي والاجتماعي، برامج التأهيل وإعادة التأهيل.

أولًا: مفهوم التأهيل النفسي والاجتماعي:

أ. مفهوم التأهيل:

كلمة التأهيل في العربية: تعني في الواقع مساعدة الشخص وخدمته، والتي تعني مساعدة الشخص العاجز على التكيف (Adaptation)، أو العمل على إعادة تكييفه (كمر، 2005: 205).

ويعرف المعجم الوجيز التأهيل على أنه: أهل فلاناً أي يؤهله إيهالًا أي صار أهلا له ومستحقا له، وأَهّله لذلك الأَمر تأْهيلًا وآهله: رآه له أَهْلًا. واسْتَأْهَله: استوجبه (ابن منظور، 1993: 195).

ويعرف التأهيل على أنه: عملية تستند ما وسعها الاستناد إلى قوة الجماعة ومؤازرة الجماعة، ولكنها تشكل بدقة على مقاس الطابع الفردي للشخصية والمشكلات النوعية الخاصة بكل فرد الذي تجرى له عملية التأهيل (صالح، 2002: 231).

ويعرف أيضاً أنه: تلك العملية المنظمة والمستمرة والتي تهدف إلى إيصال الفرد المعوق إلى درجة ممكنة من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية التي يستطيع الوصول إليها حيث تتداخل خطوات هذه العملية (خليل، 2005: 166).

ويُعرف: تلك العملية المنظمة المستمرة التي تهدف إلى إيصال الفرد إلى أعلى درجة ممكنة من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والمهنية والاقتصادية التي يستطيع الوصول إليها (الزعمط، 2000: 18).

ويُعَّرف التأهيل أيضا بأنه: العملية التي تتضافر فيها جهود فريق من المختصين في مجالات مختلفة لمساعدة الشخص على تحقيق أقصى ما يمكن من التوافق في الحياة من خلال تقدير طاقاته ومساعدته على تنميتها والاستفادة بها لأقصى ما يمكنه (الشناوي، 1997: 20).

ويُعرف الباحث التأهيل إجرائياً بأنه: مجموعة متتابعة من الخدمات المخططة والمرتبة التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل والتي تكون متصلة بالاحتياجات النفسية والاجتماعية للنزيل.

ب. التأهيل الاجتماعي:

التأهيل الاجتماعي يعّرف بأنه جانب من جوانب عملية التأهيل العامة التي يمر بها الفرد، ويهدف إلى مساعدته علي التكيف مع مطالب الأسرة والمجتمع والعمل على تخفيف وخفض الأعباء الاجتماعية والاقتصادية، والتي من الممكن أن توقف عملية التأهيل الشاملة، وتعمل علي تسهيل دمج الفرد في المجتمع الذي يعيش فيه، ويعد هذا النوع من التأهيل جزءًا أساسياً وحيوياً في جميع عملية التأهيل بكل مراحلها (الزراع: 2006: 77).

ويعرف التأهيل الاجتماعي أيضاً بأنه ذلك الجانب من عملية التأهيل الذي يرمي إلى مساعدة الشخص على التكيف وتدعيم وتقوية خبرة وجهود الفرد الذاتية للتغلب على مختلف الحواجز والوحدة والبيئة ومن بينها الحواجز القانونية والسلوكية والبدنية وأية معوقات أو حواجز أخرى (رشوان، 2006: 206).

والتأهيل الاجتماعي يعنى أيضاً إصلاح وتهذيب الشخص بحيث يؤدى إلى استرجاعه لبيئته الاجتماعية عضواً فاعلًا كما أنه جملة البرامج التي تهدف إلى تعديل اتجاه وفكر وسلوك الفرد بحيث تستطيع هذه البرامج إعادة تأهيله ليغير من نمط حياته ويخرج من الوسط المنحرف إلى الوسط الاجتماعي السليم (السلطان، 2005: 14).

ويعرف معجم العلوم الاجتماعية التأهيل الاجتماعي بأنه مجموعة العمليات أو الأساليب التي يقصد بها تقويم أو إعادة الأشخاص المنحرفين أو المجرمين نحو الحياة السوية، كما يقصد به محاولة تربية الشواذ وضعاف العقول أو ذوي العاهات لعلاج نواحي النقص فيهم أو تخفيفها حتى تتلاءم مع أوجه النشاط التي تتناسب مع حالتهم (بدوي، 1993: 68).

ويعرف الباحث التأهيل الاجتماعي إجرائياً بأنه عملية التأهيل التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل لمساعدة النزيل على التكيف مع المجتمع وإدماجه أو إعادة إدماجه فيه.

ج. التأهيل النفسي:

التأهيل النفسي يعني ذلك الجانب من عملية التأهيل الشاملة والتي ترمي إلى تقديم الخدمات النفسية التي تهتم بتكيف الشخص ذي الاحتياجات الخاصة مع نفسه من جهة ومع

العالم المحيط به من جهة أخرى، ليتمكن من اتخاذ قرارات سليمة في علاقته مع هذا العالم، ويهدف التأهيل النفسي إلى الوصول بالفرد لأقصى درجة ممكنة من درجات النمو والتكامل في شخصيته وتحقيق ذاته وتقبل إعاقته (زهران، 2002: 97).

كما يُعرف التأهيل النفسي بأنه إعادة تكيف الفرد من الناحية النفسية، ومن المعروف أن حياة الإنسان عبارة عن تفاعلات مستمرة بين شخصيته والبيئة التي يعيش فيها ويستهدف هذا التفاعل إيجاد التوازن والتوافق بين حالته الجسمية والنفسية والاجتماعية وبين ما تتصف به ظروف البيئة من صفات تؤثر في صحته ونفسيته وتعامله مع الآخرين وحينما يختل هذا التوافق مع البيئة بدرجة كبيرة يصعب معها على الإنسان أن يواجه بمفرده (كفافي، 1999: 162).

ويعرف الباحث التأهيل النفسي بأنه مجموعة الخدمات النفسية التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل التي تهدف إلى مساعدة النزيل على أن يفهم نفسه ومشاكله وتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لديه.

ثانيًا: أنواع التأهيل:

تتعدد أنواع التأهيل بتعدد جوانب الحياة الإنسانية سواء بالمعنى الفردي " القدرة الجسدية والنفسية على التعامل مع مكونات البيئة المادية " أو بالمعنى الاجتماعي " قدرة الفرد على التفاعل مع المحيط الاجتماعي " ولكي يكون التأهيل شاملًا يجب أن تتكامل عناصره المختلفة بحيث يكون التأهيل منظومة متناغمة وهي كالتالي:

1. التأهيل الطبي:

وهو محاولة استعادة أقصى ما يمكن توفيره للشخص من قدرات بدنية سواء أكانت عن طريق علاج هذه الحالة بالأدوية، أم بالعلاج الجراحي، أم بالعلاج الطبيعي، أم تركيب أجزاء تعويضية، أم العلاج بالعمل، أو علاج عيوب النطق والتخاطب مع الاستعانة بالأجهزة المساعدة.

ويشهد هذا العنصر من عناصر التأهيل طفرات هائلة منذ نهاية القرن العشرين، فقد صارت الكثير من الأحلام حقائق ملموسة بعد تطور العمليات الجراحية المعالجة للعاهات التي

كانت تصنف على أنها عاهات مستديمة، مثل إعادة حاسة السمع بعد إعادة الاتصال جراحيًا بين مركز السمع بالمخ وبين الأذن الوسطى، وعلى الطريق نفسه ينتظر فاقدي البصر مفاجآت سعيدة بعد نجاح تقنية زرع كاميرات صناعية لتقوم بنفس عمل العين، كما يتوقع أن يشهد التأهيل الطبي طفرة أكبر بعد تطور علم الجينات الوراثية، ورغم تلك التطورات الهائلة فإن تصور أن بعض العاهات الجسدية صارت بطريقها للزوال تصور غير صحيح، فالفقر يقف حائلاً بين استفادة الغالبية الكاسحة من التطور العلمي، وبالتالي فالمستفيدون فعليًا من ذلك التطور التقني هم قلة من الأغنياء (الحسيني، 2004: 7).

2. التأهيل المهني:

هو تلك المرحلة من عملية التأهيل المتصلة والمنسقة التي تشمل توفير خدمات مهنية مثل التوجيه المهني والتدريب المهني والاستخدام الاختياري بقصد تمكين الشخص من ضمان عمل مناسب والاحتفاظ به والترقي فيه.

وكثيرًا ما يتم تناول التأهيل المهني بمعنى التأهيل الاجتماعي حيث يمثل التدريب على العمل أحد محددات التأهيل الاجتماعي، والفرق النظري بين العنصرين يكمن في الهدف؛ فهدف التأهيل المهني هو تمكين الشخص من الحصول على عمل يضمن له مستوى اقتصادياً مناسباً، أما التأهيل الاجتماعي فيهدف إلى خلق حالة من التوافق النفسي مع المجتمع ومع الذات وممارسة الأدوار الاجتماعية الطبيعية (سرحان، 2006: 46).

3. التأهيل التربوي (الأكاديمي)

هو تنفيذ وتحقيق أهداف البرامج التربوية من حيث إعداد الوسائل التعليمية والتقنية التي تعد ضرورة لنماء الجوانب المعرفية والعقلية للفرد، مع الاهتمام بالبرامج الوقائية (سليمان وآخرون، 2009: 6):

4. التأهيل النفسي:

العمل على تكيف الشخص مع نفسه من جهة، ومع العالم المحيط به من جهة أخرى ليتمكن من اتخاذ قرارات سليمة في علاقته مع هذا العالم، كما يهدف التأهيل النفسي إلى الوصول بالشخص لأقصى درجة ممكنة من درجات النمو والتكامل في شخصيته وتحقيق ذاته.

كما يعد التأهيل النفسي جزءًا من عملية التأهيل الطبي بشكل عام، ويجب أن يتكامل الجانبان العضوي والنفسي ليتمكن الشخص من الاستفادة من باقي عناصر التأهيل (صالح، 1999: 317).

5. التأهيل المرتكز على المجتمع:

هو استراتيجية أو منهجية تقوم على استثمار الموارد والخدمات المحلية المتاحة في كل مجتمع سكاني، وتسهيل إمكانية استفادة الشخص من تلك الموارد والخدمات بالمساواة ببقية أفراد المجتمع (Kishoukumar, 1995: 68).

وقد تبلور هذا المنهج ليتناسب مع البلاد الفقيرة التي لا يمكنها مجاراة الدول الغنية في توفير التجهيزات المادية والتقنية للتأهيل، فالتكاليف المادية للاستفادة من التقنيات العلمية المتطورة بمجال التأهيل تمثل رفاهية ليست بمتناول الكثير من أفراد المجتمع، ويعتمد هذا النهج على الاستفادة القصوى من الإمكانيات المتوفرة بالبيئة المحلية، وقد بلورت هذه الاستراتيجية نظريًا منظمة الصحة العالمية في الثمانينيات من القرن الماضي.

6. التأهيل الاجتماعي:

هو عملية منظمة تشمل مجموعة من الخدمات الهادفة لإحداث تغييرات أساسية في تقبل الفرد لقدراته والتوافق مع أدواره الاجتماعية سواء بالنسبة للعمل أو الأسرة وعلاقاته مع الآخرين وتوفير فرص حياة أفضل بالنسبة له، وذلك لمقابلة متطلبات الحياة في المجتمع مع تقديم خدمات ما بعد التأهيل بصفة عامة (Chronister & Etc, 2006: 82).

ثالثًا: أهداف ومبادئ التأهيل النفسي والاجتماعي:

تتمثل المبادئ الأساسية للتأهيل فيما يلي: (عبد الرحمن، 2002: 189)

1. أبعاد شخصية الإنسان والشخصية وحدة متكاملة متعددة الأبعاد وتتكون أبعادها الأساسية من:

- الصفات العقلية والنفسية.
- الصفات البدنية.
- الميول.
- الخبرات.
- ظروف البيئة وأثرها عليه، ويدخل فيها الأسرة والأصدقاء وظروف المعيشة.

2. الميول لا تدل على قدرات.

3. أساس التوجيه المهني هو القدرات وليس العاهات حيث إن العاهات الظاهرة ليست مقياسًا للقدرة أو العجز، وإنما المقياس الصحيح هو ما تبقى للشخص من قدرات بعد إصابته بالعجز.

4. مراعاة فرص العمل في البيئة حيث إنه لا تقتصر عملية التأهيل المهني على تدريب الفرد وفق قدراته على مهنة معينة وإتقانها، ثم نكتشف أن هذه المهنة كاسدة في سوق العمل؛ لذلك يجب أن يكون اختيارنا للمهنة مقصورًا على المهن الرائجة.

كما يتضمن التأهيل أيضًا مجموعة أخرى من المبادئ وهي (المليجي، 2002: 67)

1. تقبل الفرد وتقديره والتعامل معه كإنسان له كيانه المستقل والثقة بإمكاناته وقدراته.

2. تكريس مبدأ تكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع عن طريق تهيئة الفرص ليعيشوا حياة سوية معتمدين على أنفسهم ومتقبلين لذواتهم ولأسرهم، ويكونوا قادرين على الإنتاج حتى لا يكونوا عبئًا على الأسرة والمجتمع.

3. يقوم التأهيل علي مبدأ الاعتراف بالفروق الفردية واستنادا إلي هذا المبدأ يتم تأهيل الفرد طبقًا لخبراته وحياته الاجتماعية.

4. يرتكز التأهيل على تحرير الذات ويعتبر الفرد معتمدًا على نفسه، وبالتالي يمكن أن يشارك في وضع الخطط التأهيلية له، وبذلك تكون إرادته قد نشطت، وهذا يعنى عودة الثقة النفسية له.

5. يرتكز التأهيل على مبدأ القيادة الديناميكية للحاجات الفردية والبيئية والوعي بالمحيط الاجتماعي والاقتصادي للفرد والأسرة.

أما الأهداف العامة للتأهيل فهي (عابد، 2005: 8):

1. يهدف البرنامج إلى تحقيق الدمج الاجتماعي الشامل للأفراد في إطار مجتمعهم.
2. تحقيق أكبر قدر من الاستقلالية والاعتماد على الذات.
3. رفع مستوى الوعي وإحداث تغيير إيجابي في النظرة الاجتماعية تجاه الفرد.
4. تحفيز المجتمعات المحلية للمشاركة في العملية التأهيلية.
5. تنفيذ سياسات الوقاية المختلفة.
6. العمل على تفعيل القوانين التي تتضمن حقوق الأفراد في شتى مناحي الحياة اليومية.

كما يتضمن التأهيل الاجتماعي للأسرة أهدافًا أخرى وهي: (نصرالله، 2008: 95)

1. مساعدة الأسرة على تغيير اتجاهاتها نحو الفرد السجين من ناحية ونحو أعضاء الأسرة ككل من ناحية أخرى.
2. تنمية القدرة لدى أعضاء الأسرة علي تغيير نظرتها لسمات شخصية السجين بعد الإفراج عنه.
3. مساعدة الأسرة على حل مشكلاتها.
4. عمل الجلسات والمقابلات الودية والمشتركة لتحسين الاتصال بين أعضاء الأسرة

وتحسين العلاقات وإعادة التوازن بين أعضاء الأسرة.

رابعًا: خصائص التأهيل النفسي والاجتماعي:

عملية متفاعلة وتتكون من خطوات متتالية ومتداخلة ومستمرة ولا تنتهي هذه العملية إلا بنجاح الهدف الذي وضعت من أجله، وهو العمل على تأهيل الفرد اجتماعيًا ونفسيًا ومهنيًا.

التأهيل عملية مخططة لا تتم بطريقة عشوائية فهي تعتمد على وضع خطة مسبقة تحدد الأهداف والخطوات والأساليب، وحصر الإمكانات والاحتياجات في إطار فترة زمنية محددة.

كما أن التأهيل عملية هادفة، أي أنها تتم من أجل تحقيق أهداف معينة في فترة زمنية معينة، ووفق رؤية علمية وعملية واضحة.

التأهيل عملية مهارية حيث تتطلب في تنفيذها مهارات خاصة من الممارس المهني حتى يستطيع أن يعبر بها إلى بر الأمان وتحقيق الأهداف الكاملة المرجوة من تنفيذ عملية التأهيل.

التأهيل عملية أخلاقية فهي تلتزم بقيم ومعايير المهنة التي تنفذ برامج التأهيل وضرورة مراعاة الفروق بين الثقافات السائدة والتقاليد السائدة وخاصة فيما يتعلق بالزيارات المنزلية بما يحفظ كرامة العملاء وذاتيتهم وإنسانيتهم.

التأهيل عملية مؤسسية لا تتم من قبل أفراد أو تتم بمجهودات فردية بل تتم من خلال مؤسسة اجتماعية لها أهداف محددة تسعى إلى تحقيقها من خلال عملية التأهيل (نصرالله، 2008: 178).

خامسًا: القاعدة العلمية للتأهيل النفسي والاجتماعي وفلسفته:

ترتكز القاعدة العلمية لعملية التأهيل النفسي والاجتماعي على النظريات المفسرة للسلوك الإجرامي والعودة إلى الجريمة، كما أن الخدمات النفسية والاجتماعية إحدى التدابير والإجراءات الأساسية التي يعتمد عليها في عمليات العلاج والتأهيل للمجرمين لما لها من دور فعال في مساعدة المجرم وأسرته في التغلب على مشاكله النفسية والاجتماعية، بالإضافة إلى تزويدهم بالأساليب الناجحة التي تعيد توازنه وتحقق تكيفه الشخصي والاجتماعي. كما يرتكز التأهيل

النفسي والاجتماعي وفلسفته على آليات الضبط الاجتماعي وهى (الجوهري وآخرون، 2000: 69-72):

1. آليات الضبط غير الرسمية:

عادة ما يطرح التراث في موضوع الضبط الاجتماعي تقسيماً ثنائياً لآليات الضبط، وهي آليات الضبط غير الرسمية، وآليات الضبط الرسمية. ومن أبرز آليات الضبط غير الرسمية، العادات الاجتماعية والتقاليد، والأعراف، والدين، في حين يعد القانون من أبرز آليات الضبط الرسمية.

أ) العادات الاجتماعية:

تستمد العادات قوتها بما تستخدمه من جزاءات اجتماعية، تلك الجزاءات التي قد تأخذ الشكل الإيجابي عندما يكون هناك التزام بالعادة، أو تأخذ الشكل السلبي عندما يتم مخالفة العادة (الجريسي، 2014: 195).

ب) التقاليد:

يفرق علماء النفس والاجتماع أحياناً بين العادة والتقليد، على اعتبار أن العادة تتعلق بالسلوك الخاص، في حين أن التقليد يتعلق بسلوك المجتمع ككل، وتستمد التقاليد قوتها كآلية للضبط النفسي والاجتماعي من كونها تتدخل في كافة ممارسات الحياة اليومية للفرد، الأمر الذي يعزز وجودها وقوتها، ويدفع الأفراد إلى الالتزام بها، وتعد الشعائر والطقوس من أهم الأساليب المؤيدة للتقاليد؛ لأنها تتضمن إجراءات تتم ممارستها بشكل منتظم أحيانًا في أوقات وأماكن معينة، مثال ذلك الشعائر والطقوس المرتبطة بالتقاليد الدينية. لذلك تعتبر التقاليد أداة تنظيمية للضبط النفسي والاجتماعي؛ لأنها تحقق نوعًا من التواؤم والتآلف بين أفراد الجماعة، ولأنها تعمل على استقرار الجماعة والمجتمع وحفظ النظام الاجتماعي للطبقة التي ينتمي إليها الفرد (السالم، 2000، ص79).

ج) العرف:

يعتبر العرف سلطة من سلطات المجتمع، ويشمل المعتقدات التي تسري بين الناس وخاصة العامة منهم، وهم يشعرون أن هذه المعتقدات ملزمة لهم وتضغط عليهم، ويستمد العرف قوته من قوة المعتقدات التي تسود فكر الجماعة وعقائدها والتي لا يستطيع الأفراد الخروج عليها إلا في حدود ضيقة، ويقابل هذا الخروج من الجماعة برد فعل يتناسب مع قوة المعتقدات التي تم الخروج عليها، وبصفة عامة فإن العرف من أهم مصادر التشريع، ويتم اللجوء إليه إذا لم يوجد في التشريع قاعدة لمساءلة ما، فهو أداة هامة من أدوات الضبط الاجتماعي والتنظيم الإنساني وأقواها لأنه يعتبر صلب العادات الاجتماعية السائدة في المجتمعات (عبد الحميد وآخرون، 2000: 137).

د) الدين:

يعتبر الدين من أهم وأقوى وسائل الضبط الاجتماعي، ومن أهم النظم الاجتماعية وأخطرها شأناً لما يؤديه من وظائف في حياة الفرد والمجتمع واستقرار النظم الاجتماعية، فإذا ما ضعف الدين كآلية للضبط الاجتماعي سرى التفكك والاضطراب في المجتمع. ولقد ذهب "دور كايم" في مؤلفه "الصور الأولية للحياة الدينية" إلى أن كل المجتمعات تعرف التفرقة بين الأشياء المقدسة والأشياء الدنسة. فالدين نظام موحد للمعتقدات والممارسات المتعلقة بالأشياء المقدسة، أي الأشياء التي يتعين تجنبها وتحريمها. فوظيفة الطقوس الدينية هي تأكيد السمو الأخلاقي للمجتمع وسيطرته على الأفراد ثم تحقيق تضامن المجتمع (الجوهري وآخرون، 2000: 69).

ويستنتج الباحث أن أهمية الدين في الحياة الاجتماعية؛ لأنه يسد حاجة ضرورية بفضل وضع القواعد والقوانين التي تنظم علاقات الأفراد وتعمل على التماسك الاجتماعي، واستقرار النظام والاطمئنان النفسي والسمو بالمشاعر الذاتية كلما زاد تعلق الأفراد بالقوة والرموز الغيبية. ولذلك فإن الحياة الاجتماعية لا يمكن أن تستقر بفضل القوانين الوضعية وقوة السلطة السياسية وتعزيز الجزاءات وتوقيع العقوبات، بل لابد من وجود الوازع الروحي والإيمان بالقيم الدينية كآلية لضبط السلوك الاجتماعي للأفراد.

2 . آليات الضبط الرسمية (القانون):

يعد القانون ومؤسساته من أقوى وسائل الضبط النفسي والاجتماعي، وهو ضرورة اجتماعية لازمة لحياة الجماعة، وتدعيم واستقرار النظم الاجتماعية في المجتمع، ويعكس القانون نمطًا من الرقابة المنظمة، وهو يتكون من عدة قواعد تنظم العلاقة بين الأفراد، وهذه القواعد ملزمة لهم، ومن يخرج عليها يتعرض للعقاب، ويمثل القانون جزءًا هامًا من العرف الأخلاقي للمجتمعات، فهو لم يظهر إلا عندما عاش الأفراد في النظام المدني، وألفوا الحياة في المدينة ومارسوا الأشكال المختلفة للحياة الاجتماعية التي تقدمت وتطورت فأصبح القانون في المجتمعات الحديثة الوسيلة الفعالة لعملية الضبط الاجتماعي (الجريسي، 2014: 196).

ويذهب "دور كايم" إلى أن المجتمع الذي يسوده التضامن الآلي يتميز بالقانون القمعي، والأفراد في هذه المجتمعات يكونون على درجة عالية من التماثل؛ لأنهم يميلون إلى الإيمان بقوة مجموعة من القواعد الأخلاقية المشتركة، فأي انتهاك لقيم هذه المجتمعات يعد أمرًا ذا خطورة بالغة في نظر غالبية أفراد هذه المجتمعات، وبالتالي تعاقب المخالف بقسوة لانتهاكه للنظام الأخلاقي (الرشدان، 2000: 200).

وعلى العكس من ذلك فإن المجتمع الذي يسوده التضامن العضوي يتميز بالقانون التقويمي، فبدلًا من معاقبته بقسوة لانتهاكه قواعد الأخلاق الجمعية، فإنه في ظل القانون التقويمي ليس مطالبًا سوى بطاعة القانون، أو تعويض هؤلاء الذين تسبب في ضررهم، وإعادة الأمر إلى ما كان عليه. وعلى الرغم من سيادة القانون التقويمي في المجتمعات ذات التضامن العضوي، فإنه توجد في هذا المجتمع بعض مظاهر القانون القمعي، ولا يتطلب القانون التقويمي وجود قواعد أخلاقية عامة ذات سلطان وقوة، كما أن استجابة الغالبية العظمى من أفراد المجتمع تجاه انتهاك القانون لا تكون استجابة عاطفية، وتقع مسؤولية الإشراف على تنفيذ القانون التقويمي على عاتق أجهزة متخصصة (مثل الشرطة والمحاكم)، وذلك على عكس الحال في القانون القمعي حيث تقع مسئولية الإشراف على تنفيذه على عاتق جميع أفراد المجتمع (ريتزر، 1999: 165).

وترجع أهمية القانون أنه يحقق من خلال دقة قواعده وجزاءاته درجة من اليقين في السلوك الإنساني، لا يمكن تحقيقها بواسطة أية من أنماط الضبط الاجتماعي الأخرى، هذا رغم أنه يعتمد على مشاعر أخلاقية، ويتأثر بالنظم الاجتماعية القائمة. وعلاوة على ذلك يمكن أن يكون للقانون تأثير مستقل على السلوك الاجتماعي، على الأقل من حيث إنه يخلق في المجتمع بصفة عامة بعض الاتجاهات أو أنماط السلوك التي ترجع في الأصل إلى أقلية قليلة من المصلحين، ويذهب "إدوارد روس" إلى: أن القانون له مهمتان أساسيتان هما (الجريسي، 2014: 197):

- قمع الذين يقومون بالاعتداء على الآخرين سواء في أشخاصهم أو أموالهم وأعراضهم.
- إلزام وإجبار الأفراد الذين ينقضون الارتباطات الأسرية أو العقود المبرمة على الالتزام.

ويهدف المجتمع من توقيع العقوبات القانونية إلى هدفين، الهدف الأول: تجنب الأذى من شخص معين، أو العودة إلى مخالفة القانون، ويتحقق ذلك عن طريق عقاب الخارج على القانون. الهدف الثاني: حماية المجتمع ممن يرغبون في احتراف الإجرام، وذلك يمكن تحقيقه عن طريق العقاب فقط إذا لم يؤد العقاب بالخوف إلى نتيجة، فإنه لابد من الهبوط إلى مستوى العنف والقسوة. فالهدف النهائي لتوقيع العقاب هو الحماية وإظهار الضبط عن طريق الخوف.

ويقوم القانون بدور هام وفعال في عملية الضبط الاجتماعي في المجتمع، فهو يعمل على ضبط سلوك الأفراد، ويعتبر وسيلة لإلزام الأفراد على اتباع قواعد معينة من السلوك، لأنه يمد الأفراد بالقوة ويحمي حقوقهم ويستثير في الفرد الشعور بضرورة أداء واجباته.

سادسًا: مقومات التأهيل النفسي والاجتماعي:

وهي مقومات تعمل على نجاحه، منها ما يتعلق بأسرة السجين، ومنها ما يتعلق بعملية التأهيل نفسها ومنها ما يتعلق بالمؤسسة التي تقوم بعمل التأهيل، وعلى ذلك يتضمن التأهيل الناجح سمات الشخصية السوية ودعم النزلاء وأسرهم (أبو المعاطي، 200: 117).

وحتى يتحقق التأهيل النفسي والاجتماعي في النزلاء يتطلب ذلك استخدام وسائل واستراتيجيات وتكنيكات محددة كما يتطلب مجموعة من الشروط تمثل أهم مقومات التأهيل وهي:

1. يجب أن يتوفر في النزيل الظروف المناسبة والمقبولة إنسانيًا ونفسيًا وصحيًا واجتماعيًا.

2. يجب أن تكون المساهمة مشتركة بين الأسرة والنزيل ومراكز الإصلاح والتأهيل بصورة إيجابية في عملية التأهيل النفسي الاجتماعي، أي أن تكون الأسرة والنزيل متعاونين في عملية التأهيل مع مراكز الإصلاح والتأهيل حتى يتم تحقيق الأهداف المرجوة من التأهيل وتنفيذه.

3. التأكيد على أن عملية التأهيل النفسي والاجتماعي تتم للنزيل وللأسرة، والتعامل يكون مع النزيل حتى يتم الوصول إلي أهداف عملية التأهيل كاملة.

سابعًا: الأسس والقواعد التي تقوم عليها عملية التأهيل النفسي والاجتماعي:

حتى يكون لعملية التأهيل النفسي والاجتماعي دور فاعل في تحقيق الأهداف فلابد من اتباع الأسس والقواعد التالية (معوض، 2011: 134):

1. إن كل خطوة من خطوات التأهيل النفسي والاجتماعي يجب أن تقوم على أسس وقواعد علمية وليس على أسس وقواعد إنسانية. أي أن التأهيل النفسي والاجتماعي ليس برنامجًا للرعاية الاجتماعية أو للخدمة الإنسانية تقوم على الشفقة والإحسان والبر، بل هو حق من حقوق الفرد، يقوم أولًا على مبادئ وأسس علمية تعتمد التشخيص والتقييم الدقيق لاحتياجات الفرد وتوفير الأساليب والوسائل لتلبية تلك الاحتياجات.

2. إن كل خطوة من خطوات التأهيل النفسي والاجتماعي يجب أن تقوم على أسس وقواعد تشخيصية وتفسيرات دقيقة لما هو متوفر من معلومات حول الفرد وقدراته وإمكانياته وطبيعة احتياجاته النفسية والاجتماعية والبرامج الملائمة لتلبية تلك الاحتياجات.

3. إن برنامج التأهيل النفسي والاجتماعي يعتمد على توفر الكوادر المؤهلة والمتخصصة التي تقوم بجميع الأدوار المطلوبة لعملية التأهيل.

4. إن عملية التأهيل النفسي والاجتماعي يجب أن تقوم على أسس فردية، أي أن أي برنامج يتم رسمه يجب أن يلبي الاحتياجات الفردية الخاصة للفرد مع الإقرار بعدم وجود قوالب واحدة تصلح لجميع الفئات.

5. يجب أن تقدم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي بشكل متدرج ومتكامل يسمح بالوصول إلى أقصى ما يمكن للفرد الوصول إليه من إمكانيات، وما تسمح به قدراته.

6. إن التخطيط لبرنامج التأهيل النفسي والاجتماعي يجب أن يقوم على أساس ما يتوفر لدى الفرد من قدرات وليس على أساس العجز الذي يعاني منه. وهنا يجدر القول بأن كل شخص مهما كانت ظروفه ومهما كانت شدتها لابد أن تتوفر لديه قدرات يجب العمل على تطويرها وتنميتها وتوظيفها.

7. ضرورة متابعة وتقييم كل مرحلة، بل كل خطوة من خطوات عملية التأهيل النفسي والاجتماعي في ضوء ما يترتب عليها من نتائج.

ثامنًا: خطوات ومراحل التأهيل النفسي والاجتماعي:

المرحلة الأولي: المرحلة الاستكشافية والإعداد للتأهيل:

لكي يتمكن التأهيل من تحقيق أهدافه ينبغي على القائمين عليه تحديد حجم المجتمع المحتاج لهذه البرامج، ومن ثم ينبغي حصر الحالات والأسر التي تحتاج إلى التأهيل وينبغي أن تكون الهيئة أو المؤسسة القائمة بعملية التأهيل على علاقة وثيقة الصلة بالمؤسسات الأخرى في المجتمع وخاصة إدارات الرعاية اللاحقة بمديريات الأمن، وكذلك مراكز الإصلاح والتأهيل كمؤسسة عقابية يوجد بها النزيل المستهدف من عملية التأهيل، ويتم في هذه المرحلة أيضًا قيام المؤسسة القائمة بعملية التأهيل، بعد مرحلة الاستكشاف هذه الإعداد الكامل لعملية التأهيل بداية من وضع الأهداف ومرورًا بتحديد الاحتياجات، وتوفير برامج التأهيل المختلفة؛ وصولًا إلى تحقيق عملية التأهيل لأهدافها كاملة (المليجي، 2002: 287).

المرحلة الثانية: التخطيط وتحديد المهام لبرنامج التأهيل (البحث الاجتماعي):

تشمل الدراسة الاجتماعية أسباب الإصابة، الحبس ونوعه، والظروف التي أدت إليه وكذلك دراسة الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على النزيل، كما يقوم المختص بدراسة علاقة الفرد بأفراد أسرته والمشكلات الاجتماعية التي تنجم عن الحبس والسجن وتأثير ذلك على المستوى الاقتصادي للأسرة، ومن ثم يحاول الأخصائي النفسي والاجتماعي في ضوء هذه

الدراسة أن يقوم بالتخطيط لعملية التأهيل للنزيل وكذلك تحديد المهام الأساسية لبرامج التأهيل وفقًا لطبيعة الاحتياجات التي يحتاج إليها النزيل ويحاول المختص من خلال عملية التأهيل أن يشبع هذه الاحتياجات للنزيل؛ لأن ذلك هدف رئيس من أهداف عملية التأهيل (فهمي ورمضان، 1999: 261).

المرحلة الثالثة: تطبيق برنامج التأهيل:

يتم في هذه المرحلة تطبيق برنامج التأهيل النفسي والاجتماعي على المستهدفين وهم هنا النزلاء حيث تسعى برامج التأهيل إلى تغيير نوعية السلوك ونمطه، وما يحتاج إليه النزيل من تغيير في نمط السلوك حتى يتوافق مع البيئة المحيطة وكذلك تنمية العلاقات الاجتماعية السوية للنزيل مع جميع أفراد المجتمع المحيط به وتوفير الإرشاد الاجتماعي والأخلاقي والديني؛ وذلك باتباع أسلوب علمي ومنطقي يجعل كل نزيل يشارك في عملية التأهيل (معوض، 2011: 135-136).

المرحلة الرابعة: الإنهاء والتقويم والمتابعة:

المرحلة الأخيرة من التأهيل هي مرحلة إنهاء برنامج التأهيل وتقويم نتائجه ثم المتابعة حيث تستند المتابعة إلى حقيقة مؤداها ضرورة أن ندخل دائمًا في بنية برامج التأهيل ومنذ البدء في العمل بها وتكوينها بإجراءات المتابعة وفي هذه الحالة يحتوي سجل المتابعة على ثلاثة عناصر رئيسة وهامة وهي (غانم، 2005: 197):

- الاستمرار أي مواظبة الشخص الحضور إلى مقر عمله أو التأهيل بانتظام.
- الامتثال والذي يقصد به اتباع الشخص لمجموعة من القواعد الأساسية (الرسمية وغير الرسمية) والتي تحكم موقف العمل وهنا يقاس (النشوز) بكثرة تورط الشخص في الخلافات والصراعات مع شبكة العلاقات الاجتماعية في نطاق العمل، وكذلك في نطاق الأسرة.
- التقدم والذي يشير إلى التغير في مستوى الأداء من حيث الكم والكيف.

ولا يتوقف الأمر عند هذا الحد، بل إن التأهيل يرتبط بالعديد من الأمور التي يجب أن تكون واضحة منذ البداية مثل: الهدف من التأهيل ومبادئ التأهيل، وخصائصه، ونوعية البرامج التأهيلية المقدمة.

وتهدف هذه المرحلة إلى تحقيق الأهداف التالية من عملية التأهيل:

- التأكد من متابعة النزيل للخطة العلاجية وبرامج التأهيل.
- تجنب النزيل أية انتكاسة في البرنامج التأهيلي

تاسعًا: برامج التأهيل وإعادة التأهيل:

يعرض الباحث في هذا الجزء البناء الأساسي الذي تستخدمه برامج التأهيل، ثم نتناول أهداف هذه البرامج وكلاهما على علاقة وثيقة بالآخر، وبناء البرامج يتحدد في ضوء هدفه، والعكس صحيح، وأي تعديل في أحد الجانبين يترتب عليه تغيير في الجانب الآخر بالشكل الذي يحقق أفضل فاعلية وكفاءة للبرامج المستخدمة (معوض، 2013: 130).

ويتمثل الإطار العام لبرامج التأهيل في عدة جوانب أساسية يحددها البعض في ستة جوانب، ويحددها البعض الأخر في ثمانية جوانب، والفروق بين الباحثين تتمثل في عدد الفئات أو العناصر التي يشتملها كل جانب من هذه الجوانب، ومن ثم لا توجد خلافات حول الإطار العام للبرامج (المليجي، 2002: 289).

وبناءً على ما قدم (معوض، 2013: 135) ومن خلال الاطلاع على الأدبيات المتعلقة بالتأهيل النفسي والاجتماعي تم وضع تصور مقترح لجوانب التأهيل حسب الشكل رقم (1).

شكل رقم (1)

تصور مقترح لجوانب برنامج التأهيل

المصدر: (معوض، 2013: 137)

إعداد البرنامج: ويشمل هذا الجانب عنصرين أساسيين هما هدف البرنامج ومحتواه من ناحية، وذلك كما يلي:

- **هدف البرنامج ومحتواه:** ويشمل هذا الجانب الهدف من البرنامج، ومدته، وعدد جلساته، وزمن كل جلسة ومحتواها بما تشمله من عمليات معرفية أو عناصر سلوكية، والأسلوب

الذي ستقدم به.

وبالإضافة إلى احتواء التدريب على المهارات الاجتماعية التي يتم تحديدها، فإن هناك ثلاثة مكونات أخرى تدخل بشكل صريح في كل جلسات البرنامج، الأول هو التدريب على الإدراك الاجتماعي حيث يقوم المدرب بتعليم المتدربين الإدراك الدقيق للآخرين بشكل ثنائي ويمارس ضمن أنشطة أداء الدور. أما ثاني هذه المكونات فهو ممارسة المهارات السلوكية المتعلمة حديثاً، حيث يؤكد القائم بالبرنامج على ضرورة التكرار لضمان تنفيذ المناسب والاستمرار، ويتمثل المكون الثالث والأخير في التقديم الذاتي والتدعيم الذاتي، وبخاصة لدى مرضى الاكتئاب الذين يقومون أنفسهم في صورة أكثر سلبية عما يدل عليه الأداء.

وتشمل برامج التأهيل البرامج التالية:

- برنامج التأهيل التربوي.
- برنامج التأهيل المهني.
- برنامج التأهيل الطبي
- برنامج التأهيل النفسي.
- برنامج التأهيل الاجتماعي.

ويرى الباحث أن نجاح مثل هذه البرامج لا بد معها من التزام إدارة مراكز التأهيل الإصلاح بجميع الخطوات دون إغفال عن أحد الخطوات بالإضافة للمتابعة الجيدة لكل خطوة، وخصوصاً في المرحلة التطبيقية التي تعد أهم مرحلة من هذه المراحل والتي من خلالها تستطيع الإدارة التواصل مع النزيل والتأثير في سلوكياته النفسية والاجتماعية، من خلال الإعداد الجيد لبرامج التأهيل النفسي والاجتماعي للوصول إلى أفضل النتائج في تقويم السلوك النفسي والاجتماعي للنزيل.

الفصل الثالث
الدراسات السابقة

أولا: الدراسات العربية:

1. دراسة أبو بطيحان (2013): واقع التأهيل التربوي لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة وسبل تطويره.

الهدف من هذه الدراسة هو التعرف علي واقع التأهيل التربوي لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة، وقد وظفت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام أداتين الأولي: الاستبانة والمكونة من (65) فقرة موزعة على ستة مجالات، طبقت على عينةٍ عشوائية طبقيه مقدارها (43) نزيلاً، بنسبه (30.34%) من مجتمع الدراسة المكون من (1441) نزيلاً، أما الأداة الثانية: فكانت مقابلة مع عدد من مديري مراكز الإصلاح والتأهيل ومدير التوجيه السياسي والمعنوي في منطقه الوسطى لوزارة الداخلية لمعرفة سبل تطوير التأهيل التربوي لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل .

قد توصلت هذه الدراسة بمجموعه من النتائج علي النحو التالي:

1. إن واقع التأهيل التربوي في مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات غزة بلغ وزناً نسبياً (45.60%) بدرجة قليلة.
2. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مسوي دلالةٌ ($0.05\geq\alpha$) في متوسطات تقديرات إجابة المبحوثين حول واقع التأهيل التربوي لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزه يعزي لمتغير المؤهل العلمي(أقل من ثانوي، الثانوي، بكالوريوس) في جميع المجالات باستثناء المجال الديني لصالح أقل من الثانوية.
3. توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى دلاله ($0.05\geq\alpha$) في متوسطات تقديرات إجابة المبحوثين حول واقع لتأهيل التربوي لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة يعزي لمتغير مدة الاعتقال.

2. دراسة السرحاني (2012): واقع التدريب المهني ومعوقاته في المؤسسات الإصلاحية:

هدفت هذه الدراسة لتعرف علي واقع التدريب المهني للمؤسسات الإصلاحية واتجاهات النزلاء نحوها، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي بمدخل المسح الاجتماعي بطريقة العينة

حيث استجمع هذه الدراسة لجميع النزلاء الملحقين ببرامج التدريب المهني بإصلاحية الحائر البالغ عددهم(134) نزيلاً خلال فتره إجراء الدراسة بينما كان عددهم (471) نزيل عند بداية دورات التدريب المهني.

أهم النتائج التي وصل إليها الباحث:

1. يرى أفراد هذه الدراسة وجود علاقة بين التدريب المهني وعدم العودة على الجريمة من وجهه نظرهم.
2. يرى أفراد الدراسة أن هناك معوقات تحول بين فاعليه التدريب المهني لمؤسسات الإصلاحية.
3. إن أفراد الدراسة موافقون بشدة علي سبل الحد من المعوقات التي تحول دون فاعلية التدريب المهني في المؤسسات الإصلاحية.

أهم التوصيات:

1. اتخاذ ما يلزم من إجراءات لربط التدريب المهني بالإصلاحية لتخفيض العقوبة .
2. إتاحة فرصة لجميع النزلاء الراغبين بالالتحاق ببرامج التدريب .
3. الاهتمام بأن يشمل التدريب المهني مهناً تتلاءم مع رغبات النزلاء .

3. دراسة الرشيدي (2011) دور إدارة السجون في تأهيل السجناء في منطقة المدينة المنورة من وجهة نظر العاملين.

هدفت الدراسة إلي تحديد ما تقوم به إدارة السجون في برامج تأهيل السجناء في جميع الجوانب الدينية والتعليمية والمهنية والاجتماعية والنفسية والصحية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في إدارة السجون بمنطقة المدينة المنورة وقد بلغ عددهم (100) فرد.

وتوصلت الدراسة إلي النتائج التالية:

1. تحرص إدارة السجون علي تحسين الخدمات والوجبات خلال شهر رمضان تشجيعاً على الصيام.

2. تحرص إدارة السجون على حث النزلاء للالتحاق بالمراحل التعليمية المختلفة.
3. تحرص إدارة السجون على منح النزلاء شهادات مهنية في حال إيجادهم، وذلك بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة بشأن التدريب المهني.
4. تحرص إدارة السجون على وجود عيادة صحية ومراكز رعاية أولية داخل السجن للكشف عن الحالات الصحية الطارئة للنزلاء وعلاجها، ونقل النزلاء الذين يعانون من مشكلات نفسيه حادة إلى المستشفيات الخاصة.

4. دراسة بواقتة (2009) تأهيل السجين وفقاُ لقانون مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطيني رقم (6) لسنة 1998.

هدفت الدراسة إلي التحقق من مدى التزام الإدارة العامة والمراكز بما ورد في القانون الفلسطيني لمراكز الإصلاح والتأهيل رقم (6) لسنة 1998، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي بإعداد استمارات ومقابلة مجموعة عشوائية من المساجين بالإضافة إلى الدراسة النظرية للموضوع.

واستنتجت هذه الدراسة:

1. إحكام قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطيني رقم (6) لسنة 1996، يلتزم بقواعد الحد الأدنى لمعاملة المسجونين.
2. وجود عقوبات مادية تؤثر بشكل سلبي على إمكانية تطبيق القانون والتي تحول دون تحقيق الهدف من العقوبة على الوجه الصحيح.

وأوصت هذه الدراسة بما يلي:

1. العمل الفوري على إعادة ترميم المراكز لأغراض توفر وتعزز الحماية والأمن.
2. الضغط على الجهات المعنية المختصة لتحسين ورفع الميزانيات الخاصة بمراكز الإصلاح والتأهيل.
3. تدريب وتأهيل الطواقم على آليات تنفيذ القانون وحقوق الإنسان.

5. دراسة الديداموني (2008) بعنوان: "ما تحقق من عملية التأهيل الاجتماعي للمسجونين في محلة ما قبل الإفراج".

هدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على ما تحقق من عملية التأهيل الاجتماعي للمسجونين في مرحلة ما قبل الإفراج، وكذلك التعرف على المشكلات الاجتماعية للمسجونين ومدى استفادة المسجونين من خدمات التأهيل الاجتماعي التي تقدم داخل السجن، واستهدفت هذه الدراسة أيضاً الوقوف على اتجاهات السجين قبل الإفراج عنه.

طبقت الدراسة على (70) مفردةً من المسجونين في قضايا شيك بدون رصيد بسجن الزقازيق العمومي بمحافظة الشرقية، واستخدمت الدراسة مقياس التأهيل الاجتماعي على المسجونين في مرحلة ما قبل الإفراج.

توصلت نتائج هذه الدراسة إلى عدم تحقيق التأهيل الاجتماعي للمسجونين قبل الإفراج، وكذلك معاناة السجين قبل الإفراج من بعض المشكلات الاجتماعية الخاصة، بالعلاقات الاجتماعية مع الأسرة والجيران والمحيطين.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم استفادة السجين من خدمات الرعاية الاجتماعية والتدريب المهني قبل الإفراج، وأكدت على أن اتجاهات السجين سلبية نحو المجتمع والعمل ومصدر الدخل.

6. دراسة المغيصيب (2004) بعنوان: "دور القطاع الخاص في رعاية وتأهيل أسر نزلاء المؤسسات الإصلاحية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور القطاع الخاص في رعاية وتأهيل أسر نزلاء المؤسسات الإصلاحية، ومعرفة نوع الرعاية والتأهيل الذي تحتاج إليه هذه الأسر.

طبقت الدراسة علي عينة قوامها (660) مفردةً موزعة كالتالي (210) مفردة من الموظفين الإداريين العاملين في القطاع الخاص و(450) مفردة من أسر نزلاء المؤسسات الإصلاحية، واستخدمت هذه الدراسة أداة الاستبانة لجمع البيانات حيث قام الباحث بتصميم

استبانة للموظفين الإداريين العاملين في القطاع الخاص واستبانة لأسر نزلاء المؤسسات الإصلاحية.

توصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن القطاع الخاص يساهم في حل بعض مشكلات أسر نزلاء المؤسسات الإصلاحية وخاصة المشكلات الاقتصادية، ولكنه لا يساهم بشكل كبير في تأهيل الأسرة اجتماعيًا ونفسيًا، للتكيف مع الوضع الحالي بسبب دخول عائلها السجن؛ لذا توصي الدراسة بضرورة زيادة تفعيل دور مؤسسات القطاع الخاص كي تساهم في تقديم برامج تعمل على تأهيل أسرة السجين نفسيًا واجتماعيًا بالإضافة إلى التأهيل الاقتصادي.

7. دراسة الرشود (2003) بعنوان: "دور الجمعيات الأهلية في دعم البرامج التأهيلية في المؤسسات الإصلاحية:

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الجمعيات الأهلية في دعم البرامج التأهيلية للنزلاء وطريقة تقديم الدعم لهذه البرامج، والتعرف على تكامل الجهود الأهلية مع الجهود الرسمية والصعوبات والمعيقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في دعم البرامج التأهيلية للنزلاء من خلال منهج المسح الاجتماعي، وتكون مجتمع الدراسة من المسؤولين والمشرفين على البرامج التأهيلية في إصلاحية الحائر وسجن النساء بمدينة الرياض، بالإضافة إلى المسؤولين والمشرفين على الإعانات في الجمعيات الأهلية التالية (جمعية البر بالرياض، جمعية النهضة النسائية، جمعية الوفاء الخيرية بالرياض)، وبلغت عينة الدراسة 201 مفردة.

حيث توصلت الدراسة إلى أن إسهامات الجمعيات الأهلية تتركز بالدرجة الأولى على الدعم المالي و ذلك بسبب عدم توفر الكوادر البشرية المدربة للقيام بأعمال ومتابعة النزلاء من الجمعيات وكذلك عدم التركيز باستمرار على السجون ومن أفضل الطرق لزيادة فاعلية الجمعيات فهي تفعيل دور اللجنة الوطنية لرعاية السجناء وأسرهم بشكل أفضل والتنسيق بين الجمعيات نفسها.

8. دراسة عبد الله (2002) بعنوان: "تقويم برامج التأهيل المهني في المؤسسات الإصلاحية (دراسة مسحية على إصلاحية الحائر بمدينة الرياض):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية التأهيل المهني لنزلاء المؤسسات الإصلاحية وأثره في الحد من العودة إلى الجريمة، ومدى استفادة النزيل من برامج التأهيل المهني داخل المؤسسة الإصلاحية، وعلى الصعوبات التي تحول دون تحقيق التأهيل المهني داخل المؤسسة الإصلاحية، وعلى الصعوبات التي تحول دون تحقيق التأهيل المهني داخل المؤسسة الإصلاحية لأهدافه، حيث تم استخدام المنهج الوصفي عن طريق المسح الاجتماعي بالمجتمع حيث توصلت الدراسة إلى أن التأهيل المهني داخل المؤسسات الإصلاحية لم يحل دون العودة إلى الجريمة مرة ثانية، حيث بلغت نسبة العائدين إلى الجريمة (64.3%) من إجمالي مجتمع الدراسة، لأن البرامج لم تشمل كل العائدين حيث شملت (63.8%) منهم فقط، ولأن المهنة التي تم التدريب عليها تقليدية، ولا تتناسب مع سوق العمل، وإن الدخل لمن وجد منهم عملاً في مجال المهنة التي تدرب عليها لم يكن كافياً، كما أوضحت النتائج أن غالبية المبحوثين قد اشتركوا في البرامج وذلك بنسبة (89.2%)، وأن المهنة التي تم تدريبهم عليها تمثلت في الميكانيكا، والكهرباء، والنجارة، والحاسب، والحدادة، والسباكة، والطباعة، والمغاسل، وأن غالبية المبحوثين يرون أن هذه المهن ستساعد النزلاء على إيجاد فرص عمل بعد خروجهم من السجن، وأنها تتناسب مع ميولهم واتجاهاتهم بنسبة (84.4%) وأنها تتماشى مع تطور المهن خارج السجن بنسبة (92%) وبخصوص الصعوبات والمشكلات التي تواجه التأهيل المهني داخل السجون، أوضحت النتائج أن المؤسسة هيأت للنزيل جواً مناسباً لتحقيق أقصى قدر من الاستفادة من البرامج، وأنه يوجد توافق بين النزلاء، وأن التدريب داخل الإصلاحية يحظى بالعناية الكافية، إلا أنهم رغم ذلك قرروا أن ثمة مشكلات تؤدي إلى مضايقات بين النزلاء تتمثل في استهزاء بالتدريب المهني من قبل الزملاء.

9. دراسة المطيري (2000) بعنوان: "التأهيل في السجون".

هدفت الدراسة إلى التعرف على برامج التأهيل بأحد سجون المملكة العربية السعودية (سجون جدة)، وهدفت أيضا إلى معرفة جدوى وأهمية هذه البرامج، ومدى استجابة النزلاء لهذه البرامج،

كذلك كان من أهدافها معرفة صعوبات ومعوقات برامج التأهيل، وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من 100 نزيل وتوصل فيها الباحث إلى نتائج كان من أهمها:

1. أن 89 % من النزلاء أوضحوا إن السجن يتيح فرصاً حقيقية لتعليم النزلاء، وتبين أن 16 % فقط من النزلاء استفادوا من الفرص المتاحة للتعليم في السجون.
2. غالبية النزلاء قالوا بأن هناك فرصا للتعليم وممارسة حرفة مفيدة داخل السجن وأن السجن يهيئ ذلك لمن يريد بنسبة 81 %، واستفاد من التدريب المهني فقط 11 % من النزلاء.
3. تبين أن ارتفاع مستوى دخل المبحوثين يقلل من إقبالهم على تعلم الحرف التي يتيحها السجن بجانب سيادة اتجاه عدائي نحو العمل اليدوي للمبحوثين.

10. دراسة العزوي (1988): بعنوان: "أداء النزلاء في حالتهم الجرمية ورعايتهم في مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن".

هدفت الدراسة إلى تفسير أداء النزلاء في مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن وتحريها حول مدى الخدمات المقدمة في المراكز، وتقييم النزلاء من حيث احترامهم أو عدم احترامهم للقانون حاضراً أو مستقبلاً، والوقوف على معرفة العلاقات الاجتماعية بين النزلاء وعلاقتهم مع أسرهم وأصدقائهم، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واشتملت العينة على (386) نزيلاً من مجموع النزلاء، واستخدم الباحث الاستبانة في دراسته، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان أهمها:

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في آراء النزلاء نحو الأبعاد الأربعة معاً، والمتمثلة في الخدمات والجريمة والعلاقات بين النزلاء بعضهم البعض، وبين النزلاء وأسرهم وأصدقائهم تعزى إلى كل من الجنس والعمر والمهنة والمستوى التعليمي ومراكز الإصلاح.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في آراء النزلاء في هذه الأبعاد ذات دلالة إحصائية تعزى لكل من الدين ومكان الإقامة، ومدتها داخل المركز، وتكرار الجريمة، والحالة الاجتماعية ومستوى الدخل.

وقد خرجت الدراسة بعدد من التوصيات كان أهمها:

1. الاستفادة من المختصين في علم الاجتماع وعلم النفس بصفتهم أعضاءً ومستشارين في مراكز الإصلاح بشكل عام ومشاركتهم بشكل خاص في برامج تصنيف النزلاء باعتباره الأسلوب العلمي لتقدير المعاملة العقابية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1_ دراسة Phumudizo (2008) حق نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في إعادة تأهيلهم في جنوب أفريقيا .

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف حقوق النزلاء في عملية إعادة تأهيلهم داخل السجون في جنوب أفريقيا، وتكونت عينة الدراسة من النزلاء من كلا الجنسين الذكور والإناث وهم المستهدفون من برنامج تعديل السلوك الموجود في المراكز، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، اشتملت عينة الدراسة على النزلاء الذكور والإناث في برامج تعديل السلوك الموجود في السجون، وتم جمع البيانات المستخدمة في الدراسة الميدانية من خلال استبانة طبقت على عينة من النزلاء، **وتوصل الباحث إلي النتائج التالية:**

1. هناك تجاهل لبعض حقوق النزلاء حيث جاءت بدرجة متوسطة.
2. نجاح برامج التأهيل أذا ما تلقي النزلاء حقوقهم:، ينعكس ذلك بالإيجاب على سلوكهم.

توصيات الدراسة:

1. تطوير مرافق تراعي احتياجات النزلاء والمخالفين.
2. ضمان المشاركة الإجبارية في برامج التأهيل.
3. تطوير طريقة ما للمتابعة والإرشاد ما بعد برامج التأهيل.

2. دراسة Jacobusbruyns (2007) تأثير إعادة التأهيل علي كثافة نزلاء سجون سوازيلاند .

هدفت هذه الدراسة إلي تقييم التكلفة المادية لإعادة التأهيل، وتحديد أثر البرامج الإصلاحية علي سلوكيات الجاني، وتقييم نقدي لممارسة الدولة في تقديم الخدمات الإصلاحية للنزلاء، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من (3080) نزيلاً أخذ منها عينة (570) نزيلاً للاستبانة .

وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية:

1. تطبق استراتيجية من خلال البرامج وتسهم في الحد من الجريمة.
2. أن واقع برامج تأهيل النزلاء التعليمية والمهنية والعلاجية من قبل الخدمات الصحية في مدينة سوازيلاند كان بدرجة متوسطة.
3. مبادئ تقييم الجناة جيدة لكي يتم توزيعهم علي البرامج، وهذا يؤدي إلى نتائج ناجحة.
4. البرامج تقوم على دمج الجناة في المجتمع ويُعدُّون مواطنين ملتزمين بالقانون .

3.درسة Margaret (2006) فعاليه برامج الارشاد والاستشاره في تعديل سلوك نزلاء السجون في ناكارو–كينيا .

هدفت الدراسة إلي تقييم مدى فاعلية الإرشاد والاستشارة في برامج تعديل سلوك نزلاء السجون في ناكارو– كينيا، واشتملت عينة الدراسة علي (2200) نزيلاً 4 اداريين و 3 استشاريين، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات عن طريق توزيع استبانات علي عينة الدراسة ومن ثم تم تحليل البيانات إحصائياً.

توصل الباحث إلي النتاج التالية:

1. إن الاستشاريين الذين يعملون في السجون ينقصهم الخبرة والمعرفة في كيفية التعامل مع السجناء وتطبيق برامجهم .
2. إن السجون ينقصها برامج التوجيه والإرشاد النفسي.
3. إن إدارة السجون والموظفين يدعمون وجود برامج التوجيه والإرشاد.

4. لدى النزلاء رغبة في برامج التوجيه والإرشاد على الرغم من عدم نجاحها في تعديل السلوك.

4. دراسة بايز دانيال وآخرون (Bayse Daniel & Others, 1991) بعنوان: دور التربية الأسرية في تأهيل السجين:

هدفت الدراسة التعرف إلى دور التربية الأسرية في تأهيل السجين وكذلك السعي نحو الوصول إلى البرامج المثلي لتأهيل السجين وأسرته، كما استهدفت الدراسة أيضًا التعرف علي المشكلات التي تواجه أسرة السجين والعمل علي مواجهتها من خلال هذه البرامج.

طبقت الدراسة علي عينة قوامها (50) مفردة من السجناء وأسرهم، واستخدمت الدراسة مقياس المشكلات الاجتماعية، ومقياس التأهيل الاجتماعي للسجناء وأسرهم من تصميم الباحثين وكذلك المقابلات كأدوات رئيسة لجمع البيانات.

توصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن هناك دورًا كبيرًا للتربية الأسرية في إعادة تأهيل السجين وأسرته، وتوصلت أيضًا إلى أن أسرة السجين تتعرض للكثير من المشكلات داخلها نتيجة سجن عائلها مثل المشكلات الاجتماعية والمشكلات الاقتصادية والمشكلات الأخلاقية، وأن البرامج المُثلى لتحقيق التأهيل لأسرة السجين يجب أن تكون متكاملة وتراعي تفريد الأسرة، أي يجب أن تتعامل هذه البرامج مع أسر السجناء كل أسرة كوحدة مستقلة بذاتها؛ وذلك لتحقيق الأهداف الأساسية من عملية التأهيل وبرامج التأهيل التي تستخدم لتحقيقه مع هذه الأسر.

التعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.

1. توضيح مشكلة الدراسة بشكل واضح.
2. توضيح أهمية وأهداف الدراسة .
3. اختيار المنهج الملائم لدراسة الباحث .
4. التعرف على بعض المتغيرات والأساليب الإحصائية.
5. تحديد فجوة الدراسة بشكل جلي.

أوجه الاتفاق:

اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية منهج الدراسة وأيضاً في أدوات الدراسة حيث:

- تتفق الدراسة مع دراسة كل من: دراسة (أبو بطيحان، 2013)، دراسة (الرشيدي، 2011)، دراسة (السرحاني، 2012)، دراسة (Phumudizo، 2008)، دراسة (Jacobusbruyns، 2007)، دراسة (Margaret، 2006) مع الدراسة الحالية في الأدوات.
- وتتفق الدراسة مع دراسة كل من: دراسة (أبو بطيحان، 2013)، دراسة (الرشيدي، 2011)، دراسة (بواقته، 2009)، دراسة (السرحاني، 2012)، دراسة (Phumudizo، 2008)، دراسة (Jacobusbruyns، 2007)، دراسة (Margaret، 2006)، (عبدالله، 2002)، و(العزوي، 1988) مع الدراسة الحالية في المنهج الوصفي.

أوجه الاختلاف

1. اختلفت جميع الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في الهدف .
2. اختلفت جميع الدراسات السابقة مع الدراسة في مجتمع الدراسة وعينته.
3. اختلفت الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في حدها الزمني حيث تم إجراؤها خلال العام 2016م.

ما يميز الدراسة الحالية:

1. ستقدم مجموعة من سبل تطوير التأهيل الاجتماعي والنفسي لنزلاء داخل مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة.
2. سترتكز على دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة في تأهيل النزلاء.
3. ستبرز المعوقات التي تواجه إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل وتقديم خدمات التأهيل للنزلاء.
4.

الفجوة البحثية

الدراسات السابقة	الدراسة الحالية	الفجوة البحثة
تحدثت الدراسات السابقة عن دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في التأهيل التربوي والتدريب المهني دون تخصيص. وبعد الدراسات تحدثت عن دور المؤسسات والمنظمات في دعم عملية التأهيل في مراكز الإصلاح والتأهيل بشكل عام.	تحدثت الدراسة عن دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي للنزلاء، وقد ربطت هذا التأهيل بعدد من المتغيرات (المؤهل العلمي، العمر، الحالة الاجتماعية، مكان المركز، مدة المحكومية)	تهدف الدراسة الحالية للتعرف على التأهيل النفسي والاجتماعي المقدم من قبل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل للنزلاء في قطاع غزة من وجهة نظرهم. بالإضافة إلى ندرة الدراسات السابقة التي حيث استخدم فيها المتغيران (النفسي والاجتماعي) مجتمعين معاً.

جرد بواسطة الباحث بناءً على الدراسات السابقة والدراسة الحالية

الفصل الرابع
الاطار العملي للدراسة

- مقدمة
- منهج الدراسة
- مصادر المعلومات
- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة
- أداة الدراسة
- خطوات بناء الاستبانة
- صدق الاستبانة
- ثبات الاستبانة
- الأساليب الإحصائية المستخدمة

مقدمة:

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة وأفراد مجتمع الدراسة وعينتها، وكذلك أداة الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها وصدقها وثباتها، كما يتضمن هذا الفصل وصفاً للإجراءات التي قام بها الباحث في تقنين أدوات الدراسة وتطبيقها، وأخيراً المعالجات الإحصائية التي اعتمد عليها الباحث في تحليل هذه الدراسة.

منهج الدراسة:

المنهج الوصفي التحليلي: لدراسة ظاهرة معينة فإنه لا بد من تبني خطوة أولية هي وصف الظاهرة محل الدراسة، وهذا يتطلب جمع المعلومات حول الظاهرة المراد دراستها والاهتمام بوصفها وصفاً دقيقاً والتعبير عنها تعبيراً شاملاً كمياً وكيفياً، وقد تم توظيف هذا المنهج في هذه الدراسة من خلال وصف المتغيرات التي يتضمنها الموضوع من خلال تعريفها وخصائصها وأهدافها ووظائفها وذلك بصورة دقيقة وشاملة (منيرة، 2008: 14).

مصادر المعلومات:

تم الحصول على البيانات عن طريق المصادر الثانوية ومصادر البيانات الأولية كما يلي:

1. **مصادر البيانات الثانوية:** حصل الباحث على البيانات عن طريق المصادر الثانوية المتمثلة في الكتب، والمراجع العربية والأجنبية، والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة والمجلات العلمية والمهنية المتخصصة، وبعض المواقع ذات الصلة على شبكة الإنترنت.
2. **مصادر البيانات الأولية:** الباحث على المصادر الأولية من خلال تصميم استبيان كأداة رئيسة للبحث، والمقابلة كأداة أخرى، ومن ثم تفريغ وتحليل الاستبيان من خلال برنامج SPSS الإحصائي.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من النزلاء داخل مراكز الإصلاح والتأهيل في جميع محافظات غزة، ويقدّر عددهم بـ (1368) نزيلاً.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية بسيطة من مجتمع الدراسة بلغ حجمها(480) مفردة، وقد قام الباحث بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (30) فرداً، وتم إجراء اختبار الصدق والثبات لها، ثم قام الباحث بتطبيق أداة الدراسة على أفراد العينة وعددهم (460) بنسبة استرداد 95.8%، وهذه هي العينة التي خضعت للتحليل في هذه الدراسة.

أولا: الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية:

جدول(1): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية %
ذكر	439	95.4
أنثى	21	4.6
المجموع	460	100

من خلال الجدول السابق يتضح أن 95.4% من أفراد العينة ذكور، و 4.6% إناث.

جدول(2): يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	التكرار	النسبة المئوية %
25 سنة فما دون	169	36.7
من 26-35 سنة	169	36.7
من 36-45 سنة	80	17.4
45 سنة فما فوق	42	9.1
المجموع	460	100

من خلال الجدول السابق يتضح أن 36.7% من أفراد العينة متوسط أعمارهم 25 سنة فما دون أو يتراوح أعمارهم ما بين 26 سنة إلى 35 سنة، و 17.4% يتراوح أعمارهم ما بين 36 سنة إلى 45 سنة، و 9.1% متوسط أعمارهم 45 سنة فما فوق.

جدول(3): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية %
اقل من ثانوية عامة	217	47.2
ثانوية عامة	176	38.3
بكالوريوس فما فوق	67	14.6
المجموع	460	100

من خلال الجدول السابق يتضح أن 47.2% من أفراد العينة مؤهلهم العلمي اقل من ثانوية عامة، و38.3% مؤهلهم العلمي ثانوية عامة، و 14.6% مؤهلهم العلمي بكالوريوس فما فوق.

جدول(4): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية %
متزوج	275	59.8
اعزب	185	40.2
المجموع	460	100

من خلال الجدول السابق يتضح أن 59.8% من أفراد العينة متزوجون، و 40.2% غير متزوجين.

جدول(5): يوضح توزيع أفراد العينة حسب مكان مركز الإصلاح والتأهيل الذي توجد فيه

مكان مركز التأهيل	التكرار	النسبة المئوية %
محافظة شمال غزة	100	21.7
محافظة غزة	157	34.1
محافظة الوسطى	72	15.7
محافظة خان يونس	128	27.8
المجموع	460	100

من خلال الجدول السابق يتضح أن 34.1% من أفراد العينة مكان مركز الإصلاح والتأهيل الذي توجد فيه محافظة غزة، و 27.8% مكان مركز الإصلاح والتأهيل الذي توجد فيه محافظة خان يونس، و21.7% مكان مركز الإصلاح والتأهيل الذي توجد فيه محافظة شمال غزة، و15.7% مكان مركز الإصلاح والتأهيل الذي توجد فيه محافظة الوسطى.

جدول(6): يوضح توزيع أفراد العينة حسب مدة المحكومية

مدة المحكومية	التكرار	النسبة المئوية %
أقل من سنة	209	45.4
من سنة إلى ثلاث سنوات	128	27.8
اكثر من ثلاث سنوات	123	26.7
المجموع	460	100

من خلال الجدول السابق يتضح أن 45.4% من أفراد العينة متوسط مدة المحكومية اقل من سنة، و 27.8% تتراوح مدة المحكومية من سنة إلى 3 سنوات، و 26.7% متوسط مدة المحكومية أكثر من 3 سنوات.

ثانيا: المحك المعتمد في الدراسة:

لتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة تم الاعتماد على المحك الموضح في الجدول التالي:

جدول رقم (7) المحك المعتمد في الدراسة

طول الفترة	المتوسط الحاسبي النسبي المقابل له	درجة الموافقة
من 1 – 1.80	من 20% – 36%	غير موافق بشدة
اكبر من 1.80 – 2.60	اكبر من 36% – 52%	غير موافق
اكبر من 2.60 – 3.40	اكبر من 52% – 68%	محايد
اكبر من 3.40 – 4.20	اكبر من 68% – 84%	موافق
اكبر من 4.20 – 5	اكبر من 84% – 100%	موافق بشدة

أداة الدراسة:

أولاً: الاستبانة

لتحقيق هدف الدراسة المتمثل في التعرف على دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء، تم بناء وتصميم استبيان الدراسة بالاستفادة من الأدبيات السابقة المشابهة واستشارة ذوي الخبرة والاختصاص في هذا المجال في الحقل المهني. وقد اشتملت الاستبانة على جزأين:

- **الجزء الأول:** وهو عبارة عن البيانات الشخصية عن المبحوثين كالجنس، السن، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، مكان مركز الإصلاح والتأهيل الذي توجد فيه، مدة المحكومية، وهي بيانات تفيد في التعرف على خصائص مجتمع الدراسة.
- **الجزء الثاني:** وهو عبارة عن مقياس يهدف إلى التعرف على دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء. وقد احتوى هذا الجزء على مجموعة من الفقرات بلغ عددها (40) فقرة، ، موزعة على الوجه الآتي:
  - المحور الأول: الجانب النفسي وتكونت من 20 فقرة.
  - المحور الثاني :الجانب الاجتماعي وتكونت من 20 فقرة.

وعند وضع هذه الاستبانة تم الأخذ بعين الاعتبار وضع أسئلة تغطي كافة جوانب الدراسة النظرية، وتلبي جميع المتطلبات والمتغيرات ذات التأثير على فرضيات الدراسة، مع مراعاة أن تكون معظم الأسئلة واضحة وذات نهايات مغلقة لسهولة وسرعة الإجابة عليها وسهولة تحليلها. وقد تم توزيع أغلب الاستبانات شخصياً على أفراد العينة، وذلك لشرح الاستبانة وتوضيح أي غموض فيه ومراعاة الجدية في الإجابة عليه.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي المكون من خمس درجات لتحديد أهمية كل فقرة من فقرات الاستبانة، وذلك لقياس استجابات المبحوثين لفقرات الاستبانة حسب الجدول التالي:

جدول رقم(8) درجات مقياس ليكرت الخماسي

الاستجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

خطوات بناء الاستبانة:

تم إعداد الاستبانة على النحو التالي:

1. الاطلاع على الدراسات السابقة والاستفادة منها من أجل بناء الاستبانة.
2. استطلاع رأي عدد من المتخصصين في مجال الدراسة من أجل تحديد المجالات الرئيسية للاستبانة والفقرات الخاصة بكل مجال.
3. إعداد استبانة أولية من أجل استخدامها في جمع البيانات والمعلومات.
4. عرض الاستبانة على المشرف من أجل اختبار مدى ملاءمته لجمع البيانات.
5. تعديل الاستبانة بشكل أولي حسب ما يراه المشرف.
6. تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين، والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد، وإجراء التعديلات اللازمة .
7. تم الحصول على موافقة مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات غزة للدراسة على مجتمعها.
8. إجراء دراسة استطلاعية ميدانية أولية للاستبانة لفحص صدق وثبات الأداء، وتكونت العينة الاستطلاعية من (30) مفردة من مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات غزة موضع الدراسة.
9. توزيع الاستبانة على جميع أفراد العينة لجمع البيانات اللازمة للدراسة، ثم جمعها وإجراء التحليل الإحصائي.

صدق الاستبانة:

يقصد بصدق الاستبانة " أن تقيس أسئلة الاستبيان ما وضعت لقياسه" (الجرجاوي، 2010، ص105)، وتم استخدام طريقتين للتأكد من صدق الاستبيان:

1. صدق المحكمين:

هو أن يختار الباحث عدداً من المحكمين المتخصصين في مجال الظاهرة أو المشكلة موضع الدراسة (الجرجاوي، 2010، ص107)، ولقد تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين تألفت من (10) متخصصين في برنامج الإدارة والتأهيل النفسي، وذلك للاسترشاد بآرائهم في مدى مناسبة فقرات الاستبانة للهدف منها، وكذلك للتأكد من صحة الصياغة اللغوية ووضوحها، وقد تمت الاستجابة لآراء المحكمين من إضافة أو حذف أو تعديل لبعض الفقرات، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية.

2. صدق المقياس:

الاتساق الداخلي: وهو قوة الارتباط بين درجات كل فقرة من فقرات الاستبيان، والدرجة الكلية للمحور الرئيسي الذي تنتمي إليه، أي يقيس مدى صدق فقرات المقياس لقياس الأهداف، وتم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة، والدرجة الكلية للمحور التابع له كما يلي:

نتائج الاتساق الداخلي: دور مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم الجانب النفسي

جدول رقم(9) معاملات الارتباط ومستوى الدلالة لكل فقرة من فقرات المحور الأول (التأهيل النفسي) مع الدرجة الكلية للمجال

الرقم	الفقـــرة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية sig
1	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تثقيف النزلاء ببرامج تأهيلية متنوعة.	0.570	**0.000
2	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تبادل الخبرات مع المؤسسات التخصصية النفسية.	0.727	**0.000
3	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على ديمومة الأخصائي النفسي في مراكزها على مدار الساعة.	0.748	**0.000
4	تراعي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل تنفيذ القدر الأكبر من احتياجات النزلاء وخاصة النفسية منها.	0.591	**0.000
5	تواكب إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على معالجة النزلاء لديهم من خلال متخصصين بالصحة النفسية وغيرها.	0.597	**0.000
6	تعقد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج ترفيهية للنزلاء بهدف إتاحة جو نفسي جيد.	0.760	**0.000
7	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إجراء الفحص النفسي المستمر للاطمئنان على صحة النزلاء.	0.694	**0.000
8	تعقد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على عقد الندوات والمحاضرات التخصصية النفسية في الوعظ الديني والإرشادي النفسي من خلال متخصصين.	0.454	**0.006
9	تخصص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل صيدلية ذات جودة عالية متنوعة، وتتميز بتوفر العلاجات النفسية.	0.727	**0.000
10	تراعي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل البعد النفسي لأصحاب القضايا الطويلة.	0.775	**0.000
11	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل البرنامج الدوري للأخصائيين لمعالجة نزلاء المركز.	0.837	**0.000
12	يقوم الأخصائي النفسي بمتابعة النزلاء بشكل دوري ومستمر.	0.693	**0.000

13	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تأهيل النزلاء نفسياً للتأقلم مع واقعهم داخل المركز.	**0.824**	**0.000** **
14	تسمح إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بحرية التعبير لاستنباط مشكلة النزيل والحرص على علاجها.	**0.859**	**0.000** **
15	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تعزيز العلاقات الإيجابية بين النزلاء.	**0.774**	**0.000** **
16	تؤكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على البرامج المتعددة وخاصة الترفيهية منها.	**0.754**	**0.000** **
17	تفتح المجال للباحثين بإجراء دراسات نفسية لحل ما يواجهه النزلاء من مشكلات.	**0.661**	**0.000** **
18	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تعزيز الثقة بالنفس لدى النزلاء.	**0.756**	**0.000** **
19	توفر إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بالخطة الاستراتيجية الخدماتية لنزلائها للتخفيف عنهم، وجعلهم أكثر فاعلية في المجتمع.	**0.674**	**0.000** **
20	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على توفير جو نفسي جيد داخل المراكز.	**0.716**	**0.000** **

*** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).**

يتضح من الجدول السابق أن المحور الأول " التأهيل النفسي " مرتبط ارتباطاً طردياً مع جميع الفقرات التي تقيسه، وجميعها دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وتدل على ارتباط الفقرات التي تقيس المحور الأول، مما يعني أنها متسقة داخلياً مع المحور الذي تقيسه، وهي أساسية في قياسه.

المحور الثاني: دور مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل الاجتماعي لدى النزلاء

جدول رقم(10) معاملات الارتباط ومستوى الدلالة لكل فقرة من فقرات المحور الثاني (التأهيل الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمحور

الرقم	الفقـــرة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية sig
1	تشارك إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل نزلاءها مناسباتهم الاجتماعية.	0.767	0.000**
2	توكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إقامة مراكز اتصالات تقليدية وتكنولوجية لتواصل النزلاء مع ذويهم.	0.808	0.000**
3	يقوم أخصائيون اجتماعيون بإصدار نشرات متعددة متنوعة خاصة التوعية الاجتماعية.	0.754	0.000**
4	تخصص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل أماكن لزيارة أهالي النزلاء بمواصفات جيدة.	0.758	0.000**
5	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل مواعيد وزمن الزيارات لنزلائها لتواصل الأهل معهم بصورة دورية.	0.428	0.010*
6	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تدعيم التكامل بين المؤسسات المختلفة لتقييم البرامج الاجتماعية للنزلاء.	0.786	0.000**
7	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إكساب نزلائها مهنة لصقل قدراتهم وشغل أوقاتهم.	0.768	0.000**
8	تعزز إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل ثقافة تعميق الإيجابية بين نزلائها ليتخلوا عن عاداتهم السيئة.	0.542	0.001**
9	تقدم إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج تعليمية لمحو الأمية.	0.582	0.000**
10	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على اللقاءات الدورية المعلنة مع النزلاء.	0.760	0.000**
11	تفعل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل دافعية النزلاء بتحقيق مطلب من مطالب مجتمعهم.	0.750	0.000**
12	توصي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل المؤسسات العامة والخاصة بالحرص على توفير ضمان اجتماعي للنزلاء وأسرهم.	0.758	0.000**
13	تقدم إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج اجتماعية نوعية متعددة.	0.811	0.000**

14	تؤكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تعميق الحوار والمناقشة لتعميق الثقة بينهم.	**0.815**	**0.000** **
15	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل عن مواعيد الزيارات بشكل واضح.	**0.780**	**0.000** **
16	تسمح إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل مشاركة نزلائها الأهل والأقارب في المناسبات العائلية الهامة وفق نظام محدد.	**0.624**	**0.000** **
17	تعزز إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل الانتماء الديني والوطني والقومي لنزلائها بحرية الاعتقاد والانتماء.	**0.660**	**0.000** **
18	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إقامة ليالي سمر متخصصة لرسم البسمة على نزلائها.	**0.638**	**0.000** **
19	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على توفير المستلزمات الضرورية من نظارات وراديوهات وغيرها من الأجهزة الضرورية.	**0.565**	**0.000** **
20	تعالج إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل النتائج التي توصلت إليها من خلال المختصين والخاصة بالمشكلات الاجتماعية في محاولة لعلاجها وإيجاد الحلول لها أولاً بأول.	**0.686**	**0.000** **

*** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).**

يتضح من الجدول السابق أن المحور الثاني "التأهيل الاجتماعي " مرتبط ارتباطاً طرديًا مع جميع الفقرات التي تقيسه، وجميعها دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وتدل على ارتباط الفقرات التي تقيس المحور الثاني، مما يعني أنها متسقة داخلياً مع المحور الذي تقيسه، وهي أساسية في قياسه.

ثبات الاستبانة:

للتأكد من ثبات المقياس تم تطبيق هذا المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) مفردة، ومن ثم استخدم طريقة الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ التالية:

تم حساب معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات كل محور من محاور الاستبانة على حدة، بالإضافة إلى حساب ثبات المقياس ككل، حيث بلغ معدل الثبات (0.985) وهو معامل ثبات عالٍ يشير إلى صلاحية المقياس. وتتراوح قيمة معامل ألفا بين (0–1)، وكلما اقتربت من الواحد دلت على وجود ثبات عالي، وكلما اقتربت من الصفر دلت على عدم وجود ثبات، ويبين الجدول رقم (4) معاملات الثبات لمجالات مقياس الدراسة:

جدول رقم(11) معاملات الثبات لمحاور القياس

الرقم	المحور	عدد الفقرات	قيمة معامل ألفا كرونباخ	الصدق الذاتي *
1	المحور الأول: التأهيل النفسي	**20**	**0.947**	**0.973**
2	المحور الثاني: التأهيل الاجتماعي	**20**	**0.946**	**0.973**
	جميع المحاور	**40**	**0.970**	**0.985**

***الصدق الذاتي = الجذر التربيعي الموجب لمعامل ألفا كرونباخ**

تشير النتائج المبينة في الجدول رقم (11) إلى أن قيمة معامل ألفا كرونباخ مرتفعة لجميع فقرات الاستبانة (0.970). وكذلك قيمة الصدق مرتفعة لجميع فقرات الاستبانة (0.985). وبالتالي يمكن القول بأن المحاور المستخدمة تتمتع بالثبات الداخلي. وبذلك أصبح الاستبيان في صورته النهائية صالحاً للتطبيق على عينة الدراسة، وذلك بعد التأكد من صدق وثبات المقياس.

ثانياً: المقابلة:

قام الباحث بإعداد مقابلة لمجموعة من مديري ورؤساء أقسام مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة للتعرف على المعوقات التي تواجهها إدارة مركز الإصلاح والتأهيل في تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية للنزلاء؛ حيث تم عرض نموذج المقابلة الهيكلية على مجموعة من المحكمين، والملحق رقم (2) يوضح أسماء السادة الذين أجريت معهم المقابلة.

وتضمنت بطاقة المقابلة على الأسئلة التالية:

- ما هي المعوقات التي تواجهها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة في تقديم التأهيل النفسي؟
- ما هي المعوقات التي تواجهها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة في تقديم التأهيل الاجتماعي؟

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم تفريغ وتحليل الاستبيان من خلال برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) Package for the Social Sciences، وتم استخدام الاختبارات الإحصائية المعلمية، وذلك لأن مقياس ليكرت هو مقياس ترتيبي، وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

1. النسب المئوية والتكرارات والانحرافات المعيارية والمتوسط الحسابي، والمتوسط الحسابي النسبي: يستخدم هذا الأمر بشكل أساسي لأغراض معرفة تكرار فئات متغير ما، مما يفيد في وصف عينة الدراسة.

2. اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لمعرفة ثبات فقرات الاستبيان.

3. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس درجة الارتباط، ويستخدم هذا الاختبار لدراسة العلاقة بين متغيرين، وقد تم استخدامه لحساب الاتساق الداخلي والصدق البنائي للاستبانة.

4. اختبار T في حالة عينة واحدة (T-Test) لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة قد وصلت إلي الدرجة المتوسطة وهي 3 أم زادت أو قلت عن ذلك. ولقد تم استخدامه للتأكد من دلالة المتوسط لكل فقرة من فقرات الاستبانة.

5. اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance – ANOVA) لمعرفة ما إذا كان هناك فروقات ذات دلالة إحصائية بين ثلاث مجموعات أو أكثر من البيانات.

الفصل الخامس

ويشتمل على

- نتائج الدراسة ومناقشاتها.
- التوصيات.
- المقترحات

النتائج المتعلقة بالتساؤل بالأول: "ما مستوى التأهيل النفسي الذي تقدمه إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل للنزلاء؟"

للإجابة على السؤال تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل محور.

المحور الأول: التأهيل النفسي الذي تقدمه إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل للنزلاء؟

جدول رقم (12) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
1	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تثقيف النزلاء ببرامج تأهيلية متنوعة.	3.976	1.154	79.52	2
2	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تبادل الخبرات مع المؤسسات التخصصية النفسية.	3.611	1.252	72.22	4
3	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على ديمومة الأخصائي النفسي في مراكزها على مدار الساعة.	3.283	1.417	65.65	18
4	تراعي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل تنفيذ القدر الأكبر من احتياجات النزلاء وخاصة النفسية منها.	3.576	1.304	71.52	5
5	تواكب إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على معالجة النزلاء لديهم من خلال متخصصين بالصحة النفسية وغيرها.	3.563	1.342	71.26	6
6	تعقد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج ترفيهية للنزلاء بهدف إتاحة جو نفسي جيد.	2.980	1.575	59.61	20
7	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إجراء الفحص النفسي المستمر للاطمئنان على صحة النزلاء.	3.437	1.447	68.74	9
8	تعقد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على عقد الندوات والمحاضرات التخصصية النفسية في الوعظ الديني والإرشادي النفسي من خلال متخصصين.	4.067	1.115	81.35	1
9	تخصص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل صيدلية ذات جودة عالية متنوعة وتتميز بتوفر العلاجات النفسية.	3.422	1.356	68.43	10

10	تراعي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل البعد النفسي لأصحاب القضايا الطويلة.	3.398	1.417	67.96	13
11	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل البرنامج الدوري للأخصائيين لمعالجة نزلاء المركز.	3.398	1.397	67.96	13
12	يقوم الأخصائي النفسي بمتابعة النزلاء بشكل دوري ومستمر.	3.728	1.323	74.57	3
13	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تأهيل النزلاء نفسياً للتأقلم مع واقعهم داخل المركز.	3.413	1.343	68.26	12
14	تسمح إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بحرية التعبير لاستنباط مشكلة النزيل والحرص على علاجها.	3.376	1.397	67.52	15
15	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تعزيز العلاقات الإيجابية بين النزلاء.	3.420	1.310	68.39	11
16	تؤكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على البرامج المتعددة وخاصة الترفيهية منها.	3.457	1.355	69.13	7
17	تفتح المجال للباحثين بإجراء دراسات نفسية لحل ما يواجهه النزلاء من مشكلات.	3.450	1.389	69.00	8
18	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تعزيز الثقة بالنفس لدى النزلاء.	3.346	1.407	66.91	17
19	توفر إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بالخطة الاستراتيجية الخدماتية لنزلائها للتخفيف عنهم، وجعلهم أكثر فاعلية في المجتمع.	3.357	1.359	67.13	16
20	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على توفير جو نفسي جيد داخل المراكز.	3.283	1.468	65.65	18
	المتوسط العام	3.477	1.356	69.54	

وباستعراض استجابات عينة الدراسة ظهرت النتائج التالية:

يشير جدول (12) إلى أن المتوسطات الحسابية لجميع فقرات المجال تراوحت بين (2.980- 4.067) بوزن نسبي تراوح بين (59.61% - 81.35%) وفق مقياس التدرج الخماسي حيث بلغ الوزن النسبي للبرامج النفسية التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل 69.54%، وهو مستوى جيد حسب معيار المحك.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن برامج الإرشاد النفسي تحتاج إلى فترات زمنية معقولة لتؤتي ثمارها، ومعظم النزلاء مدة محكوميتهم أقل من سنة، حيث بلغت نسبة النزلاء المحكومين بأقل من سنة (45.4%) من عينة الدراسة وهي أقل فئة استفادت من برامج التأهيل النفسي، وهذا ما وضحناه في جدول (6)، بالإضافة إلى أن البرامج النفسية بحاجة إلى متخصصين نفسيين أكفاء ربما لا يتوفرون بشكل جيد ومناسب داخل مراكز الإصلاح والتأهيل.

وقد تبين من النتائج الموضحة في الجدول أن أعلى فقرتين هما:

- الفقرة رقم (8) " تعقد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على عقد الندوات والمحاضرات التخصصية النفسية في الوعظ الديني والإرشادي النفسي من خلال متخصصين " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي 81.35%.
- الفقرة رقم (1) " تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تثقيف النزلاء ببرامج تأهيلية متنوعة " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي 79.52%.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل تتبع وزارة الداخلية بغزة ذات التوجه الإسلامي فمن الطبيعي أن يكون لديها اهتمام كبير بالوعظ الديني. كما أنها تنتهج سياسة تطبيق الإرشاد النفسي وتثقيف النزلاء للوصول إلى أفضل الطرق لإصلاح وتأهيل النزيل نفسياً، وذلك من خلال دائرة التوجيه السياسي التابعة لوزارة الداخلية والتي من شأنها توفير مختصين في الوعظ الديني والإرشاد النفسي.

كما يعزو الباحث ذلك أيضاً إلى حرص الإدارة إلى إخضاع الموقوفين إلى برامج تأهيلية نفسية ضمن خطط موضوعة على أنها هي الطريقة الأفضل التي يتم من خلالها التأثير على تأهيل النزيل من الناحية النفسية.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الرشيدي، 2011)، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (أبو بطيحان، 2013) ودراسة (Margaret, 2006) والتي أشارت إلى أن هناك نقصاً في الإرشاد النفسي للنزلاء.

أما أدني فقرتين فهما:

- الفقرة رقم (3) "تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على ديمومة الأخصائي النفسي في مراكزها على مدار الساعة" احتلت المرتبة الثامنة عشر بوزن نسبي 65.65%.
- الفقرة رقم (20) "تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على توفير جو نفسي جيد داخل المراكز " احتلت المرتبة الثامنة عشرة مكرر بوزن نسبي 65.65%.
- الفقرة رقم (6) "تعقد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج ترفيهية للنزلاء بهدف إتاحة جو نفسي جيد" احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي 59.61%.

ويعزو الباحث ذلك إلى وجود دائرة إرشاد نفسي واحدة فقط داخل مركز الإصلاح والتأهيل المركزي، وهذا يسبب عجز كبير في توفير أخصائيين نفسيين لكافة مراكز قطاع غزة بشكل مستمر وعلى مدار الأسبوع.

سلب حرية النزيل يضعه في حالة نفسية سيئة، ومهما حاولت الإدارة توفير الجو المناسب، إلا أن النزيل يبقى مستشعراً الخوف من عقوبة المخالفة، وكذلك مستقبل ما بعد الخروج من المركز، بالإضافة إلى قلة الخبرة في التعامل مع النزلاء لدى بعض مديري المراكز يقلل من إمكانية توفير الجو المناسب لهم.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو بطيحان، 2013) ودراسة (**Margaret, 2006**) والتي أشارت إلى أن هناك نقصاً في الإرشاد النفسي للنزلاء.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (الرشيدي، 2011) والتي أكدَّت على حرص إدارة المركز على تهيئة البيئة النفسية للنزلاء بدرجة كبيرة من خلال نقل النزلاء الذين يعانون من مشاكل نفسية إلى المستشفيات المتخصصة.

السؤال الثاني: ما مستوى التأهيل الاجتماعي الذي تقدمه مراكز الإصلاح والتأهيل للنزلاء؟

جدول رقم (13) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
1	تشارك إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل نزلائها مناسباتهم الاجتماعية.	3.383	1.416	67.65	12
2	توكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إقامة مراكز اتصالات تقليدية وتكنولوجية لتواصل النزلاء مع ذويهم.	3.533	1.339	70.65	9
3	يقوم أخصائيون اجتماعيون بإصدار نشرات متعددة متنوعة خاصة التوعية الاجتماعية.	3.389	1.360	67.78	11
4	تخصص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل أماكن لزيارة أهالي النزلاء بمواصفات جيدة.	3.674	1.253	73.48	4
5	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل مواعيد وزمن الزيارات لنزلائها لتواصل الأهل معهم بصورة دورية.	4.039	1.133	80.78	1
6	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تدعيم التكامل بين المؤسسات المختلفة لتقيم البرامج الاجتماعية للنزلاء.	3.372	1.348	67.43	14
7	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إكساب نزلائها مهنة لصقل قدراتهم وشغل أوقاتهم.	3.254	1.464	65.09	19
8	تعزز إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل ثقافة تعميق الإيجابية بين نزلائها ليتخلوا عن عاداتهم السيئة.	3.872	1.245	77.43	2
9	تقدم إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج تعليمية لمحو الأمية.	3.798	1.332	75.96	3
10	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على اللقاءات الدورية المعلنة مع النزلاء.	3.648	1.276	72.96	5
11	تفعل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل دافعية النزلاء بتحقيق مطلب من مطالب مجتمعهم.	3.380	1.374	67.61	13
12	توصي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل المؤسسات العامة والخاصة بالحرص على توفير ضمان اجتماعي للنزلاء وأسرهم.	3.452	2.811	69.04	10
13	تقدم إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج اجتماعية نوعية متعددة.	3.328	1.367	66.57	16

14	تؤكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تعميق الحوار والمناقشة لتعميق الثقة بينهم.	3.326	1.329	66.52	17
15	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل عن مواعيد الزيارات بشكل واضح.	3.365	1.388	67.30	15
16	تسمح إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل مشاركة نزلائها الأهل والأقارب في المناسبات العائلية الهامة وفق نظام محدد.	3.580	1.346	71.61	7
17	تعزز إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل الانتماء الديني والوطني والقومي لنزلائها بحرية الاعتقاد والانتماء.	3.550	1.364	71.00	8
18	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إقامة ليالي سمر متخصصة لرسم البسمة على نزلائها.	3.226	1.493	64.52	20
19	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على توفير المستلزمات الضرورية من نظارات وراديوهات وغيرها من الأجهزة الضرورية.	3.626	1.346	72.52	6
20	تعالج إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل النتائج التي توصلت إليها من خلال المختصين والخاصة بالمشكلات الاجتماعية في محاولة لعلاجها وإيجاد الحلول لها أولاً بأول.	3.307	1.502	66.13	18
	المتوسط العام	3.505	1.424	70.10	

و باستعراض استجابات عينة الدراسة ظهرت النتائج التالية:

يشير جدول (13) إلى أن المتوسطات الحسابية لجميع فقرات المجال تراوحت بين (3.226- 4.039) بوزن نسبي تراوح بين (64.52% - 80.78%) وفق مقياس التدرج الخماسي، وقد بلغ الوزن النسبي للبرامج الاجتماعية التي تقدمها مراكز الإصلاح والتأهيل 70.10%.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن اهتمام إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل ينصب على تكيف النزيل مع الحياة الاجتماعية داخل المراكز، وذلك عبر تقديم الرعاية طيلة فترة وجود النزيل داخل المركز، بالإضافة إلى أن البرامج الاجتماعية أسهل، والإنسان بشكل عام كائن اجتماعي يميل إلى الجوانب الاجتماعية، بالإضافة أيضاً إلى أن اللوائح والقوانين المتبعة في مراكز الإصلاح والتأهيل تساعد النزيل بإدماجه في الحياة الجديدة.

وقد تبين من النتائج الموضحة في الجدول أن أعلى فقرتين هما:

- الفقرة رقم (5) " تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل مواعيد وزمن الزيارات لنزلائها لتواصل الأهل معهم بصورة دورية " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي 80.78%.
- الفقرة رقم (8) " تعزز إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل ثقافة تعميق الإيجابية بين نزلائها ليتخلوا عن عاداتهم السيئة " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي 77.43%.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن هناك لوائح وقوانين تضعها إدارة المراكز من خلالها يتم تحديد أوقات الزيارة على مدار الأسبوع تتوافق مع النزلاء وظروف العمل داخل المركز، مع تساهل إدارة المراكز ببعض الزيارات الخاصة لبعض النزلاء، كما أنه يتوفر أماكن مخصصة ومناسبة للزيارة

وأن طبيعة المجتمع الفلسطيني محافظ، ومن الطبيعي أن يحرص النزيل على التخلي عن عاداته السيئة وذلك من خلال مساعدة إدارة المراكز له في تعزيز الجانب الاجتماعي مما يمنعه من العودة إلى ارتكاب المخالفات والجرائم، بالإضافة إلى توفير الأجواء الاجتماعية للنزلاء بقدر الإمكان من خلال إدارة المراكز.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (الديداموني، 2008) في أن السجين قبل الإفراج يعاني من بعض المشكلات الاجتماعية الخاصة بالعلاقات الاجتماعية مع الأسرة والجيران والمحيطين، ودراسة (Phumudizo, 2008) في أن هناك تجاهلاً لبعض حقوق النزلاء في الجانب الاجتماعي.

أما أدنى فقرتين هما:

- الفقرة رقم (7) " تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إكساب نزلائها مهنة لصقل قدراتهم وشغل أوقاتهم" احتلت المرتبة التاسعة عشرة بوزن نسبي 65.09%.
- الفقرة رقم (18) "تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إقامة ليالي سمر متخصصة لرسم البسمة على نزلائها" احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي 64.52%.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن تعليم مهنة معينة يتطلب توفير الورش والأدوات والمدربين وهذا ما لا تستطيع الإدارة تحقيقه، بالإضافة إلى قلة الأماكن التي يمكن إنشاء الورش والمعامل فيها، وضعف التنسيق مع وزارة العمل لتوفير الكوادر المدربة للقيام بواجبهم تجاه النزلاء.

ويعزو الباحث ضعف قيام ليالي السمر إلى أن معظم إدارة المراكز تمنع إقامة مثل هذه الأنشطة وخصوصاً أنها تقام ليلاً، وذلك لحرص الإدارة على الأمن والهدوء في مثل هذا الوقت، وإلزام السجناء في وقت محدد للنوم، واستبدال هذه الليالي، بجلسات الوعظ الديني.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (السرحاني، 2012) حيث إنه يرى وجود علاقة قوية بين التدريب المهني وعدم العودة إلى الجريمة من وجهه نظر عينة الدراسة، واختلفت مع دراسة (عبد الله، 2002) حيث توصلت إلى أن التأهيل المهني داخل المؤسسات الإصلاحية لم يحل دون العودة إلى الجريمة مرة ثانية، حيث بلغت نسبة العائدين إلى الجريمة (64.3%) من إجمالي مجتمع الدراسة.

جدول رقم (14) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
	المحور الأول: التأهيل النفسي	3.477	1.356	69.54	2
	المحور الثاني: التأهيل الاجتماعي	3.505	1.424	70.10	1
	المتوسط العام	3.491	1.390	69.82	

و قد تبين من النتائج الموضحة في الجدول أن:

- **المحور الثاني** "التأهيل الاجتماعي" احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي 70.10%.
- **المحور الأول** "التأهيل النفسي" احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي 69.54%.

ويعزو الباحث حصول التأهيل الاجتماعي على المرتبة الأولى بوزن نسبي 70.1% وذلك لاهتمام الإدارة بالنزلاء ينصب على الرعاية الاجتماعية طيلة فترة وجوده داخل المركز.

أما حصول الجانب النفسي على المرتبة الثانية فيعزو الباحث ذلك إلى أن برامج الإرشاد النفسي تحتاج إلى لفترة زمنية معقولة لتؤتي ثمارها، ومعظم النزلاء مدة محكوميتهم سنة، وهذا ما وضحناه في جدول (10) حيث بلغت نسبة النزلاء المحكومين بأقل من سنة (45.4%) من عينة الدراسة، بالإضافة إلى أن بعض العاملين داخل المراكز يفتقرون إلى مهارات الدعم النفسي التي يحتاجها النزلاء، وبالتالي لا يقدرون حاجتهم للأخصائي النفسي أو برامج الإرشاد النفسي.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الرشيدي، 2011) في الجانب الاجتماعي، واختلفت مع دراسة كل من (أبو بطيحان، 2013)، و(الديداموني، 2008)، و(Margaret, 2006)، و(الرشيدي، 2011) في الجانب النفسي.

الوزن النسبي لدور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي و الاجتماعي لدى النزلاء من وجهة نظرهم بلغ 69.82%.

النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي، العمر، الحالة الاجتماعية)؟"

أولا: متغير المؤهل العلمي

للإجابة على السؤال تم استخدام اختبار "ف" One Way ANOVA لمعرفة الفروق بين المتغيرين محل الدراسة.

جدول(15): مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة اختبار "ف" مستوى الدلالة في الجانب النفسي والاجتماعي (المؤهل العلمي)

		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار "ف"	مستوى الدلالة
التأهيل النفسي	بين المجموعات	3319.700	2	1659.850	3.995	.019*
	داخل المجموعات	189896.595	457	415.529		
	المجموع	193216.296	459			
التأهيل الاجتماعي	بين المجموعات	1886.783	2	943.391	2.262	.105//
	داخل المجموعات	190613.415	457	417.097		
	المجموع	192500.198	459			

**دالة عند 0.01 *دالة عند 0.05 //غير دالة عند 0.05

من خلال الجدول السابق يتضح أن مستوى الدلالة لاختبار "ف" (التأهيل الاجتماعي) تساوي 0.105 أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل الاجتماعي لدى النزلاء تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وأن مستوى الدلالة لاختبار " ف" (التأهيل النفسي)

تساوي 0.019، 0.039، على الترتيب وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي (التأهيل النفسي) لدى النزلاء تعزى لمتغير المؤهل العلمي، والجدول (16) يوضح الفروقات.

التأهيل النفسي:

جدول (16): يوضح الفروقات بين فئات المؤهل العلمي

	أقل من ثانوية عامة م= 72.332	ثانوية عامة م= 67.472	بكالوريوس فما فوق م= 65.925
اقل من ثانوية عامة م= 72.332	-	4.860-	6.406-
ثانوية عامة م= 67.472	*4.860	-	1.546-
بكالوريوس فما فوق م= 65.925	*6.406	1.546	-

من خلال الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين فئات المؤهل العلمي (أقل من ثانوية عامة، ثانوية عامة، بكالوريوس فما فوق) لصالح أقل من ثانوية عامة.

ويعزو الباحث ذلك للأسباب التالية:

- أن فئة أقل من ثانوية عامة تتأثر ببرامج الدعم النفسي التي تقدمها إدارة المراكز أكثر من غيرهم بسبب أنهم لم يتلقوا أي برامج تعليمية من قبل، وهي مصدر أمل لهم للخروج من الحالة النفسية التي يعيشونها بعد الاعتقال.
- كما أن هذه الفئة أيضاً تتطلع دائماً إلى الاستفادة من النصائح والتوجيهات والإرشادات من قبل المختصين، وذلك لأنهم يفتقرون إليها لعدم تعلمهم وجهلهم بها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (العزوي، 1988) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي في التأهيل النفسي.

للإجابة على السؤال تم استخدام اختبار "ف" One Way ANOVA لمعرفة الفروق بين المتغيرين محل الدراسة.

ثانياً: متغير العمر

جدول(17): مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة اختبار "ف" مستوى الدلالة في التأهيل النفسي والاجتماعي لمتغير العمر

		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار "ف"	مستوى الدلالة
التأهيل النفسي	بين المجموعات	748.723	3	249.574	.591	.621
	داخل المجموعات	192467.572	456	422.078		//
	المجموع	193216.296	459			
التأهيل الاجتماعي	بين المجموعات	838.920	3	279.640	.665	.574
	داخل المجموعات	191661.278	456	420.310		//
	المجموع	192500.198	459			

**دالة عند 0.01 *دالة عند 0.05 //غير دالة عند 0.05

من خلال الجدول السابق يتضح أن مستوى الدلالة لاختبار "ف" (التأهيل النفسي، التأهيل الاجتماعي) تساوي 0.621، 0.574 على التوالي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي (التأهيل النفسي، والتأهيل الاجتماعي) لدى النزلاء تعزى لمتغير العمر.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن النزلاء قد تخطو سن الرشد في هذه المرحلة، والتأثير في المجال النفسي والمجال الاجتماعي هما واحد بالنسبة لهم، بالإضافة إلى شعورهم بحاجة ماسة إلى برامج التأهيل النفسي والاجتماعي بغض النظر عن أعمارهم.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (أبو بطيحان، 2013) و (الحربي، 2010) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزو لمتغير العمر، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (العزوي، 1988) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر.

ثالثا: متغير الحالة الاجتماعية

للإجابة على السؤال تم استخدام اختبار "ت" independent sample t test لمعرفة الفروق بين المتغيرين محل الدراسة.

جدول(18): يوضح العدد والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة اختبار "ت" مستوى الدلالة في التأهيل النفسي والاجتماعي للمتغير الحالة الاجتماعية

		العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار "ت"	مستوى الدلالة
التأهيل النفسي	متزوج	275	69.560	20.130	0.027	0.979//
	اعزب	185	69.508	21.134		
التأهيل الاجتماعي	متزوج	275	69.655	20.075	-0.571	0.568//
	اعزب	185	70.768	21.103		

**دالة عند 0.01 *دالة عند 0.05 //غير دالة عند 0.05

من خلال الجدول السابق يتضح أن مستوى الدلالة لاختبار "ت" (التأهيل النفسي، التأهيل الاجتماعي) تساوي 0.979، 0.568 على التوالي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي (التأهيل النفسي، والتأهيل الاجتماعي) لدى النزلاء تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن جميع النزلاء في مراكز الإصلاح والتأهيل يعيشون نفس الضغوط والظروف الاجتماعية والنفسية.

فالمتزوج يرهقه التفكير في أسرته وأبنائه وأهله مما يؤثر على حالته النفسية والاجتماعية، وغير المتزوج يفكر بالنظرة السلبية المجتمعية له ولأسرته نتيجة الخطأ الذي ارتكبه، لذلك يكون هناك استجابة سريعة لجميع برامج التأهيل النفسي والاجتماعي بغض النظر عن الحالة الاجتماعية للنزيل (متزوج، أعزب، غير ذلك).

بالإضافة إلى إعداد إدارة المراكز لبرامج التأهيل النفسي والاجتماعي التي تتوافق مع الحالة الاجتماعية للنزلاء في محاولة للتأثير على أحوالهم النفسية والاجتماعية.

وأن إدارة المراكز في حوار دائم مع النزلاء والاستماع إليهم وحل مشاكلهم والمعايشة الإنسانية معهم والاهتمام بهم والتواصل معهم والمشاركة

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (أبو بطيحان، 2013) ودراسة (العزوي، 1988) حيث أشارت إلى أنه لا توجد فروق بين متغيري التأهيل النفسي، والتأهيل الاجتماعي تعزى إلى متغير العمر.

النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء تعزى لمتغيرات (مكان المركز، مدة المحكومية)؟"

أولاً: مكان مركز التأهيل:

للإجابة على السؤال تم استخدام اختبار "ف" One Way ANOVA لمعرفة الفروق بين المتغيرين محل الدراسة.

جدول(19): مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة اختبار "ف" مستوى الدلالة في التأهيل النفسي والاجتماعي لمتغير مركز التأهيل

		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار "ف"	مستوى الدلالة
التأهيل النفسي	بين المجموعات	53287.977	4	13321.994	43.319	.000**
	داخل المجموعات	139928.319	455	307.535		
	المجموع	193216.296	459			
التأهيل الاجتماعي	بين المجموعات	45939.038	4	11484.759	35.655	.000**
	داخل المجموعات	146561.160	455	322.112		
	المجموع	192500.198	459			

**دالة عند 0.01 *دالة عند 0.05 //غير دالة عند 0.05

من خلال الجدول السابق يتضح أن مستوى الدلالة لاختبار "ف" (التأهيل النفسي، التأهيل الاجتماعي) تساوي 0.000 أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي (التأهيل النفسي، التأهيل الاجتماعي) لدى النزلاء تعزى لمتغير مكان المركز، والجداول التالية توضح الفروقات.

ويعزو الباحث ذلك إلى وجود اختلاف في المساحات التي شيدت عليها مراكز الإصلاح والتأهيل فبعضها يتمتع بمساحات كبيرة وأعداد قليلة من النزلاء على العكس تماماً من بعض المراكز الأخرى.

تمتع بعض مراكز الإصلاح والتأهيل بمرافق (مكتبات، ملاعب، أماكن مخصصة للزيارات، أماكن مخصصة للزارعة، وغيرها).

وجود اختلاف في الكفاءات والخبرات والكوادر العاملة داخل مراكز الإصلاح والتأهيل من مركز لآخر.

التأهيل النفسي:

جدول (20): يوضح الفروقات بين فئات مكان المركز

	محافظة شمال غزة م= 60.410	محافظة غزة م= 71.783	محافظة الوسطى م= 52.764	محافظة خان يونس م= 82.872
محافظة شمال غزة م= 60.410	-	*11.373	7.646-	*22.462
محافظة غزة م= 71.783	*11.373-	-	*19.020-	*11.088
محافظة الوسطى م= 52.764	7.646	*19.020	-	*30.108
محافظة خان يونس م= 82.872	*22.462-	*11.088-	*30.108-	-

من خلال الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين فئات مكان المركز (محافظة شمال غزة، محافظة غزة، محافظة الوسطى، محافظة خان يونس) لصالح محافظة خان يونس.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن دائرة التوجيه السياسي والمعنوي في مركز تأهيل خانيونس (أصداء) تبذل جهداً أكبر من المراكز الأخرى، بالإضافة إلى أن المركز يتعاون مع بعض المؤسسات التأهيلية والاجتماعية التي تعتني بالتأهيل النفسي.

تعاون مركز خانيونس (أصداء) مع بعض مؤسسات المجتمع المدني العاملة في مجال التأهيل النفسي.

عدم وجود اكتظاظ في أعداد النزلاء واتساع مساحة المركز يساعد على الاستجابة السريعة في تقبل البرامج النفسية التي تقدمها الإدارة.

وجود كفاءات لدى العاملين في مركز خانيونس (أصداء) في التعامل مع النزلاء بالجانب النفسي.

اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (أبو بطيحان، 2013) حيث أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الجانب النفسي تعزى لمتغير مكان المركز.

التأهيل الاجتماعي:

جدول (21): يوضح الفروقات بين فئات مكان المركز

	محافظة شمال غزة م= 60.240	محافظة غزة م= 72.325	محافظة الوسطى م= 55.931	محافظة خان يونس م= 82.709
محافظة شمال غزة م= 60.240	-	*12.085	4.309-	*22.469
محافظة غزة م= 72.325	*12.085-	-	*16.394-	*10.385
محافظة الوسطى م= 55.931	4.309	*16.394	-	*26.779
محافظة خان يونس م= 82.709	*22.469-	*10.385-	26.779-	-

من خلال الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين فئات مكان المركز (محافظة شمال غزة، محافظة غزة، محافظة الوسطى، محافظة خان يونس) لصالح محافظة خان يونس.

ويعزو الباحث ذلك إلى الأسباب التالية:

أن محافظة خانيونس عبارة عن مجموعة من المخيمات التي تلتصق ببعضها البعض مما زاد في الترابط والتواصل الاجتماعي وهذا انعكس على النزلاء في معرفتهم ببعضهم البعض والعلاقات الاجتماعية التي تربطهم.

كما أن مركز تأهيل وإصلاح محافظة خانيونس تتمتع بمساحة تسمح بزيارة الأهل والأقارب أكثر من غيرها من المراكز.

أن مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظة خانيونس وفرت للنزلاء تعلم بعض الحرف والأشغال اليدوية البسيطة ضمن برامج تشغيلية داخل المؤسسات الحكومية.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو بطيحان، 2013) حيث أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الجانب الاجتماعي تعزى إلى متغير مكان المركز.

ثانياً: متغير مدة المحكومية

للإجابة على السؤال تم استخدام اختبار "ف" One Way ANOVA لمعرفة الفروق بين المتغيرين محل الدراسة.

جدول(22): مجموع المربعات ودرجة الحرية ومتوسط المربعات وقيمة اختبار "ف" مستوى الدلالة (مدة المحكومية)

		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار "ف"	مستوى الدلالة
التأهيل النفسي	بين المجموعات	8029.079	2	4014.540	9.907	.000**
	داخل المجموعات	185187.216	457	405.224		
	المجموع	193216.296	459			
التأهيل الاجتماعي	بين المجموعات	9449.319	2	4724.660	11.795	.000**
	داخل المجموعات	183050.879	457	400.549		
	المجموع	192500.198	459			

**دالة عند 0.01 *دالة عند 0.05 //غير دالة عند 0.05

من خلال الجدول السابق يتضح أن مستوى الدلالة لاختبار "ف" (التأهيل النفسي، التأهيل الاجتماعي) تساوي 0.000، على التوالي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي (التأهيل النفسي، التأهيل الاجتماعي) لدى النزلاء تعزى لمتغير مدة المحكومية، والجداول التالية توضح الفروقات.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو بطيحان،2013) بوجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مدة المحكومية، واختلفت مع دراسة (العزوي، 1988) حيث أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مدة المحكومية.

التأهيل النفسي:

جدول (23): يوضح الفروقات بين فئات مدة المحكومية

	أقل من سنة م= 65	سنة إلى 3 سنوات م= 72.59	أكثر من 3 سنوات م= 74.07
اقل من سنة م= 65	–	*7.59	*9.07
سنة إلى 3 سنوات م= 72.59	*7.59-	–	1.48
اكثر من 3 سنوات م= 74.07	*9.07-	1.48-	–

من خلال الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين فئات مدة المحكومية (أقل من سنة، سنة إلى 3 سنوات، أكثر من 3 سنوات) لصالح أكثر من 3 سنوات.

ويعزو الباحث إلى أن البرامج النفسية تحتاج لفترات زمنية معقولة لتؤتي ثمارها، حيث إن هناك علاقة بين ارتفاع مدة المحكومية والتأهيل النفسي للنزيل ـ كلما زادت مدة المحكومية زاد التأهيل النفسي ـ، والواضح من خلال جدول (23) أن أغلب عينة الدراسة المستفيدين من برامج التأهيل النفسي هم من المحكومين أكثر من 3 سنوات؛ حيث رأى الباحث في هذه الفئة بُعد مراحل التأهيل النفسي وهي: زيادة في وعي النزيل واستبصاره وفهمه، تقوية الذات وتنميتها، تغيير البناء المعرفي للنزيل وأساليب التفكير الخاطئة لديه، تعويد النزيل على الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية، تنمية الكفاية والقدرات الذاتية لديه.

وأن فئة النزلاء أقل من سنة يعانون من الاكتئاب أو الهوس أو الخوف خاصة في بداية فترة المحكومية لذلك نجد أن إدارة المراكز تسعى إلى إعادة بناء الشخصية، وتحقيق توازنها النفسي.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو بطيحان، 2013) حيث أشار إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير مدة المحكومية، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (العزوي، 1988) حيث أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مدة المحكومية.

التأهيل الاجتماعي:

جدول (24): يوضح الفروقات بين فئات مدة المحكومية

	أقل من سنة م= 65.31	سنة إلى 3 سنوات م= 72.53	أكثر من 3 سنوات م= 75.72
أقل من سنة م= 65.31	–	*7.23	*10.42
سنة إلى 3 سنوات م= 72.53	-7.23*	–	3.19
اكثر من 3 سنوات م= 75.72	-10.42*	-3.19	–

من خلال الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين فئات مدة المحكومية (أقل من سنة، سنة إلى 3 سنوات، أكثر من 3 سنوات) لصالح أكثر من 3 سنوات.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن فئة المحكومين (أكثر من 3 سنوات) هي فئة مستقرة بسبب معرفتهم لمدة الحكم، وأنها فترة كافية للاستفادة من تعزيز الجانب الاجتماعي للنزلاء مما يشعرهم بالاستقرار، وعلى الصعيد الاجتماعي فإن الزيارات التي تتلقاها هذه الفئة متتالية وبالتالي يشعرون بالاستقرار الاجتماعي، مما يؤدي إلى تأقلم هذه الفئة مع الوضع الاجتماعي داخل المراكز خلال فترة المحكومية، وعند اقتراب فترة انتهاء مدة المحكومية للنزيل تقوم مراكز الإصلاح والتأهيل بتبصير النزيل وتوعيته بأن فرصته في النجاح بعد خروجه من السجن تتطلب تغيراً جذرياً في سلوكه، وأن هذا التغير هو نتيجة مباشرة لاتجاهاته الاجتماعية نحو المجتمع.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو بطيحان، 2013) حيث أشار إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير مدة المحكومية، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (العزوي، 1988) حيث أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مدة المحكومية.

وللإجابة على السؤال الخامس: ما هي المعوقات التي تواجهها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية للنزلاء؟

وللإجابة على هذا التساؤل قام الباحث بمقابلة بعض المسؤولين والمختصين في المناطق الإشرافية داخل مراكز الإصلاح والتأهيل وعددهم (8) أشخاص موضحة أسماؤهم في ملحق رقم (2) حول المعيقات التي تواجههم في التأهيل النفسي والاجتماعي للنزلاء، ومن أهمها:

1. عدم وجود أخصائي نفسي واجتماعي داخل كل مركز من مراكز الإصلاح والتأهيل بشكل دوري ومستمر.
2. ضيق الأماكن والمساحات مما يحد من عمل الأخصائيين وممارستهم للأنشطة التي من شأنها أن تؤثر على النزلاء في الجوانب النفسية والاجتماعية.
3. عدم وجود دائرة مختصة في الإرشاد النفسي والاجتماعي داخل مراكز الإصلاح والتأهيل تعتني بشئون النزلاء في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي.
4. الحاجة الماسة إلى زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في مراكز الإصلاح والتأهيل الخاصة بالنزيلات، وخاصة وأن النساء هن الأكثر حاجة إلى برامج التأهيل بشقيها النفسي والاجتماعي.
5. ضعف التعامل المجتمعي مع مراكز الإصلاح والتأهيل.
6. الإمكانيات المادية التي تمتلكها وزارة الداخلية غير قادرة على توفير التأهيل النفسي والاجتماعي على أكمل وجه.
7. اكتظاظ النزلاء داخل مراكز الإصلاح والتأهيل مما يدل على قلة استجابة النزلاء لبرامج التأهيل النفسي والاجتماعي، وعدم مقدرة الأخصائيين استكمال برامجهم.
8. عدم استجابة بعض النزلاء لبرامج التأهيل النفسي والاجتماعي، وتعاونهم مع المختصين، وذلك للنظرة السوداوية التي تسود فيهم.

الخاتمة

أولاً: النتائج

توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

1. إن مستوى التأهيل النفسي التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل 69.54%.
2. إن مستوى التأهيل الاجتماعي التي تقدمها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل 70.10%.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم البرامج النفسية تعزى لمتغير (المؤهل العلمي) لصالح أقل من ثانوية عامة, بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في البرامج الاجتماعية تعزى لمتغير (المؤهل العلمي).
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي تعزى لمتغيري (العمر، والحالة الاجتماعية).
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير (مكان المركز) لصالح محافظة خان يونس.
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير (مدة المحكومية) لصالح أكثر من ثلاث سنوات.
7. إن أكبر عدد من نزلاء عينة الدراسة كان مكان مركز الإصلاح والتأهيل الخاص بهم في مدينة غزة حيث بلغت النسبة 34.1%.
8. اتضح أن متوسط مدة المحكومية أقل من سنة للنزلاء أنها حصلت على أعلى نسبة بواقع 45.4%.

ثانياً: التوصيات

1. الحرص علي أن يكون أفراد وضباط الشرطة المتعاملين مع النزلاء من ذوي الخبرة العملية والعلمية في المجال النفسي والاجتماعي .
2. توفير أخصائي نفسي واجتماعي داخل المراكز بشكل يومي، تابع لدائرة التأهيل النفسي والاجتماعي داخل المراكز لمتابعة أحوال النزلاء، وحل مشكلاتهم.
3. إنشاء برنامج إرشادي نفسي اجتماعي للبحث والعلاج والتعليم مع التركيز على تأهيل النزيل، ومن شأن هذا البرنامج أن يعمل على حل مشكلات النزيل، وتعديل الاتجاهات داخله، ومساعدته علي تحمل المسئولية والتكيف مع وضعه الجديد في السجن.
4. الاهتمام بإعداد الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون في مجال رعاية النزلاء إعدادًا علميًا وعمليًا، مع تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية علي كيفية استخدام المدخل المتعدد وتطبيقه في هذا المجال.
5. ضرورة أن تتعاون إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل مع أسر النزلاء الذين يعانون من إضرابات نفسية أو عقلية حتى يتمكنوا من متابعة حالاتهم المرضية بالتنسيق مع جهات الاختصاص.
6. أهمية حرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تنفيذ برامج العلاج النفسي والاجتماعي ومتابعتها بدقة.
7. ضرورة اهتمام إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على اليوم العائلي للنزلاء.
8. الاهتمام بتوفير الكتب والصحف والمجلات للنزلاء لإبقائهم على اتصال مع الواقع الاجتماعي.
9. أن تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على توسيع دائرة الورش الفنية والأعمال الحرفية لصقل مهارات النزلاء، وهذا من شأنه تعزيز الجانب النفسي والاجتماعي للنزيل.

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر

1. **القرآن الكريم.**
2. أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور محمد بن مكرم الأنصاري الرُّوَيفعي الإفريقي المصري: **لسان العرب**، تحقيق: عبد الله علي الكبير وآخرون، بيروت، دار صادر للتوزيع والنشر، 1993.

ثانياً: المراجع:

1. أبو غدة، حسن، "**أحكام السجن ومعاملة السجناء في الإسلام**" الطبعة الأولى، مكتبة المنار، الكومي، مصر، 1987 .
2. الأحمري، حسن محمد، "**فاعلية برامج السجون في تغيير اتجاهات النزلاء وسلوكهم** " رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الملك سعود قسم الدراسات الاجتماعية، الرياض، 1419هـ.
3. الباقلي، أحمد مفتاح، "**مؤسسة السجون في المغرب**"، المغرب، الرباط، د.ن، 1997.
4. بدوي، هناء، عبد الفتاح، محمد، "**الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع (مدخل نظري)**"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1991 .
5. بطيحان، فؤاد علي، "واقع التأهيل التربوي لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل بمحافظات غزة وسبل تطويره"، **رسالة ماجستير غير منشورة**، الجامعة الإسلامية، فلسطين، غزة، 2013.
6. البعلبكى، روحي؛ البعلبكى، منير، "**قاموس المورد الوسيط** (مزدوج عربي إنجليزي، وإنجليزي عربي)، لبنان، بيروت، دار العلم للملايين، 2007.

7. بواقنة، تهاني راشد مصطفى، "**تأهيل السجين وفقاً لقانون مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطيني**"، رقم(6)، لسنة 1998، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2009.

8. توماس. ج. كارول: **رعاية المكفوفين نفسيًا، اجتماعيًا، مهنيًا**، ترجمة: صلاح مخيمر، القاهرة، عالم الكتب، 1964.

9. الجريسي، محمد عبد العزيز، **علم النفس الجنائي**، الطبعة الثانية، 2014.

10. الجوهري، محمد وآخرون، "**الانحراف والضبط الاجتماعي**"، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2000.

11. حافظ، نجوى عبد الوهاب، "**رعاية الجمعيات الأهلية لنزلاء المؤسسات الإصلاحية**"، الطبعة الأولى، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض _ السعودية، 2003.

12. الحربى، محمد بادى، " **دور برنامج حفظ القرآن الكريم في تأهيل النزلاء بالمؤسسات الإصلاحية**" رساله ماجستير الرياض، 2010.

13. الحسيني، علية حماد، "**تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة**"، أسيوط، منشورات الجمعية النسائية للتنمية بجامعة أسيوط، 2004.

14. خضر، عبد الباسط متولي، "**فاعلية الإرشاد النفسي والديني والتدريب على المهارات الاجتماعية والدمج بينهما في حفظ حدة الغضب لعينة من المراهقين**"، مصر، جامعة الزقازيق، كلية التربية، مجلة جامعة الزقازيق، 2000.

15. خضر، عبد الفتاح، **تطور مفهوم السجن ووظيفته**، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، مكتبة جامعة القاهرة، الطبعة 2، الرياض – السعودية، 1984.

16. الخليفي، عبد الرحمن بن سليمان، "**الدعوة إلى الله في القاهرة . السجون في ضوء الكتاب والسنة**"، رسالة دكتوراه غير منشورة، السعودية، 1416.

17. خليل، زكينة عبد القادر، " **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المتسولين والمسجونين والمفرج عنهم**"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة _ مصر، 2005.

18. دليل القواعد الدنيا لمعاملة السجناء، "**إصدارات المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي**"، 1997.

19. الديب، محمد نجيب توفيق حسن، "**الخدمة الاجتماعية في محيط نزلاء السجون والأحداث** "، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة _ مصر، 1997.

20. الديداموني، سامي محمد، "التأهيل الاجتماعي للمسجونين في مرحلة ما قبل الإفراج مع تصور مقترح لمنظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيقه"، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، 2008.

21. الرفاعي، هالة نواف يوسف، "السجون في مصر في العصر المملوكي في الفترة 1250-1517م"، **رسالة ماجستير غير منشورة**، الأردن، الجامعة الأردنية، 2008.

22. رمضان، عبد المحي محمود، "**أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل**"، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1999.

23. الريفي، حمدي صالح حسن، "**مراكز الإصلاح (السجون) في فلسطين واقعاً وقانوناً في ظل القواعد والمعايير الدولية**"، فلسطين، غزة، 2002.

24. الزارع، نايف بن عابد، "**تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة**"، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية (مزيدة ومنقحة)، 2006.

25. الزعمط، يوسف شبلي، "**التأهيل المهني للمعوقين**"، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 2000.

26. زهران، حامد عبد السلام، **علم النفس الاجتماعي**، ط5، عالم الكتب، القاهرة، 1984.

27. زهران، حامد، "**الصحة النفسية والعلاج النفسي**"، الرياض، مكتبة العبيكان، الطبعة الثالثة، 2002.

28. السالم، عبد الرحمن، خالد، **نظرية الضبط الاجتماعي في الإسلام**، بدون دار نشر، ط1، الرياض، 2000.

29. السراج، عبود، "**علم الإجرام والعقاب**"، سورية، دمشق، دار الشروق للطباعة والنشر، 2004.

30. سرحان، نظيمة أحمد محمود، "**الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة، مجموعة النيل العربية**"، الطبعة الأولي، 2006.

31. السرحاني، صلاح بن دحام، "واقع التدريب المهني ومعوقاته في المؤسسات الإصلاحية،، **رسالة ماجستير غير منشورة**، السعودية، الرياض، 2010.

32. السلطان، عبد الرحمن بن مقبل، "**دور الرعاية اللاحقة في إعادة تأهيل المدمنين اجتماعياً (دراسة مقارنة بين مستشفيي الأمل بين الرياض والدمام)**"، السعودية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، فسم العلوم الاجتماعية، 2005.

33. سليم، سلوى علي، "**الإسلام والضبط الاجتماعي**"، القاهرة، مكتبة وهبة، 1985.

34. سيف الدين، قدي، "**الرعاية والخدمات النفسية والاجتماعية في مجال الانجراف والجريمة**"، مكتبة الأسد، سوريا، 2009.

35. الشناوي، محمد محروس، "**التخلف العقلي (الأسباب . التشخيص . البرامج)**"، القاهرة، دار غريب للطباعة، 1997.

36. الشناوي، محمد محروس، "**تأهيل المعوقين وإرشادهم**"، ط1، دار المسلم، الرياض، 1998.

37. الصادي، أحمد فوزي، "**رعاية أسرة النزلاء كأسلوب من أساليب الرعاية اللاحقة بين النظرية والتطبيق**"، الرياض، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، 1988.

38. صالح، عبد المحي محمود حسن، "**متحدوا الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية**"،

الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2002.

39. الضحيان، سعود، "**البرامج التعليمية والتأهيلية في المؤسسات الإصلاحية** "، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف، الطبعة الأولى _ الرياض، 2001.

40. طالب، أحسن، "**الجريمة والعقوبة والمؤسسات الإصلاحية**"، الرياض، دار الطليعة، 2000.

41. طالب، حسن مبارك، "**العمل التطوعي لنزلاء المؤسسات الإصلاحية** "الطبعة الأولى، مطبعة أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض _ السعودية، 2000.

42. عابد، مصطفى أحمد، "**معوقات الخدمات المقدمة للمعاقين عقلياً**"، فلسطين، جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية، 2005.

43. عبد الحميد، آمال وآخرون، "**الانحراف والضبط الاجتماعي**"، دار المعرفة الجامعية، ط1، مصر، 2000.

44. عبد الرحمن، عبد الله محمد، "**سياسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين في المجتمعات النامية**"، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2002.

45. عبد الستار، فوزية، "**مبادئ علم الإجرام وعلم العقاب**"، بيروت، دار النهضة، 1985.

46. عبد اللطيف، حاتم عبد المنعم أحمد، "**عزوف نزلاء السجون عن الالتحاق بالمدارس**"، دراسة من المنظور البيئي الشامل لمعوقات التعليم والتدريب، رسالة ماجستير، السعودية، 2010.

47. العزوي، فهمي، "**آراء النزلاء فب حياتهم الجرمية ورعايتهم فب مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن** "، مجلة جامعة دمشق فب العلوم الإنسانية – سوريا مجلد 4، عدد 14، 1988.

48. علي، جمال شعبان حسين، "**معاملة المجرمين وأساليب رعايتهم في ضوء التكامل الاجتماعي في الفقه الإسلامي والقانون الوصفي (دراسة مقارنة)** دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية _ مصر، 2012.

49. العوجي، مصطفى، "**التأهيل الاجتماعي في المؤسسات العقابية**"، لبنان، بيروت، مؤسسة بحسون للنشر والتوزيع، 1993.

50. غانم، عبد الله عبد الغني، "**أثر السجون في سلوك النزيل**"، السعودية، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 1999.

51. غانم، عبد الله عبد الغني، "**تأثير السجن علي سلوك النزلاء**"، ط1، الرياض، 1998.

52. غانم، محمد حسن، "**العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين**"، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 2005.

53. غريب، سليمان وآخرون، "**الحق في التأهيل، القاهرة، جمعية حقوقي لحقوق الأفراد ذوي الإعاقة**"، التقرير الثاني، أبريل2009.

54. فالح، محمد صالح، "القلق والاكتئاب لدي المقعدين قبل وبعد التأهيل (دراسة إكلينيكية)"، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة عين شمس، كلية الآداب، قسم علم النفس، 1983.

55. فهمي، محمد سيد، "**الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية (المجرمين – المعوقين)**"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1999.

56. الكساسبة، فهد يوسف، "**وظيفة العقوبة ودورها في الإصلاح والتأهيل**"، الأردن، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2010.

57. كفافي، علاء الدين، "**الإرشاد والعلاج النفسي الأسري**"، القاهرة، دار الفكر العربي، الطبعة الأولي، 1999.

58. كمر، صالح شيخ، "**الجوانب الطبية والنفسية للتخلف العقلي في الطفولة**"، الجزائر،

عين مليلة، دار الهدى، 2005.

59. معوض، موسى نجيب موسى، "**التأهيل الاجتماعي لأسرة السجين من منظور خدمة الفرد "سجين الأخذ بالثأر**"، 2013.

60. المغيصيب، عبد الله عبد الرحمن، "دور القطاع الخاص في رعاية أسر نزلاء المؤسسات الإصلاحية"، **رسالة ماجستير منشورة**، السعودية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص التأهيل والرعاية الاجتماعية، 2004.

61. ملحم، سامي، "**مناهج البحث في التربية وعلم النفس** "، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2000.

62. المليجي، إبراهيم عبد الهادي، "**الرعاية الطبية التأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية**"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002.

63. موسى، مصطفى محمد، "**إعادة تأهيل نزلاء المؤسسات العقابية في القضايا الجنائية والإرهابية**"، مصر، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، 2007.

64. نصر الله، عمر، "**الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع**"، الأردن، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، 2008.

65. نور، محمد عبد المنعم، "**الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل**"، (القاهرة، دار المعرفة، 1985).

66. الوادعي، سعيد، " **فقه السجن والسجناء** " الطبعة الأولى، الرياض، السعودية، 2004.

67. الوادي، سعيد، "**فقه السجن والسجناء**"، السعودية، الرياض، الطبعة الأولى، 2004.

68. الوريكات، عباد، "**العلاقة بين عقوبة السجن وإعادة التنشئة الاجتماعية للنزلاء دراسة اجتماعية على مركز الإصلاح والتأهيل في سواقة**"، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، مجلد 11، جزء 3، 2006.

69. اليوسف، عبد الله بن عبد العزيز، "**التدابير المجتمعية كبدائل للعقوبات السالبة للحرية**"، الرياض، جامعية نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، 1999.

70. اليوسف، عبد الله عبد العزيز، " **واقع المؤسسات العقابية والإصلاحية وأساليب تحديث نظمها الإدارية في الدول العربية** " مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، النظم الحديثة في إدارة المؤسسات العقابية والإصلاحية، الرياض، السعودية، 1999.

71. اليوسف، عبدالله بن عبد العزيز، "**تجارب الدول الأخرى لبدائل عقوبة السجن**"، السعودية، الرياض، الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان، 2005.

ثالثاً: المراجع الأجنبية:

1. Bayse Daniel J And Other: Family Life Education: An Effective Tool for Prisoner Rehabilitation,(Family Relations), v40 n3, Jul 1991,p p.57-254.
2. Bhanushali Kishorkumar: Rehabilitation Of Persons With Disabilities ،USA ،Academic Papers and Research ،1995.
3. Jacobusbruyns ،handrik (2007) "the impact of prison reform on the inmate population of Swaziland ،doctor of literature and philosophy degree ،south Africa university.
4. Jan.Mckee: Vengeance and authoritarianism,(The pattern of motivational values underlying punitive personality types and pun), Opcit.
5. Julie, Chronister ،And Etc: Measuring social support in rehabilitation ،University of Wisconsin ،Madison ،USA ،2006.
6. Margaret ،chuma (2006) " **effectiveness of guidance and counseling programme in behavior modification of prison inmates in district ،keneya** " master of degree ،Egerton university ،Kenya .
7. Muthaphuli ،phumudizo (2008) **" offenders right with regard to rehabilition in south Africa** " degree dissertation ،tehnologiae ، university of south Africa .
8. Omagbemi ،clement . O Odeunewu ،Abidun (2008) " **Anappraisal of library services provision to prison inmates in Nigieria** " Inforomation ،Socity and Justice Volume 1No ،2 ،June ،pp 245 .

الملاحـــق

الملحق رقم (1)

أسماء السادة المحكمين

م	الاسم	الجامعة
1	د. أسامة المزيني	الجامعة الإسلامية
2	د. جميل الطهراوي	الجامعة الإسلامية
3	د. زياد الجرجاوي	جامعة القدس المفتوحة
4	د. سفيان أبو نجيلة	الجامعة الأزهر
5	د. عون محسن	جامعة الأقصى
6	د. مجدي سالم	جامعة القدس المفتوحة
7	د. محمد المدهون	أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا
8	أ.د. محمود الأستاذ	جامعة الأقصى
9	د. ناهض فورة	جامعة الأقصى
10	د. نعيم العبادلة	جامعة الأقصى

ملحق رقم (2)

أسماء أشخاص المقابلة

م	الاسم	المسمى الوظيفي
1	عقيد/ إياد سليمان	مركز الإصلاح والتأهيل المركزي "أنصار"
2	عقيد/ جميل سمور "أبو عبيدة"	مسؤول مركز الشمال
3	مقدم/ وائل الحسني	مسؤول مركز وتأهيل غزة
4	رائد/ زكريا داوود	مسؤول التخطيط في مركز إصلاح غزة
5	رائد/ صلاح الأعرج	مسؤول وحدة الإرشاد النفسي
6	نقيب/ صفاء إسماعيل	مأمور مركز إصلاح وتأهيل النساء
7	نقيب/ وسام مشتهى	مسؤول العلاقات العامة سجن أنصار
8	ملازم أول/ محمد صالحة	مسؤول الشؤون القانونية سجن أنصار

الملحق رقم (3)

تسهيـل مهمــة

أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا
Management & Politics Academy For Postgraduate Studies
مسار النخبة

الأربعاء: 20 أبريل، 2016
№: MPA, EX, 3982

السلطة الوطنية الفلسطينية
وزارة الداخلية والأمن الوطني
الإدارة العامة لمراكز الإصلاح والتأهيل
صادر ☐ وارد ☐
الرقم 2963
التاريخ 24-04-2016

الأخ العميد/ وائل حسن رجب
مدير عام مديرية الإصلاح والتأهيل

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

حُفِظتَ وبُوركتَ،،،

الموضوع / تسهيل مهمة باحث

نهديكم عاطر تحياتنا الأخوية الصادقة، متمنين من الله العلي القدير أن تنعموا بالصحة والسعادة الوافرة،

تُفيد أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، بأن الطالب: **جمال الدين محمود عبد الرحمن أبو صفية**، برقم جامعي: **120140089**، تخصص: **ادارة الدولة والحكم الرشيد**، يقوم بإعداد رسالة ماجستير بعنوان: **"دور إدارة مراكز التأهيل والاصلاح في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء"**، ونظراً لحاجة الباحث لإجراء المقابلات وتوزيع الاستبانات؛ نرجو منكم تسهيل مهمته في ذلك.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،

رئيس الأكاديمية
أ.د. محمد إبراهيم المدهون

التحويل

السلطة الوطنية الفلسطينية
وزارة الداخلية والأمن الوطني
الإدارة العامة لمراكز الإصلاح والتأهيل
صادر ☐ وارد ☐
الرقم 929/189
التاريخ 24-04-2016

نسخة لـ:
- ملف الطالب

الملحق رقم (4)

إحصائية نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل لعام 2015

PALESTINIAN NATIONAL AUTHORITY
Ministry Of Interior
Admnistration Of Reform
And Rehabalitaion

السلطة الوطنية الفلسطينية
وزارة الداخلية والأمن الوطني
مديرية الاصلاح والتأهيل

الموضوع / احصائية نزلاء مراكز الاصلاح والتاهيل لعام 2015

م	السجن	عدد النزلاء
1	مركز إصلاح وتاهيل غزة	275
2	مركز الاصلاح والتاهيل المركزي	329
3	مركز إصلاح وتاهيل الشمال	238
4	مركز إصلاح وتاهيل الوسطى	310
5	مركز إصلاح وتاهيل خان يونس	194
6	مركز إصلاح وتاهيل النساء	22
	إجمالي النزلاء	1368

وتقبلوا فائق الإحترام و التقدير،،،

9.12.15

مديرية الإصلاح والتاهيل

غزة - الرمال الجنوبي - الكتيبة - بجوار ديوان الموظفين العام - تلفاكس 2641163 - 08 +972

M.F

الملحق رقم (5)

الاستبانة

أكاديميـــــــة الإدارة والسياســـــــية

للدراســـــــــات العليـــــــــا

تخصـــــــص القيـــــــادة والإدارة

استبيـــان

أخي النزيل/ أختي النزيلة:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة علمية للحصول على درجة الماجستير ، في تخصص إدارة الدولة والحكم الرشيد، بعنوان:

"دور إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تقديم التأهيل النفسي والاجتماعي لدى النزلاء"

ولتحقيق ذلك أرجو منك التكرم بقراءة فقرات هذا الاستبيان والتمعن فيها قبل الإجابة للحصول على نتائج مثمرة مفيدة ، وذلك لخدمة النزلاء أبناء شعبنا في وطننا الحبيب فلسطين، كما أنه يشار إلى أن الاستبيان لأغراض البحث العلمي فقط، ويتم بالسرية التامة.

تفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحث:

جمال محمود أبو صفية

أولاً : البيانات الشخصية:

ضع علامة (√) أمام الإجابة المناسبة :

[1] الجنس: ○ ذكر ○ أنثى

[2] السن: ○ (25) سنة فما دون ○ من (26– 35) سنة
○ من (36–45) سنة ○ (45) سنة فما فوق

[3] المؤهل العلمي ○ أقل من ثانوية عامة ○ ثانوية عامة
○ دبلوم ○ بكالوريوس فما فوق

[4] الحالة الاجتماعية: ○ متزوج ○ أعزب

[5] مكان مركز الإصلاح والتأهيل الذى توجد فيه:

○ محافظة شمال غزة ○ محافظة غزة
○ محافظة الوسطى ○ محافظة خانيونس ○ محافظة رفح

[7] مدة المحكومية: ○ أقل من سنة ○ من سنة إلى ثلاث سنوات
○ أكثر من ثلاث سنوات

ثانياً: المحور النفسي:

م.	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
المحور الأول: الجانب النفسي						
1	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تثقيف النزلاء ببرامج تأهيلية متنوعة.					
2	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تبادل الخبرات مع المؤسسات التخصصية النفسية.					
3	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على ديمومة الأخصائي النفسي في مراكزها على مدار الساعة.					
4	تراعي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل تنفيذ القدر الأكبر من احتياجات النزلاء وخاصة النفسية منها.					
5	تواكب إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على معالجة النزلاء لديهم من خلال متخصصين بالصحة النفسية وغيرها.					
6	تعقد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج ترفيهية للنزلاء بهدف إتاحة جو نفسي جيد.					
7	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إجراء الفحص النفسي المستمر للاطمئنان على صحة النزلاء.					
8	تعقد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على عقد الندوات والمحاضرات التخصصية النفسية في الوعظ الديني والإرشادي النفسي من خلال متخصصين.					
9	تخصص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل صيدلية ذات جودة عالية متنوعة وتتميز بتوفر العلاجات النفسية.					
10	تراعي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل البعد النفسي لأصحاب القضايا الطويلة.					
11	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل البرنامج الدوري للأخصائيون لمعالجة نزلاء المركز.					

م.	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
12	يقوم الأخصائي النفسي بمتابعة النزلاء بشكل دوري ومستمر.					
13	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تأهيل النزلاء نفسياً للتأقلم مع واقعهم داخل المركز.					
14	تسمح إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بحرية التعبير لاستنباط مشكلة النزيل والحرص على علاجها.					
15	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في تعزيز العلاقات الإيجابية بين النزلاء.					
16	تؤكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على البرامج المتعددة وخاصة الترفيهية منها.					
17	تفتح المجال للباحثين بإجراء دراسات نفسية لحل ما يواجهه النزلاء من مشكلات.					
18	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تعزيز الثقة بالنفس لدى النزلاء.					
19	توفر إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بالخطة الاستراتيجية الخدماتية لنزلائها للتخفيف عنهم، وجعلهم أكثر فاعلية في المجتمع.					
20	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على توفير جو نفسي جيد داخل المراكز.					

ثالثاً: المحور الاجتماعي:

م.	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الفقرات التي تتعلق بالجانب الاجتماعي						
1	تشارك إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل نزلائها مناسباتهم الاجتماعية.					
2	توكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إقامة مراكز اتصالات تقليدية وتكنولوجية لتواصل النزلاء مع ذويهم.					
3	يقوم أخصائيين اجتماعيين بإصدار نشرات متعددة متنوعة خاصة التوعية الاجتماعية.					
4	تخصص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل أماكن لزيارة أهالي النزلاء بمواصفات جيدة.					
5	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل مواعيد وزمن الزيارات لنزلائها لتواصل الأهل معهم بصورة دورية.					
6	تعمل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تدعيم التكامل بين المؤسسات المختلفة لتقيم البرامج الاجتماعية للنزلاء.					
7	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إكساب نزلائها مهنة لصقل قدراتهم وشغل أوقاتهم.					
8	تعزز إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل ثقافة تعميق الإيجابية بين نزلائها ليتخلوا عن عاداتهم السيئة.					
9	تقدم إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج تعليمية لمحو الأمية.					
10	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على اللقاءات الدورية المعلنة مع النزلاء.					
11	تفعل إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل دافعية النزلاء بتحقيق مطلب من مطالب مجتمعهم.					
12	توصي إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل المؤسسات العامة والخاصة					

م.	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
	بالحرص على توفير ضمان اجتماعي للنزلاء وأسرهم.					
13	تقدم إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل برامج اجتماعية نوعية متعددة.					
14	تؤكد إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على تعميق الحوار والمناقشة لتعميق الثقة بينهم.					
15	تعلن إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل عن مواعيد الزيارات بشكل واضح.					
16	تسمح إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل مشاركة نزلائها الأهل والأقارب في المناسبات العائلية الهامة وفق نظام محدد.					
17	تعزز إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل الانتماء الديني والوطني والقومي لنزلائها بحرية الاعتقاد والانتماء.					
18	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على إقامة ليالي سمر متخصصة لرسم البسمة على نزلائها.					
19	تحرص إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل على توفير المستلزمات الضرورية من نظارات وراديوهات وغيرها من الأجهزة الضرورية.					
20	تعالج إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل النتائج التي توصلت إليها من خلال المختصين والخاصة بالمشكلات الاجتماعية في محاولة لعلاجها وإيجاد الحلول لها أولاً بأول.					