جامعة الجزائر2
علم النفس الاجرام

موجه لطلبة سنة اولى ماستر
في علم النفس العيادي

18 افريل 2020

أ. د.سايل
o.sail@univ-alger2.dz

التكفل النفسي بالمساجين في الوسط العقابي

قبل الخوض في دور المختص النفساني الممارس في المؤسسات العقابية بشكل عام وفي الجزائر بشكل خاص، **أطلب من الطلبة الاضطلاع على كل القوانين والمراسيم والقرارات الوزارية واتفاقيات ذات الصلة بمهامهم في مثل هذه المؤسسات المغلقة.**

عمل المختص النفساني مقترن بعمله العيادي الذي تكّون لاجله وبالجانب القانوني الذي يسير مهامه في المؤسسات العقابية، دوره يبدو صعب نسبيا يحتاج الى الحنكة والمهارة العلمية وتسلحه بتقنيات تساعده على اداء مهامه على احسن وجه، وابراز كفاءاته وقدراته على مساعدة المساجين داخل المؤسسة وخارجها بعد مغادرته لها.
وعليه مطلوب منه الاضطلاع على هذه القوانين حتى يتجنب اخطاء قد تكلفه مواقف لا يحسد عليها.

اطلب من الطلبة تحميل كل النصوص القانونية المتعلقة بسلب الحرية وباعادة الادماج الاجتماعي للمساجين عبر موقع المديرية العامة لادارة السجون .
http://dgapr.mjustice.dz

- ويعتبر الوسط العقابي مجالا جلب اهتمام العديد من الباحثين والخبراء في الصحة النفسية والطب العقلي المكلفين بالرعاية الصحية لصالح المسجونين في مختلف الدول.
- وبالنسبة للجزائر فقد تم تغطية أغلبية المؤسسات عبر التراب الوطني بهدف تطويرها وتحسين نوعية الخدمات والرعاية، وعلى رأس هذه الخدمات تم توظيف الأخصائيين النفسانيين العياديين منذ بداية سنوات 1990

يكلّف المختصون في علم النفس العيادي

- ✓ بمتابعة المحبوسين بانتظام وتوجيههم تحت إشراف قاضي تطبيق العقوبات إما بهدف
- ✓ العلاج
- ✓ التوجيه
- ✓ أو المشاركة في أخد القرار للإفراج المؤقت
- ✓ وكذا للاستفادة من برامج إعادة الإدماج الاجتماعي،
- ✓ ناهيك عن الدور الذي يمكن لهؤلاء المختصين أدائه في إطار البحث نظرا لثراء هذا الميدان بالظواهر النفسية الاجتماعية المرتبطة بالسلوكيات الإجرامية

حدود تدخل الأخصائي العيادي في المؤسسة العقابية

ومن أجل التدخل الأنجع للرعاية النفسية للمحبوسين، يتعين على الأخصائي النفساني أيضا،

- العمل في ظل القوانين السارية المفعول ووفقا للنظام الداخلي للمؤسسة
- وباحترام المهام المخولة له
- وفي نفس الوقت يتعين عليه التدخل كخبير
- وبالمقابل يُطلب منه احترام أخلاقيات المهنة

- وهذا الجانب يُبدي لنا الصعوبة والخصوصية التي يتموضع فيها الاخصائي العيادي حين ممارسته لهذه المهام داخل المؤسسة العقابية حيث يجد نفسه

  - بين المنطق العقابي والمنطق العلاجي
  - وعليه استغلال خبرته للتوصل إلى أنجع الحلول

تنظيم المؤسسات العقابية بالجزائر

وفقا **لقانون تنظيم السجون (2005)** تعتبر المؤسسة العقابية مكانا للحبس تنفذ فيه العقوبات السالبة للحرية والأوامر الصادرة من الجهات القضائية. تتميز المؤسسة المغلقة بنظام يفرض الانضباط وإخضاع المحبوسين للحضور والمراقبة الدائمة وتنقسم المؤسسات إلى:

- ✓ مؤسسة وقاية تستقبل المحبوسين لا تتجاوز مدة عقوبتهم سنتين
- ✓ مؤسسة إعادة التربية تستقبل المحبوسين لا تتجاوز مدة عقوبتهم خمس سنوات
- ✓ مؤسسة إعادة التأهيل وهي مخصصة لحبس المحكوم عليهم لمدة تفوق خمس سنوات والمحكوم عليهم معتادي الإجرام والخطرين والمحكوم عليهم بالإعدام.

- يمارس الأخصائيون مهامهم في المؤسسات العقابية تحت سلطة المدير وتحت رقابة قاضي تطبيق العقوبات ومديرية البحث واعادة الادماج الاجتماعي للمحبوسين، وهم مكلفون بالتعرف على شخصية المحبوس ومساعدته على حل مشاكله الشخصية والعائلية.

كما تتطلب رعاية المحبوسين تعاون لجان متكونة من فاعلين من مربين وأخصائيين اجتماعيين وأطباء وأخصائيين نفسانيين وكذا موظفي الوسط العقابي كأعوان السجون، يتعاون الكل لأجل الوقاية من الانتحار واتخاذ القرار بخصوص تصنيف المساجين وتوجيههم للعمل والتكوين لإعادة تأهيلهم وفقا لإمكانياتهم وخصائصهم الشخصية (Rostaing, 2008).

فهم مطالبون كغيرهم من المتدخلين باحترام النظام الداخلي وأمن المؤسسة مهما كانت الظروف لهذا قد تتعارض المهام العلاجية مع النظام الصارم للمؤسسة.

الاضطرابات النفسية المنتشرة لدى المساجين في المؤسسة العقابية

استنادا لـ Dubret (2013) تنتشر في السجون أربع أنواع من الاضطرابات العقلية:

- الاضطرابات الحصرية-الاكتئابية troubles anxieux dépressifs التي تحمل تعقيدات قد تشكّل خطر الانتحار بالسجون وهي اضطرابات ثانوية تابعة للحبس وتظهر لدى محبوسين ليس لديهم سوابق مرضية ولا تشكل هذه الاضطرابات سبب حبسهم.
- السلوكيات الادمانية conduites addictives يشكل الادمان على الكحول أو المؤثرات العقلية إلى جانب استعمال المراد السامة مصدرا للسلوكيات الانحرافية، وينتشر عدد المساجين من هذا النوع بكثرة في السجون وبمجرد دخولهم السجن يتعرضون إلى الانسحاب بإكراه.
- الاعتداءات الجنسية les agressions sexuelles يرتكبها أفراد وتكون سبب حبسهم وهم لا يطلبون الفحص والعلاج، ترتبط هذه الاعتداءات باضطرابات خطيرة للشخصية وكذا اضطرابات في التوجه الجنسي.
- اضطرابات الخلط العقلي troubles confusionnels مثل الفصام (Rouillon&Falissard, 2004)

بشكل عام يتفق الباحثون على انتشار اضطرابات متنوعة وبالأخص الاضطرابات السيكوباتية والإدمان على المخدرات التي تسبب سلوكيات مختلفة غير المتكيفة ينبغي التكفل بها في المؤسسة العقابية

تحديات مهنة الأخصائي العيادي في المؤسسة العقابية

- ✓ يمارس الفاعلون عملهم في الوسط العقابي تحت ضغوط متنوعة تتعارض مع طبيعة تدخل الأخصائي النفساني ، على سبيل المثال مع أعوان السجون الذين قد يرفضون تحقيق بعض مطالبهم كنقل المحبوسين للفحص لتجنب المساس بأمن المؤسسة

- ✓ كما يتعين على هؤلاء الأخصائيين الاحتفاظ بالسر المهني الأمر الذي قد يزعج الفاعلين كأعوان السجون الذين ينظّمون ويسهرون على السير الحسن للمؤسسة ويعتبرون شروط العلاج من اهتماماتهم الثانوية، كما يتعين على الأخصائي النفساني اقتراح برنامج علاجي مكيف للمريض وللإطار حيث يتم العلاج.

دور المختص النفسي
في التكفل الفردي بالمساجين

تشكّل الايديولوجية الشمولية أو الكاملة totalitaire قاعدة المؤسسة العقابية ويعتبر العنف الذي تستثيره أمرا مضاعفا لدى المتدخلين وفقا لنمط التسيير والسلطة، وبهذا يتأثر دور الأخصائي النفساني بالعلاقات الفردية والمؤسساتية.

- وللوهلة الأولى يبدو أن تدخل الأخصائي النفساني يشار إليه من خلال استقبال المحبوسين والمساندة والعلاج النفسي والوقاية من الانتحار والتحضير للخروج (Golovine, 2004).

1- الإطار العام

- يعمل الأخصائي النفساني في المؤسسات العقابية في ظروف خاصة وصعبة (Golovine, 2004)
- ويعتبر طلب العلاج طوعي رغم أن لقاء الأخصائي النفساني بالمحبوس مرتبط بعوائق عديدة خاصة بالوسط العقابي.
- وقد يتخذ المحبوسين الحذر من المعالج لكونه قد يغير اتجاه قرار العدالة بخصوصه ويكون هذا صحيحا بالنسبة للسيكوباتيين والخطرين منهم.ولكن لا يمنع هذا من وضع عقد علاجي.

تنظم مقابلات منتظمة systématique لصالح المحبوسين بمجرد التحاقهم بالمؤسسة العقابية خلال العبور ورغم كونها تلقائية ولكنها تساعد على:

- الحث على طلب المساعدة التي هي أساس العقد العلاجي الموالي.
- كما تسمح المقابلات الأولى بالتعبير عن المشاعر العدوانية أو الاكتئابية ومنع المرور إلى الفعل عن طريق المحاولة الانتحارية التي تثيرها صدمة الحبس،
- وقد يضاف الإعلان عن مرض جسدي خطير
- وغالبا ما يتفاعل المحبوسين مع الأخصائي النفساني ويستجيبون إلى توقعاته بالتالي، يشكّل السجن بالنسبة للبعض فرصة للالتقاء بمعالج.

3- التكفل بالأمراض الجسمية الخطيرة

قد يتم الإعلان للسجين أنه مصاب بمرض خطير قد يؤدي إلى الوفاة مثل مرض فقدان المناعة المكتسبة أو كمرض السرطان أو الإعلان عن إعاقة مستدامة، يضاف إلى قلق الحبس الخوف من الموت والإعاقة (Golovine, 2004) يمكن للأخصائي النفساني مساعدة مثل هؤلاء المرضى لطلب توقيف العقوبة بسبب الحالة الصحية الميؤوس منها أو بسبب خطر الموت بالسجن

2- التكفل بالمحبوسين الابتدائيين

- بمجرد التحاقهم بالمؤسسات العقابية يحتاج المحبوسين الذين يدخلونه لأول مرة لمساندة نفسية لأجل مساعدتهم على مواجهة الانهيار النفسي الذي قد يشعرون به(Golovine, 2004).

- وتعتبر الوقاية من الانتحار من بين المهام الرئيسية التي يركز عليها الأخصائي النفساني، قد يحدث لدى السجين شعور بالألم بسبب عدم فهمه للفعل الذي ارتكبه أو كون الفعل مرعب أو بسبب رفضه للمنطق القانوني والعقابي، قد يكون الحكم ثقيل يمدّد فترة العقوبة وبالتالي يحدث ذهول نفسي لدى السجين والمعالج.

- أما بالنسبة للمرضى العقليين يتعين توجيههم للعلاج في مصلحة الطب العقلي، في هذا السياق وبالنسبة لعلاج الاضطرابات العقلية الخطيرة، أشار Dubret (2013) أن السجن لا يشكّل مكانا مناسبا له خاصة إذا رفض المريض تناول الأدوية النفسية والامتثال للعلاج لهذا ينبغي تحويله إلى مؤسسة استشفائية متخصصة يكون بها عمل المختصين مكثف ومتحكم فيه، فالسجن لا يعّد مكانا لعلاج الأمراض العقلية الخطيرة.

4- العلاج النفسي المتخصص

- بعد التأكد من حقيقة الطلب الذي ينبغي أن ينبع من المفحوص ذاته، يتم اتخاذ القرار بتطبيقه، ويعتبر طلب العلاج الوعي بوجود ألم داخلي وهنا يبدأ العمل النفسي المكثف (Balier, 1998)وانطلاقا من هنا يمكن تطبيق العلاج النفسي المناسب حسب الحالة. يعتبر السجن فرصة لإعادة البناء النفسي واكتشاف الذات بالنسبة لبعض المحبوسين، نقلا عن (Golovine, 2004).

- ورغم المساعدة التي يقدمها المختص النفسي إلا أن تنظيم السجن غالبا ما يعارض المنطق العلاجي بمعنى أنه يمكن أن تحدث تغيرات كتحويل السجين إلى مؤسسة أخرى فجأة وتوقيف العلاج دون سابق إنذار.

- كما ينتظر من المختص النفسي تطبيق برامج علاجية متخصصة في اطار اعادة الادماج الاجتماعي للمساجين، داخل السجون ثم خارج السجون سوف أعرض لمحة عنها لاحقا.

5- التحضير للخروج

هي مرحلة تشمل وضع خطة للتتبع في المراكز الخاصة لإعادة الإدماج الاجتماعي وإيجاد ما يتماشى وتوقعات السجين وإمكانياته لإعادة إدماجه اجتماعيا.

- منذ توظيف المختص النفساني بالمؤسسة العقابية أصبح أعوان السجون على دراية بالاضطرابات النفسية وشخصية المساجين وكيفية استجاباتهم المحتملة في السجون وكيفية الحماية من خطر الانتحار ومن الخطر العام الذي قد يميز بعض المحبوسين والذي قد يخّل بأمن المؤسسة.
- وقد يحمل المستقبل تطورات أخرى تتعلق بتوظيف أخصائيين نفسانيين psychologues des coursives للتكفل حصريا بأعوان السجون لتفادي النتائج المترتبة عن الضغط المهني بالتالي مساندتهم لأداء دورهم في أحسن الظروف .