

جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق



الرعاية الصحية للسجناء في القانون الوطني والقانون الدولي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

تحت إشراف:

د/ شعلال نوال

من تقديم الطلبة:

- فزاز ريمة
- حلاج دنيا ملاك

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
د/ موات مجيد	أستاذ محاضر	رئيساً
د/ نوال شعلال	أستاذ محاضر	مشرفاً ومقرراً
د/ بوشامة فايزة	أستاذ محاضر	مناقشاً

دورة جوان 2026

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

يسرنا بعد الانتهاء من إنجاز عملنا هذا أن نتقدم أولاً بالشكر الجزيل إلى الذي يستحقه أحق الاستحقاق وهو "الله عز وجل" الذي أعاننا بالعلم وأكرمنا بالتقوى وجعلنا بالصبر .

ونتقدم ثانياً بخالص الشكر إلى "لجنة المناقشة" على تقييمهم لهذا العمل، والنصائح والتوجيهات التي يقدمونها لنا لإثراء وتصحيح هذا البحث.

كما نتقدم بشكرنا إلى المشرفة الدكتورة "نوال شعلال" التي كان لها أثر في إنجاز بحثنا وتقديم الملاحظات لنا.

إلى كل من علمنا حرفاً، إلى جميع أساتذتنا في كل الأطوار وخاصة الجامعي منها.

ريمة * ملاك



إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أجمل الخلق.
اليوم أقطف ثمرة جهدي العلمي وأهديها إلى من كلل العرق جبينه،
وجعل من حبات عرقه جسرا أوصلني إلى النجاح،
إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم، "بابا الغالي".
إلى جنتي والقلب الحنون، صاحبة الدعاء الصادق "أمي الغالية".
أدامكم الله ملوكا في عرش قلبي، وحفظكم ملاذا إليه أنتمي.
إلى "إخوتي" الأعزاء، أهدي لكم هذا التخرج تعبيراً عن حبي لكم، فرحتي تكتمل بوجودكم.
إلى "زوجي العزيز"، شكراً لك على كل الدعم والتشجيع، وعلى كل الجهود التي بذلتها لمساعدتي.
إلى من شاركتني هذا العمل النبيل وتقاسمت معي الجهد "صديقتي ملاك".
وأخيراً أسأل الله العلي العظيم أن يجعل عملنا هذا نافعا لكل من اطع عليه.

ريمة



إهداء

أحمد الله عز وجل الذي منحني القوة والصبر والذي وفقني لإتمام هذا العمل.
إلى من أحمل اسمه بكل فخر، إلى من لا يمكن للكلمات والأرقام أن توفي حقه،
إلى من عمل بكدي في سبيل نجاحي وعلمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه "أبي العزيز".
إلى معنى الحنان، إلى بسمه الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي "أمي الغالية".
إلى من ترعرعت بينهم إلى من ألجأ إليهم عندما تقسو الأيام "إخوتي".
إلى من شاركتني هذا الجهد إلى من تقاسمت معي السهر والتعب "صديقتي الغالية ريمة".
إلى من كانت لي سنداً وحضناً دافئاً منذ صغري "خالتي".
وختاماً أسأل الله العلي القدير أن يتقبل هذا العمل قبولاً حسناً ويجعله خالصاً لوجهه
الكريم، نافعاً لكل من اطلع عليه.

دنيا ملاك



تعتبر العناية بالاحتياجات الصحية للسجين وتوفير الرعاية الصحية الملائمة له من أبرز مظاهر احترام حقوق الإنسان وصون كرامته في الوسط العقابي، فقد كان ينظر للسجين في العصور القديمة على أنه مجرم يستحق العقوبة، والهدف من هذه الأخيرة الإيلاء والتعذيب ولم يكن هناك اهتماماً بالسجين، سواء من الناحية الصحية أو الاجتماعية، فكانت معاملة السجين تتسم بالقساوة واللاإنسانية، لكن مع تطور الفكر العقابي وتطور مفهوم العقوبة في السياسة الجنائية الحديثة أدى إلى تغير في المفاهيم بصفة عامة، فأصبح الهدف من العقوبة هو التهذيب والإصلاح، بل أصبح ينظر إلى هذه الفترة أنها إعادة تأهيل مناهج علمية مدروسة تركز على أساليب معاملة عقابية تقوم السلوك، وفي سبيل التنفيذ العقابي وفق الفلسفة العقابية الحديثة ظهر الاهتمام بأماكن تنفيذ العقوبة وأساليب المعاملة العقابية، وبالأخص ظهور ما يعرف برعاية السجناء الصحية داخل المؤسسات العقابية وهو موضوع دراستنا، فللعناية البدنية والنفسية بأساليبها أهمية كبيرة، حيث اهتمت بتنظيم أحكامها مختلف التشريعات، من بينها التشريع الجزائري من خلال قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين 05-04، وكذلك كرس أيضاً هذه الأفكار في المواثيق الدولية، بدءاً من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، إضافة إلى القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا).

أهمية الموضوع:

الرعاية الصحية للسجناء موضوع يكتسي أهمية بالغة في الدراسات العقابية الحديثة، حيث أنه يعالج أساليب إعادة التأهيل لفئة خاصة خطيرة من المجتمع داخل بيئة مغلقة، مع ضمان حقوقهم من خلال توفير رعاية صحية بدنية ونفسية، ويظهر ذلك بشكل واضح من خلال اهتمامات المعاهدات والاتفاقيات الدولية للأمم المتحدة بكل ما يحتاجه السجين، وتكمن كذلك أهمية دراسة هذا الموضوع في التطورات التي عرفت حقوق السجناء تماشياً مع الإصلاحات والأساليب التي تبناها المشرع الجزائري، من حيث اهتمامه بحقوق المساجين والحفاظ على كرامتهم.

أسباب اختيار الموضوع:

أما عن أسباب اختيار هذا الموضوع، فقد جاءت نتيجة دوافع متعددة سنبينها في النقاط التالية، والتي انقسمت إلى أسباب موضوعية وأخرى ذاتية، لما للموضوع من أهمية علمية وعملية تستدعي البحث فيه ودراسته.

أولاً: الأسباب الذاتية

- ✓ الاهتمام الشخصي بموضوع حقوق السجناء والرعاية الصحية داخل المؤسسات العقابية.
- ✓ الرغبة في دراسة مدى احترام كرامة السجن وحقه في الصحة أثناء فترة العقوبة.
- ✓ الميل إلى المواضيع المرتبطة بالقانون الجنائي وحقوق الإنسان.

ثانياً: الأسباب الموضوعية

- ✓ أهمية موضوع الرعاية الصحية للسجين، باعتباره من الحقوق الأساسية المكفولة وطنياً ودولياً.
- ✓ إبراز دور الرعاية الصحية في حماية السجن من الأمراض وتحقيق التأهيل والإصلاح.

أهداف الموضوع:

يهدف موضوع الرعاية الصحية للمساكين إلى بيان مدى كفاءة التشريعات والآليات المعتمدة لحق السجن في الرعاية الصحية، وضمان سلامته البدنية والنفسية، بما يحقق احترام الكرامة الإنسانية ويساهم في إصلاحه وإعادة إدماجه داخل المجتمع.

الدراسات السابقة:

أما عن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع فيمكن القول أنها تكاد تكون نادرة، ومن بينها أندروكويل وليد المبروك صافار بعنوان منهجية حقوق الإنسان في إدارة السجون، المركز الدولي لدراسات السجون 2009، والطاهر بريك، فلسفة النظام العقابي في الجزائر وحقوق

السجين في ضوء القواعد الدولية والتشريع الجزائري النصوص التنظيمية المتخذة للتطبيق 2009، وكذلك أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه لحرر العين لمقدم، الذي خصصها الباحث لاستعراض الدور الإصلاحي لجزاء الجنائي، جامعة تلمسان 2014، وأيضاً تأهيل السجين مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير كلية الدراسات العليا، فلسطين، أما باقي الدراسات فهي واردة كعناصر فقط متمثلة أكثرها في مقالات مرتبطة بالقانون الجنائي، فدراستنا تختلف عن كل تلك الأبحاث، في كونها اشتملت على عناصر وأفكار مختلفة كالرعاية النفسية.

الصعوبات:

لا يخلو أي بحث علمي من صعوبات تعترض الباحث أثناء إنجازه، وقد تمثلت صعوبات هذه الدراسة في ندرة المراجع المتخصصة ذات الصلة بالموضوع، إضافة إلى صعوبة الحصول على الإحصائيات المرتبطة بالموضوع التي لو أضفناها لبحثنا كان لها دوراً كبيراً في إثراء البحث، إضافة إلى التحديات المرتبطة بجمع المعلومات وتنظيمها وتحليلها بصورة تخدم أهداف البحث.

الإشكالية: يطرح موضوع الرعاية الصحية للسجناء في القانون الوطني والدولي إشكالية هامة مفادها:

إلى أي مدى تساهم آليات الرعاية الصحية في ضمان التكامل بين الرعاية الصحية البدنية والنفسية؟

كما يطرح تساؤلات فرعية تتمثل في:

- ✓ ماهي الأساليب والترتيبات اللازمة لتوفير الرعاية الصحية للسجين؟
- ✓ وهل أن نظام الرعاية الصحية للسجناء المعتمد وطنياً ودولياً كفيل بتحقيق التأهيل المنشود للسجين وإصلاحه بما يضمن صون كرامته الإنسانية؟

المنهج المعتمد:

لقد اعتمدنا من خلال دراستنا لهذا الموضوع على المنهج الوصفي والتحليلي، حيث أن المنهج الوصفي استعملناه من خلال وصف وشرح أساليب معاملة السجناء والمنهج التحليلي من خلال تحليل بعض المواد الخاصة بقانون تنظيم السجون وبعض القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء التي تهتم بموضوع المسجونين.

التصريح بالخطة:

للإجابة على مختلف التساؤلات المطروحة سابقا اعتمدنا على خطة ثنائية متكونة من فصلين إضافة إلى المبحث التمهيدي الذي استهلنا به الحديث عن موضوعنا وهو الرعاية الصحية للسجناء في القانون الوطني والقانون الدولي، أين تطرقنا في

الفصل الأول: آليات الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية.

المبحث الأول: الأساليب الوقائية لحماية الصحة البدنية للسجين.

المبحث الثاني: الأساليب العلاجية لحماية صحة السجين بدنيا.

الفصل الثاني: آليات الرعاية الصحية النفسية للمساجين.

المبحث الأول: تضمن حق السجين في الرعاية الصحية النفسية.

المبحث الثاني: دور المتابعة النفسية في إعادة إدماج المسجونين في المجتمع.

المبحث التمهيدي:

الإطار المفاهيمي والقانوني للرعاية الصحية للسجين

المطلب الأول: مفهوم الرعاية الصحية للسجين

المطلب الثاني: الأساس القانوني للرعاية

الصحية للسجين

يقتضي تناول موضوع الرعاية الصحية للمساجين بيان الإطار المفاهيمي والقانوني الذي يحدد المقصود بها، والأسس القانونية التي تكفل هذا الحق للمساجين في التشريع الوطني والدولي.

المطلب الأول: مفهوم الرعاية الصحية للمسجونين

تعد رعاية المحبوس داخل المؤسسة العقابية من المواضيع المهمة والتي نالت إهتمام علماء العقاب، لما للرعاية من دور في تأهيل وإصلاح المحبوس لإعادة إدماجه في المجتمع بعد الإفراج عنه.¹ وقبل الولوج في لب الموضوع كان من الضروري التطرق لماهية رعاية المحبوس داخل المؤسسة العقابية، وذلك من خلال التعريف المقدم حول هذا الموضوع وتبيان صور الرعاية داخل المؤسسة العقابية وأهميتها.

الفرع الأول: تعريف الرعاية الصحية في الوسط العقابي

المشرع الجزائري لم يعرف رعاية المحبوس داخل المؤسسة العقابية، إلا أن الفقه الجنائي قام بتعريفها: "هي الاحتياطات الصحية اللازمة لوقاية وعلاج الجناة في الفترة المصاحبة لتنفيذ العقوبة السالبة للحرية".²

والسياسة العقابية المعاصرة تخلت عن النظرة التقليدية للعقوبة، كونها وسيلة للإنتقام من الجاني وإيلامه، وأصبحت تسعى من خلال العقوبة السالبة للحرية إلى بعث إنسان جديد

_ نبيل نويس، حياة نوراني، "الرعاية النفسية والاجتماعية للمحبوس داخل المؤسسة العقابية في التشريع الجزائري"، مجلة

الإحياء، المركز الجامعي بريكة، دون مجلد، العدد 28، سنة 2021، ص 1152

²- نبيل نويس، حياة نوراني، المرجع نفسه، ص 1153.

المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي والقانوني للرعاية الصحية للمساجين

في المجتمع، ولا يأتي هذا بإهمال الرعاية الصحية للمحبوسين، ما يؤدي إلى تعميق الآلام وزيادة عن ألم سلب حريتهم.¹

فهي عمل إنساني يعيد للمحبوس الثقة في نفسه وبالمجتمع عن طريق وقايتها من الأمراض التي قد تصيبه، وتمنع من إنتشار الأمراض داخل المؤسسة العقابية نتيجة، الإختلاط والإزدحام بين فئة المحبوسين، وهي من ناحية أخرى تعمل على تهيئته للإندماج من جديد في المجتمع.²

أولاً: صور الرعاية الصحية

تأخذ رعاية المحبوس داخل المؤسسة العقابية في التشريع الجزائري ثلاثة صور وهي الرعاية الصحية البدنية والرعاية الصحية النفسية والرعاية الصحية الاجتماعية، والهدف منها تأهيل وإصلاح المحبوس، فالرعاية البدنية للمحبوس هي مجموعة الخدمات الصحية التي تقدم له داخل المؤسسة العقابية للمحافظة على صحته الجسدية وعلاج الأمراض عند الحاجة، أما الرعاية النفسية فتشمل ضمان حماية السلامة النفسية للفرد داخل المؤسسات العقابية، من خلال توفير خدمات الوقاية والتشخيص والعلاج للاضطرابات النفسية، وتعتبر الرعاية الاجتماعية للمحبوس داخل المؤسسة العقابية تقديم المساعدة له على تقبل الحياة في المؤسسة العقابية، ليتكيف معها وتقديم النصح له لحل مشاكله وتأهيله وإعداده ليعود مواطناً صالحاً إلى المجتمع.³

وسيتم تفصيل صور هذه الرعاية الصحية من خلال هذا البحث لاحقاً.

¹- بلال قريز، عيسى حداد، "إعادة تأهيل المحبوسين من خلال الرعاية الصحية والاجتماعية في ظل قانون تنظيم السجون 05-04 في القانون الجزائري"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة باجي مختار، عنابة، الجزائر، دون مجلد، العدد 3، سنة 2024، ص 34.

²- ميلود جباري، "الرعاية الصحية للمحكوم عليهم وأساليب تطبيقها في النظام العقابي الجزائري"، مجلة القانون والعلوم السياسية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة، مجلد 5، العدد 1، سنة 2019، ص 279.

³- نبيل نوبس، حياة نوراني، المرجع السابق، ص 1153.

ثانيا: أهداف الرعاية الصحية

لرعاية المحبوس داخل المؤسسة العقابية أهداف كثيرة، أهمها ما يلي:

✓ تساهم إلى حد بعيد في مواجهة الآثار الضارة التي تترتب على سلب الحرية وما يسبقه من إجراءات قبض وتفتيش وتحقيق ومحاكمة، فهي قد تزيل هذه الآثار وتخفف من حدتها بقدر الإمكان.

✓ نفسيا تساهم في عملية تأهيل المحبوسين من خلال ما توفره من علاج بدني ونفسي والإلتزام بالقواعد الصحية السليمة، بغرس لديهم فكرة أنهم أناس سليمين ومن الغير اللائق إرتكابهم للإجرام أو العودة إليه.

✓ توفر علاجا للمحبوس لما يعانيه من علل وأمراض بدنية أو عقلية ونفسية، فتزيل بذلك عنه عقبات كانت تعترض طريق كسب عيشه وقيامه بسائر الواجبات التي تفرضها حياة الخضوع للقانون والقيم الاجتماعية.¹

الفرع الثاني: خصوصية الرعاية الصحية داخل المؤسسة العقابية

تتميز الرعاية الصحية داخل المؤسسة العقابية بطابع خاص يميزها عن الرعاية الصحية خارجها، نظرا لخصوصية البيئة السجنية وما تفرضه من قيود على النزلاء.

أولا: ارتباطها ببيئة السجن

إن وضع السجون في كثير من دول العالم ليست بالمستوى المطلوب من توفير الرعاية والعناية لنزلائها، إذ أن أغلب السجون تعاني من مشكلة الاكتظاظ، فإعتماد كثير من الدول عقوبة الحبس أو السجن للعديد من الجرائم بغض النظر عن خطورتها، أثر بشكل كبير على القدرة الاستيعابية للسجون. ومن أسباب سوء ظروف الاحتجاز، عدم توفير الرعاية الصحية الملائمة في حينها،

¹ ميلود جباري، المرجع السابق، ص 279.

المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي والقانوني للرعاية الصحية للمساكين

كما هو منصوص عليها قانونا، وهذه المشكلة لا تقتصر على البلدان الفقيرة فقط، بل نجدها حتى في البلدان التي تتمتع بموارد مالية كافية، إذ أنها لا تخصص إعتمادات مالية للصحة في السجون.¹

ثانيا: تنظيم الإدارة الطبية في المؤسسة العقابية

نظرا لأهمية دور الإدارة الطبية في المؤسسة العقابية، كان لابد من التطرق إلى نوعين من التنظيم، تنظيمها الإداري وتنظيمها البشري، الذي يظم كفاءات في مختلف التخصصات.²

1_ التنظيم الإداري للإدارة الطبية:

تنظم الإدارة الطبية في الجزائر عبر مصلحتين، مصلحة الصحة ومصلحة المساعدة الاجتماعية، من مهامها تنظيم التكفل الصحي والنفساني، وتعمل على تنفيذ إجراءات الوقاية من الأوبئة والأمراض مع مراقبة وتقييم نشاط الموظفين التابعين للمصلحة، حيث تضم أقسام، منها قسم الطب العام، قسم جراحة الأسنان، قسم المساعدة الاجتماعية، قسم علم النفس العيادي.

2_ التنظيم البشري للإدارة الطبية:

إن التنظيم البشري للإدارة الطبية يتكون من سلك طبي، وشبه طبي وأخصائيين نفسانيين ومساعدات اجتماعيات، ومحضرين في الصيدلية، يقومون بمهام الرعاية الصحية العلاجية للمساكين والتي من أهمها إستشارات الطب العام والطب النفساني، الإستشارة المتخصصة في

¹- سعاد شيكر، "حق السجن في الصحة النفسية والعقلية بين متطلبات الحق في الإصلاح وإعادة التأهيل والاندماج في المجتمع"، مجلة الدراسات القانونية صادرة عن مخبر السيادة والعولمة، جامعة يحيى فارس، المدينة، المجلد 9، العدد 1، سنة 2023، ص 948.

²- أمال إنال، "حق المحكوم عليه في الرعاية الصحية في التشريع الجزائري"، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، جامعة تبسة، الجزائر، المجلد 6، العدد 2، سنة 2019، ص 251.

المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي والقانوني للرعاية الصحية للمساكين

الطب العقلي، الفحص الطبي الإجباري عند الدخول، العلاج التمريضي، العلاج الخاص بطب الأسنان، إضافة إلى توفير الأدوية من الصيدلية الداخلية أو الخارجية.¹

المطلب الثاني: الأساس القانوني للرعاية الصحية للمساكين

تستند الرعاية الصحية للمساكين إلى أساس قانوني يكرس حق السجين في الحصول على العلاج والرعاية الطبية، باعتباره حقا من حقوق الإنسان التي لا تسقط بفقدان الحرية، وقد نظمت التشريعات الوطنية والمواثيق الدولية هذا الحق من خلال مجموعة من القواعد القانونية التي تلزم إدارة المؤسسات العقابية بتوفير الخدمات الصحية اللازمة للمساكين وضمان حمايتهم من الأمراض ومختلف الأخطار الصحية.

الفرع الأول: في القانون الوطني

كرس التشريع الجزائري حق السجين في الرعاية الصحية من خلال سنه لبعض القوانين التي تكفل هذه الرعاية، وكذلك من خلال الدستور الجزائري، حيث أوجبت على إدارة المؤسسة العقابية الاستناد إلى هذه القواعد والتدابير، حفاظا على صحة السجين.

أولا: الدستور

الدستور الجزائري لا يتحدث بشكل صريح عن السجناء فقط في مسألة الرعاية الصحية، لكنه يقر الحق في حرمة الإنسان وحظر أي عنف بدني ومعنوي، وهذا يشكل جانب وقائي للرعاية الصحية، وهو حق يشمل السجناء أيضا، باعتبارهم أشخاصا يتمتعون بالحقوق الأساسية، حيث نصت المادة 39 من الدستور الجزائري على أنه: "تضمن الدولة عدم إنتهاك حرمة الانسان، ويحظر أي عنف بدني أو معنوي أو أي مساس بالكرامة".²

¹ - أمال إنال، المرجع نفسه، ص 252.

² - المادة 39، الدستور الجزائري، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 82، 30 ديسمبر، سنة 2020.

المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي والقانوني للرعاية الصحية للمساكين

وقد ورد الحق في الصحة في المادة 63 من دستور 2020 والتي تنص على أن الدولة تضمن الوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها وسهر على توفير العلاج للمواطنين، لا سيما للأشخاص المعوزين.

ثانيا: قانون تنظيم السجون و إعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين 04-05

نظم القانون 04-05 المتضمن تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين مسألة الرعاية الصحية داخل المؤسسات العقابية في الجزائر، فقد نص المشرع الجزائري في المادة 57 من القانون على الرعاية الصحية للمحبوسين بقوله: "الحق في الرعاية الصحية مضمون لجميع فئات المحبوسين".¹

الفرع الثاني: في القانون الدولي

يحتفظ السجناء بغض النظر عن طبيعة جرائمهم، بجميع تلك الحقوق الأساسية التي تحقق لهم كأشخاص، بما في ذلك الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من معايير الصحة البدنية والنفسية، وتحدد بعض المواثيق الدولية الخاصة بوضوح أكثر ما ينطوي عليه ذلك من حيث توفير الرعاية الصحية من طرف إدارة السجون.²

أولا: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لا توجد مواد تتحدث صراحة عن الرعاية الصحية للسجناء بشكل مباشر، لكن هناك مواد عامة نستند إليها لضمان هذا الحق، ومن أهمها المادة 05 منه،

¹- القانون رقم 04-05، المؤرخ في 6 فيفري سنة 2005، المتعلق بتنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، الجريدة الرسمية.

²- أندروكويل، ترجمة وليد المبروك صافار، "منهجية حقوق الإنسان في إدارة السجون"، الطبعة الثانية، المركز الدولي لدراسات السجون، لندن، سنة 2009، ص 48.

المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي والقانوني للرعاية الصحية للمساجين

فهي تحظر التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية، وبالتالي تفرض رعاية صحية لائقة، "لايجوز إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الخاصة بالكرامة"¹ ونجد كذلك المادة 25 فهي تنص على حق كل شخص في مستوى معيشي كاف، بما في ذلك الرعاية الصحية والخدمات الطبية: "لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الإجتماعية الضرورية.

ثانيا: العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

بالرجوع إلى نصوص المواد في هذا العهد نرى بأنه لا توجد مواد تتحدث صراحة عن السجناء تحديدا، لكن توجد مواد تقر الحق في الصحة، بشكل عام، ويستفيد منها السجناء بإعتبارهم أشخاص لهم نفس الحقوق الأساسية، حيث نجد المادة 12 تنص على أنه: "يحق لكل إنسان التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية"²، هذه المادة تعد الأساس القانوني الدولي الذي يلزم الدول بتوفير الرعاية الصحية للسجناء أيضا، لأن الحرمان من الحرية لا يعني الحرمان من الحق في الصحة.

ثالثا : القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء -قواعد نيلسون مانديلا

أكدت الأمم المتحدة في قواعد نيلسون مانديلا على حق السجناء في الحصول على الرعاية الصحية متماثلة لتلك المتوفرة خارج السجون، حيث نجد القاعدة 25 في فقرتها الأولى تنص على أنه: "يجب أن يكون في كل سجن دائرة لخدمات الرعاية الصحية مكلفة بتقييم الصحة البدنية والعقلية

¹ - المادة 05، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، اعتمده الجمعية العامة بباريس في ديسمبر 1948، بموجب القرار 217 ألف.

² - المادة 12، العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المصادق عليه بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 ألف (د-21) المؤرخ في 16 ديسمبر 1996.

المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي والقانوني للرعاية الصحية للمساجين

للسجناء وتعزيزها وحمايتها وتحسينها مع إيلاء إهتمام خاص للسجناء الذين لديهم إحتياجات إلى رعاية صحية خاصة أو يعانون من مشاكل صحية تعوق إعادة تأهيلهم.¹

والجدير بالذكر أن هذه القواعد تعد معايير دولية استرشادية فهي ليست بقانزن دولي ملزم بالمعنى الدقيق، ولا ترقى إلى مرتبة المعاهدات أو الاتفاقيات الدولية التي تنشئ إلتزامات دولية، لكنها تعد مرجعا دوليا أساسا في موضوع تنظيم معاملة السجناء واحترام حقوقهم داخل المؤسسات العقابية، من حيث الإيواء والرعاية الصحية والتغذية والانضباط وحقوق السجين وكرامته الإنسانية.²

¹ - القاعدة 25، فقرة 01، من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا)، أوصي باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المنعقد في جنيف عام 1955 وأقرها المجلس الاقتصادي الشامل بقراريه 663 جيم (د- 24) المؤرخ في جويلية 1957 و2076 (د- 62) المؤرخ في 13 ماي 1977.

² _ <https://www.un.org.date> 05/03/2026.A 10 :00 h.

الفصل الأول:

آليات الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية

المبحث الأول: الأساليب الوقائية لحماية

الصحة البدنية للسجين

المبحث الثاني: الأساليب العلاجية لحماية

صحة السجين بدنيا

يشكل موضوع الرعاية الصحية البدنية داخل المؤسسات العقابية أحد أهم الجوانب المرتبطة بحماية حقوق الإنسان، بإعتبار أن الحرمان من الحرية لا يعني الحرمان من الحق في الصحة.

فالسجين يبقى متحفّظاً بحقوقه الأساسية، وعلى رأسها الحق في تلقي رعاية ملائمة تكفل سلامته الجسدية وتقيه من الأمراض والأخطار داخل الوسط العقابي، حيث يهدف هذا الفصل إلى تسليط الضوء على مختلف هذه الآليات، من خلال بيان سبل الوقاية والعلاج، وكذا دور الطاقم الطبي والإدارة في توفير رعاية صحية فعّالة داخل المؤسسات العقابية.

المبحث الأول: الأساليب الوقائية لحماية الصحة البدنية للسجين

للسجناء كغيرهم من أفراد المجتمع الحق في الإحتفاظ بحقهم الأساسي في التمتع بصحة جيدة، من الناحيتين الجسدية والنفسية، ويحتفظون أيضاً بحقهم في الحصول على مستوى عال من الرعاية الطبية بما يعادل على الأقل تلك المتوفرة في المجتمع، وهو ما أكدت عليه المادة 1/12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966.¹

حيث يقصد بالأساليب الوقائية للرعاية الصحية من طرف المؤسسات العقابية إتخاذ الاحتياطات والإجراءات اللازمة لتجنب إصابة المحبوسين وتقصي أي مرض أو وباء بينهم، كالأضرار المعدية ومنع إنتشارها داخل وخارج هذه المؤسسة عن طريق الزوار أو موظفيها، حسب ما نصت عليه المادة 62 من قانون 05-04،² حيث يتم التنسيق بين مدير المؤسسة العقابية

¹ - تنص المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية في الفقرة 1 على أنه: "تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه"، المصدر السالف الذكر.

² - تنص المادة 62 على أنه: "يتخذ مدير المؤسسة العقابية بالتنسيق مع الطبيب، وإذا اقتضى الأمر مع السلطات العمومية المؤهلة، كل التدابير الضرورية للوقاية من ظهور وانتشار الأوبئة، أو الأمراض المعدية بالمؤسسة العقابية"، من القانون 05-04، المصدر السابق.

والطبيب، وإذا إقتضى الأمر مع السلطات العمومية المؤهلة لإتخاذ كل التدابير الضرورية الوقائية.¹

المطلب الأول: المعايير الواجب توافرها في أماكن تنفيذ العقوبة

تتخذ المؤسسة العقابية جميع الإحتياطات لوقاية المحبوسين من الإصابة بالأمراض، حيث تتعدد الصور المتخذة من طرف إدارة المؤسسة العقابية لتجنب إصابة المسجونين بالأمراض وعدم إنتقالها بينهم ووقايتهم، التي منها ما يتعلق بإمكان تنفيذ العقوبة ومنها ما يتعلق بالاحتياجات الشخصية للسجين.² وهو الأمر الذي سنتناول تفصيله في الفرعين التاليين.

الفرع الأول: المتطلبات المتعلقة بتصميم وبناء المؤسسات العقابية

تُعدّ مسألة تصميم وبناء المؤسسات العقابية من الركائز الأساسية لضمان تنفيذ العقوبة في إطار يحترم كرامة الإنسان ويحقق أهداف العدالة. فهذه المؤسسات لا تقتصر وظيفتها على السجن فقط، بل تمتد لتشمل توفير بيئة صحية وآمنة تساهم في إعادة تأهيل النزلاء وإدماجهم في المجتمع. لذلك تفرض التشريعات الوطنية والمعايير الدولية جملة من المتطلبات الهندسية والصحية التي يجب مراعاتها عند إنشاء هذه المؤسسات، وهذا ما سنتناوله في النقاط التالية:

أولاً: الشروط الهندسية والمعمارية

تعد الشروط الهندسية والمعمارية في تصميم المؤسسات العقابية أساساً لضمان توفير بيئة آمنة وصحية تراعي كرامة النزلاء وتُحقق متطلبات الأمن وإعادة التأهيل.

¹ - نوال شعلال، "مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية - دراسة في الآليات والترتيبات"، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عمار ثلجي، الأغواط، سكيكدة، الجزائر، المجلد 9، العدد 1، سنة 2025، ص 1351.

² - عز الدين وداعي، "أساليب رعاية المساجين أثناء التنفيذ العقابي في التشريع الجزائري"، مجلة التواصل في الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، المجلد 25، العدد 3، سبتمبر 2019، ص 26.

1_ الإهتمام بمبنى المؤسسات:

يجب أن تُشيد مباني المؤسسة العقابية على أسس فنية وهندسية متطورة تتوافر فيها كافة الشروط الصحية من مقومات الحياة الصحية السليمة،¹ وهذا ما أكدته القاعدة 12 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء.²

وقد تبنى المشرع الجزائري القواعد الخاصة بالرعاية الصحية الوقائية باعتبارها حقاً مضموناً لجميع فئات المحبوسين، حيث توفر إدارة المؤسسة العقابية كافة شروط الحياة الصحية السليمة في مبانيها وأماكنها وقاعاتها وملحقاتها.

2_ حق المسجون في ظروف معيشية مناسبة:

يُعدّ حقّ المسجون في ظروف معيشية مناسبة من أهمّ الحقوق الأساسية التي تكفل كرامته الإنسانية داخل المؤسسة العقابية، حيث يقتضي توفير مساحة كافية داخل الزنزانة تضمن له الحد الأدنى من الراحة، إلى جانب تمكينه من الإستفادة من الإضاءة الطبيعية والتهوية الملائمة، بما يساهم في الحفاظ على صحته البدنية.

أ_ المساحة المناسبة للزنزانة:

يجب أن تتوفر المؤسسة العقابية على جميع الشروط والمتطلبات الصحية، ولا بد أن تكون الأماكن المخصصة للنوم متناسبة مع عدد المسجونين، كما أشارت القاعدة 12 من قواعد معاملة المسجونين إلى ضرورة مراعاة المساحة الدنيا المخصصة لكل سجين وإن لم تحدد هذه المساحة على وجه الدقة، حيث جاء فيها: "ضرورة مراعاة المساحة الدنيا المخصصة لكل سجين".

¹ - ميلود جباري، المرجع السابق، ص 280.

² - تنص القاعدة 12 من قواعد الحد الأدنى على أنه: "حيث ما وجدت زنزانة أو غرف فردية للنوم، لا يجوز أن يوضع في الواحدة منها أكثر من سجين واحد ليلاً. فإذا حدث لأسباب إستثنائية، كالاحتفاظ المؤقت، ان اضطرّت الإدارة المركزية للمسجون إلى الخروج عن هذه القاعدة، يتقضى وضع سجينين إثنين في زنزانة أو غرفة فردية"، المصدر السابق.

وإذا كانت الإتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان قد جاءت خالية من إيراد نص صريح بخصوص مساحة الزنزانة، فإن هذه المساحة لا يجب أن تكون صغيرة بالنسبة لعدد المسجونين لما لها هذه الأخيرة من آثار سلبية على صحة السجين، كون أن ضيق المساحة تعتبر من أبرز مظاهر سوء ظروف الاحتجاز¹.

ب_ الإضاءة الطبيعية والإصطناعية للزنزانة:

فضلاً عن تناسب مساحات التهوية المتوفرة مع مساحات هذه الأماكن، وأن تكون درجة الحرارة بداخلها دافئة ومناسبة لمعيشة المسجونين المتواجدين بها، وأن تكون هذه الأماكن مضاءة وفيها التهوية الكاملة، أما فيما يخص الأماكن المخصصة للعمل أو للأكل أو الترفيه التي يجب أن تكون هي الأخرى واسعة وفيها الإضاءة والهواء والأكسجين، ووجود مرافق صحية كافية.²

وبالرجوع إلى القانون الجزائري قانون تنظيم السجون 05-04، نجد بأنه لا توجد مادة تحدد الإضاءة الطبيعية صراحة، فهو ينص فقط على الشروط العامة للإيواء مثل الصحة، النظافة، التهوية، والإضاءة بشكل عام، دون تفصيل عن الضوء الطبيعي. وبالمقابل في المعايير الدولية، نجد القاعدة 14 تقر بوضوح أن السجون يجب أن تتيح ضوءاً طبيعياً وصناعياً كافياً.³

¹ _ غنام محمد غنام، "حقوق الإنسان في السجون"، الطبعة الأولى، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، شارع الجلاء امام بوابة الجامعة المنصورة، سنة 2011، ص 68.

² _ عز الدين وداعي، المرجع نفسه، ص 26.

³ _ تنص القاعدة 14 من قواعد الحد الأدنى على أنه: "يجب أن تكون النوافذ من الإتساع، بحيث تمكن السجناء من إستخدام الضوء الطبيعي في القراءة والعمل، وأن تكون مركبة على نحو يتيح دخول الهواء النقي، سواء وُجدت تهوية صناعية أم لا".

وفي فقرتها الثانية: "يجب أن تكون الإضاءة الصناعية كافية لتمكين السجناء من القراءة والعمل دون إرهاق نظرهم"، المصدر السالف الذكر.

3_ تخصيص أماكن للنشاط البدني:

إن من أهداف السياسة العقابية الحديثة المحافظة على معنويات مرتفعة للمحبوس من أجل سلامته البدنية وكذا النفسية، عن طريق تنمية قدراته الفكرية والأخلاقية والعمل على رفع مؤهلاته الشخصية، ومن بين الوسائل التي تعمل على ذلك تنظيم وقت فراغه داخل المؤسسات العقابية، وتقسيم أوقات فراغه بين نشاطات مختلفة، منها الرياضية والترفيهية، لهذا خصصت أماكن من أجل ممارسة هذه الأنشطة¹.

أ_ الأنشطة الرياضية:

إن الاهتمام بالرياضة يساعد المحبوس على التأهيل، لأنه يحول دون الكسل ويعمل على زيادة الثقة بالنفس، لهذا تذهب غالبية التشريعات إلى جعله إجباريا بالنسبة للمحبوسين الشباب وإختياريا بالنسبة للمرضى وضعاف البنية إذا قرر الطبيب ذلك، بحيث يتم إجراءه في الهواء الطلق فترة معينة كل يوم إذا سمحت حالة الطقس بذلك،² وهذا ما أكدت عليه القاعدة 23 من قواعد نيلسون مانديلا³.

هذا وتضمن إدارة المؤسسة العقابية في الجزائر للسجين حق ممارسة مختلف الأنشطة الرياضية مع تخصيص قاعات مجهزة بكل المعدات الرياضية، حسب إمكانيات كل مؤسسة عقابية وإستغلال الملاعب لممارسة الرياضات الجماعية، كما يسهر على تأطيرها مربين، وتقنيين سامين في الرياضة ومربين مختصين في الشبيبة⁴.

¹ _ بلال قرزيز، عيسى حداد، المرجع السابق، ص 41.

² _ ميلود جباري، المرجع السابق، ص 281.

³ _ تنص القاعدة 23 من قواعد نيلسون مانديلا على أنه: "لكل سجين الحق في ساعة على الأقل في كل يوم يمارس فيها التمارين الرياضية المناسبة في الهواء الطلق، إذا سمح الطقس بذلك"، المصدر السابق.

⁴ _ www. Arabic. Mjustice. dz, date d observation le 17/04/2026. a10h.

ب_ الأنشطة الترفيهية:

يعتبر السماح بمتابعة البرامج السمعية والبرامج السمعية البصرية من أهم الوسائل التي تستعملها السياسة العقابية الحديثة للتأثير في شخصية المحبوس والرفع من مستوى سلوكه، نظرا لسهولة توصيل الخطاب بأسلوب مباشر في قالب ترفيهي.¹ حيث ألزمت المادة 92 من القانون 05-04 على: "إدارة المؤسسة العقابية وتحت إشرافها ومراقبتها تمكين المحبوس من متابعة البرامج السمعية والسمعية البصرية الهادفة إلى إعادة التربية، بعد إستشارة لجنة تطبيق العقوبات أو لجنة إعادة تربية الأحداث حسب كل حالة". حيث يهدف هذا التنظيم إلى الحفاظ على صحة السجناء البدنية والعقلية.²

4_ بنية المؤسسة العقابية في الجزائر:

أقر المشرع الجزائري حق الرعاية الصحية الوقائية لجميع فئات المساجين، وذلك بتوفير كافة الشروط الوقائية والصحية في المضاجع أو أماكن الإحتباس وقاعاتها وملحقاتها والأماكن الأكثر عرضة لإنتشار الأوبئة والأمراض، كالمطابخ والمخازن والحمامات، كما تقدم لهم التلقيحات والتحاليل للوقاية من الأمراض المنقولة والمعدية تلقائيا.³

ولأن المؤسسات العقابية في الجزائر أغلبها موروثه من الحقبة الإستعمارية وأكثر ما يميزها ضيق المساحة، لاسيما في قاعات إستقبال المساجين، حيث لا يصلهم الهواء أو الإنارة الطبيعية، كما أن طاقة استيعابها ضعيفة، لذلك فإن نقشي ظاهرة الاكتظاظ تعتبر عرقلة

¹ - بلال قريز، عيسى حداد، المرجع السابق، ص 43.

² - تنص القاعدة 105 من قواعد نيلسون مانديلا، على ما يلي: "تنظم في جميع السجون، حرصا على صحة السجناء البدنية والعقلية، أنشطة ترفيهية".

³ - أنظر المادة 58 من القانون 05-04، السالف الذكر.

حقيقية لجهود الإدارة مهما وفرت من أساليب وقائية، لكونها بيئة قابلة لانتشار الأوبئة والأمراض.¹

وقصد محاربة هذه الظاهرة وتحسين ظروف وأوضاع المحبوسين الصحية والإنسانية أقرت وزارة العدل وضع برنامج خاص لإصلاح قطاع السجون والشروع في إنجاز 81 مؤسسة عقابية، منها خمس مراكز للأحداث وفقا للمعايير الدولية الحديثة، وضمن برنامج استعجالي بناء 13 مؤسسة عقابية حديثة بطاقة استيعاب 19000 مكان.²

5_ بنية المؤسسة العقابية دوليا:

إن قضاء المحكوم عليه عدة سنوات قد تصل إلى مدى الحياة داخل المؤسسة العقابية، يفرض أن تكون هناك معايير دولية لبنائها، حتى تصبح أماكن مناسبة تتضمن جميع المتطلبات الصحية والإنسانية مع مراعاة الظروف المناخية، سواء من حيث المساحة الدنيا المخصصة لكل محكوم عليه أو كفاية التدفئة والتهوية والإنارة، حيث تكون النوافذ واسعة ومركبة بشكل يسمح بدخول الضوء الطبيعي والهواء النقي، حتى ولو وجدت التهوية الصناعية.

كما يجب أن تتخذ كافة الاحتياطات اللازمة لعدم تعرض السجناء للأخطار أثناء تواجدهم بالمؤسسة العقابية.³

كما يجب أن تتضمن المؤسسة العقابية على مرافق الصحية كالمراحيض والحمامات بشرط أن تكون كافية وصالحة للإستعمال ونظيفة للمحافظة على صحة المسجون من جهة و لتفادي إنتشار الأمراض من جهة أخرى.⁴

¹ _ لمقدم حمر العين، "الدور الإصلاحي للجزاء الجنائي"، رسالة دكتوراة في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، سنة 2014، ص 210.

² _ موقع وزارة العدل.

³ _ محمد أحمد المنشاوي، " مبادئ علم العقاب"، الطبعة الأولى، مكتبة القانون والاقتصاد، المملكة العربية السعودية، الرياض، سنة 2015، ص 181.

⁴ _ أمال إنال، المرجع السابق، ص 248.

ثانياً: الفصل بين فئات السجناء

يُعد مبدأ الفصل بين فئات السجناء من الضمانات الأساسية داخل المؤسسات العقابية، حيث يهدف إلى تصنيف المحبوسين وفق معايير محددة كالجنس، والسن، ونوع الجريمة، والوضعية القانونية، ويساهم هذا الفصل في حماية السجناء من الإختلاط الضار، وضمان أمنهم، وتحقيق معاملة إنسانية تتماشى مع متطلبات الإصلاح وإعادة الإدماج.¹ وهذا ما سنوضحه من خلال النقاط الثلاث الآتية:

1_ فصل النساء على الرجال في أماكن الاحتجاز:

يُعدّ فصل النساء عن الرجال في أماكن الاحتجاز من المبادئ الأساسية التي يقوم عليها نظام السجون، إذ يهدف إلى حماية كرامة المرأة وصون خصوصيتها ومنع أي شكل من أشكال الإعتداء أو الإستغلال، حيث من شأن تطبيق هذا المبدأ حماية لخصوصية السجناء في أماكن الاحتجاز الخاصة بالرجال والنساء،² كما يساهم هذا الفصل في توفير بيئة احتجاز ملائمة تراعي الاحتياجات الخاصة بالنساء، من خلال ترتيب المحبوسين حسب وضعيتهم الجزائية وخطورة الجريمة المحبوسين من أجلها.³

2_ فصل الأحداث عن البالغين:

يُعتبر فصل الأحداث عن البالغين في السجون ضماناً أساسية لحماية القُصّر من الانحراف والتأثيرات السلبية، سواء من حيث السلوك الإجرامي أو الأذى الجسدي والمعنوي وقد أقرّه

¹ تنص القاعدة 11 من قواعد نيلسون مانديلا على أنه: "توضع فئات السجناء المختلفة في مؤسسات مختلفة أو أجزاء مختلفة من المؤسسات مع مراعاة جنسهم وعمرهم وسجل سوابقهم والأسباب القانونية لإحتجازهم ومتطلبات معاملتهم"، المصدر السالف الذكر.

² سعاد شيكر، المرجع السابق، ص 943.

³ تنص المادة 24 من القانون 04-05 على أنه: "ترتيب وتوزيع المحبوسين، حسب وضعيتهم الجزائية، وخطورة الجريمة المحبوسين من أجلها، وجنسهم وسنهم وشخصيتهم، ودرجة إستعدادهم للإصلاح"، المصدر السالف الذكر.

القانون الجزائري صراحة من خلال إلزام إدارة السجون بتخصيص أماكن احتجاز مستقلة لهم، إنسجاماً مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان.¹

وكذا في المادة 29 من نفس القانون تشير إلى أنه أيضاً في حالة استقبال المحبوسين تكون أجنحة منفصلة إذ جاء فيها: "تخصص بمؤسسات الوقاية ومؤسسات إعادة التربية عند اللزوم، أجنحة منفصلة، لإستقبال المحبوسين مؤقتاً من الأحداث والنساء، والمحكوم عليهم نهائياً، بعقوبة سالبة للحرية مهما تكن مدتها".

كما كرّست القواعد الدولية هذا المبدأ، خاصة في قواعد نيلسون مانديلا، التي تؤكد على تصنيف السجناء وفصلهم حسب فئات: "يفصل الأحداث عن البالغين".

إضافة إلى إتفاقية حقوق الطفل التي تشدد على عدم احتجاز الأطفال مع البالغين، إلا في حالات إستثنائية، وقد نصت عليها صراحة في المادة 37 (الفقرة ج): "يعامل كل طفل محروم من حريته بإنسانية وإحترام للكرامة المتأصلة في الإنسان، وبطريقة تراعي إحتياجات الأشخاص الذين بلغوا سنه وبوجه خاص، يفصل كل طفل محروم من حريته عن البالغين، مالم يعتبر أن مصلحة الطفل تقتضي خلاف ذلك".²

¹ _ تنص المادة 28 الفقرة 2 من البند الأول من القانون 04-05 على أنه: "... مراكز متخصصة للأحداث، مخصصة لإستقبال الأحداث الذي تقل أعمارهم عن 18 سنة، المحبوسين مؤقتاً، والمحكوم عليهم نهائياً بعقوبة سالبة للحرية مهما تكن مدتها"، المصدر السالف الذكر.

² _ المادة 37، فقرة ج، من إتفاقية حقوق الطفل، اعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 44-25، المؤرخ في نوفمبر 1989، وفقاً للمادة 49.

3_ فصل المبتدئين عن العائدين:

يُعدّ مبدأ فصل المبتدئين عن العائدين، لاسيما المجرمين الخطرين، من أهم مبادئ تنظيم الوسط العقابي، إذ يهدف إلى حماية المحبوسين الجدد (المبتدئين) من التأثير بالسلوك الإجرامي المتكرر، والحد من إنتقال الخبرة الإجرامية داخل المؤسسات العقابية¹.

فتخصص مؤسسات لحبس المحكوم عليهم معتدي الإجرام والخطرين، كما يسمح هذا التنظيم أو التصنيف بتكييف أساليب المعاملة والإصلاح وفق خصوصية كل فئة، بما يعزز فرص إعادة الإدماج الاجتماعي ويحد من العود إلى الجريمة.²

الفرع الثاني: الاحتياطات المتعلقة بالصحة البدنية للسجناء

تعد الاحتياطات المتعلقة بالصحة البدنية للسجناء أهم أسلوب وقائي للحفاظ على صحة السجين، حيث تلعب دورا فعالا في المحافظة على الصحة العامة أولا في المجتمع، لأن سرعان ما تنتشر الأمراض بين النزلاء وتنتقل إلى خارج المؤسسة العقابية بطرق شتى منها على سبيل المثال: الزيارات العائلية للسجين، والعاملون الذين يقضون وقت فراغهم خارج المؤسسة، والمفرج عنهم الذين يغادرون المؤسسة العقابية.³ لهذا حرصت التشريعات الوطنية والدولية على المحافظة

على صحة السجين من خلال الاحتياطات الشخصية للسجين إلى جانب الاحتياطات الطبية، وهذا ما سنتناوله خلال هذا الفرع.

¹ - تنص المادة 49 من القانون 04-05 على أنه: "يفصل المحبوس المبتدئ عن باقي المحبوسين، ويتم إيوؤه وفق شروط ملائمة"، المصدر السابق.

² - أنظر المادة 28 الفقرة 3، المصدر نفسه.

³ - ميلود جباري، المرجع السابق، ص 279.

أولاً: الاحتياجات الشخصية للسجين

إن إصابة الفرد السجين بأمراض مختلفة لاسيما العضوية منها، قد يكون سببها نقص أو سوء التغذية، حيث يعتبر الغذاء من أساسيات الحياة، لذلك فإن تأهيل السجين يتطلب تركيزاً على هذا العامل وعدم إغفاله، ولا يقتصر الأمر على الغذاء فحسب، لأن صحة السجين مرتبطة أيضاً بملبسه النظيف والملائم للطقس ومدى تمتعه بالنظافة الشخصية خاصة.¹

1_ الغذاء:

أكد المشرع الجزائري من خلال القانون 05-04 في القسم الثاني تحت عنوان حقوق المحبوسين، الفرع الأول المتعلق بالرعاية الصحية في المادة 63 على الشروط الواجب توافرها في الوجبة الغذائية بنصها على أنه: "يجب أن تكون الوجبة الغذائية للمحبوسين متوازنة، وذات قيمة غذائية كافية" حيث يجب أن يتم إعدادها بطريقة نظيفة وتقدم بطريقة لائقة، فيراعى في الغذاء سن المحبوس وحالته الصحية، وفي جميع الأحوال يجب أن تتنوع وجبات الطعام، كما يجب تقديمها بطريقة تحفظ إنسانية النزلاء وكرامتهم،² وهذا ما أكدته أيضاً القاعدة 22 صراحة من قواعد نيلسون مانديلا.³

¹ _ نوال شعلال، المرجع السابق، ص 279.

² _ بلال قريز، عيسى حداد، المرجع السابق، ص 36.

³ _ تنص القاعدة 22 من قواعد نيلسون مانديلا على أنه: "توفر إدارة السجون لكل سجين، في الساعات المعتادة، وجبة طعام ذات قيمة غذائية كافية للحفاظ على صحته وقواه، جيدة النوعية وحسنة الإعداد والتقديم". المصدر السالف الذكر.

2_ نظافة البدن والملابس:

تتمثل النظافة البدنية في توفير المؤسسة العقابية جميع الوسائل الضرورية للمحبوسين، قصد نظافة جسدكم وضروة استحمامهم بصورة دورية طيلة مكوثهم داخل هذه المؤسسة،¹ وقد أشارت القاعدة 18 في الفقرة الأولى من قواعد نيلسون مانديلا على أنه: "يجب أن تُفرض على السجناء العناية بنظافتهم الشخصية، ومن أجل ذلك يجب أن يُوفّر لهم الماء وما تتطلبه الصحة والنظافة من أدوات". وفي فقرتها الثانية: "بغية تمكين السجناء من الحفاظ على مظهر مناسب يساعدهم على احترام ذواتهم، يزوّد السجن بالتسهيلات اللازمة للعناية بالشعر والذقن، وتتاح للذكور إمكانية الحلاقة بانتظام".

ويلتزم المحبوس بإرتداء اللباس الذي تفرضه عليه إدارة المؤسسة العقابية ونظافته والمحافظة عليه، ويتم تغييره بصفة دورية.²

3_ نظافة المضاجع والأماكن الخطرة:

وفقا للمعايير الدولية والوطنية يحق لكل سجين النوم في سرير فردي مزود بلوازم كافية ونظيفة، حيث يلتزم السجن بالحفاظ على لياقته واستبداله في مواعيد متقاربة، قصد الحفاظ على نظافته، ونظرا لقدم أغلبية المؤسسات العقابية في الجزائر وضيق مساحتها يصعب ميدانيا تحقيق سرير لكل محبوس.³

كما أكدت على هذه المسألة القاعدة 21 من قواعد نيلسون مانديلا بقولها: "يزود كل سجين، وفقا للمعايير المحلية أو الوطنية، بسرير فردي ولوازم لهذا السرير مخصصة له وكافية، تكون نظيفة لدى تسليمه إياها، ويحافظ على لياقتها، وتستبدل في مواعيد متقاربة بالقدر الذي يحفظ نظافتها".

¹ _ ميلود جباري، المرجع السابق، ص 280.

² _ ميلود جباري، المرجع نفسه، ص 281.

³ _ أمال إنال، المرجع السابق، ص 249.

كما يجب العناية بنظافة المخازن والحمامات والمرشات، هذا ليتمكن المحبوس من قضاء حاجته الطبيعية عند الضرورة وبصورة نظيفة.¹

ثانياً: الاحتياطات الطبية

إذ تهدف هذه الاحتياطات إلى حماية صحة السجناء وضمان الوقاية من الأمراض من خلال توفير الرعاية الصحية والمتابعة الطبية المستمرة وهذا ما سنبينه في النقاط الثلاث الآتية:

1_ الإشراف الطبي:

لكي تحقق الوسائل الوقائية غايتها في وقاية المحبوسين من مختلف الأمراض النفسية وتمتعهم بصحة وحالة نفسية جيدة، يجب أن يتولى الإشراف على تنفيذها في الإدارة الطبية بالمؤسسة العقابية، فيتولى طبيب المؤسسة العقابية مهمة التأكد من توفر الشروط الصحية اللازم توفرها، ويحق للطبيب في حالة تخلف أحد الشروط أن يطلب من مدير المؤسسة العقابية ضرورة توفرها.² وهذا ما نصت عليه المادة 60 من قانون تنظيم السجون 04-05: "يسهر طبيب المؤسسة العقابية على مراعاة قواعد الصحة والنظافة الفردية والجماعية داخل أماكن الإحتباس". وفي إطار المعايير الدولية، نصت قواعد نيلسون مانديلا في القاعدة 33: "على الطبيب أن يقدم تقرير إلى مدير السجن كلما ارتأى أن الصحة البدنية أو العقلية لسجين ما قد تضررت أو ستتضرر من جراء استمرار سجنه أو من جراء أي ظرف من ظروف السجن".

¹ - أنظر المادة 15 من قواعد نيلسون مانديلا، المصدر السالف الذكر.

² - نبيل نوييس، حياة نوراني، المرجع السابق، ص 1155.

2_ توفير الطاقم الطبي:

يمثل وجود طاقم طبي متكامل ومتخصص داخل المؤسسات العقابية ركيزة أساسية للحفاظ على صحة السجناء وسلامتهم البدنية والنفسية. ويشمل ذلك الأطباء والممرضين والفنيين الصحيين القادرين على تقديم الرعاية الطبية اليومية، وإجراء الفحوصات الدورية، والاستجابة الفورية لأي حالة طارئة. كما يساهم الطاقم الطبي في متابعة الأمراض المزمنة وتقديم التوعية الصحية اللازمة، بما يضمن احترام حقوق المحبوسين ويحد من تفاقم المشكلات الصحية داخل المؤسسة¹.

3_ التدخل الطبي الفوري عند الضرورة:

يُعد توفير الرعاية الطبية العاجلة للمحبوسين عند الحاجة أمرًا أساسيًا لضمان سلامتهم وحماية صحتهم. فالتدخل السريع في الحالات الطارئة يساهم في الوقاية من المضاعفات الخطيرة². حيث كرست القاعدة 27 من قواعد نيلسون مانديلا حق الحصول على الرعاية الطبية الفورية بقولها: "تكفل جميع السجون إمكانية الحصول الفوري على الرعاية الطبية في الحالات العاجلة".

ثالثًا: مختصي الرعاية الصحية في أماكن الاحتجاز

إن الحق في الرعاية الصحية بشقيها في السجون لا يمكن إعماله إلا بوجود مختصين في مجال الكشف عن المشاكل النفسية أو البدنية، لذلك أكدت قواعد نيلسون مانديلا في الفقرة الثانية من المادة 25 على ضرورة أن: "تتألف دائرة خدمات الرعاية الصحية من فريق متعدد التخصصات، يضم عددًا كافيًا من الأفراد المؤهلين، والذين يعملون باستقلالية إكلينيكية كاملة، تضم ما يكفي من خبراء في علم النفس والطب النفسي..."³

¹ ميلود جباري، المرجع السابق، ص 282.

² تنص المادة 59 من القانون 04-05 على أنه: "تقدم الإسعافات والعلاجات الضرورية للمحبوس، وتجرى له الفحوصات الطبية والتلقيحات والتحاليل للوقاية من الأمراض المتقلة والمعدية تلقائيًا"، المصدر السالف الذكر.

³ أنظر المادة 25 من قواعد نيلسون مانديلا، المصدر السابق.

1_ تقديم الطبيب تقريراً طبياً إلى مدير السجن:

كلما رأى الطبيب أن الصحة البدنية والعقلية للسجين ما قد تضررت أو متضررة من جراء استمراره في السجن، أو من أي ظروف في السجن، فالمتابعة النفسية والعقلية أثناء عملية الإحتجاز من شأنها تدارك اعتلالات الصحة النفسية التي تصيب السجناء جراء عملية الإحتجاز¹.

2_ الكشف عن حالات التعذيب:

أكدت القاعدة 34 من قواعد نيلسون مانديلا على: "ضرورة الإبلاغ عن وجود علامات تعذيب وغيرها من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة بعد فحص السجناء أثناء دخول السجن، أو أثناء تقديم الرعاية الصحية، خاصة عندما تكون تلك العلامات لديها طابع نفسي أكثر منه طابع عضوي".

3_ الإبلاغ عن الآثار السلبية للجزاء التأديبية:

يعد الإبلاغ عن الآثار السلبية المترتبة عن الجزاءات التأديبية أو غيرها من التدابير المقيدة للصحة البدنية والعقلية للسجين، الذي يخضع لهذا النوع من الجزاءات وإعلام المدير فوراً عن ذلك، لإنهاء هذه الصورة أو تعديلها حماية للصحة البدنية والنفسية والعقلية للسجين،² حيث نجد القاعدة 43 من قواعد نيلسون مانديلا تنص على هذا المضمون بقولها: "لايجوز بأي حال من الأحوال أن تصل القيود أو الجزاءات التأديبية إلى حد التعذيب أو غيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة".

¹ _ سعاد شيكر، المرجع السابق، ص 947.

² - سعاد شيكر، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

المطلب الثاني: حظر استخدام القسوة في مواجهة المسجون

لم يحظ المحبوس في وقت سابق بمعاملة إنسانية تحفظ له كرامته المتأصلة فيه، حيث كان ينظر إليه أنه إنسان تجرد من إنسانيته وتحول إلى وحش بشري، فنتم معاقبته بشدة، حيث يتعرض إلى مختلف أساليب التعذيب والمعاملة القاسية جزاءً له على ما أقدم عليه، ولكن أدى التطور الذي شهدته العلوم الجنائية إلى تغيير النظرة إلى المجرم، بأن فرضت حمايته من مختلف أنواع التعذيب والمعاملة القاسية.¹

الفرع الأول: مفهوم المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة في مواجهة المسجونين في القانون الدولي

لطالما كان التحكم العملي في معالجة ظاهرة معينة يتوقف على وضوح معالم هذه الظاهرة، هذا الوضوح يظهر من خلال ضبط كافة معالمها وحدودها من خلال تعريف لا يدع مجالاً للشك أو التداخل بينها وبين ظواهر أخرى بشكل يحول دون تحقيق الفعالية المثلى للقواعد القانونية التي تتولى الرقابة على إحترامها، متى كانت هذه الظاهرة تشكل انتهاكاً خطيراً لحقوق الانسان.²

أولاً: التعريف القانوني الدولي للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية

القسوة في القانون تعني الإيذاء البسيط الذي لا يصل في أغلب الأحوال إلى الضرب، وهو كل فعل مادي يقع على السجين، فيخدش شرفه أو يؤلم جسمه مهما كان الألم خفيفاً، ويعد من هذا القبيل البصق على وجه السجين، أو جذبه من شعره أو ملابسه، أو تكميمه، أو بط عينيه، أو إيذاؤه إيذاء بسيطاً، وقد يكون عن طريق الفعل المعنوي كالتهديد والإغراء، والإيذاء لا

¹ - يزيد إزروال، "المعاملة الإنسانية للمحبوس أثناء التنفيذ العقابي"، مجلة الفكر القانوني والسياسي، كلية الحقوق سعيد حمدين، جامعة الجزائر 1، المجلد 07، العدد 01، سنة 2023، ص 1607.

² - لبنة معمري، "ضمانات حماية السجناء من استعمال المعاملة أو العقوبة القاسية في المواثيق الدولية"، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، جامعة بسكرة، المجلد 04، العدد 01، سنة 2021، ص 72.

يقتصر على مادة الجسم نفسه، بل قد يمتد إلى النفس أيضا، فيستوي لدى القانون أن ينص الإيذاء على مادة الجسم أو يعرقل الوظائف الذهنية أو العصبية، فهو في كلتا الحالتين إعتداء على سلامة الجسم التي يحميها القانون.

وبذلك يقصد بالقسوة كل إيذاء لا يصل إلى درجة التعذيب، لأنه يتضمن الإيذاء البدني والإيذاء المعنوي، فالنسبة للإيذاء البدني يختلف هذا النوع من الإيذاء عن التعذيب في درجة الجسامة وليس في الطبيعة والجوهر، فالإيذاء الشديد يرقى إلى درجة التعذيب، وإذا لم يصل إلى ذلك يصبح نوعاً من استعمال القسوة.¹

ثانياً: الأساس القانوني لمبدأ حظر استعمال القسوة

تضمنت الشرعية الدولية لحقوق الإنسان مجموعة من الإتفاقيات والمعاهدات الدولية التي تحتوي نصوصها على مجموعة من المواد التي تمنع معاملة الإنسان بوحشية وقساوة، وتحمي حقوقه بشكل عام، وبناء على هذا لايجوز تعذيب أي إنسان محكوم عليه أو مسجون لآراء سياسية أو بسبب جرم إرتكبه. حيث إهتمت المواثيق والاتفاقيات الدولية بحماية حقوق المحبوسين من الانتهاكات الصارخة التي كانت سائدة من قبل، وأساس هذا الاهتمام هو نص مجموعة من المواد التي تحظر التعذيب والمعاملة اللاإنسانية والقاسية ضد المحبوسين.²

وتقسم المواثيق الدولية التي نصت على حق المحبوس في معاملة إنسانية إلى مواثيق دولية عامة تنص على حقوق الإنسان بشكل عام، كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي ينص في المادة 05 منه: "لايجوز إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة".

وإلى مواثيق دولية خاصة بفئة المحبوسين والتي تؤكد على حظر التعذيب ووجوب المعاملة الإنسانية لهم، كالقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، وإعلان حماية جميع الأشخاص من

¹ _ لبنة معمري، المرجع نفسه، ص 73-75.

² _ يزيد إزروال، المرجع السابق، ص 1608.

التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة، ومجمل ما جاءت به هذه المواثيق هو التأكيد على وجوب معاملة السجناء، بما يلزم احترام كرامتهم المتأصلة فيهم، باعتبارهم بشرا وعدم تعريضهم لأي معاملة قاسية أو التعذيب لأي سبب كان أثناء تنفيذ العقوبة.

كما حرصت التشريعات الوطنية على إضفاء طابع الإنسانية على تنفيذ العقوبة وذلك بتجنيب معاملة المحكوم عليهم بأسلوب يهدر من كرامتهم، فالمشرع الجزائري نص على حظر التعذيب في المادة 39 من الدستور: "تضمن الدولة عدم انتهاك حرمة الإنسان، ويحظر أي عنف بدني أو معنوي، أو أي مساس بالكرامة. وفي فقرتها الثانية: يعاقب القانون على التعذيب، وعلى المعاملات القاسية، واللاإنسانية أو المهينة".¹

ثالثا: مظاهر حظر استعمال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية في مواجهة المسجونين في القانون الدولي

رغم التحسن الذي شهدته المعاملة العقابية للسجين، فإن آثار القسوة بقيت تشوب هذه المعاملة، وقد ازداد الإحساس بهذه القسوة بنمو وإرتقاء مشاعر الإنسانية وحقوق الانسان، فالمسجون وإن فقد حقه في حريته، إلا أنه لايفقد حقه في السلامة الجسدية، فقد نص العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية في المادة 07 على أنه: "لايجوز اخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة...".

لذا يجب أن توضع القواعد والأنظمة التي تكفل للسجين حمايته، وأن يتجنب إستخدام القسوة معه، حتى ولو كانت لدواعي أمنية، لأن استعمال القسوة قد يؤدي إلى الإيذاء الشديد الذي قد يرقى إلى التعذيب، فضلا عن ذلك لكي تبلغ المعاملة الإنسانية للسجين أقصى منتهاها يتعين مراعاة شرعية الجريمة والعقوبة التأديبية حتى لا تتال أو تحط من كرامة السجين.²

¹ _ أنظر المادة 39 من الدستور الجزائري، المصدر السالف الذكر.

² _ لبنة معمري، المرجع السابق، ص 79.

رابعاً: ضوابط التمييز بين المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية المهينة وبين المعاملة الخشنة

هناك فرق بين المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة وبين المعاملة الخشنة، فليست كل أشكال أو درجات المعاملة الخشنة ترتفع إلى مستوى المعاملة أو العقوبة المحرمة التي توصف بأنها معاملة أو عقوبة لاإنسانية، فهناك حدود قانونية لإنطباق وصف اللاإنسانية على المعاملة الخشنة حتى تدخل مجال التجريم،¹ وهذه الحدود هي حاصل تفاعل مجموعة من العناصر تتمثل في: درجة القسوة وطبيعة الإحساس الملازم للفعل وجميع الظروف المحيطة بالشخص.²

الفرع الثاني: حماية المسجونين من التعذيب

قد يقع التعذيب على المحبوس احتياطياً، كما قد يقع على المسجون المحكوم عليه. بل إن المتهم غير المحبوس احتياطياً قد يتعرض هو الآخر للتعذيب. ومن هنا كانت خطورة التعذيب لأنه يحمل إهدارا للإنسانية، كما أنه وسيلة للضغط على المتهم لإجباره على الإقرار، مما قد يؤدي إلى الحكم بالإدانة على شخص بريء، ويتسم التعذيب بأنه وسيلة يستعملها موظف عام، ومعنى ذلك أنه من جرائم السلطة العامة،³ وهذا ما سنراه خلال هذا الفرع.

أولاً: مشكلة العقاب البدني بوجه عام

ذهبت أحكام عديدة للمحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان وقرارات اللجنة الأوروبية لحقوق الإنسان إلى أن العقوبة البدنية ليست عقوبة حاطة بالكرامة الإنسانية في حد ذاتها، لكنها يمكن أن

¹ _ لبنة معمري، المرجع نفسه، ص 77.

² _ وكأمثلة عن المعاملة الخشنة نذكر: استخدام نبرة صوت حادة أو أوامر صارمة أثناء تنظيم النزلاء، الحرمان المؤقت والمحدد من بعض الامتيازات كعقوبة تأديبية بسيطة، التوبيخ الشفهي عند ارتكاب مخالفة انضباطية بسيطة، استخدام الأصفاد بصفة مؤقتة أثناء نقل النزير خارج المؤسسة لأسباب أمنية.

³ _ غنام محمد غنام، المرجع السابق، ص 19.

تنتقل إلى عقوبة حادة بالكرامة الإنسانية، إذا كان من شأنها إذلال الشخص الذي وقعت عليه. ويحدث ذلك الأثر لسبب ظروف توقيعه، كأن تكون الأداة المستخدمة في العقاب البدني أداة قاسية أو بسبب طريقة الضرب، كأن تكون شديدة.¹

ثانياً: الإيذاء البدني الجسيم

يتصف التعذيب بأنه إيذاء يصل إلى درجة معينة من الجسامة، حيث يُعدّ الإيذاء البدني الجسيم للمحبوس انتهاكاً خطيراً لحقوقه الأساسية، إذ يمس سلامته الجسدية داخل مكان يفترض أن يوفر له الحماية والرعاية. ويُجرّم القانون مثل هذه الأفعال، لما تنطوي عليه من مساس بكرامة الإنسان وتهديد لسلامته.

ثالثاً: جرائم التعذيب الواقعة من الموظفين

كما رأينا سابقاً، يتسم التعذيب بأنه وسيلة يستعملها موظف عام، ومعنى ذلك أنه من جرائم السلطة العامة.

وتزداد خطورة هذه الجريمة عندما تقع على المحبوس، نظراً لوضعيته الهشة وخضوعه لسلطة الإدارة، الأمر الذي قد يجعله عرضة لممارسات تمس بكرامته و سلامته الجسدية والمعنوية، لذلك حرص المشرع على تجريم هذه الأفعال وتشديد العقوبات عليها، ضماناً لحماية المحبوس وصوناً لحقوقه الأساسية.²

المبحث الثاني: الأساليب العلاجية لحماية صحة السجين بدنياً

إلى جانب الصورة الأولى التي يتم بموجبها حفظ صحة المسجونين داخل المؤسسة العقابية المتمثلة في الوقاية، فإن الصورة الثانية منه تتمثل في علاج من ثبت مرضه، سواء قبل دخولهم المؤسسة العقابية أو أثناء تواجدهم فيها، والذي يهدف إلى تجنب المسجونين الإصابة

¹ _ غنام محمد غنام، المرجع نفسه، ص55.

² _ غنام محمد غنام، المرجع نفسه، ص 19، 25.

بالأمراض والمحافظة على صحتهم، بتقديم الفحوصات اللازمة لهم وعلاجهم من الأمراض التي يعانون منها، ولهذا الغرض تقوم إدارة المؤسسة العقابية بتعيين فريق طبي من أطباء عامين ومتخصصين وهيئة التمريض، وتزويد عيادة المؤسسة بأجهزة وأدوات طبية لازمة للكشف عن الأمراض وإجراء العمليات الجراحية.¹

المطلب الأول: الحق في الرعاية الصحية العلاجية

يعد علاج المحبوس من الأمور الضرورية للقضاء على المرض الذي يعد سببا للإجرام، وبذلك يتم تسهيل عملية تلقيه لأساليب المعاملة العقابية الأخرى، وتتمثل الأساليب العلاجية التي أقرها المشرع الجزائري في كل من: فحص المحبوس وعلاج المحبوس،² وهذا ما سنتطرق له خلال هذا المطلب.

الفرع الأول: فحص السجين

إن إجراء الفحص ضرورة ملحة لتحقيق رعاية صحية علاجية متكاملة،³ وقد جاء في القاعدة 25 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء: "يجب أن يكون في كل سجن دائرة لخدمات الرعاية الصحية بتقييم الصحة البدنية والعقلية للسجناء وتعزيزها وحمايتها وتحسينها". وتتص المادة 58 من القانون 04-05 على ضرورة فحص المحبوس من طرف الطبيب والأخصائي النفسي عند دخوله إلى المؤسسة العقابية وعند الإفراج عنه كلما دعت الضرورة لذلك.

أولاً: أنواع الفحص

هنالك عدة أنواع للفحص لكن يمكن إجمالها في أربعة عناصر كما يلي:

¹ _ عز الدين وداعي، المرجع السابق، ص 27.

² _ نبيل نويس، حياة نوراني، المرجع السابق، ص 1155.

³ _ أمال إنال، المرجع السابق، ص 253.

1_ الفحص الأولي عند الدخول إلى السجن:

يُعد الفحص الأولي عند دخول السجن إجراءً أساسياً يهدف إلى تقييم الحالة الصحية للمحبوس منذ لحظة إيداعه، وذلك للكشف عن أي أمراض أو إصابات بدنية أو نفسية قد يعاني منها، بما يساهم في حماية صحته وصحة باقي النزلاء داخل المؤسسة العقابية.¹

وقد أشارت القاعدة 30 من قواعد نيلسون ملانديلا إلى أنه: "يقوم طبيب، أو غيره من إختصاصي الرعاية الصحية المؤهلين، بغض النظر عن تبعيتهم للطبيب أو عدم تبعيتهم له، بمقابلة كل سجين والتحدث إليه وفحصه في أقرب وقت ممكن بعد دخوله السجن".

2_ الفحص الدوري:

يلتزم الطبيب بالفحص الدوري للمساجين الداخليين والخارجيين والمرضى والموضوعين في عزلة والمساجين الذين يلتمسون الإعفاء من العمل لأسباب صحية، وفي حالة غياب الطبيب أو في الحالات الإستعجالية ينقل المريض إلى المستشفى بأمر من مدير المؤسسة وتحت مسؤوليته الشخصية.²

ويعد الفحص الطبي الدوري إلزاماً قانوناً بتقديم الرعاية الصحية المستمرة للسجين، تشمل الفحوصات الطبية، التحاليل واللقحات. ومن المعلوم أن هذا الفحص يساهم في متابعة المرضى وتقديم العلاج والرعاية الطبية اللازمة لهم، كما أنه يلعب دوراً وقائياً في الكشف المبكر عن الأمراض ومنع إنتشارها داخل المؤسسة العقابية.

¹ - تنص المادة 58 من القانون 04-05 على أنه: "يتم فحص المحبوس وجوباً من طرف الطبيب الأخصائي النفسي عند دخوله إلى المؤسسة العقابية" المصدر السالف الذكر.

² - عمر لعروم، "الوجيز المعين لإرشاد السجين"، على ضوء الشريعة الدولي والجزائري والشريعة الإسلامية، دار هومة، الجزائر، سنة 2010، ص 135.

3_ الفحص الطبي والنفسي:

إن الفحص الطبي والنفسي للمحكوم عليه ضروري للكشف عن الأمراض المزمنة أو المعدية أو الأمراض العقلية أو النفسية، وبالتالي توفير العلاجات المناسبة له، حيث يتم فحصه وجوبا من طرف الطبيب والأخصائي النفسي عند دخوله أي مؤسسة عقابية وعند الإفراج عنه، وكلما دعت الضرورة لذلك، كما يلتزمان بفتح ملف طبي خاص يتضمن تفصيل عن الوضعية الصحية.¹

4_ فحص طبيب الأسنان:

يحق للمحبوس كلما إقتضت حالته الصحية أن يستفيد من معالجة أسنانه لدى أخصائي طبيب الأسنان مجانا، إلا في حالة مصاريف الأجهزة كجهاز تبديل الأسنان.² وقد جاء في القاعدة 25 الفقرة الثانية من قواعد نيلسون مانديلا: "يجب أن تُتاح لكل سجين خدمات طبيب أسنان مؤهل".

وفي مفارقة عجيبة في بريطانيا، يتلقى السجناء خدمات طب الأسنان بشكل أسرع وأفضل من غيرهم من المواطنين، حيث يحصلون على علاج فوري في نفس اليوم، حتى لو كان الألم بسيطا، وبصورة مجانية، بما في ذلك الحشوات وعلاج الجذور وأطقم الأسنان، ويعود السبب في ذلك إلى الحوافز المغربية التي تقدم لأطباء الأسنان في السجون، كالأجور المرتفعة ومرونة ساعات العمل.³

¹ _ أمال إنال، المرجع السابق، الصفحة نفسها.

² _ أمال إنال، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

³ _ في حين أن المواطنين يضطرون للإنتظار لعدة أشهر في بعض المناطق للحصول على موعد مع طبيب الأسنان، ويدفعون مبالغاً مالية أو إضافة، (من مقال ل: محمد عز الدين، "السجناء يقابلون أطباء الأسنان أسرع من الملتزمين بالقانون"، آخر تحديث: 08 نوفمبر 2024، تم الإطلاع عليه عبر الرابط: [www. Aljazeera. Net](http://www.Aljazeera.Net)، يوم 2026/05/12، الساعة (18:18).

ثانياً: أسباب الفحص

إن من دواعي الفحص الأولي للسجين والأسباب الهامة لتقديم الفحص الطبي للسجين عند وصوله لأول مرة إلى السجن ما يلي:

- ✓ تمكين الأطقمة الطبية من تحديد الظروف الطبية القائمة وضمان توفير العلاج المناسب.
- ✓ السماح بتوفير الدعم المناسب لأولئك الذين يعانون من آثار سحب المخدرات منهم.
- ✓ المساعدة على تحديد الإصابات التي قد تكون لحقت بالسجين خلال الإعتقال الأولي.
- ✓ السماح للموظفين المدربين بتقييم الحالة النفسية للسجين وتوفير الدعم المناسب لمن يكونون عرضة لإلحاق الضرر بالنفس.¹

ثالثاً: أهداف الفحص

يهدف فحص السجين إجبارياً عند دخوله المؤسسة العقابية إلى تقييد الحالة الصحية العامة من خلال تحرير تقارير نفسية واجتماعية وشهادات طبية رسمية، قصد تحديد العاهات أو التشوهات أو الاضطرابات، بحيث يعتبر كدليل إثبات عليه، كما أن فحصه يهدف إلى دراسة الأوضاع الصحية البدنية والنفسية والاجتماعية لتطبيق العلاج العقابي المناسب مع شخصيته واتخاذ التدابير الملائمة.²

¹ _ نوال شعلال، المرجع السابق، ص 1359.

² _ أمال إنال، المرجع السابق، ص 253-254.

الفرع الثاني: علاج السجين

يشمل علاج المحبوس علاج جميع الأمراض التي يشكو منها أو التي يحتمل أن يكون لها تأثير سلبي على صحته، سواء كانت نفسية أو بدنية، ولا يتحمل المحبوس تكاليف العلاج من أدوية وعمليات جراحية وغيرها.¹

ويمتد هذا الحق إلى العلاج من الأمراض التي كان مصابا بها قبل دخوله المؤسسة العقابية، وهو حق يستمد سنده من مقتضيات المحافظة على المستوى الصحي في المؤسسة ومن إعتبارات التهذيب والتأهيل، ومن أجل ضمان الصحة الجسدية والعقلية.²

أولاً: الحق في العلاج

إن للمحكوم عليه حق العلاج المجاني التلقائي بدون مقابل وبمستوى لائق لا ينقص من معاملته الإنسانية، ومن واجب الإدارة العقابية تقديم الخدمات الطبية والإسعافات والعلاجات الضرورية، إما داخلها أو في المؤسسات الإستشفائية الأخرى. وفي نفس السياق اختار المشرع حق علاج المحكوم عليه على عملية حبسه، وفي ذلك عدة أنظمة، كنظام التأجيل المؤقت لتنفيذ الأحكام الجزائية في حالة مرضه الخطير أو المرأة الحامل ونظام التوقيف المؤقت لتطبيق العقوبة، إذا كان المحبوس خاضعا لعلاج طبي خاص، إضافة إلى نظام الإفراج المشروط لأسباب صحية.³

ثانياً: الترتيبات المتخذة لعلاج السجين

يرتكز نظام الرعاية الصحية داخل المؤسسات العقابية على جملة من الترتيبات التي تهدف إلى ضمان سلامة السجين الجسدية والعقلية منذ دخوله المؤسسة. حيث يُخضع المحبوس لفحص طبي أولي للكشف عن حالته الصحية وتحديد حاجته للعلاج، مع توفير الرعاية الطبية

¹ - نبيل نويس، حياة نوراني، المرجع السابق، ص 1156.

² - توهاني راشد مصطفى بواقنة، "تأهيل السجين"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، أكتوبر 2009، ص 55.

³ - أمال إنال، المرجع السابق، ص 254.

اللازمة مجاناً، بما في ذلك علاج الأمراض المزمنة. كما يتم إشراف طبي مستمر على السجناء، خاصة في الحالات الخاصة كالإضراب عن الطعام، حيث يُتخذ إجراءات قانونية وطبية لحماية حياتهم، مع إمكانية عزلهم ومتابعتهم صحياً عند الضرورة.

وتلتزم الدولة بتوفير الهياكل الصحية داخل السجون وتجهيزها بالمعدات والموارد البشرية المؤهلة، بما يضمن تقديم خدمات علاجية وتأهيلية فعالة. وقد شهدت هذه الرعاية تطوراً ملحوظاً من خلال إدماج برامج وقائية وعلاجية حديثة، وتزويد المؤسسات العقابية بوسائل طبية متقدمة. كما سعت الجزائر إلى تعزيز هذا المجال عبر التعاون الدولي والمشاركة في المؤتمرات المتعلقة بالصحة في أماكن الاحتجاز، بهدف تحسين مستوى التكفل الصحي وفق المعايير الدولية.¹

ثالثاً: ضرورة العلاج للفئات الخاصة

إن أهم الأشخاص التي يحتاجون علاجاً خاصاً هم الفئات المبينة في النقاط التالية:

1_ علاج السجن المصاب بمرض عقلي أو المدمن على المخدرات:

يتم علاج السجن عليه المصاب بمرض عقلي أو المتعاطي للمخدرات بهيكل إستشفائي متخصص، وفي حالة تعافيه يرجع إلى المؤسسة العقابية لقضاء باقي العقوبة، وهو الأمر الذي أشار إليه المشرع في نص المادة 61 من القانون 04-05 التي جاء فيها: "يوضع المحبوس المحكوم عليه، الذي ثبتت حالة مرضه العقلي، أو الذي ثبت إدمانه على المخدرات، أو المدمن الذي يرغب في إزالة التسمم بهيكل استشفائي متخصص لتلقيه العلاج، وفقاً لتشريع المعمول به".

¹ _ نوال شعلال، المرجع السابق، ص 1361.

كما أكدت قواعد نيلسون مانديلا، خاصة القاعدتين 109 و110 على ضرورة توفير الرعاية النفسية والعلاجية للسجناء المصابين بأمراض عقلية أو إدمان، حيث تنص القاعدة 109 على أنه:

"1_ لا يجوز أن يوضع في السجون الأشخاص الذين يتبين أنهم غير مسؤولين جنائياً أو يكشف التشخيص لاحقاً أن لديهم إعاقات ذهنية أو مشاكل صحية عقلية شديدة ممن يؤدي بقاءهم في السجن إلى تفاقم حالتهم، وتتخذ الترتيبات لنقلهم إلى مرافق للصحة العقلية في أقرب وقت ممكن.

2_ توفير دوائر الرعاية الصحية العلاج لجميع السجناء الآخرين الذين يحتاجون إلى العلاج من أمراض عقلية".

فمن خلال إستقرائنا لنص المادة 109 في فقرتها الأولى والثانية يمكننا استخلاص المبادئ التالية:

_ عدم صلاحية السجن: حيث يستوجب نقل ذوي الاضطرابات الشديدة إلى مؤسسات علاجية متخصصة في أقرب وقت ممكن ولمنع احتجاز المصابين بإعاقات ذهنية أو مشاكل عقلية حادة، تجعل بقاءهم في السجن ضاراً.

_ الرعاية المتخصصة: يخضع السجناء الآخرون المصابون بإعاقات ذهنية أو مشاكل صحية عقلية للمراقبة والعلاج في مرافق متخصصة، تحت إشراف اختصاصي الرعاية الصحية المؤهلين إذا استدعت حالتهم ذلك.¹

2_ علاج الحوامل:

إن الرعاية الصحية للنساء عموماً تختلف عن الرعاية الصحية للرجال، نظراً لاحتياجاتهن الصحية الخاصة، قصد العناية بالمرأة السجينة، لذلك يتوجب على المؤسسة توفير المرافق

¹ _ google. Com/ seorch ? date 12/05/2026. A18:30h.

الخاصة لتحقيق الرعاية والعلاج للحامل قبل الولادة وبعدها،¹ وهذا ما أكدت عليه المادة 50 من قانون 05-04 بقولها: "تستفيد المحبوسة الحامل بظروف احتباس ملائمة، لاسيما من حيث التغذية اللازمة، والرعاية الطبية المستمرة، والحق في الزيارة والمحادثة زائريها من دون فاصل".

كما دعمت القواعد النموذجية الدنيا، خاصة القاعدة 28 حق السجينات الحوامل في الرعاية الصحية والمتابعة الطبية قبل وبعد الولادة وضمان ظروف إنسانية تحفظ كرامتهن وحقوقهن الصحية، حيث جاء فيها: "تزود سجون النساء بالمرافق الخاصة الضرورية لتوفير الرعاية والعلاج قبل الولادة وبعدها، وتتخذ حينها أماكن ترتيبات لولادة الأطفال في مستشفى خارج السجن، وفي حالة ولادة طفل داخل السجن، لا يسجل ذلك في شهادة الميلاد".

وعليه فإن هذه المادة كرست وأقرت للسجينة الحامل الحقوق الآتية:

- ✓ توفير التغذية والرعاية الصحية الملائمة.
 - ✓ متابعة العمل من طرف مختصين.
 - ✓ توفير ظروف إنسانية أثناء الولادة.
 - ✓ عدم تقييد المرأة الحامل أثناء المخاض أو الولادة.
- وهو ما ينعكس حسينا على صحتها البدنية والنفسية على حد سواء.

3_ علاج السجين ذوي الاحتياجات الخاصة:

حيث تنص المادة 30 صراحة من القانون 05-04 على أنه: "يمكن أن تحدث بالمؤسسات العقابية مصالح صحية تجهز لاستقبال المحبوسين الذين تتطلب حالتهم الصحية تكفلا خاصا".

¹ _ أمال إنال، المرجع السابق، ص 254، 255.

ولقد شددت قواعد نيلسون مانديلا، خاصة القاعدتين 2 و5 على ضرورة مراعات احتياجات السجناء من ذوي الاحتياجات الخاصة، وضمان حصولهم على الرعاية الصحية والمعاملة الإنسانية الملائمة داخل المؤسسات العقابية.

فالقاعدة 2 تؤكد على عدم التمييز ومراعات الاحتياجات الفردية للسجناء، أما القاعدة 5 فنصت على مراعاة احتياجات الفئات التي تتطلب عناية خاصة، إضافة إلى القواعد المتعلقة بالرعاية الصحية، كالقاعدة 24 ومايليها.

المطلب الثاني: الرعاية الصحية داخل وخارج المؤسسة العقابية

تُعدّ الرعاية الصحية داخل وخارج المؤسسة العقابية حقًا أساسيًا للمحبوس، حيث تلتزم الإدارة بتوفير العلاج له من خلال متابعته طبيًا.

الفرع الأول: الرعاية الصحية داخل المؤسسة العقابية

تلعب الرعاية الصحية داخل المؤسسة العقابية دورًا فعالًا في المحافظة على الصحة العامة في المجتمع، لكون تفشي الأمراض بين المحبوسين سرعان ماينتقل إلى خارج المؤسسة العقابية.¹

حيث تنطلق هذه الرعاية منذ دخول السجين السجن، فيجري عليه فحص طبي لتشخيص الأمراض التي قد يكون مصابًا بها، ثم معالجتها بالسرعة المطلوبة، ولهذا الغرض فإنه غالبًا ماتوجد بالمؤسسات الإصلاحية مراكز صحية أو عيادات تتوافر فيها الأدوية والمواد الصيدلانية. وفي نفس مجال الرعاية الصحية، تسهر إدارة المؤسسة الإصلاحية عن طريق

¹ - ميلود جباري، المرجع السابق، ص 679.

الإطار الطبي على الصحة العامة للنزلاء من خلال نظافة فضاءات المؤسسة وحفظ الصحة فيها والكشف عن الحالات المرضية أو الوبائية واتخاذ الإجراءات الكفيلة ومعالجتها.¹

الفرع الثاني: الرعاية الصحية خارج المؤسسة العقابية

تعد الرعاية الصحية خارج المؤسسة العقابية امتدادا للرعاية المقدمة داخلها، إذ تهدف إلى ضمان المتابعة الصحية للسجين قبل الإفراج عنه وكذا للمفرج عنه بعد خروجه، بما يساهم في الحفاظ على صحته الجسدية والنفسية وتسهيل إعادة إدماجه للمجتمع.

أولا: بالنسبة للسجناء قبل الإفراج عنهم:

يقصد بالرعاية الصحية للسجين خارج السجن تمكين المحبوس من العلاج أو الفحص الطبي في صحة خارج المؤسسة العقابية، عندما يتعذر العلاج المناسب داخل السجن، وذلك ضمانا لحقه في الرعاية الصحية وحفاظا على سلامته الجسدية والنفسية.

ففي الحالات التي تستدعي فحوصات معمقة أو تدخلات جراحية، يتم نقل السجين إلى مستشفيات عمومية أو مصحات خاصة لتلقي العلاج.²

وهو الأمر الذي أوضحته المادة 57 من القانون 04-05 في فقرتها الثانية:

والتي جاء فيها: "...يستفيد المحبوس من الخدمات الطبية في مصحة المؤسسة العقابية، وعند الضرورة في أي مؤسسة إستشفائية أخرى".

ويتكفل الجانب الوقائي والعلاجي حتى خارج أسوار المؤسسة العقابية إذ لم تتوفر الإمكانيات داخلها، لضمان إستمرارية المتابعة الصحية.

¹ _ عبد الله عبد العزيز اليوسف، "النظم الحديثة في إدارة المؤسسات العقابية والإصلاحية"، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 1999، ص 150.

² _ <https://justice. Cgpr. tn. 04/05/2026.A> 22 :15 h.

وأشارت المادة 27 من القواعد النموذجية الدنيا على تحويل السجناء إلى مؤسسات متخصصة أو مدنية عن الحاجة إلى علاج لا يتوفر في السجن.

ثانياً: بالنسبة للمفرج عنهم

تعتبر الرعاية الصحية خارج المؤسسة العقابية مجموعة العمليات العلمية والعملية المنظمة التي تقوم بها أجهزة مختصة أو تطوعية من أجل توفير أوجه الرعاية الكاملة للمفرج عنهم بعد الإفراج عنهم، وذلك بهدف تحقيق التكيف للمفرج عنهم في المجتمع، وهي عملية هادفة ومقننة، حيث يستخدم الممارس فيها مهارات عالية من أجل الوصول بالمفرج عنهم إلى أقصى حالات التكيف الممكنة، حيث تتضافر الجهود لتوفير أوجه الرعاية بعد تنفيذ العقوبة لضمان عدم إنحرافه بعد إنقضاء فترة العقوبة، إذ تشكل أزمة الإفراج عقبة أمام اندماج المفرج عنه في المجتمع مرة أخرى، وهذا ما يولد لديه استعداد نحو العود الإجرامي، حيث يشكل هذا النوع من أسلوب الرعاية للمفرج عنهم أحد أهم صور التأهيل الاجتماعي،¹

وتختلف هذه الرعاية إختلافاً جوهرياً عن بقية برامج الرعاية التي تنفذ خلال مراحل تطبيق تدابير في المؤسسات العقابية.²

¹ - فاطيمة غزيل، عبد العزيز ديلمي، "الرعاية النفسية والاجتماعية اللاحقة للمساجين والمفرج عنهم كآلية للوقاية من العود إلى الجريمة"، مجلة روافد، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، المجلد 05، العدد 02، ديسمبر 2021، ص 535-536.

² - عبد الله عبد العزيز اليوسف، المرجع السابق، ص 157.

الفصل الثاني:

آليات الرعاية الصحية النفسية للمساجين

المبحث الأول: حق السجين في الرعاية
الصحية النفسية

المبحث الثاني: دور المتابعة النفسية في
إعادة إدماج المسجونين في المجتمع

تعد صحة المحبوس مطلباً ضرورياً لتلقيه أساليب المعاملة العقابية، فلقد أقر المشرع الجزائري أسلوب الرعاية النفسية للمحبوس داخل المؤسسة العقابية، وذلك بهدف تأهيله وإصلاحه لإعادة إدماجه في المجتمع.¹

أما على مستوى المجتمع الدولي، فتعترف الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بتعقيد احتياجات الصحة النفسية في السجون وهو ما أدى إلى تبني معايير تحكم عمل تقديم خدمات الصحة النفسية في المؤسسات العقابية، بحيث تكون في مصاف الممارسات الفضلى.

وتتضمن هذه المعايير القواعد المعيارية الدنيا لمعاملة النزلاء (قواعد نيلسون مانديلا) وقواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات واتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) التي توفر بدورها ضمانات رئيسية لهذه الفئة في السجن.²

وعموماً يتحمل فريق الرعاية الصحية في السجن وخارج مسؤولية الاهتمام بصحة السجناء المرضى بناءً على نتائج التقييم الطبي الفردي لكل مريض من الناحية البدنية والنفسية.³

المبحث الأول: حق السجن في الرعاية الصحية النفسية

تمثل الصحة النفسية والعقلية حالة من العافية، يستطيع فيها كل فرد من إدراك إمكانياته الخاصة، والتكيف مع حالات التوتر العادية، والعمل بشكل منتج ومفيد، والإسهام في مجتمعه المحلي.⁴

فالصحة النفسية وفقاً لذلك هي إمكانات الفرد الفكرية والعاطفية التي أكدت عليها منظمة الصحة العالمية التي تكون فيها القدرة على إدراك قدراته والتعامل مع ضغوط الحياة العادية

¹ _ نبيل نوبس، حياة نوراني، المرجع السابق، ص 1154.

² _ "الصحة النفسية في السجون"، دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون، المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي، مكتب الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، عمان، الأردن، 2018، ص 14.

³ _ المرجع نفسه، ص 15.

⁴ _ تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية.

والاندماج في المجتمع والمساهمة فيه بإيجابية، ويقتصر هذا على الفرد المسجين أيضا كونه إنسان يتمتع بكامل حقوقه الأساسية التي من بينها الحق في الصحة النفسية، فهي لا تسقط بسقوط حرته.¹

إن ما تتركه إجراءات التحقيق والمحاكمة من أثر نفسي سيء على المسجين يتضاعف داخل الوسط العقابي، وهنا يأتي دور الرعاية الصحية النفسية في إزالة تلك الآثار أو التخفيف منها.² لذلك كان لابد من معرفة أسباب اعتلال الصحة النفسية للمسجين، وأهم الضغوطات والاضطرابات النفسية للمسجين، وهذا ما سنوضحه من خلال المطلب الأول، كما نتطرق إلى الحقوق الأساسية للسجناء وعلاقتها بالصحة النفسية في المطلب الموالي.

المطلب الأول: أسباب اعتلال الصحة النفسية للمسجين

الأشخاص الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة بإمكانهم التفكير والاستجابة بطريقة تجعلهم يستمتعون بالحياة، في حين يواجه من يعانون من أمراض أو اضطرابات نفسية من صعوبات في التأقلم مع الحياة وفي التواصل مع الآخرين بشكل بناء، فقد نجد تعثر الصحة النفسية من انعدام المشاركة في نشاطات إعادة التأهيل ويؤدي في النهاية إلى تكرار الإجرام.³ وتعتبر المؤسسة العقابية بيئة غير طبيعية يصعب على المحكوم عليه التكيف معها، حيث يمكن أن تتسبب له ضغوط واضطرابات نفسية، وهذا ما سنتناوله خلال هاذين الفرعين:

¹ _ سعاد شيكر، المرجع السابق، ص 936.

² _ أمال إنال، المرجع السابق، ص 257.

³ _ الصحة النفسية في السجون، المرجع السابق، ص 5.

الفرع الأول: الضغوطات النفسية للمسجين

تعتبر الضغوط النفسية عما يواجه الإنسان من مواقف يومية متعددة، تشكل عائقاً أمام القيام بأدواره الطبيعية في حياته، وتهدد مستقبله وتعرض توازنه النفسي والجسمي إلى اختلال، مما يسبب له قلقاً وتوتراً، وهي مرتبطة بالعديد من الاضطرابات النفسية.¹

وتختلف أسباب الضغوطات النفسية للمسجين في الوسط العقابي، ومن أهم أسبابها ما يلي:

1_ الحرمان من الحرية:

تكون حرية المسجين مقيدة داخل المؤسسة العقابية، ويظهر ذلك بشكل أوضح داخل المضاجع، أي يخضع لنظام يومي صارم يحدد مختلف تفاصيل حياته، بدءاً من أوقات النوم والاستيقاظ، مروراً بمواعيد المناداة وتناول الغذاء والوجبات، وهو ما يجعله غير قادر على التصرف بحرية وتنظيم شؤونه اليومية بإرادته الخاصة. ومن شأن هذا النمط الصارم من الانضباط والقيود المفروضة أن يترك آثاراً نفسية على المسجين، إذا قد يتسبب في تعرضه في حالات من الضغط النفسي والتوتر، الأمر الذي قد يؤدي في بعض الحالات إلى ظهور اضطرابات أو أمراض نفسية، تؤثر على توازنه النفسي داخل الوسط العقابي.²

2_ افتقاد الأسرة:

إن إبعاد المسجين عن عائلته ومحيطه الاجتماعي يشكل أحد العوامل التي قد تؤثر على استقراره النفسي، إذ ينتابه شعور دائم بالقلق والانشغال بشأن كيفية سير حياة أسرته في غيابه، ومدى قدرته على التكيف مع الظروف الجديدة التي فرضها غيابه عنهم. كما يزداد هذا القلق نتيجة عدم تمكنه من الوفاء بالتزاماته المادية ومسؤولياته الأسرية التي كان يضطلع بها قبل

¹ _ عماد عبد حمزة العتابي، "الضغوط النفسية لدى مدمني المخدرات في السجون"، جامعة المثلى، كلية التربية للعلوم الإنسانية، قسم علوم القرآن، المؤتمر العلمي السنوي، 2018، ص 209.

² _ أمال انال، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

سلب حريته، الأمر الذي قد يولد لديه ضغوطاً نفسية متزايدة، تنعكس سلباً على حالته النفسية وتوازنه داخل المؤسسة العقابية.¹

3_ الشعور بالمراقبة

يمثل الشعور بالمراقبة الدائمة أحد أبرز الضغوطات النفسية المباشرة لنظام السجن على النزير. فبمجرد دخوله المؤسسة العقابية، يتكون لديه انطباع بأن سلوكه مراقب في كل وقت، سواء من طرف أعوان الحراسة المكلفين بضبط النظام، أو من طرف زملائه النزلاء الذين يُحتمل أن ينقلوا معلوماته إلى إدارة المؤسسة. ينتج هذا الشعور عن طبيعة البنية التنظيمية للسجن القائمة على الرقابة المستمرة والانضباط الصارم، فوجود الحراس والفحوصات المختلفة، يجعل النزير في حالة يقظة دائمة، ويحفزه على تعديل سلوكه بما يتماشى مع القواعد المفروضة حتى في غياب المراقبة المباشرة. إلى جانب ذلك، يساهم انعدام الثقة بين النزلاء في ترسيخ هذا الإحساس، إذ ينظر إلى بعض الأفراد على أنهم جواسيس أو وسطاء للإدارة العقابية، فيخلق مناخاً من الشك المتبادل، ويؤدي إلى تراجع التفاعل الاجتماعي، وبذلك يتحول الشعور بالمراقبة من إجراء أمني إلى آلية ضبط نفسية وسلوكية، تؤثر على علاقة النزير بذاته وبالآخرين داخل الوسط المغلق.²

الفرع الثاني: الاضطرابات النفسية للمساكين

كثيراً ما يرتبط اضطراب الصحة النفسية بالفقر والبطالة والعنف والتمييز والضغط والإقصاء الاجتماعي والإدمان على المخدرات.³

¹ _ فهد الكساسبة، تامر لمعاينة، "الدليل الإرشادي الشامل لأعمال موظفي المؤسسات العقابية"، الطبعة الأولى، وفقاً للنهج القائم على حقوق الإنسان، المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي، إصدارات الوكالة السويدية للتنمية والتعاون الدولي، سنة 2011، ص 142.

² _ محمد شحانة ربيع، جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله، "علم النفس الجنائي"، طبعة 1994، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص 361، 364.

³ _ الصحة النفسية في السجن، المرجع السابق، ص 10.

وتختلف الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها السجن، من سجين لآخر، نظرا لاختلاف شخصية كل سجين ومدى تحمله لإحباطات الوسط العقابي، وأهم هذه الاضطرابات وأكثرها شيوعا ما يلي:

1_ الاكتئاب والقلق:

إن تدني الحالة المعنوية للسجين وشعوره المستمر بالحزن واليأس قد يدفعانه في بعض الحالات إلى التفكير في الانتحار، باعتباره من أخطر مظاهر الاكتئاب الناتج عن فقدان تقدير الذات وهيمنة المشاعر السلبية والسوداوية على حياته اليومية.

كما أن الظروف التي يعيشها السجن داخل المؤسسة العقابية، من عزلة وحرمان وابتعاد عن المحيط الأسري والاجتماعي، إضافة إلى الإحساس المتواصل بالإحباط والضغط النفسية، تؤدي إلى شعوره بالقلق والتوتر النفسي المستمر، الأمر الذي ينعكس سلبا على سلوكه داخل المؤسسة العقابية، من خلال كثرة الشجارات، وعدم الامتثال للتعليمات، وارتكاب المخالفات التأديبية، مما قد يؤثر أيضا على عملية تأهيله وإعادة إدماجه داخل المجتمع، بسبب تدهور حالته النفسية وصعوبة تكيفه مع محيطه الاجتماعي مستقبلا.¹

2_ اضطراب النوم:

إن ظروف السجن من العوامل التي تعيق حصول النزيل على نوم هادئ ومستقر، ولأن النوم يعتبر حاجة أساسية لضمان التوازن النفسي والجسدي للفرد، فالضوضاء المستمرة والاحتكاك والإضاءة غير المنتظمة، إضافة إلى حالة القلق والتوتر التي يعيشها النزيل، كلها عناصر تمنع الوصول إلى الراحة الكافية أثناء الليل. ونتيجة لذلك يتعرض العديد من النزلاء لمشكلات مرتبطة بالنوم، أبرزها الأرق إلى جانب الكوابيس والاستيقاظ المتكرر.

¹ _ أمال إنال، المرجع السابق، ص 258.

هذه الاضطرابات لا تؤثر فقط على الحالة المزاجية والقدرة على التركيز، بل تساهم أيضا في تدهور صحة النزير وتزيد من حدة الضغوط النفسية التي يعيشها داخل المؤسسة العقابية.¹

3_ الاضطرابات الجنسية:

إن من أهم الأسباب المؤدية إلى الاضطرابات الجنسية داخل الوسط العقابي الحرمان الجنسي الذي قد يترتب عن طول مدة العقوبة والانقطاع عن الحياة الأسرية الطبيعية، الأمر الذي قد ينعكس سلبا على التوازن النفسي والعاطفي للسجين.

كما قد يؤدي هذا الوضع إلى انتشار بعض الأفكار والممارسات الجنسية غير السوية لدى بعض النزلاء، خاصة ممن لديهم ميولات مثلية، وهذا ما قد يشكل عاملا مساعدا في انتقال بعض الأمراض المعدية، وعلى رأسها مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، مما يستدعي توفير الرعاية الصحية والتوعية الوقائية داخل المؤسسات العقابية.

إضافة إلى ضرورة تكثيف المتابعة النفسية والصحية للسجناء، قصد الحد من هذه الظواهر وحماية صحتهم الجسدية والنفسية، كما أن تحسين الظروف المعيشية داخل المؤسسة العقابية يساهم في التقليل من الآثار السلبية الناتجة عن الحرمان والعزلة.²

المطلب الثاني: الحقوق الأساسية للسجناء وعلاقتها بالصحة النفسية

يرتبط الحق في الصحة النفسية للسجناء ارتباطا وثيقا بباقي الحقوق الأساسية، إذ لا يمكن تصور تمتع السجين بحقوقه الأخرى في ظل تدهور حالته النفسية أو غياب الرعاية اللازمة التي تضمن سلامته واستقراره النفسي، فالصحة النفسية تعد من المقومات الأساسية التي تساعد السجين على التكيف مع البيئة العقابية وتحافظ على توازنه النفسي وتخفف من آثار العزلة

¹ _ صالح حسن أحمد الداھري، "أساسيات علم النفس الجنائي ونظرياته"، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 2011، ص 261، 262.

² _ محمد شحانة ربيع، وآخرون، المرجع السابق، ص 372.

والضغوط التي قد يتعرض لها داخل المؤسسة العقابية، كما أن ضمان هذا الحق يساهم في تعزيز فرص إعادة إدماجه اجتماعيا واصلاحه بعد الإفراج عنه.

ونقصد بالحقوق الأساسية للمسجون تلك الطائفة من الحقوق التي لا يرد عليها قيود والتي يستمدها المسجون من وصفه كإنسان، ويتساوى فيها مع من هم خارج أسوار السجن.¹

الفرع الأول: حق المسجون في الكرامة الإنسانية وحرمة الحياة الخاصة

يُعدّ حق المسجون في الكرامة الإنسانية وحرمة الحياة الخاصة من الحقوق الأساسية التي لا تسقط بفقدان الحرية بل تظل ملازمة لشخصه بحكم إنسانيته، وتفرض على إدارة المؤسسات العقابية احترامها وصونها.

أولاً: الحق في الكرامة الإنسانية

أصبح من حق السجين أن يعامل معاملة حسنة وأن تحترم أدميته وكرامته، فلا تمييز بين الإنسان المجرم والإنسان غير المجرم في الكرامة الإنسانية، حيث يعتبر هذا الحق من المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان، ويكفل هذا الحق القوانين الوطنية والدولية لضمان عدم تعرض السجناء لسوء المعاملة.²

فقد نصت المادة 02 من القانون 04-05 على أنه: "يعامل المحبوسين معاملة تصون كرامتهم الإنسانية، وتعمل على الرفع من مستواهم الفكري والمعنوي بصفة دائمة".

وتؤكد القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء في القاعدة الأولى على كرامة السجناء بقولها: "يعامل كل السجناء بالاحترام الواجب لكرامتهم".

¹ غنام محمد غنام، المرجع السابق، ص 13.

² خليل عمر عبود، "دور المنظمات والاتفاقيات الدولية في حماية حقوق السجناء والمعتقلين في ظل أوضاع النزاع"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة بلاد الرافدين، كلية القانون، عدد خاص، سنة 2025، ص 586.

ثانيا: الحق في حرمة الحياة الخاصة

من الحقوق الأساسية للإنسان التي كفلتها القوانين الوطنية والمواثيق الدولية في هذا الشأن الحق في الخصوصية.¹

يتمتع المسجون بالحق في حرمة حياته الخاصة، باعتباره حقا أساسيا مرتبطا بكرامته الإنسانية، غير أن هذا الحق لا يمارس بصورة مطلقة داخل المؤسسة العقابية، بل ترد عليه جملة من القيود التي تفرضها متطلبات الأمن والنظام داخل السجن أثناء تنفيذ العقوبة، وتبرز نسبة هذا الحق من خلال إخضاع بعض مظاهر الحياة الخاصة للرقابة والتنظيم، سواء تعلق الأمر بالمراسلات التي قد تخضع للتفتيش أو المراقبة، أو الزيارات التي تنظم وفق شروط وإجراءات محددة، بما يحقق التوازن بين احترام خصوصية المسجون ومتطلبات الحفاظ على أمن المؤسسة،² وهو ما سيتم التطرق إليه خلال الفرع الثالث.

الفرع الثاني: حق المسجون في التعليم والتكوين المهني

يعتبر التعليم والتكوين المهني على مستوى المؤسسات العقابية إحدى أهم الآليات التي تساهم في إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين بعد الإفراج عنهم، حيث تحرص تلك المؤسسات على تعليم وتكوين المساجين وفقا لمقررات خاصة، صادرة عن الوزارات الوطنية، وفي هذا الصدد وزارة التكوين والتعليم المهني بالمشاركة مع وزارة العدل، متمثلة في المديرية العامة لإدارة السجون.³

¹ _ سعاد شيكر، المرجع السابق، ص 933.

² _ غنام محمد غنام، المرجع السابق، ص 115، 116.

³ _ وليد مزغيش، "التكوين المهني في المؤسسات العقابية كآلية لإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين -دراسة حالة الكوين لمؤسسة إعادة التربية والتأهيل"، واد غير -بجاية (الجزائر)، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، مخبر التطبيقات، النفسية في الوسط العقابي، بجامعة باتنة، الحاج لخضر، المجلد 7، العدد 3، ص 23.

أولاً: الحق في التعليم

أصبح لتعليم المحكوم عليه في المؤسسة العقابية دوراً أساسياً لا يقل بحال من الأحوال عن دوره في المجتمع، فهو طريق لمحو الأمية والجهل، وبالتالي فهو وسيلة لاستئصال عوامل الجريمة وإزالة أسباب العودة إلى الإجرام.¹

فقد حرصت المؤسسات العقابية على الاهتمام بتعليم المسجونين للقضاء على نقص التعليم الذي يقود إلى الجريمة أو يهيئ لها في بعض الأحوال، وتتخذ ترتيبات لمواصلة تعليم جميع السجناء من أجل أن يواصلوا الدراسة دون عناء بعد إطلاق سراحهم.²

ونظم المشرع هذا الحق في المادة 94 من قانون 05-04: "تنظم لفائدة المحبوسين دروس في التعليم العام والتقني والتكوين المهني والتمهين والتربية البدنية، وفقاً للبرامج المعتمدة رسمياً، مع توفير الوسائل اللازمة لذلك".

وقد كشفت بعض الدراسات في علم الإجرام عن وجود علاقة بين الإجرام ونقص في التعليم، وأن الأمية تعد من العوامل المساعدة على ظهور الإجرام وتفشيهِ داخل المجتمع.³

حيث تنص القاعدة 64 من قواعد نيلسون مانديلا على: "يُزود كل سجن بمكتبة مخصصة لمختلف فئات السجناء تضم قدراً وافياً من الكتب الترفيهية والثقافية على السواء. ويشجع السجناء على الاستفادة منها إلى أبعد حد ممكن".

حيث جاءت أيضاً في القاعدة 105 بقولها: "1_ تتخذ ترتيبات لمواصلة تعليم جميع السجناء القادرين على الاستفادة منه، بما في ذلك التعليم الديني في البلدان التي يمكن فيها ذلك، ويجب أن يكون تعليم السجناء من الأميين والأحداث إلزامياً، وأن يحظى بعناية خاصة من إدارة السجن".

¹ _ سعد بن علي عبد الله الأسمرى، "الحقوق الغير مالية لنزلاء السجون في الفقه الإسلامي، دراسة فقهية مقارنة"، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، جامعة الملك خالد، العدد الخامس، سنة 2021، ص 567.

² _ أنظر القاعدة 104 الفقرة 01-02، قواعد نيلسون مانديلا، المصدر السالف الذكر.

³ _ الطاهر بريك، "فلسفة النظام العقابي في الجزائر وحقوق السجين في ضوء القواعد الدولية والتشريع الجزائري والنصوص التنظيمية المتخذة للتطبيق"، دون طبعة، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، سنة 2009، ص 46.

2_ يجعل تعليم السجناء، في حدود المستطاع عمليا، متناسقا مع نظام التعليم العام في البلد، بحيث يكون في مقدورهم، بعد إطلاق سراحهم، أن يواصلوا الدراسة دون عناء".

ثانيا: الحق في التكوين المهني

يعتبر التكوين المهني بمثابة عملية شحن المعارف ذات الطابع المهني في مختلف التخصصات، فالتكوين المهني على مستوى مؤسسات إعادة التربية والتأهيل يخضع لنفس المقاييس البيداغوجية التي تخضع لها مختلف المعاهد والمؤسسات كمدة التبرص والشهادة.¹

وقد نص المشرع الجزائري على ذلك في المادة 95 من قانون تنظيم السجون 05-04: "يتم التكوين المهني داخل المؤسسة العقابية، أو في معامل المؤسسات العقابية، أو في الورشات الخارجية، أو في مركز التكوين المهني".

وتعتبر القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء التعليم والتكوين المهني ركيزة أساسية لإعادة تأهيل السجناء وإدماجهم في المجتمع، حيث تتضمن حقوقا واضحة لتكريسها حيث جاءت في القاعدة 103 بقولها: "1_ يكافأ السجناء على عملهم وفقا لنظام أجور منصف. 2_ يجب أن يسمح النظام للسجناء بأن يستخدموا جزءا على الأقل من أجرهم في شراء أشياء مرخص بها لاستعمالهم الشخصي وأن يرسلوا جزءا آخر منه إلى أسرهم. 3_ يجب أن ينص النظام أيضا على احتجاز الإدارة لجزء من الأجر بحيث يشكل كسبا مدخرا يتم تسليمه للسجين لدى إطلاق سراحه".

الفرع الثالث: إبقاء الصلة بين المحبوس والعالم الخارجي

أثبتت الدراسات الحديثة في علم العقاب أن الإبعاد الكلي للسجين عن المجتمع يلحق ضررا له في صعوبة الاندماج بعد قضاء فترة العقوبة السالبة للحرية وخاصة العقوبات الطويلة المدة، وهذا ما دفع مختلف النظم العقابية الحديثة إلى إبقاء صلة المحكوم عليه بالعالم الخارجي أثناء مدة تنفيذ العقوبة، ولإبقاء هذه الصلة وتحقيق الأهداف المرجوة منها أجازت عدة وسائل

¹ _ وليد مزغيش، المرجع السابق، ص 26، 28.

والمتمثلة في اتصال المحبوس بالعالم الخارجي،¹ من داخل المؤسسة عن طريق الزيارات والمراسلات والمحادثات وكذلك عن طريق إجازة الخروج وهو ما سندرسه خلال هذا الفرع.

1_ إبقاء الصلة عن طريق التصريح المؤقت بالخروج:

يقصد به السماح للمحبوس بمغادرة المؤسسة العقابية لفترة محددة، لأسباب قاهرة أو طارئة، وتخصم هذه المدة من مدة تنفيذ العقوبة.²

ويعد الخروج المؤقت للمحبوس من المؤسسة العقابية واجتماعه بأسرته نظام يحقق فوائد كثيرة، فالمحبوس بذلك يطمئن على أحوال أسرته، كما يقف على أحوال المجتمع، حيث يؤثر ذلك إيجابا على نفسيته وتنفع فيه المعاملة العقابية، مما يساهم في تأهيله وإصلاحه فيعود إلى المجتمع سويا صالحا.³

فالمشرع الجزائري أجاز أن يمنح القاضي المختص للمحبوس ترخيصا بالخروج تحت الحراسة إذ كانت هناك أسباب مشروعة واستثنائية، لمدة محددة حسب ظروف كل حالة، شرط أن يخطر القاضي النائب العام،⁴ وهو ما ورد في نص المادة 56 من القانون 04-05.

2_ إبقاء الصلة عن طريق إجازة الخروج:

نص المشرع عن إجازة الخروج في المادة 129 من القانون 04-05، حيث تمنح كمكافأة للمحكوم عليه من طرف قاضي تطبيق العقوبات، بعد أخذ رأي لجنة تطبيق العقوبات لمدة أقصاها عشرة أيام بدون حراسة، ويستفيد منها المحكوم عليه بشروط هي: أن يكون المحبوس محكوم عليه نهائيا، أن يكون محكوما عليه بعقوبة ثلاثة سنوات أو أقل، أن تتضمن مقررة

¹ يزيد إزروال، المرجع السابق، ص 1617.

² لخميسي عثمانية، "السياسة العقابية في الجزائر على ضوء المواثيق الدولية لحقوق الإنسان"، دار هومة، الجزائر، سنة 2012، ص 205.

³ نبيل نويس، حياة نوراني، المرجع السابق، ص 1158.

⁴ تنص المادة 56 من القانون 04-05 على أنه: "يجوز للقاضي المختص لأسباب مشروعة واستثنائية منح المحبوسين ترخيصا بالخروج تحت الحراسة لمدة محددة، حسب ظروف كل حالة، على أن يخطر النائب العام بذلك".

الاستفادة شروطاً يجب على المحكوم عليه احترامها، مثل عدم التواجد في أماكن مشبوهة، عدم الاتصال بالأشخاص غير المرغوب فيهم، والعودة إلى المؤسسة في الوقت المقرر لذلك، حتى يكون المحبوس على بينة من أمره وإلا اعتبر في حالة فرار، وتجدر الإشارة إلى أن مدة الإجازة تحتسب كعقوبة مقضاة.¹

ونلاحظ أن المشرع الجزائري قد سار على غرار باقي الأنظمة العقابية الحديثة التي بدأت توسع من حالات منح هذه التصاريح، فأجازتها لغايات أخرى، كالبحث عن العمل أو لحضور اختبار معين، وأهمية هذا النظام هو تأهيل المحكوم عليه والحفاظ على التوازن النفسي لديه وتقوية الروابط الأسرية بينه وبين عائلته.²

3_ إبقاء الصلة بالعالم الخارجي عن طريق الزيارات والمراسلات:

إن فقد المسجون لحرية لا يجب أن يؤدي إلى أن تقطع علاقته بالعالم الخارجي، إذ يؤدي ذلك إلى زيادة العبء النفسي عليه، مما للسجن وسلب الحرية من آثار نفسية سلبية.

حيث أصبح من المبادئ المهمة والمستقرة في السياسة العقابية الحديثة هو العمل على توفير الصلة والترابط للسجين بالعالم الخارجي، للحفاظ على عدم انقطاع السجين عن المجتمع الذي سيعود إليه بعد إطلاق سراحه.³

وقد أجاز المشرع الجزائري الحق في الزيارة للسجين في المادة 66 الفقرة الأولى قانون 05-04 حيث جاء فيها: "للمحبوس الحق في أن يتلقى زيارة أصوله وفروعه إلى غاية الدرجة الرابعة وزوجه ومكفوله، وأقاربه بالمصاهرة إلى غاية الدرجة الثالثة".

¹ _ أنظر المادة 129، المصدر نفسه.

² _ بلال قريز، عيسى حداد، المرجع السابق، ص 47.

³ _ عمر عبود خليل، المرجع السابق، ص 586.

وفي المادة 73 نص على المراسلات: "يحق للمحبوس تحت رقابة مدير المؤسسة العقابية، مراسلة أقاربه أو أي شخص آخر شريطة ألا يكون ذلك سببا في الإخلال بالأمن وحفظ النظام داخل المؤسسة العقابية، أو بإعادة تربية المحبوس وإدماجه في المجتمع".

كما أكدت قواعد نيلسون مانديلا في القاعدة 58 فقرة 01: "يُسمح للسجناء، في ظل الرقابة الضرورية، بالاتصال بأسرتهم وأصدقائهم على فترات منتظمة على النحو التالي:

أ_ بالمراسلة كتابية، وحيث ما يكون متاحا، باستخدام وسائل الاتصال والوسائل الإلكترونية والرقمية وغيرها.

ب_ باستقبال الزيارات".

فكما للسجين الحق في الاتصال بأسرته، سواء عن طريق المراسلات أو الزيارات، فإن للأزواج الحق في ممارسة الحقوق الزوجية من الجنسين، وعلى الإدارة السجن أن توفر أمكنة مخصصة لذلك.¹

حيث يهدف هذا الحق إلى الحفاظ على الروابط الأسرية والاجتماعية للسجين وإعادة إدماجه في المجتمع.

4_ إبقاء الصلة عن طريق المحادثات:

يُعدّ تمكين المحبوس من إجراء المحادثات مع العالم الخارجي وسيلة أساسية للحفاظ على صلته بمحيطه الاجتماعي، لما لذلك من أثر إيجابي على حالته النفسية وتوازنه داخل المؤسسة العقابية.

¹ _ الطاهر قيرو، بركو مزور، "قراءة في قواعد نيلسون مانديلا النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء"، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي، جامعة باتنة الحاج لخضر، المجلد 3، العدد 1، ص140.

المحادثات التي يجريها المحبوس مع أفراد أسرته أو ذويهم تساهم في التخفيف من الشعور بالعزلة والاعترا ب الذي قد يفرضه الوسط العقابي، كما تساعد على تجاوز الضغوط النفسية الناتجة عن الحرمان من الحرية والانفصال عن مجتمعه.

وتؤدي هذه الوسيلة دورا مهما في تعزيز الروابط الأسرية الاجتماعية للمحبوس والمحافظة على استمراريته، الأمر الذي ينعكس إيجابا على سلوكه داخل المؤسسة العقابية ويزيد شعوره بالاستقرار النفسي، كما أن استمرار التواصل مع العالم الخارجي يدعم فرص إعادة إدماجه في المجتمع بعد الإفراج عنه، من خلال الإبقاء على علاقاته الاجتماعية والأسرية قائمة، وذلك كله في إطار يراعي متطلبات النظام والانضباط والأمن داخل المؤسسة العقابية ووفقا للضوابط القانونية المعمول بها.¹

المبحث الثاني: دور المتابعة النفسية في إعادة إدماج المسجونين في المجتمع

تعتبر المتابعة النفسية مبدأ أساسيا في إعادة إدماج الفرد السجين، فهي ترافق السجين أثناء تواجده بالمؤسسة العقابية،² وذلك بنص القانون، فما هو أثر التدخل الإيجابي لعلماء النفس على المسجونين؟ وما هو دوره في إعادة إدماجهم؟

للإجابة على هذه المسألة، سنعالج المتابعة النفسية للمحبوسين خلال هذا المبحث، فنتناول في المطلب الأول مضمون المتابعة النفسية والأثر المترتب عليها ونخصص المطلب الثاني للرعاية الاجتماعية ودورها في الحد من الآثار النفسية داخل المؤسسة العقابية.

¹ - أنظر المادة 69 من القانون 05-04 قانون تنظيم السجون، المصدر السابق.

² - كوثر زهدور، عبد القادر فنيخ، "الآليات القانونية لإعادة إدماج المحبوس في المجتمع وإصلاحه في ظل قانون تنظيم السجون وإعادة إدماج المحبوسين في المجتمع - الرياضة والمتابعة النفسية نموذجا"، مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، المجلد 18، العدد 02، سنة 2019، ص 184، 185.

المطلب الأول: مضمون المتابعة النفسية في المؤسسة العقابية

يتمثل التدخل الإيجابي لعلماء النفس (علم النفس الإيجابي) في الدراسة الموضوعية للخصال الإيجابية في الإنسان وللمؤسسات النفسية والاجتماعية التي تعمل على ترقية هذه الخصال وتنميتها لإعداد شخصيات إيجابية.¹

ونظرا لأهمية علم النفس الإيجابي في الحياة اليومية لكل المواطنين فقد احتل مركزا مهما في اهتمامات المشرعين، سواء العرب منهم أو الغربيين، لما يلعبه من دور فعال في تربية النشء وتأهيله بنيا وفكريا، فتعتبر المتابعة النفسية حق مشروع لكل المواطنين دون تمييز.

ونظرا للدور المهم الذي يلعبه المختصون النفسيون في إعادة التوازن الداخلي للسجناء، خاصة باعتبارهم الفئة المنحرفة في المجتمع والتي تحتاج إعادة تأهيل ومتابعة خاصة، أوجبت جميع التشريعات المتابعة النفسية للمحبوسين، سواء على الصعيد الدولي أو الوطني.² هذا عن مضمون المتابعة النفسية للسجين في المؤسسة العقابية، وفي هذا المطلب سنتطرق إلى الأثر المترتب على المتابعة النفسية للسجين داخل المؤسسة العقابية وخارجها، ثم نتناول كيفية التكفل النفسي بهم.

الفرع الأول: الأثر المترتب على المتابعة النفسية داخل وخارج المؤسسة

إن للمتابعة النفسية للمحبوس أهمية بالغة في إعادة تأهيله وإدماجه في المجتمع حتى يتقبل نفسه ويتقبله المجتمع بدوره، والمتابعة النفسية تتم من خلال مرحلتين، مرحلة أولى داخل المؤسسة العقابية ومرحلة ثانية خارجها بعد نهاية المدة العقابية وخروج المحبوس واحتكاكه بالمجتمع من جديد.

¹ - سلاف مشري، "جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي"، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، بدون مجلد، العدد 08، سنة 2004، ص 220.

² - كوثر زهدور، عبد القادر فنينخ، المرجع السابق، ص 185، 186.

1_ داخل المؤسسة العقابية:

إن الأثر المترتب على المتابعة النفسية داخل المؤسسة العقابية يتمثل في إحداث تأثير إيجابي على شخصية المحبوس، إذ تساهم هذه المتابعة في إعادة تأهيله نفسياً وسلوكياً من خلال مساعدته على إعادة بناء شخصيته وتعديل أفكاره واتجاهاته السلبية، والعمل على محو المشاعر والأفكار التي قد تدفعه إلى الانحراف والعزلة.

كما تهدف المتابعة النفسية إلى تعزيز الجوانب الإيجابية في شخصية المحبوس وتنمية قدراته وإمكانياته، وذلك من خلال تشجيعه على التعلم أو الاندماج في العمل بحسب حالته واستعداداته، بما يساعدهم على استثمار فترة العقوبة بصورة إيجابية ويهيئه لإعادة الاندماج في المجتمع بعد الإفراج عنه.

2_ خارج المؤسسة العقابية:

بعد متابعة الأخصائي النفسي للمحبوس داخل المؤسسة العقابية وربطه بالعالم الخارجي من خلال دفعه للتعلم أو العمل على حسب الحالة، يكون قد أهله نفسياً لإعادة إدماجه في المجتمع من خلال تأهيله، وتحفيزاً له على الاندماج ساعدت الدولة الأخصائيين النفسيين عن طريق الاتفاقيات المبرمة بين السجون وإعادة التربية إقناع المحبوسين وبعث الروح الإيجابية فيهم وذلك بتوفير بيئة عمل وتسهيلات إجرائية خاصة بهم.¹

الفرع الثاني: التكفل النفسي بالمساجين في الوسط العقابي

يعد التكفل النفسي بالسجين مسؤولية مشتركة بين الأخصائي النفسي وموظفي السجن وهو يمثل حيز الزاوية في نجاح سياسة إعادة التأهيل والدمج الاجتماعي للمساجين، هذا التنسيق يهدف إلى الموازنة بين ضرورة الأمن والانضباط الذي يتولاه الموظفون من إدارة وحراس، وبين العلاج ومتابعة الحالة النفسية للسجين من طرف الطاقم النفسي.²

¹ _ كوثر زهدور، عبد القادر فنينخ، المرجع نفسه، ص 189، 190، 191.

² _ dgapr. Mjustice. Gov. Dz. Date. 28/04/2026.A 13 :00 h.

أولاً: حدود تدخل الأخصائي العيادي في المؤسسة العقابية

من أجل التدخل الأنجع للرعاية النفسية للمحبوسين، يتعين على الأخصائي النفسي:

✓ العمل في ظل القوانين السارية المفعول ووفقاً للنظام الداخلي للمؤسسة.

✓ احترام المهام المخولة له.

✓ وفي نفس الوقت يتعين عليه التدخل كخبير.

✓ وبالمقابل يُطلب منه احترام أخلاقيات المهنة.

حيث أن هذا الجانب يُبدي لنا الصعوبة والخصوصية التي يتموضع فيها الأخصائي العيادي حين ممارسته لهذه المهام داخل المؤسسة العقابية، حيث يجد نفسه بين المنطق العقابي والمنطق العلاجي، وعليه استغلال خبرته للتوصل إلى أنجح الحلول.¹

1_ دور الأخصائي النفسي في المؤسسة العقابية:

إن العلاقة بين النفسي وبين زواره من المساجين تعتبر مهمة للغاية وعليها يتوقف دوره بصفة عامة، فالعلاقة السليمة هي بداية الشفاء وتمثل نصف الدواء، لذلك يجب أن تتسم بالثقة بين الطرفين ويسودها جو من التفاهم والارتياح من جانب النزلاء الذين يستندون على النفسي في كثير من المواقف والحالات التي تتطلب تدخله، حيث يشعرون بالأمان وبالسند الذي يفتقدون إليه من باقي موظفي المؤسسة العقابية، وأكثر من ذلك فإنه يعتبر صندوق الأسرار، إذ يبوح له النزلاء بأسرارهم وأمانهم وأحلامهم والأمهم... إلخ

لذلك فهم يستمعون إليه جيداً ويتقبلون ما يقوله ويحاولون تصحيح أفكارهم وتعديل سلوكهم. ولكي لا يقع النفسي في مغالطاتهم وحيلهم يجب عليه أن يكون حذراً من الانجذاب والتورط العاطفي الذي يسعى إليه بعض المساجين،² حيث يقوم المختص النفسي بعدة أنشطة مختلفة

¹ - سايل، المرجع نفسه، ص 5، 6.

² - أمزيان وناس، "أي دور للأخصائي النفسي في المؤسسات العقابية؟"، باحث بمخبر التطبيقات النفسية والتربوية - جامعة منتوري - قسنطينة، سنة 2010، ص 35.

ترمي كلها إلى تحقيق هدف واحد وهو إصلاح النزيل وإعادة إدماجه من جديد في المجتمع فردا سليما من الناحية النفسية، ومن الأنشطة المتاحة التي يقوم بها عموما النفساني بالمؤسسة العقابية نذكر البعض منها كما يلي:

أ_ زيارة قاعات الدراسة:

يقوم النفساني بزيارات إلى قاعات الدراسة وورشات التكوين المهني بدور أساسي في متابعة المسار التعليمي للمستفيدين، حيث يعمل الإطار البيداغوجي على الوقوف ميدانيا على مختلف الصعوبات التي قد تعترضهم، من خلال الحوار المباشر معهم ومع أساتذتهم أو مؤطريهم.

كما تستغل هذه الزيارات لتقديم جملة من التوجيهات والنصائح العملية القابلة لتطبيق، لا سيما فيما يتعلق بطرق مراجعة الدروس واستيعابها واستدكارها بشكل فعال، إضافة إلى كيفية التحضير الجيد للامتحانات والتغلب على القلق المصاحب لها بما يضمن دخولها بدقة دون خوفها من الرسوب، وتساهم هذه العملية كذلك في دعم الفئات التي تعاني من نقائص في التحصيل أو ضعف في القابلية للدراسة، من خلال تحفيزه على المواظبة والاستمرارية وعدم الانقطاع عن الدروس، بما يعزز فرصهم في تحسين مستواهم الدراسي وتحقيق نتائج إيجابية.

ب_ ملاحظة محادثة النزلاء مع أهاليهم:

تعد ملاحظة محادثة النزلاء مع أهاليهم من الأساليب المهمة المعتمدة في المتابعة النفسية داخل المؤسسة العقابية، حيث يتم من خلالها مراقبة سلوك النزيل أثناء تواصله مع أسرته ومحاولة التعرف على طريقة تعبيره وانفعالاته ومدى تأثره بالعلاقات الأسرية.

كما تسمح هذه الملاحظة للأخصائي النفساني بفهم بعض الجوانب النفسية والاجتماعية المتعلقة بالنزيل، خاصة فيما يتعلق بطريقة تفاعله مع أوليائه ومدى استجابته للدعم الأسري. ومن جهة أخرى، يتم تقديم جملة من النصائح والإرشادات لأهل النزيل بما يخدم مصلحته ويساهم في تحسين حالته النفسية والسلوكية أثناء فترة تنفيذ العقوبة، وذلك من خلال مقابلات

تجمع بين الأخصائي النفسي وأفراد أسرته، بهدف توحيد الجهود والتعاون على تعديل سلوك النزير نحو الأفضل وتعزيز فرص إعادة تأهيله وإدماجه الاجتماعي بعد الإفراج عنه.

جـ_ مرافقة النزلاء :

تعد مرافقة النزلاء من المهام الأساسية التي يضطلع بها الأخصائي النفسي داخل المؤسسة العقابية، لا سيما بالنسبة لبعض النزلاء الذين تستدعي حالتهم الصحية أو النفسية متابعة خاصة ومستمرة.

وتشمل هذه المرافقة التنقل مع النزلاء إلى المستشفى عند الحاجة، أو زيارته بصفة دورية للاطمئنان على وضعه الصحي والنفسي وتقديم الدعم اللازم له، بما يساهم في التخفيف من حدة التوتر والقلق الذي قد يرافق فترات المرض أو العلاج.

كما كثيرا ما يطلب الأطباء المشرفون على علاج بعض النزلاء بالمستشفيات الجامعية تدخل الأخصائي النفسي من خلال زيارة النزير أو إعداد تقرير مفصل حول حالته النفسية ومدى استقراره الانفعالي، خاصة إذا تعلق الأمر بنزلاء مقبلين على إجراء عمليات جراحية، حيث يكون للدعم النفسي دورا بالغ الأهمية في تهيئتهم نفسياً وتخفيف مخاوفهم، بما يساعد على تحسين استجابتهم للعلاج وتسريع عملية التعافي، مع المحافظة على توازنهم النفسي داخل المؤسسة العقابية.¹

2_ دور موظفي السجن في التكفل النفسي بالسجين:

كل شخص في السجن معرض للإصابة بالمرض النفسي، غير أن هناك فئات أكثر عرضة لذلك، كالنساء والأطفال، والفئات التي صدر بحقهم أحكاما بالإعدام والسجناء المعزولين.²

¹ _ أمزيان وناس، المرجع نفسه، ص 40، 41، 42.

² _ الصحة النفسية في السجن، المرجع السابق، ص 21، 23.

ومن هنا يلعب موظفو السجن دورا هاما في تحقيق الاستقرار النفسي لهؤلاء، فالموظفين الذين يتواصلون بشكل إيجابي مع النزلاء يمكنهم ملاحظة العلامات التحذيرية لتدهور الحالة النفسية ومعرفة مسبباتها وعواقبها، ولربما يتمكنون من تقديم بعض الحلول من خلال:

_ بناء علاقة ودية مع النزلاء واستخدام لغة لفظية وجسدية وإيجابية.

_ إشراكهم في محادثات هاتفية والاستماع لمشاكلهم وانشغالاتهم.

أما إذا اشتبه الموظفون لأن النزيل يعاني من مرض نفسي خطير يتطلب تدخلا عاجلا واهتماما فعليهم القيام فوراً ب:

_ إبلاغ موظفي الرعاية الصحية في السجن والإدارة والموظفين الآخرين المعنيين بالمعلومات الضرورية.

_ اتخاذ إجراءات وقائية في حالة وجود خطر على الأفراد المعنيين أو الغير.

_ التعامل بشكل منفتح ومتعاطف مع المريض وتقدم وضعه.¹

المطلب الثاني: الرعاية الاجتماعية للمحبوس أثناء تنفيذ العقوبة

كان الهدف الرئيسي من حبس المحكوم عليهم هو إبعادهم عن المجتمع، نظرا لما أقدموا عليه من جرائم ونتيجة للأضرار التي ألحقوها به، فيتم معاقبتهم بسلب حريتهم وعزلهم عن المجتمع، لكن نظرا للتطور الذي شهده علم العقاب والنظريات الحديثة فيه، تبين أن إبعاد السجن عن المجتمع لا يزيد إلا من مساوئ المحكوم عليه الذي يصعب له بعد قضاء فترة العقوبة الاندماج في الوسط الاجتماعي.

¹ _ المرجع نفسه، ص 17.

هذا ما دفع مختلف التشريعات العقابية إلى تبني فكرة الرعاية الاجتماعية التي يقصد بها مساعدة المحبوس على تقبل حياته الجديدة داخل المؤسسة العقابية، ومحاولة التكيف مع ظروفها وما تفرضه من قيود ومساعدته على حل مشاكله لتقويمه وإعادة إدماجه في المجتمع.¹ ومن خلال هذا المطلب سنتطرق في الفرع الأول إلى أساليب الرعاية الاجتماعية للمحبوس داخل المؤسسة العقابية وفي الفرع الثاني نوضح دور الرعاية اللاحقة للمساجين المفرج عنهم.

الفرع الأول: أساليب الرعاية الاجتماعية للمسجون داخل المؤسسة العقابية

لا يمكن أن يتمتع الفرد بشخصية سوية، إلا إذا كان يعيش في وسط الجماعة، وهذا أمر طبيعي، باعتباره كائنا اجتماعيا يتواصل مع هذه الجماعة، ولقد أقر المشرع الجزائري الرعاية الاجتماعية للمحبوس داخل المؤسسة العقابية، والهدف من تطبيق أسلوب الرعاية الاجتماعية داخل المؤسسة العقابية هو تأهيل وإصلاح المحبوس،² ومن صور الرعاية الاجتماعية ما يلي:

أولاً: مساعدة المحبوس على تجاوز الأزمة النفسية للمسجون

يقصد بها حل المشاكل الناتجة عن إيداع المحبوس في المؤسسة العقابية، حيث يمكن أن تكون هذه المشاكل المترتبة على حبسه وربما هي التي دفعته إلى ارتكاب الجريمة، ومن خلال هذه الرعاية يتم مساعدة المحكوم عليه من التكيف مع ظروف الحياة الجديدة داخل المؤسسة العقابية.³

ثانياً: دراسة مشاكل المسجونين

يعاني المساجين من العديد من المشاكل، منها ما يتعلق بأسرهم ومنها ما يتعلق بحياتهم داخل المؤسسة العقابية، إذ أنه وفي ظل هذه المشاكل يجدون أنفسهم مكتوفي الأيدي وعاجزين عن

¹ - يزيد إزروال، المرجع السابق، ص 1614.

² - نبيل نوبس، حياة نوراني، المرجع السابق، ص 1156.

³ - يزيد إزروال، المرجع السابق، ص 1615.

التواصل لحلها، مما ينتابهم القلق والاضطراب ومنه لا تحقق البرامج الإصلاحية والتأهيلية دورها المنشود، وبالتالي فإنه من أول الوسائل التي يتم بها تقديم المساعدة لهم هي دراسة مشاكلهم ومحاولة حلها، من طرف الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل على كسب ثقة المسجونين والإلمام بالمشاكل التي يعانون منها، ومحاولة تخفيف مرحلة سلب الحرية عنهم خاصة في مراحلها الأولى.¹

الفرع الثاني: دور الرعاية النفسية اللاحقة للمساجين المفرج عنهم

إنه من الطبيعي أن يواجه المفرج عنه نهائيا عند خروجه من السجن عالما جديدا وغريبا عليه، فإن أفراد المجتمع ببساطة هو في نظرهم مجرم سابق ومخرج حديثا من السجن، الأمر الذي يبعث في نفوسهم النفور، وسوء الظن.

هذا الوضع قد يقود المفرج عنه إلى العزلة النفسية والاجتماعية، وقد تكون له أحيانا ردة فعل معادية للمجتمع الذي لم يرحب به، وبهذا تذهب كل جهود الإصلاح والتقويم التي تخضع لها في المؤسسة العقابية، ويصبح الطريق ممهدا له للعودة إلى الإجرام.²

وتجنبنا لهذا الوضع دعت العديد من المؤتمرات الدولية إلى وجوب العمل بالرعاية اللاحقة للمفرج عنهم، إذ أكدت مجموعة قواعد الحد الأدنى لمعاملة السجناء في المادة 110 على وجوب اتخاذ عناية خاصة للمفرج عنه، هدفها التقليل من مدى سوء الظن به وإتاحة له فرصة العودة إلى المجتمع من جديد.³

وللوقوف أكثر على هذا النظام، نتطرق أولا إلى تعريفه وبيان أهمية الرعاية اللاحقة، ثم تبيان صورته ثانيا.

¹ _ أحمد لطفي السيد مرعي، "أصول علمي الإجرام والعقاب"، الطبعة الأولى، دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع، مصر، سنة 2016، ص 764.

² _ قادة بلغيتري فضلون، "الإدارة السجنية بالجزائر وتحديات إعادة الاندماج الاجتماعي"، ص 117.

³ _ تنص المادة 110 من قواعد نيلسون مانديلا، المصدر السابق، على أنه: "من المستحسن أن تتخذ، بالاتفاق مع الأجهزة المختصة، تدابير لمواصلة العلاج النفسي للسجين ولتقديم مساعدة اجتماعية نفسانية له بعد إطلاق سراحه عند الضرورة".

أولاً: تعريف الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم

هي تولي جهات مختصة عامة أو خاصة بمتابعة المحبوسين المفرج عنهم لفترة من الزمن في بيئتهم الطبيعية، وتقديم المساعدات والرعاية اللازمة لهم، حتى تضمن تكيفهم مع المجتمع الذي ظلوا بعيدين عنه أثناء إيداعهم المؤسسة العقابية، فهي تساهم مساهمة فعالة في إعادة تأهيل المفرج عنهم، باعتبارها وسيلة مكملة لما تلقاه السجين في المؤسسة العقابية.¹

ثانياً: أهمية الرعاية اللاحقة

تكتسي عملية الرعاية اللاحقة للسجناء المفرج عنهم بالغ الأهمية، سواء بالنسبة لهم بالذات لعائلاتهم كما أنها جد مهمة للمجتمع.²

وتظهر أهمية الرعاية اللاحقة في إعادة تأهيل المفرج عنه اجتماعياً من خلال وضع برامج وتوفير اشخاص مؤهلين يساعده على تغيير اتجاهاته وأنماطه السلوكية، وتوفير مناصب عمل له مع دعمه مادياً واجتماعياً وأيضاً مساعدته على إعالة أسرته، لتوفير الأمن والأمان له وللمجتمع، بتوفير جو الاستقرار للمفرج عنه وهذا يعتبر من أسس الرعاية اللاحقة.³

ومن أهمية الرعاية اللاحقة أيضاً وقوف السلطات إلى جانب المفرج عنه وتقديم يد المساعدة له تجنباً لعودته إلى عالم الانحراف والجريمة من جديد، كما أن الرعاية اللاحقة تخفف من المشاكل والضغوطات التي يتعرض لها المفرج عنه، كعدم إيجاد فرص العمل الذي يعتبر أكبر عقبة، لأن المفرج عنه بعد خروجه لن يتحصل على منصب عمل بسهولة، فالرعاية اللاحقة تسد هذه الثغرات. ولا يسعنا إلا أن نقول هنا أنه إذا ما السلطات وضعت هذه الرعاية كعلاج يُرجع به المفرج عنه لمكانته الاجتماعية، فإنه يجب عليها أن تسهر بأن ترافقه حتى يخرج

¹ صبرينة سليمان، "الدور التكاملي لمصالح إدارة السجون المكلفة بإعادة الإدماج في الرعاية اللاحقة بالمحبوسين المفرج عنهم"، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد 7، العدد 2، سنة 2022، ص 591، 592.

² صبرينة سليمان، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

³ عبد الله بن ناصر السدحان، "الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم في التشريع الإسلامي والجنائي المعاصر"، جامعة نايف العربية، سنة 2006، ص 11.

بشكل نهائي من دائرة الإجرام، خاصة إذا كان مجرمًا محترفًا، لهذا للرعاية اللاحقة أهمية لا يستهان بها فهي في نفس الوقت حماية للمجتمع ككل.¹

ثالثًا: صور الرعاية اللاحقة

يمكن أن تحدد صور الرعاية اللاحقة فيما يلي:

- 1_ إمداد المفرج عنه بمبالغ مالية نقداً، سواء كان ذلك من حصيلة عمله أو من الهيئات الاجتماعية، إذ أنه يكون غالباً في حاجة إلى مبلغ نقدي يقضي به حاجته الضرورية.
- 2_ البحث له عن مأوى، ويكون ذلك عن طريق استئجار مسكن له أو غرفة تتولى الهيئات الاجتماعية دفع نفقاتها لفترة من الزمن، أو قد يكون عن طريق إقامة مأوى جماعي خارج المؤسسة العقابية، يتردد إليه المفرج عنهم ريثما يجدون مسكناً.
- 3_ البحث للمفرج عنهم عن عمل شريف، ويكون ذلك عن طريق سعي الأخصائي الاجتماعي لدى المصالح والمؤسسات والشركات وأصحاب المصانع لإيجاد عمل مناسب للمفرج عنه.
- 4_ إزالة ما يعترض المفرج عنه من عقبات، وذلك عن طريق إدخاله إحدى المستشفيات أو المصحات للعلاج، إذا كان مريضاً أو غير قادر على مواجهة الحياة الخارجية بسبب اعتلال صحته.
- 5_ إقناع الرأي العام ووسائل الإعلام الجماهيري بضرورة التعاون مع المفرج عنهم والاهتمام بمشكلاتهم.²

¹ _ حورية لومي، "الرعاية اللاحقة للمحبوسين المفرج عنهم حديثاً"، حوليات جامعة الجزائر 1، كلية الحقوق جامعة الجزائر 1، المجلد 37، عدد 3، سنة 2023، ص 61.

² _ فاطيمة غزيل، عبد العزيز ديلمي، المرجع السابق، ص 538.

خاتمة

في نهاية دراستنا لهذا الموضوع الذي حاولنا من خلاله البحث عن دور الرعاية الصحية البدنية والنفسية للسجناء في إصلاح وإعادة تأهيل هذه الفئة من المجتمع، بعد انقضاء مدة العقوبة لجعلهم أفرادا صالحين، تبين لنا أن هذا الحق يعد أحد الأسس التي يجب أن تبنى عليها برامج الإصلاح والتأهيل.

كما نستخلص أن توفير حق الصحة النفسية داخل السجون يشكل عنصرا أساسيا من الرعاية الصحية البدنية، خاصة أن كثيرا من الأمراض التي تصيب السجناء عادة ما يكون سببها نفسيا، وقد خلصنا إلى جملة من النتائج تتمثل في النقاط الآتية:

أولا: النتائج

- ✓ أن المشرع الجزائري تأثر كثيرا بالنصوص القانونية الدولية، خاصة القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، فجاءت نصوصه متماشية معها إلى حد كبير.
- ✓ أن المشرع الجزائري عالج الرعاية الصحية وأعطاه أهمية كبيرة واعتبرها حقا للسجين وليس فقط أسلوبًا من أساليب الرعاية.
- ✓ للسجناء الحق في التمتع بصحة بدنية ونفسية جيدة، تعادل تلك المقررة للأشخاص العاديين وبصورة مجانية.
- ✓ يقوم نظام الرعاية الصحية للمساجين على أسلوبين هما: الأسلوب الوقائي والأسلوب العلاجي.

ثانيا: الاقتراحات

- ✓ تحديث النصوص القانونية بصفة مستمرة لمواكبة تطورات الحياة التي تتسم بالسرعة والتطور ومحاولة تفعيل النصوص القانونية على أرض الواقع، نظرا لوجود تفاوت بين النص وما يشهده واقع السجون.
- ✓ يجب على الدولة بمختلف مؤسساتها بناء سجون ذات معايير مناسبة.

✓ الاعتماد على بدائل العقوبات السالبة للحرية، خاصة في الجرائم قليلة الخطورة، وذلك من أجل التخفيف من مشكلة الاكتظاظ، التي غالبا ما تتسبب في انتشار الأوبئة والأمراض بين السجناء.

✓ التحسين من ظروف الاحتجاز، سواء ما يتعلق بالمعاملة التي يتلقاها السجن من طرف الموظفين، الاكتظاظ في أماكن الاحتجاز، تفاديا لانتشار الأمراض الخطيرة والمعدية.

قائمة المصادر والمراجع

1_ القوانين:

_ الدستور الجزائري، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 82، 30 ديسمبر، سنة 2020.

_ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، اعتمده الجمعية العامة بباريس في ديسمبر 1948، بموجب القرار 217 ألف.

_ القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا)، أوصي باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المنعقد في جنيف عام 1955 وأقرها المجلس الاقتصادي الشامل بقراريه 663 جيم (د_26) المؤرخ في جويلية 1977.

_ اتفاقية حقوق الطفل، اعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 44-25 المؤرخ في نوفمبر 1989، وفقا للمادة 49.

_ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المصادق عليه بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 ألف (د_21) المؤرخ في 16 ديسمبر 1996.

_ القانون رقم 04-05 المؤرخ في 6 فيفري سنة 2005، المتعلق بتنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، الجريدة الرسمية.

2_ الكتب:

_ أحمد لطفي السيد مرعي، "أصول علمي الإجرام والعقاب"، الطبعة الأولى، دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع، مصر، سنة 2016.

_ الطاهر بريك، "فلسفة النظام العقابي في الجزائر وحقوق السجين في ضوء القواعد الدولية والتشريع الجزائري النصوص التنظيمية المتخذة للتطبيق"، دون طبعة، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، سنة 2009.

- _ أندروكويل، ترجمة وليد المبروك صافار، "منهجية حقوق الإنسان في إدارة السجون"، الطبعة الثانية، المركز الدولي لدراسات السجون، لندن، سنة 2009.
- _ صالح حسن أحمد الداھري، "أساسيات علم النفس الجنائي ونظرياته، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 2011.
- _ عبد الله عبد العزيز اليوسف، "النظم الحديثة في إدارة المؤسسات العقابية والإصلاحية"، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، سنة 1999.
- _ عمر لعروم، "الوجيز المعين لإرشاد السجين"، على ضوء التشريع الدولي والجزائري والشريعة الإسلامية، دار هومة، الجزائر، سنة 2010.
- _ غنام محمد غنام، "حقوق الإنسان في السجون"، الطبعة الأولى، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، شارع الجلاء أمام بوابة الجامعة المنصورة، سنة 2011.
- _ فهد الكساسبة، تامر لمعايطة، "الدليل الإرشادي الشامل لأعمال موظفي المؤسسات العقابية، الطبعة الأولى، وفقا للنهج القائم على حقوق الإنسان، المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي، إصدارات الوكالة السويدية للتنمية والتعاون الدولي، سنة 2011.
- _ قادة بلغيتري فضلون، "الإدارة السجنية بالجزائر وتحديات إعادة الاندماج الاجتماعي".
- _ لخميسي عثمانية، "السياسة العقابية في الجزائر على ضوء المواثيق الدولية لحقوق الإنسان"، دار هومة، الجزائر، سنة 2012.
- _ محمد أحمد المنشاوي، "مبادئ علم العقاب"، الطبعة الأولى، مكتبة القانون والاقتصاد، المملكة العربية السعودية، الرياض، سنة 2015.
- _ محمد شحانة ربيع، جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله، "علم النفس الجنائي"، الطبعة 1994، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.

_ الصحة النفسية للسجون، دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون، المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي، مكتب الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، عمان، الأردن، 2018.

3_ المقالات والمؤتمرات:

_ أمال إنال، "حق المحكوم عليه في الرعاية الصحية في التشريع الجزائري"، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، جامعة تبسة، الجزائر، المجلد 6، العدد 2، سنة 2019.

_ أمزيان وناس، "أي دور للأخصائي النفسي في المؤسسات العقابية؟"، باحث بخبر التطبيقات النفسية والتربوية-جامعة منتوري-قسنطينة، سنة 2010.

_ الطاهر قيرو، بركو مزور، "قراءة في قواعد نيلسون مانديلا النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء"، مجلة الدراسات في سيكولوجية الانحراف مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي، جامعة باتنة، الحاج لخضر، المجلد 04، العدد 01.

_ بلال قريز، عيسى حداد، "إعادة تأهيل المحبوسين من خلال الرعاية الصحية والاجتماعية في ظل قانون تنظيم السجون 05-04 في القانون الجزائري"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة باجي مختار، عنابة، الجزائر، دون مجلد، العدد 3، سنة 2024.

_ حورية لومي، "الرعاية اللاحقة للمحبوسين المفرج عنهم حديثا"، حوليات جامعة الجزائر 1، كلية الحقوق جامعة الجزائر 1، المجلد 37، عدد 3، سنة 2023،

_ خليل عمر عبود، "دور المنظمات والاتفاقيات الدولية في حماية حقوق السجناء والمعتقلين في ظل أوضاع النزاع"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة بلاد الرافدين، كلية القانون، عدد خاص، سنة 2025.

_ سعاد شيكر، "حق السجن في الصحة النفسية والعقلية بين متطلبات الحق في الإصلاح وإعادة التأهيل والاندماج في المجتمع"، مجلة صادرة عن مخبر السيادة والعولمة، جامعة يحيى فارس، المدية، المجلد 6، العدد 2، سنة 2019.

_ سعد بن علي عبد الله الأسمرى، "الحقوق الغير مالية لنزلاء السجون في الفقه الإسلامي، دراسة فقهية مقارنة"، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية، جامعة الملك خالد، العدد الخامس، سنة 2021.

_ سلاف مشري، "جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي"، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، بدون مجلد، العدد 8، سنة 2004.

_ سايل، "علم النفس الإجرام"، محاضرة موجهة لطلبة سنة أولى ماستر في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر 2، 8 أفريل 2020.

_ صبرينة سليمانى، "الدور التكاملى لمصالح إدارة السجون المكلفة بإعادة الإدماج فى الرعاية اللاحقة بالمحبوسين المفرج عنهم"، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد 7، العدد 2، السنة جوان 2022.

_ عبد الله بن ناصر السرحان، "الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم فى التشريع الإسلامى والجنايى المعاصر"، جامعة نايف العربية، سنة 2006.

_ عز الدين وداعى، "أساليب رعاية المساجين أثناء التنفيذ العقابى فى التشريع الجزائرى"، مجلة التواصل فى الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، المجلد 25، العدد 3، سبتمبر 2019.

_ عماد عبد حمزة العتابى، "الضغوط النفسية لدى مدمنى المخدرات فى السجون"، جامعة المثنى، كلية التربية للعلوم الإنسانية، قسم علوم القرآن، المؤتمر العلمى السنوى، 2018.

_ فاطيمة غزىل، عبد الله العزيز دىلمى، "الرعاية النفسية والاجتماعية اللاحقة للمساجين والمفرج عنهم كآلية للوقاية من العود إلى الجريمة"، مجلة روافد، جامعة حسيبة بن بوعلى، الشلف، المجلد 5، العدد 2، ديسمبر 2021.

_ كوثر زهدور، عبد القادر فنىنخ، "الآليات القانونية لإعادة إدماج المحبوس فى المجتمع وإصلاحه فى ظل قانون تنظيم السجون وإعادة إدماج المحبوسين فى المجتمع-الرياضة

والمتابعة النفسية نموذجاً"، مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، المجلد، المجلد، العدد 2، سنة 2019.

_ لبنة معمري، "ضمانات حماية السجناء من استعمال المعاملة أو العقوبة القاسية في الموثيق الدولية"، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، جامعة بسكرة، المجلد 4، العدد 1، سنة 2021.

_ محمد عز الدين، "السجناء يقابلون أطباء الأسنان أسرع من الملتزمين بالقانون"، آخر تحديث: 2024/11/08، تم الاطلاع عليه عبر الرابط: www. Aljazeera. Met. يوم 2026/05/12. الساعة 18:18.

_ ميلود جباري، "الرعاية الصحية للمحكوم عليهم وأساليب تطبيقها في النظام العقابي الجزائري"، مجلة القانون والعلوم السياسية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة، مجلد 5، العدد 1، سنة 2019.

_ نبيل نويس، حياة نوراني، "الرعاية النفسية والاجتماعية للمحبوس داخل المؤسسة العقابية في التشريع الجزائري"، مجلة الإحياء، المركز الجامعي بريكّة، دون مجلد، العدد 28، سنة 2021.

_ نوال شعلال، "مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية - دراسة في الآلية والترتيبات"، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، الجزائر، المجلد 9، العدد 1، سنة 2025.

_ وليد مزغيش، "التكوين المهني في المؤسسات العقابية كآلية لإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين"، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، جامعة بجاية، المجلد 7، العدد 3، سنة 2022.

_ يزيد إزروال، "المعاملة الإنسانية للمحبوس أثناء التنفيذ العقابي"، مجلة الفكر القانوني والسياسي، كلية الحقوق سعيد حمدين، جامعة الجزائر 1، المجلد 7، العدد 1، سنة 2023.

4_ الأطروحات والرسائل:

_ توهاني راشد مصطفى بواقنة، "تأهيل السجين"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح، الوطنية، فلسطين، أكتوبر 2009.

_ حمر العين لمقدم، "الدور الإصلاحي للجزاء الجنائي"، رسالة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، سنة 2014.

5_ المواقع الإلكترونية:

_ موقع وزارة العدل.

_ <https://www.un.org>. Date 05/03/2026.A 10 :00 h.

_ www.Arabic.Mjustice.Dz date d'observation le 07/04/2026. A 10 h.

_ dgapr.mjustice.gov.dz.date.28/04/2026.A 13 :00 h.

_ <https://justice.cgpr.tn>.04/05/2026.A 22 :15 h.

_ goole.Com/seorch?date12/05/2026. A 18 :30 h.

ملخص المذكرة:

تناولنا في هذه الدراسة موضوع الرعاية الصحية للسجناء في القانون الوطني والدولي، باعتبارها حقاً أساسياً تكلفه التشريعات الوطنية والمواثيق الدولية، من خلال بيان الإطار المفاهيمي والقانوني المنظم لها، مع إبراز مختلف الآليات المعتمدة لضمان حماية الصحة البدنية والنفسية للسجين.

حيث تهدف دراستنا على دور الأساليب الوقائية والعلاجية المتخذة داخل وخارج المؤسسة العقابية، ومدى احترام حق السجين في الرعاية الصحية وحمايته من التعذيب والمعاملة القاسية. إضافة إلى ذلك، تتطرق الدراسة إلى الرعاية الصحية النفسية، وأهميتها في الحد من الاضطرابات والضغط النفسي، ودورها في إعادة إدماج السجين في المجتمع من خلال المتابعة النفسية والرعاية الاجتماعية، بما يحقق الحفاظ على كرامته الإنسانية وتأهيله وإصلاحه.

This study addresses the issue of healthcare for prisoners in both national and international law, considering it a fundamental right guaranteed by national legislation and international conventions. It highlights the conceptual and legal framework governing this right, while emphasizing the various mechanisms adopted to ensure the protection of prisoners' physical and mental health.

The study aims to examine the role of preventive and therapeutic measures implemented both inside and outside correctional institutions, as well as the extent to which prisoners' right to

healthcare is respected and protected from torture and gruel treatment.

In addition, the study explores mental healthcare and its importance importance in reducing psychological and pressures, as well as its role in reintegrating prisoners into societ through psychological follow-up and social care, thereby preserving their human dignity and contributing to their rehabilitation and reform.



الصفحة	العنوان
/	إهداء
/	شكر وتقدير
2	مقدمة
7	المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي والقانوني للرعاية الصحية للمساجين
7	المطلب الأول: مفهوم الرعاية الصحية للمسجين
7	الفرع الأول: تعريف الرعاية الصحية في الوسط العقابي
9	الفرع الثاني: خصوصية الرعاية الصحية داخل المؤسسات العقابية
11	المطلب الثاني: الأساس القانوني للرعاية الصحية للمساجين
11	الفرع الأول: في القانون الوطني
12	الفرع الثاني: في القانون الدولي
16	الفصل الأول: آليات الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية
16	المبحث الأول: الأساليب الوقائية لحماية الصحة البدنية للمسجين
17	المطلب الأول: المعايير الواجب توافرها في أماكن تنفيذ العقوبة
17	الفرع الأول: المتطلبات المتعلقة بتصميم وبناء المؤسسات العقابية
25	الفرع الثاني: الاحتياطات المتعلقة بالصحة البدنية للسجناء
31	المطلب الثاني: حظر استخدام القسوة في مواجهة المسجون
31	الفرع الأول: مفهوم المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية المهينة في مواجهة المسجونين في القانون الدولي

34	الفرع الثاني: حماية المسجونين من التعذيب
35	المبحث الثاني: الأساليب العلاجية لحماية صحة السجين بدنيا
36	المطلب الأول: الحق في الرعاية الصحية العلاجية
36	الفرع الأول: فحص السجين
40	الفرع الثاني: علاج السجين
44	المطلب الثاني: الرعاية الصحية داخل وخارج المؤسسة العقابية
44	الفرع الأول: الرعاية الصحية داخل المؤسسة العقابية
45	الفرع الثاني: الرعاية الصحية خارج المؤسسة العقابية
48	الفصل الثاني: آليات الرعاية الصحية النفسية للمساجين
48	المبحث الأول: حق السجين في الرعاية الصحية النفسية
49	المطلب الأول: أسباب اعتلال الصحة النفسية للسجين
50	الفرع الأول: الضغوطات النفسية للسجين
51	الفرع الثاني: الاضطرابات النفسية للسجين
53	المطلب الثاني: الحقوق الأساسية للسجناء وعلاقتها بالصحة النفسية
54	الفرع الأول: حق المسجون في الكرامة الإنسانية وحرمة الحياة الخاصة
55	الفرع الثاني: حق المسجون في التعليم والتكوين المهني
57	الفرع الثالث: إبقاء الصلة بين المحبوس والعالم الخارجي
61	المبحث الثاني: دور المتابعة النفسية في إعادة إدماج المسجونين في المجتمع
62	المطلب الأول: مضمون المتابعة النفسية في المؤسسة العقابية
62	الفرع الأول: الأثر المترتب على المتابعة النفسية داخل وخارج المؤسسة
63	الفرع الثاني: التكفل النفسي بالمساجين في الوسط العقابي
67	المطلب الثاني: الرعاية الاجتماعية للمحبوس أثناء تنفيذ العقوبة

68	الفرع الأول: أساليب الرعاية الاجتماعية للسجين داخل المؤسسة العقابية
69	الفرع الثاني: دور الرعاية النفسية اللاحقة للمساجين المفرج عنهم
74	خاتمة
77	قائمة المصادر والمراجع
83	ملخص المذكرة
86	الفهرس