

دور الرعاية اللاحقة للسجناء المفرج عنهم في إنجاح السياسة الجنائية

مهدي عمر

جامعة زيان عاشور الجلفة

يشير العالم رادكليف براون في معرض تعريفه للجريمة بأنها تشكل خرقا للعادات والتقاليد مما يساعد على المطالبة بتطبيق العقوبات الجنائية على هذا السلوك ... هذا كان فيما سبق أما الآن فقد ثبت أن تطبيق العقوبات ومجرد العقاب لا يكفي وحده في تقليص رقعة الإجرام وإنما يجب أن يرفق بما يسمى بالتدابير الاحترازية السابقة أو اللاحقة للعقوبات ومن هذا المنطلق الذي يعتبر حديث في التعامل مع الجريمة والمجرمين سنهتم بما اصطلح على تسميته بالرعاية اللاحقة للمفرج عنهم على اعتبار أنها تشكل لب التدابير اللاحقة بعملية الإفراج فما المراد بهذه التسمية وما هو محلها ضمن منظومة السياسة الجنائية؟

مفهوم الرعاية اللاحقة:

مع تطور غرض العقوبة إلى تأهيل المحكوم عليه للحياة التي تعقب الإفراج عنه، أصبحت الرعاية اللاحقة جزءا من المعاملة العقابية بوجه عام وتتضح أهميتها في السياسة العقابية الحديثة التي تهدف إلى تأهيل الجاني ومنع عودته إلى ارتكاب الجريمة.

وعرف يسر أنور وأمال عثمانان الرعاية اللاحقة بأنها: «تلك الوسيلة التي تهدف إلى توجيه وإرشاد المفرج عنه ومعاونته على الاندماج في المجتمع، فالرعاية اللاحقة تعتبر جزءا من السياسة العقابية»⁽¹⁾.

كما عرفها محمود نجيب حسني بأنها «معاملة من نوع خاص تكمل المعاملة التي سلف تطبيقها أثناء المراحل التعاقبية من التنفيذ العقابي وهي على هذا النحو الجزء الأخير من المعاملة العقابية في مدلولها الواسع وهدفها العقابي المباشر هو تكملة الأجزاء السالفة من هذه المعاملة بتدعيم آثارها وصيانتها»⁽²⁾.

كما تعرف الرعاية اللاحقة بأنها: «جهود وخدمات تبذل نحو الأفراد الذين حصلوا على الرعاية في المنشآت المختلفة كالمستشفيات ودور الملاحظة للأحداث... إلخ، وذلك بعد خروجهم من هذه المنشآت».

كما عرفها فوزي الصادي بأنها: «مجموعة من الجهود العلمية والعملية تقوم بها أجهزة متخصصة حكومية وتطوعية بحيث تتضافر تلك الجهود لتوفير أوجه الرعاية للمسجون وأسرتهم خلال فترة العقوبة وقبل الإفراج وبعده بهدف تحقيق التكيف الاجتماعي والتوافق النفسي للمفرج عنه مع المجتمع وكذلك تقبل المجتمع له بعد الإفراج

1- يسر أنور، أمال عثمانان، الوجيز في علم الإجرام والعقاب، 1987، القاهرة، ص 383.

2- محمود نجيب حسني، علم العقاب، دار النهضة العربية، 1967، ص 658.

لكي يصبح فردا منتجا سويا بحيث لا تدفعه الصعوبات التي قد تواجهه إلى ارتكاب الجريمة⁽³⁾.

المطلب الثاني: الأسس والخصائص العامة للرعاية اللاحقة

– مميزات الرعاية لنزلاء السجون

تتميز الرعاية اللاحقة لنزلاء السجون بالمميزات التالية:

1. مسؤولية اجتماعية يكفلها المجتمع للنزلاء داخل السجن.
2. أنها تركز على توفير الحاجيات الإنسانية الضرورية التي يحتاج إليها النزلاء أثناء فترة سجنهم.
3. تختلف الرعاية الاجتماعية من حيث الأنشطة والخدمات التي تقدم للنزلاء بهدف إصلاحهم وتأهيلهم لعلاجهم.
4. تتسم الرعاية الاجتماعية بالعدالة عند تقديمها للنزلاء داخل السجون.
5. لا تهدف الرعاية الاجتماعية لدوافع الربح المادي عند تقديمها للنزلاء.

– أسس ومبادئ الرعاية لنزلاء السجون

تعتمد الرعاية الاجتماعية في سعيها لتحقيق أهدافها بجانب اعتمادها على المعارف النظرية على مجموعة من الأسس والمبادئ الآتية:

1. مبدأ الحق: أن تصبح حقا تكفله الدولة لمواطنيها بما يحفظ للإنسان كرامته⁽⁴⁾، بمعنى أن الرعاية لا تقدم كمصلحة أو هبة من الحكومة للأفراد أو الهيئات التي يسيطر عليها في الغالب الأغنياء ولكنها حق المجتمع للمواطنين ولهم الحق في المطالبة بتوفيرها⁽⁵⁾، لذلك لا بد من أن تقوم الرعاية الاجتماعية على مبدأ أساسي عند تقديمها «لنفس العميل»، سواء أكان مسجون –جماعات المسجونين– على أنها حق، وتعتبر من أهم المسؤوليات التي يقدمها السجن «نفس الفعل» لهؤلاء المسجونين عند تقديم برامج الرعاية، وإنها ليست إعانة أو هبة وإنما حق لكل مسجون وذلك لإشباع احتياجاتهم الأساسية.

2. مبدأ العدالة: الحرص على العدالة في التوزيع فالرعاية حق لكل المواطنين يجب أن تقدم عند الحاجة دون تمييز أو تفرقة لتعمم على كل الفئات في المجتمع الواحد⁽⁶⁾، فالرعاية تعتمد على المساواة بين الأفراد في الأحكام العامة وصيانة الحقوق حتى تكون العدالة واضحة في الحياة العامة⁽⁷⁾، فبرامج الرعاية التي تقدم للمسجونين داخل السجن يجب أن تتميز بالعدالة في التوزيع على المسجونين لأنها حق لكل مسجون.

3– أحمد فوزي الصادي، بحث رعاية أسر النزلاء كأسلوب من أساليب الرعاية اللاحقة، الندوة العلمية الثامنة عشر، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، 1986، ص 08.

4– أحمد مصطفى، مرجع سابق، ص 105.

5– سلوى عثمان الصديقي، السيد رمضان، مدخل إلى الرعاية الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1991، ص 18.

6– قوت القلوب محمد فريد، المجتمع في الخدمة الاجتماعية «مفاهيم – فلسفة – مبادئ»، الفيوم، مكتبة الصفوة، 2000، ص 326.

7– عبد الفتاح عثمان، محمد حسن إسماعيل، مرجع سابق، ص 33

3. مبدأ تحقيق المنفعة ودفع الضرر: بأن يكون الهدف العام هو الصالح العام، ويتمثل من خلال محاولات السيطرة على المشكلات التي تواجه المواطنين ومجالات الرعاية التي تمثل المجالات «العلاجية-الوقائية-الإنشائية» التي تحقق أهداف الرعاية للمواطنين من أخرى في تحقيق منفعتهم أو دفع الضرر عنهم⁽⁸⁾، بالنسبة إلى المسجون داخل السجن فإن الهدف العام من ذلك المبدأ عند تنفيذ وتقديم برامج الرعاية الاجتماعية لهم محاولات سيطرة الأخصائي الاجتماعي «نسق الفعل»، وبذلك فإن الأخصائي الاجتماعي يقوم بتحقيق أهداف الرعاية الاجتماعية المتمثلة في البرامج «العلاجية-الوقائية-الإنشائية»، وبذلك تعتبر من أهم مبادئ الرعاية الاجتماعية التي تقدم للمسجونين لتحقيق المنفعة ودفع الضرر عنهم. ذ.

4. مبدأ تأكيد مسؤولية المجتمع تجاه الفرد: نعني بهذا المبدأ على من تقع مسؤولية جهود الرعاية⁽⁹⁾، فاللتنظيمات الرسمية التي تكون نسق الرعاية تعتبر مسؤولية المجتمع التي أنشأها عن طريق إجراءات معترف بها، كما يمكن قياس الخدمات التي تقدمها تلك المنظمات وحصرها في صورة رقمية. فبرامج الرعاية التي تقدم للمسجونين هي مسؤولية يقدرها المجتمع «لنسق العميل» سواء أكان «مسجون-جماعات مسجونين» للعناية والاهتمام بهم والاستفادة منها ومشاركتهم في برامج الرعاية لعلاجهم وتأهيلهم حتى لا يعودوا للجريمة مرة أخرى.

5. مبدأ التكامل: يعني الترابط والتساند بين الأجزاء بحيث يحدث بينهم نوع من التكامل والرعاية وتخضع لمبدأ التكامل ويشمل صور متعددة تلتزم بها الرعاية⁽¹⁰⁾، لذلك فوجود تكامل وتنسيق للخدمات التي يقدمها الرعاية تسير وفقا لمخططات متكاملة في كافة نواحي الخدمات والجهود الاجتماعية⁽¹¹⁾.

وتخضع الرعاية لمبدأ التكامل كالاتي:

أ. التكامل في النظرة «لنسق العميل» (جسمي، عقلي، اجتماعي، نفسي) فلا تهتم بجانب دون الجانب الآخر بهدف إصلاحه وتأهيله اجتماعيا ومهنيا ونفسيا.

ب. التكامل في تقديم برامج الرعاية داخل السجن «نسق الفعل» وتتمثل في (التشغيل والتأهيل، الرعاية الصحية، التعليم والتثقيف، الرعاية الاجتماعية، التهذيب الديني والخلقي، الرعاية النفسية) وهذا التكامل بغرض إشباع احتياجات «نسق العميل» داخل السجن.

ج. أن يكون هناك فريق تعاون وتكامل بين أخصائي اجتماعي «الممارس العام» وبين فريق العمل المكون من (الضابط-الأطباء-الممرضين-الواعظ... إلخ) وذلك لتحقيق رعاية متكاملة للمسجونين.

6. مبدأ الشمول: يعني تعدد أشكال البرامج المتعلقة بالرعاية فيما بينها فهو لا يقتصر على نوع محدد وأن يتسم بالتنظيم بما يكفل الأداء الأمثل في العمل الاجتماعي والمعاونة في تحقيق إشباع احتياجات المواطنين⁽¹²⁾. كما يجب أن تشمل برامج الرعاية التي تقدم داخل السجن على كافة البرامج المتنوعة

8- نفس المرجع السابق، ص 326.

9- أحمد محمد السنهوري، مدخل الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية «بيان مناهج الإسلام»، القاهرة، دار الدين للطباعة والنشر، 1992، ص 20.

10- عبد الخالق محمد عفيفي، مرجع سابق، ص 59.

11- أحمد كمال أحمد، وآخرون، مقدمة في الرعاية الاجتماعية، القاهرة، مكتبة النهضة العربية، 1979، ص 12.

12- قوت القلوب محمد فريد، مرجع سابق، ص 326.

«برامج التشغيل والتأهيل-برامج الرعاية الصحية-برنامج التعليم والتثقيف-برنامج الرعاية الاجتماعية-برنامج الرعاية النفسية». وتلك البرامج تقدم من خلال الممارس العام «نسق محدث التغيير» كما تقدم طبقاً للوائح والقوانين داخل السجن «نسق الفعل» لذلك لا بد ؟ أن تتسم بالشمول عند تقديمها للنزلاء السجناء داخل السجن.

7. مبدأ المشاركة: يقصد به ضرورة اشتراك الأفراد والجماعات والمجتمعات في دراسة مشكلاتهم والمشاركة في وضع حلول لها⁽¹³⁾، فالمشاركة الفاعلة في وضع وتنفيذ البرامج والمشروعات التي تساعد على تعديل اتجاهاتهم وتنمية شخصياتهم تكون من خلال اكتساب القدرة على مواجهة هذه المشاكل المعقدة والمستقبلية وإتاحة الفرصة لكل فرد أو جماعة للمشاركة في ذلك سواء بجهودهم أم أفكارهم⁽¹⁴⁾.

8. مبدأ التخطيط: إذا كانت الموارد والإمكانات غير كافية لإشباع الاحتياجات وذلك بفعل عوامل كثيرة قد تكون الطموح أو الزيادة المطردة لهؤلاء السكان أو عدم الاستفادة من الخدمات أو قلة الموارد الطبيعية نحو الاتجاهات النافعة بتركيز الجهود الإنسانية وتخطيط البرامج⁽¹⁵⁾. وباستخدام مبدأ التخطيط يحقق الاستثمار الأمثل للإمكانات والموارد البشرية والمادية والتنظيمية المتاحة والتي يمكن إتاحتها سواء بالنسبة للمؤسسات الاجتماعية التي يمارس فيها الأخصائي عمله، وبالتالي يمكن إشباع أكبر قدر ممكن من احتياجات الأفراد كذلك حل عدد كبير من مشكلاتهم بتحقيق أكبر معدلات من الرفاهية الاجتماعية لأفراد المجتمع⁽¹⁶⁾. فالأخصائي الاجتماعي «الممارس العام» داخل السجن يجب أن يكون أكثر احتياجاً لإتباع مبدأ التخطيط حيث أنه أداة لتقدير حجم مشكلات النزلاء «نسق العميل» سواء أكان «مسجون-جماعات المسجونين-أسرة المسجون» على تحديد خطوات مواجهة تلك المشكلات وأن يراعي الاستفادة أكبر عدد ممكن من النزلاء لبرامج وأنشطة الرعاية التي تقدم لهم مع التركيز على الجوانب الوقائية العلاجية، وأن تنبع الخطة من الاحتياجات الحقيقية للنزلاء وفقاً لأولويات وتحقيق المصلحة للغالبية العظمى من تلك المسجونين.

هذا ومن جهة أخرى يتوجب علينا الاهتمام بتبنيان السياسة الجنائية وأوجهها المختلفة ومن ثم ربط العلاقة بينها وبين الرعاية اللاحقة.

السياسة الجنائية:

يقصد بها مجموعة القوانين واللوائح والأنشطة الموجهة بهدف منع الجريمة ثم المعاملة المدنية.

والسياسة الجنائية موجودة في كل المجتمعات، فالدول أياً كان مظهرها أو نظامها تعمل دائماً على حماية بنائها الاجتماعي عن طريق فرض عقوبات ضد كل من يرتكب فعلاً مخالفاً للقيم التي تلقى قبولاً عاماً في المجتمع، ويوجد كل في كل دولة جهاز للعدالة يقع على كاهله عبء فرض وتنفيذ السياسة الجنائية للدولة.

وليست منفصلة عن الأسباب السابقة عليها أو الظروف اللاحقة لها ومهما يكن من أمر فإن السياسة الجنائية تنقسم

13- عبد الحي محمود حسن صالح، الخدمة الاجتماعية في مجالات الممارسة المهنية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2006، ص 42.

14- محروس محمد خليفة، وآخرون، طريقة الخدمة الاجتماعية في التخطيط الاجتماعي «التدخل لمواجهة المشكلات والاحتياجات»، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1985، ص 75.

15- عبد الخالق محمد عفيفي، مرجع سابق، ص 63.

16- ماهر أبو المعاطي علي، مقدمة في الخدمة الاجتماعية مع نماذج وتعليم الممارسة المهنية في الدول العربية، ص 217.

دور الرعاية اللاحقة للسجناء المفرج عنهم في إنجاح السياسة الجنائية

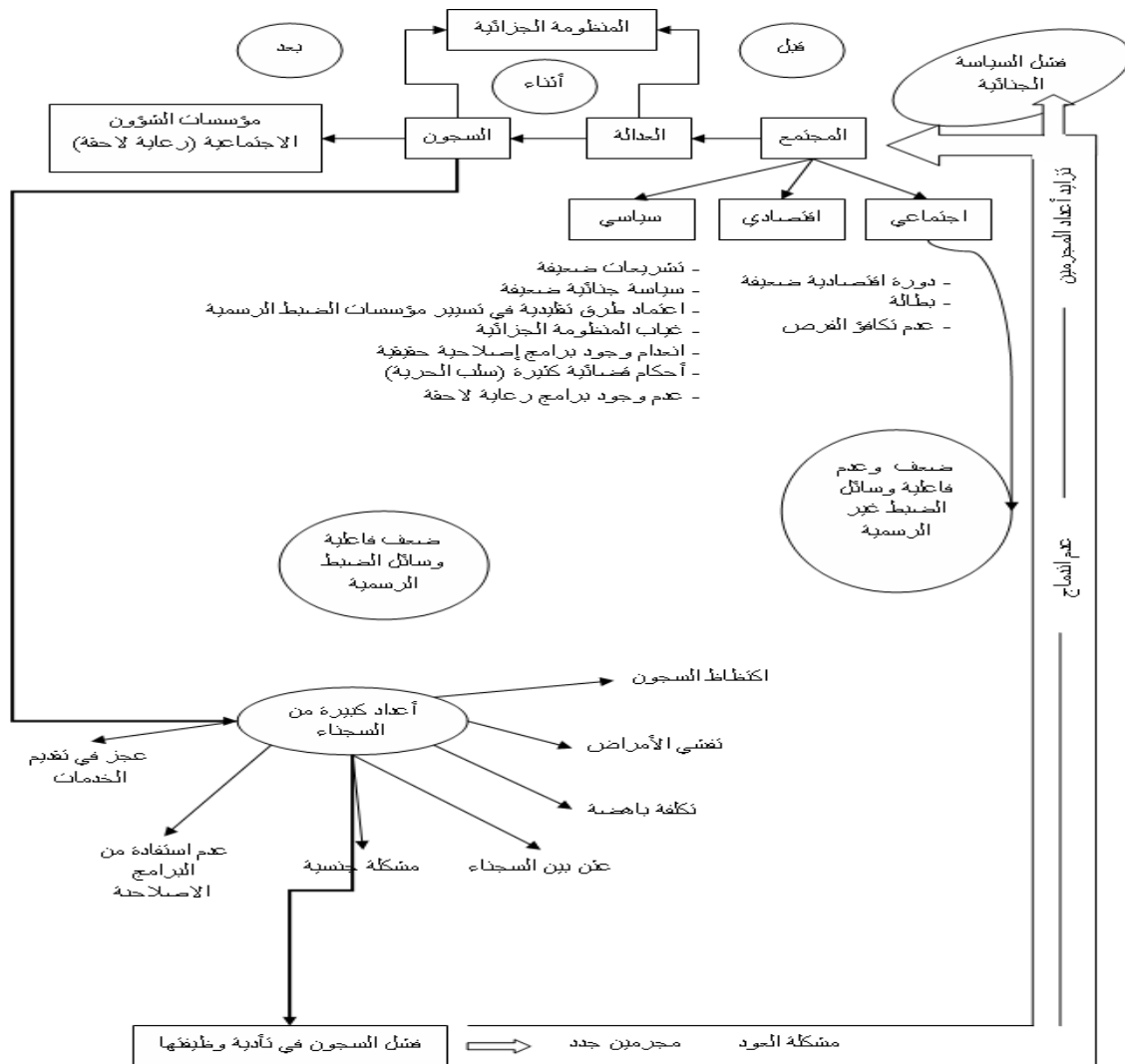
إلى ثلاثة أقسام:

أولاً: تشريعية حيث تحدد الجزاءات الجنائية المقابلة للجرائم وكافة التدابير الإجرائية الواقية والمانعة.

ثانياً: قضائية وتحدد إجراءات الخصومة لأجل تطبيق الجزاءات الجنائية والتدابير التي تحول دون وقوع الجريمة.

ثالثاً: تنفيذية وهي التي تحدد سلطة الإدارة العقابية المكلفة بتنفيذ الجزاءات الجنائية والتدابير المانعة ومدى رقابة السلطة القضائية على هذا التنفيذ.

وبناء على ما سبق يمكن أن نخرج بنتيجة هامة مفادها أن مرحلة الرعاية اللاحقة هي أحد الركائز التي تبني عليها السياسة الجنائية وأن أي سياسة جنائية لا تهتم بالرعاية اللاحقة لخدمة هدف إعادة الإدماج الاجتماعي للمفرج عنهم تعد سياسة مبتورة وغير رشيدة، ولعل قصور أغلب السياسات الجنائية المتبعة هو الذي أدى بالبعض إلى القول أن السياسة الجنائية في وضعها الراهن هي عامل غير مباشر من عوامل الإجرام.

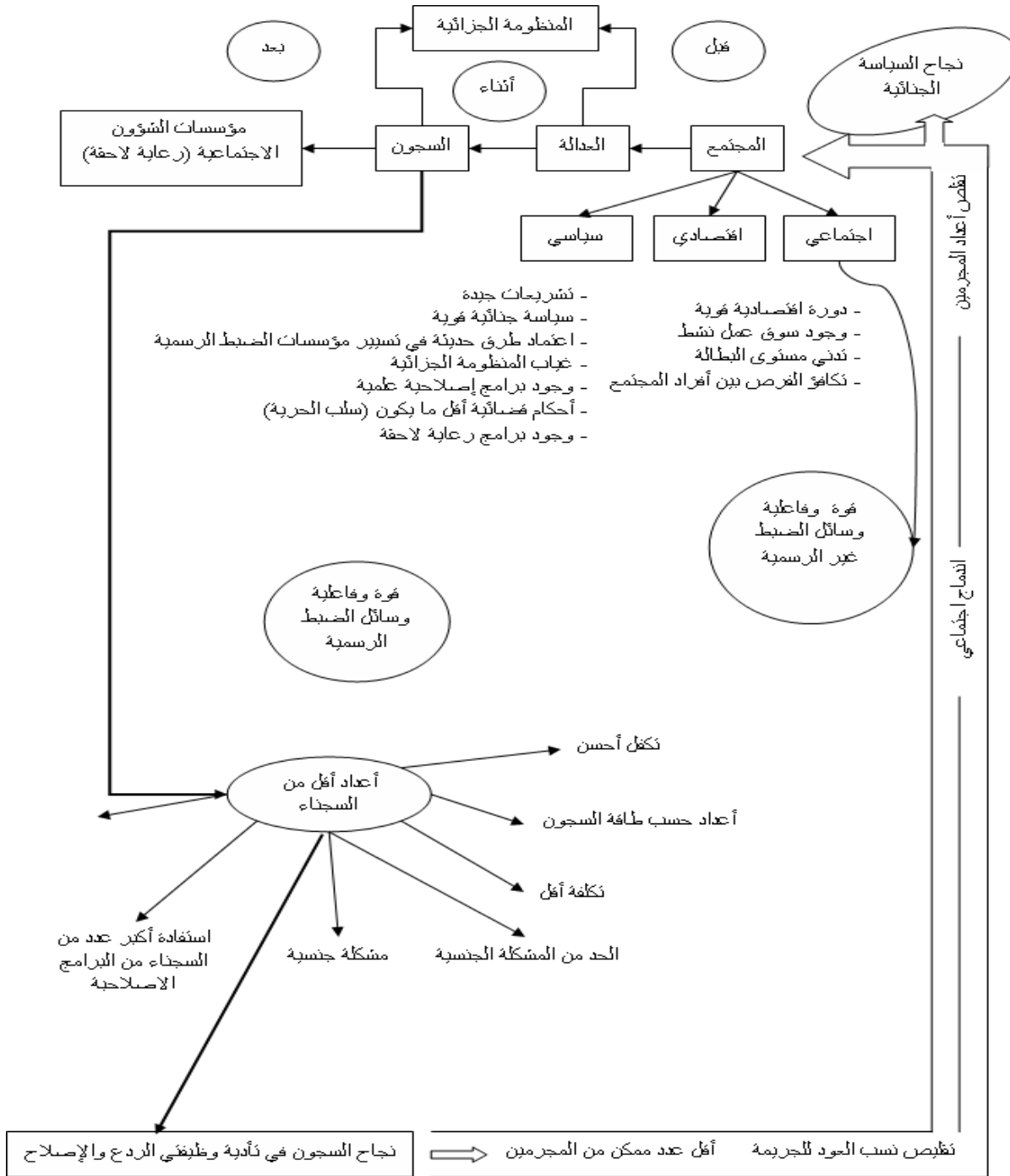


شكل 1: نموذج مقترح يوضح الطرق التقليدية للسياسات الاجتماعية والجنائية حيال الجريمة والتنفيذ العقابي

إن تطور الطرق التقليدية للسياسات الاجتماعية والجنائية حيال الجريمة تمر حتما بالمنظومة الجزائية والتي بدورها نجدها محصورة بين شكلين من أشكال التنظيم هما جهاز العدالة والوسط السجونى أو العقابى وهذه المرحلة سمينها (أثناء تأدية العقوبة) والتي منطقيا تكون مسبقة بمرحلة (ما قبل العقوبة) أو ما قبل وقوع الجريمة والانحراف حيث هي حالة السواء وحالة الاندماج في المجتمع هنا تظهر أسباب الجريمة والتي هي في حد ذاتها أسباب لفشل السياسات الاجتماعية والجنائية وقد قسمناها إلى ثلاث عوامل اجتماعية وقد قصدنا بها ضعف وسائل الضبط غير الرسمية (المعايير والقيم) ثم عوامل اقتصادية مثل ضعف الدورة الاقتصادية والبطالة وعدم تكافؤ الفرص وأخيرا أسباب سياسية أهمها ضعف التشريعات وانعدام الصرامة في تطبيق القانون، عدم تبني برامج إصلاحية في الوسط العقابى وكل ذلك رمزنا له بضعف وسائل الضبط الرسمية (القانون وضعف جهاز العدالة).

وكنتيجة لك هذه التراكمات تتوسع رقعة الجريمة والإجرام داخل المجتمع نظرا لكثرة اللجوء إلى الأحكام القضائية، دون مراعاة لطاقة السجون الشيء الذي يترتب عنه مجموعة من النتائج أهمها اكتظاظ السجون وبالتالي ظهور مجموعة من المشكلات أهمها تدني مستوى الخدمات نظرا لضعف التغطية، وعدم استفادة النزلاء من البرامج الإصلاحية، إضافة إلى ظهور المشكلة الجنسية في هذا الوسط، وأخيرا التكلفة الباهظة للإشراف على هذه المؤسسات، هذا أثناء مرحلة تنفيذ العقوبة ثم تأتي مرحلة الإفراج وهي الأخطر في تصورنا لأنه على اعتبار المعطيات السابقة والتي ستتحول بدورها إلى نتائج والتي من أهمها فشل السجون في تأدية دورها الإصلاحي والردعي ومن ثم تزايد أعداد المفرج عنهم لسبب أو لآخر (انقضاء المدة أو العفو أو أي طريقة قانونية) وهو ما يترتب عنه بالضرورة ظهور مشكلة العود للجريمة لأن السياسة الإصلاحية والتي هي في نفس الوقت وقائية غير موجودة وعليه تتحول وظيفة الوسط العقابى من الإصلاح إلى أداء دور عكسي هو تخريج أعداد جديدة من المجرمون وهكذا على نفس المنوال تتوسع رقعة الإجرام ويكرس فشل السياسة الاجتماعية والجنائية يوما بعد يوم.

دور الرعاية اللاحقة للسجناء المفرج عنهم في إنجاح السياسة الجنائية



شكل 2: نموذج مقترح يوضح الطرق الحديثة للسياسات الاجتماعية والجنائية حيال الجريمة والتنفيذ العقابي

إن مكافحة الجريمة وتضييق رقعة الإجرام في المجتمع يتطلب سياسة اجتماعية وجنائية حكيمة مبنية على أسس علمية وطرق حديثة يتم عن طريقها حماية المجتمع من المجرم وحماية المجرم من نفسه، وهذا لا يتأتى إلا من خلال موضوع الوقاية ابتداء من المجتمع نفسه، وذلك لارتباط الظواهر الاجتماعية بعضها ببعض ارتباط السبب بالنتيجة فإذا كان على المستوى الاجتماعي تفعيل لآليات الضبط غير الرسمية (العادات والقيم وثقافة المواطنة) حيث ارتبط ذلك بتحسين الدورة الاقتصادية ما يعني توفير الحاجات ورفع مستوى المعيشة وتحسين

الخدمات والذي بدوره سيقصص مشكلة البطالة بتنشيط سوق العمل ومن ثمة تفعيل مبدأ تكافؤ الفرص ثم على المستوى السياسي من خلال التشريعات الملائمة والتي بدورها ستجعل السياسة العقابية قوية من خلال التطبيق الصارم للقوانين ثم تقليص عدد الأحكام القضائية الخاصة بالحبس من خلال تفعيل البدائل (ما قبل المحاكمة وما بعدها) من مثل العمل للنفع العام، والتعويض والغرامات ما من شأنه تقليص عدد النزلاء والذي بدوره عن البرامج الإصلاحية، إضافة إلى القضاء على مشكلة اكتظاظ السجون ودورها الأساسي فتكون في حالة إعداد حسب طاقة السجون وهذا يعني تكلفة أقل وتكفل أحسن، كل هذا من شأنه انجاح سياسة الإصلاح وبالتالي خدمة أهداف التأهيل وإعادة الإدماج والتي بدورها تقضي على مشكلة العود للجريمة من خلال إعطاء بعد حقيقي لمرحلة ما بعد الإفراج والتي تعتمد على الرعاية اللاحقة لهذا الشريحة حتى لا تتحول بعد الإفراج إلى لقمة سائغة لأوساط الإجرام، لهذا يجب سد هذه الثغرة اعتمادا على مساعدة النزلاء المفرج عنهم والأخذ بأيديهم وصولا إلى إعادة اندماجهم في النسيج الاجتماعي.

كل هذا حتى لا يتحول المجتمع بمعية السجن إلى أوساط لإنتاج وإعادة إنتاج الجريمة في الجزائر لأننا نعتقد اعتقادا راسخا بأن بداية الطريق نحو السلم الاجتماعي تمر حتما بإعادة النظر في النظام العقابي والسياسة الجنائية ككل.

قائمة المراجع:

1. يسر أنور، أمال عثمان، الوجيز في علم الاجرام والعقاب، 1987، القاهرة، ص 383.
2. محمود نجيب حسني، علم العقاب، دار النهضة العربية، 1967، ص 658.
3. أحمد فوزي الصادي، بحث رعاية أسر النزلاء كأسلوب من أساليب الرعاية اللاحقة، الندوة العلمية الثامنة عشر، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، 1986، ص 08.
4. سلوى عثمان الصديقي، السيد رمضان، مدخل إلى الرعاية الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1991، ص 18.
5. قوت القلوب محمد فريد، المجتمع في الخدمة الاجتماعية «مفاهيم-فلسفة-مبادئ»، الفيوم، مكتبة الصفوة، 2000، ص 326.
6. أحمد محمد السنهوري، مدخل الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية «بيان مناهج الإسلام»، القاهرة، دار الدين للطباعة والنشر، 1992، ص 20.
7. أحمد كمال أحمد، وآخرون، مقدمة في الرعاية الاجتماعية، القاهرة، مكتبة النهضة العربية، 1979، ص 12.
8. عبد الحي محمود حسن صالح، الخدمة الاجتماعية في مجالات الممارسة المهنية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2006، ص 42.
9. محروس محمد خليفة، وآخرون، طريقة الخدمة الاجتماعية في التخطيط الاجتماعي «التدخل لمواجهة المشكلات والاحتياجات»، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1985، ص 75.
10. ماهر أبو المعاطي علي، مقدمة في الخدمة الاجتماعية مع نماذج وتعليم الممارسة المهنية في الدول العربية، ص 217.