جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية

PsychoSocial Problems and their Relations to Psychological Stresses Among Inmates of Rehabilitation and Reform Centers in the West Bank Governorates

إعداد

عرين موسى شيخ علي

بإشراف

الأستاذ الدكتور يحيى ندى

قدمت هذه الدراسة للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

20 / أيار/ 2019

جامعة القدس المفتوحة
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية

PsychoSocial Problems and their Relations to Psychological Stresses Among Inmates of Rehabilitation and Reform Centers in the West Bank Governorates

إعداد

عرين موسى شيخ علي

بإشراف

الأستاذ الدكتور يحيى ندى

قدمت هذه الدراسة للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد ألنفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

20 / أيار/ 2019

المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية

PsychoSocial Problems and their Relations to Psychological Stresses Among Inmates of Rehabilitation and Reform Centers in the West Bank Governorates

إعداد

عرين موسى شيخ علي

بإشراف

الأستاذ الدكتور يحيى ندى

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في .....

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور يحيى ندى	جامعة القدس المفتوحة مشرفاً ورئيساً
الأستاذ الدكتورحسني عوض	جامعة القدس المفتوحة عضواً..داخليا.
الدكتور خالد قطوف	جامعة الخليل عضواً خارجيا

أنا الموقع أدناه عرين موسى شيخ علي؛ أفوض جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

الإسم: عرين موسى شيخ علي

الرقم الجامعي: 0330011610014

التوقيع: _____

التاريخ: 20\5\2019

الإهداء

إلى من علّمني معنى الإرادة والثبات، إلى من رسم لي درب النجاح، والدي رحمه الله.

إلى الشمعة التي احترقت لتضيئ لي دروب الحياة، إلى مصدر الحنان ومنبع الأمان، من تحت قدميها الجنان، أمّي الغالية.

إلى موطن سعادتي، الذي يشاركني مسيرة الحياة؛ حلوها ومرها، توأم روحي وقرة عيني زوجي العزيز.

إلى من غذاني حبهم طوال عمري، جواهر حياتي، أخوتي وأخواتي.

إلى جميع الأهل والأقارب والأحباب من قريب أو بعيد.

إلى من كانت عوناً وسندا لي في رحلتي التعليمية.

مديرتي عبير النشاشيبي إلى كل صديقاتي وزميلاتي في العمل.

الباحثة

عرين الشيخ

شكر وتقدير

الحمدلله الذي بعونه تتم الصالحات، ووفقنا في طلب العلم، وبلغنا ما نحب ونرضى...

الشكر والتقدير والعرفان لمشرفي الفاضل الأستاذ الدكتور يحيى محمد ندى على ما جاد به من توجيه ونصح ورعاية علمية لإنجاح هذا العمل وبلوغه المقصود.

والشكر موصولٌ كذلك إلى عضوي لجنة المناقشة؛ الأستاذ الدكتور حسني عوض والدكتور خالد قطوف على ما قدموه من جهود طيبة في قراءة هذه الرسالة واثرائها بملاحظاتهم القيمة، فجزاهم الله عني كل خير.

والشكر والتقدير كذلك إلى من سهّل إجراءات الاستبانة الخاصة بالدراسة، الأخ مدير عام الشرطة الفلسطينية اللواء حازم عطا الله ومديري مراكز الإصلاح والتأهيل، فلهم مني كل الاحترام والتقدير.

قائمة المحتويات

صفحة العنوان.....أ

قرار لجنة المناقشة.....أ

تعهد.....ج

الإهداء.....د

شكر وتقدير .....هـ

قائمة المحتويات .....و

قائمة الجداول.....ط

قائمة الملاحق .....ك

ملخص.....ل

Abstract.....ن

الفصل الاول خلفية الدراسة ومشكلتها ..... -1 -

مقدمة..... - 2 -

مشكلة الدراسة..... - 5 -

أسئلة الدراسة..... - 6 -

فرضيات الدراسة..... -7 -

أهداف الدراسة..... -8 -

أهمية الدراسة..... -9 -

حدود الدراسة ومحدداتها: ..... -10 -

التعريف الإجرائي للمصطلحات ..... -10 -

الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة ..... -12 -

الإطار النظري ..... -12 -

الدراسات السابقة ..... -66 -

الفصل الثالث الطريقة والإجراءات ..... -73 -

الطريقة والإجراءات ..... -73 -

منهجية الدراسة ..... -74 -

مجتمع الدراسة ..... -74 -

عينة الدراسة ..... -74 -

أدوات الدراسة ..... -76 -

صدق ادوات الدراسة ..... -76 -

ثبات ادوات الدراسة ..... -76 -

تصحيح مقياسي الدراسة ..... -77 -

تصميم الدراسة ومتغيراتها ..... -78 -

إجراءات الدراسة ..... -79 -

المعالجات الإحصائية ..... -80 -

الفصل الرابع نتائج الدراسة ..... -82 -

النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة ..... -83 -

النتائج المتعلقة بالفرضيات ..... -90 -

الفصل الخامس تفسير النتائج ومناقشتها ..... -109 -

مناقشة أسئلة الدراسة ..... -110 -

مناقشة فرضيات الدراسة ..... -112 -

المصادر والمراجع العربية والأجنبية ..... -125 -

الملاحق ..... -134 -

قائمة الجداول

الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
1.3	توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها المستقلة	74
2.3	عدد الفقرات وقيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا	76
3.3	احتساب درجات المشكلات النفسية والاجتماعية، الضغوط النفسية للنزلاء	77
1.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مجال من المجالات	84
2.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال المشكلات الاجتماعية	85
3.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال المشكلات النفسية	86
4.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية ككل	87
5.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس الضغوط النفسية	88
6.4	معاملات ارتباط بيرسون بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية	90
7.4	نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق تعزى لمتغير الجنس	91
8.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية تعزى لمتغير العمر	92
9.4	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير العمر	92
10.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية تعزى لمتغير الإقامة	93
11.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية تعزى لمتغير الإقامة	94
12.4	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير مكان الاقامة	94
13.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية تعزى لمتغير مدة الحكم	95
14.4	نتائج تحليل التباين الاحادي لمتغير مدة الحكم	95
15.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	96
16.4	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير الحالة الاجتماعية	96
17.4	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير الحالة الاجتماعية	97
18.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية تعزى لمتغير المستوى التعليمي	98
19.4	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير المستوى التعليمي	98

20.4	نتائج اختبار (LSD) تبعا لمتغير المستوى التعليمي	99
21.4	نتائج اختبار (ت) تعزى لمتغير الجنس	101
22.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير العمر	101
23.4	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير العمر	102
24.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغود النفسية تعزى لمتغير الاقامة	102
25.4	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير مدة الاقامة	103
26.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير مدة الحكم	103
27.4	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتغير مدة الحكم	104
28.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	104
29.4	نتائج تحليل التباين الاحادي لمقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	105
30.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي	105
31.4	نتائج تحليل التباين الاحادي لمتغير المستوى التعليمي	106
32.4	نتائج تحليل الإنحدار (Regression)	107

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
أ	كتاب تسهيل المهمة	135
ب	كتاب التحكيم	136
ت	أداة الدراسة قبل التحكيم	137
ث	المحكمين	141
ج	أداة الدراسة بعد التحكيم	142

المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية

إعداد: عرين موسى شيخ علي

بإشراف: الأستاذ الدكتور يحيى ندى

2019

ملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى كل من المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء/ نزيلات مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية، وتقصي الفروق في متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية تبعا للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، والعمر، ومكان الإقامة قبل الدخول للمركز، ومدة الحكم، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي)، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، واختيرت عينة الدراسة بالطريقة الطبقية العشوائية، حسب المتغيرات الديموغرافية في مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية، وحيث بلغ عددهم (452) نزيلا ونزيلة موزعين على مدينة أريحا، والبالغ عددهم (166)، ومدينة بيت لحم، وعددهم (80)، ومدينة نابلس وعددهم (206)، وقد شكلت العينة ما نسبته 30% من المجتمع الأصلي. طبقت عليهم استبانة لأغراض الدراسة. أظهرت النتائج أن الدرجة الكلية للمشكلات النفسية والاجتماعية كانت متوسطة، حيث بلغت قيمة متوسط النسب المئوية لاستجاباتهم (61.8%)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة طردية موجبة ذات دلالة إحصائية بين فقرات محور (مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية) ومحور (مستوى الضغوط النفسية) لدى نزلاء/ نزيلات مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية، ووجود درجة استجابة

متوسطة في الدرجة الكلية لمحوري مستوى (المشكلات النفسية والاجتماعية) ومحور (مستوى الضغوط النفسية)، وعدم وجود فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مستوى متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية باختلاف متغيرات العمر، ومكان الإقامة قبل الدخول للمركز، ومدة الحكم، والحالة الاجتماعية، في حين كان هناك فروق تعزى لمتغيرات الجنس، والمستوى التعليمي بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات مستوى الضغوط النفسية باختلاف متغيرات الجنس، والعمر، ومكان الإقامة قبل الدخول للمركز، ومدة الحكم، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي.

وفي ضوء نتائج الدراسة اقترحت الباحثة جملة من التوصيات تتضمن إيجاد أخصائي نفسي واجتماعي لكل مركز، لإفساح المجال لعمل النزلاء المجدي، ومنح النزيل الخصوصية في قضاء حاجته الطبيعية بالإضافة إلى إفساح المجال للتواصل النزلاء مع ذويهم.

الكلمات المفتاحية: المشكلات النفسية، المشكلات الاجتماعية، الضغوط النفسية، مراكز الاصلاح والتأهيل، الضفة الغربية.

PsychoSocial Problems and their Relations to Psychological Stresses Among Inmates of Rehabilitation and Reform Centers in the West Bank Governorates

Prepared By: **Areen Al Sheikh**
Supervised By: Dr. Yahia Nada
2019

Abstract

This study aimed to identify the level of psychological and social problems and their relation to psychological stress among the inmates of the reform and rehabilitation centers in the West Bank, in addition to investigate the psychological and social differences according to the demographic variables (gender, age, place of residence before entering the center, judgement duration, social status and educational level).

The study was based on the descriptive method. The sample of the study was chosen randomly, according to the demographic variables in the rehabilitation centers in the West Bank. It included (452) prisoners distributed in Jericho, (166) in Bethlehem,(80) in Nablus, the sample comprised 30% of the original community. The results showed that the overall degree of psychological and social problems was moderate, with the average percentage of responses (61.8%), the results of the study indicate that there is a positive correlation between the psychological and social problems and the level of psychological stress among the inmates of the rehabilitation centers in the West Bank. And an intermediate degree of response in the overall degree of (psychological and social problems) and (level of psychological pressure), and there is no statistical differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the level of the average psychological and social problems depending on the variables of age, place of residence before entering the center, and judgement duration. While there were differences due to sex variables and educational level in addition to the absence of differences with a statistical function at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the average level of psychological stress according to the variables of sex, age, place of residence before entering the center, judgement duration, and educational level.

In light of the results of the study, the researcher suggested a number of recommendations, including finding a psychologist and a social specialist for each center, allowing beneficiary work of the inmates and give them privacy, allow them to communicate with their families.

Keywords: psychological problems, social problems, psychological stress, reform and rehabilitation centers, West Bank.

الفصل الاول
خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

2.1 مشكلة الدراسة

3.1 أسئلة الدراسة

4.1 فرضيات الدراسة

5.1 أهداف الدراسة

6.1 أهمية الدراسة

7.1 حدود الدراسة ومحدداتها

8.1 التعريفات الإجرائية للمصطلحات

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 مقدمة:

مع تطور السياسات العقابية، وظهور العقوبات السالبة للحرية، أنشئت السجون كمكان ملائم لتنفيذ تلك العقوبات، فهي المؤسسة العقابية التي تترجم فلسفة، وأهداف العقوبة ووظيفتها، إلى واقع تنفيذي ملموس، من خلال تطبيق البرامج الإصلاحية والتأهيلية، المتمثلة بتهذيب سلوك الجاني، وتثقيفه مهنياً ودينياً وتأهيله نفسياً، ورعايته اجتماعياً، لإعادة اندماجه في المجتمع، وقد أدى وجوده في هذه السجون إلى معاناته من عدة مشكلات نفسيه أو اجتماعية، قد تؤثر بشكل سلبي في حياته وسلوكه داخل المراكز الإصلاحية (الكساسبة ، 2012:).

وفي ذلك يبين محمد (2013) أنه بعد تطور الفكر العقابي تغيرت النظرة إلى مفهوم العقوبة من الردع والقسوة والانتقام من الجاني إلى إصلاحه وتهذيبه عن طريق القضاء على عوامل الخطورة الإجرامية الكامنة لديه؛ ليصبح فردا منتجا وإيجابيا داخل المجتمع، فأصبح ينظر إليه على أنه إنسان ضلّ الطريق، ومن واجب المجتمع أن يعيده إلى طريق السبيل بمعاملة عقابية ملائمة تحقق الغرض المقصود من سلب الحرية بعلاجه باعتباره مريضا اجتماعيا.

ويرى بواقنه (2009) أن السياسية الإصلاحية المعاصرة برزت على اعتبار السجن مؤسسة للإصلاح وليس للعقاب، ونظراً لأن الهدف من السجن ليس الإيلام بقدر ما هو تأهيل السجين وإصلاحه وتحقيق عودته إلى المجتمع مواطناً صالحاً، لذا يجب معاملته معاملة إنسانية تحفظ كرامته، فالحكم الجنائي لا يفقد الإنسان آدميته، ولا يعتبره إنساناً أو مواطناً من الدرجة الثانية، بل إنه يتمتع بكافة الحقوق، فالسجين هو شخص قد زلّتْ به القدم نحو السلوك المجرم نتيجة عوامل متعددة. وبيّنَ الرشود (2003) في دراسته عن مراكز الإصلاح والتأهيل أنّ لمراكز الإصلاح أهدافاً عديدة منها

الأهداف الخاصة بالنزيل: وتتمثل في إعادة الثقة في نفس النزيل وإصلاحه وتأهيله بهدف إقلاعه عن اتجاهاته السابقة، والامتثال لمعايير الجماعة، والابتعاد عن السلوك المنحرف، ودمجه في المجتمع كمواطن له حقوق وعليه التزامات. أمّا الأهداف الخاصة من السجون؛ فتجدر الإشارة إلى أنّ السجون لم تعد مؤسسات عقابية، بل أصبحت مؤسسات تهدف إلى مساعدة النزيل على التكيف مع الحياة الجديدة، وحلّ المشاكل التي يتعرض لها مع نفسه أو مع الآخرين في السجن وخارجه بما فيهم أسرهم وأقاربهم.

أما الأهداف الخاصة بالمجتمع: فيقصد بها إعادة تأهيل النزيل وتدريبه وتعليمه على تنمية الروح الوطنية، بهدف إعادته فرداً صالحاً للمجتمع، ما يساعد في المردود الاقتصادي له وللمجتمع، كما تهدف مراكز الإصلاح إلى تعليم النزلاء كيفية الحفاظ على النظام، والحفاظ على قيم المجتمع، وتأهيلهم بما يحقق الهدف التنموي.

وتحتوي قائمة نزلاء السجون العالمية على ملايين الأشخاص في السجون في جميع أنحاء العالم حتى الآن، وعددهم ينمو بحوالي مليون نسمة سنويا (World Prison Population List, 2010)، وحوالي (450) مليون شخص يعانون من مشكلات عقلية ونفسية بمعدل واحد من كل تسعة سجناء (World Health Organization, 2008).

وقد أشار التقرير الذي أصدرته وحدة شؤون مراكز الإصلاح والتأهيل في المركز الوطني لحقوق الإنسان حول مراكز الإصلاح وأماكن التوقيف المؤقت في الأردن للعام (2007) إلى وجود مشكلات في بعض المراكز منها بيئية ومنها نفسية، من خلال الوضع الاجتماعي أو الممارسات ضد النزلاء.

وتشير دراسة (بواقنه، 2009) إلى أن المشكلة التي تنتظر السجناء هي أن معظمهم في السنّ الإنتاجي، ومن المتوقع أن تسهم خبراتهم وقدراتهم في تطوير بلدهم ومساعدتهم على العيش بكرامة حين العودة من السجن، لذا يمكن تدريبهم على مختلف الأنشطة المهنية في أثناء وجودهم في السجن،

وتزويدهم بالمعرفة والمهارات لمستقبل حياتهم، لكن هذا لن يحدث إن لم تتوفر راحة للسجين أو مستوى جيد للعيش.

ويضيف عثمان (2016) بأنه لا شك في أن أصحاب فكرة تحويل السجون إلى الإصلاح، واستبعاد فكرة العقاب قد وجدوا تأييدا لهم في القرن التاسع عشر، الذي تميز بانتشار مبادئ وأفكار تنادي بالحرية والمساواة وكفالة الحقوق، وبدأ التفكير في شخصية الجاني، وأصبح الغرض الأساس من الجزاء هو العلاج والإصلاح، وإلغاء العقوبات التي تستند إلى التعذيب البدني والانتقام من الجاني، وذهبت الحاجة إلى تعديل وظيفة السجون حتى تتفق مع الأغراض الحديثة، وأصبحت الوظيفة الأساسية لعقوبة السجن إعادة تأهيل الجاني وتكيفه مع المجتمع.

وكما يرى العليمات وآخرون (2017) فإن الإيداع في السجن يمثل عبئاً نفسياً باهظا على السجين، ويؤدى ذلك إلى العديد من الضغوط النفسية، وهذه الضغوط يختلف تأثيرها باختلاف النزلاء من حيث لياقتهم النفسية أي قدرتهم على احتمال الضغوط النفسية، فالسجن بيئة تمثل ضغطاً شديدا على النزلاء، وهذه البيئة الضاغطة على السجين تمثل من الناحية النفسية والاجتماعية ما يضعف كاهله إذ يتعرض لأنواع وأشكالٍ من الاضطرابات النفسية، وتختلف هذه الشدة من شخص لآخر، ولكنها بوجه عام تظلّ اضطرابات نتوقع أن يتعرض لها السجناء بقدر أو بآخر.

ومع تزايد المشكلات ونسب حدوثها، فقد اختلفت وتنوعت صورها وأشكالها ونماذج القيام بها من نواحٍ متعددة ومختلفة، ومن هنا كان لابد للعلوم الاجتماعية والجنائية أن تعمل وتتظافر في تفسير هذه المشكلات وفهمها، والبحث في تحليل واقعها، مع التركيز على الخصوصية التاريخية والثقافية والاجتماعية والفكرية لها، بالإضافة إلى الاهتمام بفهم عملية تفاعل العوامل الداخلية والمحلية والخارجية في التأثير في أنماط المشكلات وأسبابها وحجمها. إنّ صحة هذه التفاعلات تؤدي إلى الصحة النفسية التي نبحث عنها كما بينت عثمان، (2016)،

إذ تفسر أن للشخص أربعة جوانب وهي: الجانب الجسمي، والجانب العقلي، والجانب الإجتماعي، والجانب الانفعالي.

وحتى يكون الإنسان صحيا ونفسيا، فلا بد من تكامل جميع هذه الجوانب في شخصيته، فيميل الفرد إلى تغيير نشاطه وفقاً لما يحدث في بيئته من متغيرات، فعندما يطرأ تغيير على البيئة التي يعيش فيها، فإنه يعدل سلوكه، وفقاً لهذا التغير، ويبحث عن طرق جديدة لإشباع الحاجات، وهذا النوع من السلوك نسميه توافقا، وترى الباحثة أن هذا التوافق يؤدي إلى الاستقرار النفسي وبالتالي الصحة النفسية، والعكس يؤدي إلى اتخاذ البحث عن آليات للدفاع.

وتأسيساً على ما تقدم، فإن الباحثة ترى من خلال عملها ومتابعتها لمراكز التأهيل والإصلاح أنّ هناك على الأغلب مؤشرات لوجود مشكلات و,ضغوطات بكافة أشكاله فهم يشكون من علاقات النزلاء بالعاملين ومن العلاقات بين النزلاء أنفسهم، إضافة إلى ذلك فهم يشكون من القضايا الآتية: قصور في وقت الزيارات وعدم كفاية الاتصالات الهاتفية، مشكلات الصحة وقلة فرص التعليم والترفيه، قلة فرص التدريب المهني والعمل، وأوصت الدراسة بالمزيد من التدريب لطواقم نزلاء ليكونوا أكثر تأهيلا في التعامل مع النزلاء باحترافية، وكذلك التوسع

في تصنيف النزلاء وتوزيعهم تبعا لذلك، وأيضا توفير احتياجات النزلاء وأسرهم ما أمكن ذلك.والتخفيف من الانتقادات المستمرة من الجهات الحقوقية المحلية في كل بلد، ومن ثَمّ فلا بد من التغلب على هذه المشكلات من خلال البرامج التعليمية والإرشادية، والبحث عن المشكلة وحلها.

2.1 مشكلة الدراسة

يظهر من متابعة الأبحاث والدراسات الاجتماعية ودراسات العدالة الجنائية ومراجعتها أنها في الغالب تهتم بالجريمة وأسبابها والعوامل المؤثرة فيها وخصائص المجرمين أو مرتكبي المخالفات القانونية، وقضايا الإصلاح والتعويض وما يتصل بذلك.

لكن الذي يلاحظ على وجه العموم أنّ هناك قصوراً في الدراسات التي تهتم بالنزلاء من حيث مشكلاتهم في السجن، أو معاناة أسرهم، أو احتياجاتهم الشخصية أو القانونية أو احتياجات أسرهم بما في ذلك الأطفال، وهذا القصور في الدراسات لاحظه الباحثون في كثير من الدول وبخاصة تلك التي تعدّ العلوم الاجتماعية وعلوم الجريمة متقدمة فيها كما بينت دراسة (Hartya, et al 2012) التي أظهرت شح الدراسات عن النزلاء، وهذا ما دعا الباحثة إلى دراسة هذا الموضوع، إضافة إلى تجربتها في التعامل مع أنواع المشكلات، ومن خلال دراستها وعملها كأخصائية إجتماعية توصلت إلى إن هذا الموضوع جدير بالاهتمام والدراسة فوفق – علم الباحثة– هناك قصور حاد في جاهزية مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطينية وفي الخدمات واللوازم الضرورية لهذه المراكز، لذا أتت هذه الدراسة في محاولة لتعرف المشكلات الاجتماعية والنفسية لنزلاء مراكز الإصلاح ومعرفة مدى تباين تلك المشكلات وفقا لبعض المتغيرات الديمغرافية. إنّ مشكلة الدراسة تتلخص بالإجابة عن سؤال الدراسة الرئيسي:" ما علاقة المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في المحافظات الشمالية في الضفة الغربية بمستوى الضغوط النفسية لديهم"؟

3.1 أسئلة الدراسة

السؤال الأول: ما مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية؟

السؤال الثاني: ما مستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية؟

السؤال الثالث : هل توجد علاقة ارتباط ما بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية ؟

السؤال الرابع : هل يوجد اختلاف في مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تبعا لمتغيرات (الجنس , العمر , مكان الاقامة , مدة الحكم , الحالة الاجتماعية , المستوى التعليمي)؟

السؤال الخامس : هل يوجد اختلاف في مستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية ؟

السؤال السادس : ما القدرة التنبؤية للمشكلات النفسية والاجتماعية في درجة الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية ؟

4.1 فرضيات الدراسة

للإجابة على أسئلة الدراسة، فقد صيغت الفرضيات الصفرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس , ولمتغير العمر ,ولمكان الاقامة , ولمتغير مدة الحكم , ولمتغير الحالة الاجتماعية ,ولمتغير المستوى التعليمي .

الفرضية الثالثة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير. لمتغير الجنس , ولمتغير العمر ,ولمكان الاقامة , ولمتغير مدة الحكم , ولمتغير الحالة الاجتماعية ,ولمتغير المستوى التعليمي

الفرضية الرابعة: لا توجد تأثيرٌ دالٌّ إحصائيًّا عندَ مستوى الدِّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.

5.1 أهداف الدراسة

سعت هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

أولا: تعرّف مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.

ثانيا: تعرّف مستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في المحافظات الشمالية.

ثالثا: فحص دور كل من المتغيرات (الجنس، والعمر، ومكان الإقامة، وفترة الحكم، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي) باستجابات نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية نحو مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعانون منها وعلاقتها بمستوى الضغوط النفسية لديهم.

رابعا: فحص وجود ارتباط بين مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية بمستوى الضغوط النفسية لديهم.

خامسا : فحص القدرة التنبؤية للمشكلات النفسية والاجتماعية في درجة الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية .

6.1 أهمية الدراسة

تتبع أهمية هذه الدراسة من خلال جانبين، هما:

الأهمية النظرية:

فهذه الدراسة تسعى بشكل أساسي إلى تحديد المشكلات النفسية والاجتماعية لنزلاء مراكز الإصلاح في محافظة أريحا، ونظرا لقلة الدراسات التي تناولت هذه الموضوع على نطاق واسع يشمل دراسة المشكلات النفسية والاجتماعية للنزلاء، فإن هذه الدراسة تعدّ الأولى من نوعها تطبيقاً على البيئة الفلسطينية حسب علم الباحثة من أجل معرفة ماهي الضغوطات والمشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل وكيفية التعامل معها حسب التوصيات .

الأهمية التطبيقية:

تأمل الباحثة أن تسهم نتائج هذه الدراسة في وضع تصورات لبرامج إرشادية لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل لمواجهة تلك المشكلات النفسية والاجتماعية، وكذلك يمكن أن تفيد نتائج هذه الدراسة الإدارات القائمة على مراكز الإصلاح والتأهيل في كيفية التعامل مع النزلاء عن طريق معرفة المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لديهم، كما تسعى هذه الدراسة إلى بناء مقياس لجمع البيانات حول المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسي بما يتلائم مع البيئة الفلسطينية.

حدود الدراسة ومحدداتها:

ستجرى هذه الدراسة في إطار المحددات الاتية:

- طريقة اختيار العينة، ومدى تمثيلها لمجتمع الدراسة الاصلي.
- مدى صدق استجابات افراد عينة الدراسة من خلال استجاباتهم على استبانة الدراسة.
- تقتصر الدراسة على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في الضفة الغربية.
- الحد الزماني: الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي (2018-2019).
- تقتصر الحدود المكانية في هذه الدراسة على مراكز التأهيل والاصلاح في الضفة الغربية.

8.1 التعريف الإجرائي للمصطلحات

المشكلات النفسية:

وتعرفها الباحثة نظريا تعرف المشكلة النفسية بأنها "مجموعة المشكلات التي تكشف عنها أداة الدراسة، والتي يعتقد أنها تواجه الأفراد في مرحلة معينة من العمر .

وتعرفها الباحثة إجرائيا بإنها: مجموع الاستجابات التي سيجيب أفراد عينة الدراسة عن فقرات المشكلات النفسية.

المشكلات الاجتماعية:

وتعريفها نظريا هي انماط سلوكية او حالات تعد مرفوضة او غير مربوط فيها من قبل عدد كبير من اعضاء المجتمع وان هؤلاء الاعضاء يعترفون بضرورة وضع الخطط والبرامج وتقديم الالخدمات الاصلاحية في مجابهة هذه المشكلات والحد من مفعولها

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها: مجموع الاستجابات التي سيجيب أفراد عينة الدراسة عن فقرات المشكلات الاجتماعية.

الضغوط النفسية

تعرفها نظريا : أنّه جميع العوامل الخارجيّة التي تضغط على الحالة النفسيّة للفرد لدرجة تجعله في حالة من التوتر والقلق والتأثير السلبي في قدرته على تحقيق التكامل والتوازن في شخصيته

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها: استجابات نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل شمال الضفة الغربية لفقرات المقياس حول حالتهم النفسية واضطراباتهم نتيجة تأثيرات خارجية تحد من قدرتهم على التكيف.

مراكز الإصلاح والتأهيل:

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها مؤسسات اجتماعية يجري فيها تطبيق البرامج والأساليب المختلفة لإصلاح وتأهيل المحكوم عليهم بعقوبات سالبة للحرية لقضاء عقوبتهم.

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

1.1.2 مفهوم الإصلاح والتأهيل

2.1.2 أهداف الإصلاح والتأهيل

3.1.2 المشكلات النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل

4.1.2 المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل

2.2 الدراسات السابقة

1.2.2 الدراسات العربية

2.2.2 الدراسات الأجنبية

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

سيتناول هذا الفصل المشكلات النفسية والاجتماعية بالتفصيل ومن ثم سيجري الحديث عن النزلاء في مراكز الإصلاح والتأهيل، وبعد ذلك تستعرض الباحثة الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع سواء أكانت هذه الدراسات عربية أم أجنبية.

1.1.2 مفهوم الإصلاح والتأهيل

يوضح الواكد (2005) أن الإصلاح يساعد على منع الجريمة أو التقليل منها، من خلال تطبيق برامج المؤسسات العقابية التي لها أثر في تغيير شخصية النزيل، من خلال إحداث تغيرات في شخصيته نحو ذاته وأسرته، ومن خلال ذلك يجري خلق نماذج سلوكية في نفسه مقبولة، وإبعاده عن النماذج السلوكية غير المقبولة في المجتمع. لقد أصبح الإصلاح هو الآلية الواسعة الانتشار في معظم دول العالم في أثناء تنفيذ العقوبات لدى مراكز الإصلاح؛ لما لها من أثر في الحد من العودة للجريمة، ونظام الاستقرار داخل مراكز الإصلاح، وإكساب النزيل الثقة في نفسه واحترام غيره وتنمية نواح سلوكية ايجابية لديه، ورفع الروح المعنوية.

ويقصد بالإصلاح والتأهيل حسب توضيح المديرية العامة للسجون (2018) بانها تلك البرامج التي تخصص لشغل وقت فراغ النزيل بما يعيد تأهيله وإصلاحه حتى يخرج عضواً صالحاً لنفسه

وللمجتمع، وتهدف برامج الإصلاح والتأهيل إلى رعاية النزلاء وتقديم البرامج التعليمية والثقافية والرياضية والمهنية وتشغيلهم في الإعمال التي تناسب قدراتهم وميولهم.

2.1.2 أهداف الإصلاح والتأهيل

بين الرشود (2003) في دراسته أهداف الإصلاح والتأهيل بما يأتي:

1- أهداف خاصة بالنزيل: وتتمثل في إعادة الثقة في نفس النزيل وإصلاحه وتأهيله بهدف إقلاعه عن اتجاهاته السابقة، والامتثال لمعايير الجماعة، والابتعاد عن السلوك المنحرف، ودمجه في المجتمع كمواطن له حقوق وعليه التزامات.

2- أهداف خاصة بالسجون: فالسجون لم تعد مؤسسات عقابية، بل أصبحت مؤسسات تهدف إلى مساعدة النزيل على التكيف مع الحياة الجديدة، وحل المشاكل التي يتعرض لها مع نفسه أو مع الآخرين في السجن وخارجه بما فيهم أسرهم وأقاربهم.

3- أهداف خاصة بالمجتمع: ويقصد به إعادة تأهيل النزيل وتدريبه وتعليمه على تنمية الروح الوطنية، بهدف إعادته فردا صالحا للمجتمع، ما يساعد في المردود الاقتصادي له وللمجتمع، كما تهدف مراكز الإصلاح إلى تعليم النزلاء كيفية الحفاظ على النظام، والحفاظ على قيم المجتمع، وتأهيل النزلاء بما يحقق هدفا تنمويا.

واقع مراكز الاصلاح والتأهيل في فلسطين :

تم إنشاء مراكز إصلاح وتأهيل حديثة من حيث البناء والأجهزة والمعدات تقوم بتقديم جميع الخدمات والبرامج الاجتماعية والصحية والثقافية والرياضية والتدريبية اللازمة لإعادة تأهيل النزيل وتقويم سلوكه.

3.1.2 المشكلات النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل

الضغوط النفسية:

تعريف الضغوط النفسية

يرى بعض الباحثين أن كلمة "ضغط" stress" مأخوذة من الكلمة اللاتينية stringere التي تعني " سحبة بشدة " في حين يرى بعضهم الآخر أن مصطلح الضغط اشتق من الكلمة الفرنسية القديمة Destress والتي تشير إلى معنى الاختناق والشعور بالضيق أو الظلم. وقد تحولت في الإنجليزية إلى Stress. وقد أشارت إلى معنى الضيق أو الاضطهاد. (الطهراوي، 2008: 449).

وفي تعريف اللغة العربية وردت كلمة الضغط او الضغطة على أنها عصر الشيء إلى شيء، حيث وردت في العديد من المصادر بعدة أشكال منها ضغطهُ يضغطه ضغطاً، ويقال أيضا الضغطة هي الإكراه والشدة والمشقة (عبد الله 2018: 9).

وقد تعددت التعريفات المتعلقة بالضغط النفسي اصطلاحا، ويعود السبب في هذا التعدد إلى اختلاف وجهات نظر الباحثين والعلماء للاتفاق على إيجاد تعريف موحد لهذا المفهوم، وتختلف التعريفات عن بعضها من حيث اعتبار الضغوط النفسية مثيراً أو استجابة، أو اعتبارها تفاعلاً بين الأفراد على المواقف التي يتعرضون لها، و ذكر الشخانبة (2010) في دراسته ثلاثة اتجاهات في تعريف الضغوط النفسية، الاتجاه الأول يذهب إلى أنها: وجود متطلبات أو تغيرات تفوق قدرة الفرد على احتمالها، الاتجاه الثاني: يرى بأنها: الاستجابات السلوكية والانفعالية الناجمة عن وجود متطلبات تفوق قدرة الفرد على احتمالها، أما الاتجاه الثالث فيرى بأنها: العلاقة التفاعلية بين الفرد وبين المتطلبات أو الظروف الخارجية، وفي هذا السياق، يعد النموذج الذي قدمه لازاروس (Lazarus) والذي يعرف بنموذج التقييم المعرفي من النماذج الهامة في تفسير وتعريف الضغوط النفسية، إذ يرى أن الضغوط تحدث عندما تواجه الشخص مطالب تفوق قدرته على

التكيف، ويرى أن الضغوط وأساليب مواجهتها ترجع للمعرفة (إلادراك والتفكير)، والطريقة التي يقيم بها الفرد علاقته بالبيئة، وأن هذه العلاقة تسير في اتجاه واحد، بل إن متطلبات البيئة وأساليب مواجهة الضغوط والاستجابة الانفعالية هي نتيجة لتأثير كل منها على الآخر(الأحمد ومريم، 2009: 17)، وتفسر الأحمدي(2006: 19) الضغط النفسي بأنه استجابة تكيفية لدى الفرد تختلف باختلاف خصائص الفرد نتيجة للتفاعل مع البيئة، وتتمثل في اختلاف التوازن الداخلي للجسم ما يؤدي غالبا إلى مشكلات صحية و جسمية و نفسية.

ويمثل الضغط النفسي الاستجابة الطبيعة للفرد لأي تغير أو موقف نتيجة الأحداث التي تواجههم والتي تتطلب منهم وجود استجابة فورية للتعامل مع هذه المستجدات التي يتعرضون لها بشكل مفاجئ وقد تمثل مصدراً أساسياً للضغوط النفسية (Soto et al ,2010).

وتظهر الضغوط النفسية على شكل مزيج من ردود الأفعال الجسدية والنفسية المتعددة والتي تحدث نتيجة زيادة المتطلبات التي يتعرض لها الفرد، وتتراوح هذه المتطلبات ما بين مواقف بسيطة وصولاً الى الأحداث الصادمة (Ciminero , 2014).

وتمثل الضغوط النفسية حالة من التوتر الجسمي والنفسي التي قد تصيب الأفراد نتيجة الحوادث التي يتعرضون لها، وتتطلب من الفرد استخدام امكانياته وقدراته لمواجهتها والتعامل معها بالشكل الذي يقلل من أثارها عليه، بالإضافة إلى ذلك تختلف ردود أفعال الأشخاص نتيجة الحدث الضاغط الواحد، إذ يرتبط ذلك بمقدار إدراك الفرد لقدرته على السيطرة والتحكم في الموقف بالاعتماد على خبراته وقدراته ومدى مساعدة الآخرين له على مواجهتها والتعامل معها (حسين، 2007).

وترى الباحثة من خلال ذلك أنّ الضغوط النفسية هي عبارة عن مجموعة ردود الأفعال التي تصدر عن الفرد بسبب التفاعل بينه وبين المحيط الخارجي، ومدى قدرته على التكيف مع هذه البيئة وقدرته على إدراك المواقف والأحداث اليومية التي يتعرض لها، وبالتالي يرتبط مدى

تأثره بها بمهارته وقدرته على التكيف معها والتغلب عليها ما يساعده على التقليل من الآثار النفسية والجسدية التي قد يتعرض لها. ولكي يكون هناك حلقة وصل بين هذه التعريفات وموضوع البحث، ترى الباحثة أن البيئة في مراكز الإصلاح لا بد أن تسبب الضغوط في المجالات المستهدفة في البحث وهي النفسية والاجتماعية.

4.1.2 مصادر الضغوط النفسية

تنشأ ضغوط العمل من مسببات كثيرة موجودة في العمل أو بيئته، وهي استجابات لا يستطيع جميع الأفراد التوافق معها؛ إذ يختلف الأفراد في درجة توافقهم وحسب طبيعة شخصياتهم وبشكل عام يمكن تقسيم مصادر الضغوط في العمل إلى قسمين (حسين، 2013): مجموعة العوامل المتعلقة بالتنظيم أو العمل ومجموعة العوامل المتعلقة بحياة الفرد الشخصية.

وتتعدد مصادر الضغوط النفسية التي يمكن أن تؤثر في الإنسان، وقد تسهم في إحداث تأثير كبير على مستوى توازنه النفسي أو الوصول إلى حالة عدم رضا عن الذات، وذلك بسبب تنوع العوائق والصعوبات التي يتعرض لها مختلف الأفراد، ما يسهم بوقوعه في حالة من الضغط النفسي والتوتر والقلق.

وترتبط نشأة الضغوط التي قد يتعرض لها الفرد بطبيعتيه التي غالبا ما تكون على شكل ضغوط داخلية أو خارجية، كتلك التي تظهر بسبب علاقته مع أصدقائه، أو قد تكون نتيجة تعامله مع محيطه الخارجي، كبعض الخلافات التي تحدث داخل الأسرة أو نتيجة حدوث حالة وفاة، ومن ثمّ تقسم مصادر الضغوط النفسية إلى قسمين أساسيين، وهما: (الشيخاني، 2003):

أولاً: المصادر الخارجية ويمكن إجمالها بما يأتي:

1. البيئة المادية مثل الضجيج والأضواء والحرارة والأماكن الضيقة والمعتمة.
2. التفاعل الاجتماعي مثل العدوانية والخشونة في التعامل مع الآخرين.
3. أحداث الحياة الرئيسية؛ مثل الموت أو الفقد أو الترقية.
4. القواعد والقوانين الروتينية في العمل أو المواعيد الاجتماعية.
5. المشاحنات اليومية مثل بعض الأعطال المفاجئة في المنزل أو العمل أو السيارة أو انقطاع الكهرباء والمواصلات.

ثانياً: المصادر الداخلية ويمكن إجمالها بما يأتي:

1. الحديث الذاتي السلبي مثل التشاؤم والتعقد الذاتي والتخيلات المخيفة.
2. أنماط الحياة المختلفة كعدم الراحة أو النوم غير الكافي، وعدم وجود وقت الاستجمام.
3. الإشراك العقلي والتوقعات غير المنطقية والتفكير الزائد.
4. السمات الشخصية كالشخصيات التي تتميز بضغط العمل، فيكون غالباً لوقت متأخر، أو إدمان العمل أو النزاعات الهادفة إلى الكمال في الشخصية والرتب الاجتماعية.

أنواع الضغوط النفسية التي قد تتولد لدى الأفراد وهي كما يأتي (الرشيدي، 1999):

1. الضغوط البيئية

وتتمثل في الضغوط النفسية التي تنتج من البيئة الخارجية والوسط الذي يعيش فيه الفرد ضمن مجموعة من الناس ضمن مجموعة من أسس التعامل والترابط المشترك بينهم، وتتمثل في المتغيرات البيئية التي تشمل كل من تغيرات درجات الحرارة والبرودة، وطبيعة التضاريس والمناخ، والكوارث البيئية والطبيعية، وظروف السكن والتلوث.

2. الضغوط الاجتماعية

وتشمل هذه الضغوط التشكيلات والتجمعات الاجتماعية المحيطة بالفرد، والتي تتمثل في الخلافات الأسرية وظروف الأسرة، ومستوى رفاهية الفرد الاجتماعية، والتطور الحضاري، وضغوط التغيرات في أساليب الحياة ومتطلباتها الاجتماعية والأسرية، تلك التي تختلف باختلاف الأفراد وأسلوب حياتهم ومستوياتهم التعليمية والثقافية، وعادة ما تظهر هذه الضغوط عند تعامل الأفراد ضمن مستويات مختلفة مع بعضهم، ضمن وجود بعض المميزات لفئة دون فئة أخرى.

3. الضغوط السياسية

وتظهر هذه الضغوط بسبب بعض الظروف السياسية والحزبية المحيطة بالفرد، وتشمل كل من عدم الرضا عن الحزب الحاكم وأسلوبه، والصراعات الحزبية السياسية، وعدم القدرة على التكيف مع الأوضاع السياسية القائمة.

4. الضغوط الاقتصادية

وتشمل الضغوط الاقتصادية جميع الأحداث والظروف الاقتصادية التي يمر بها الفرد، وتمثل تهديداً واضحاً لقدرته على الحياة والإيفاء بمتطلباتها ومستلزماتها، ومن الأمثلة على الضغوط الاقتصادية؛ قضايا البطالة، والفقر، وقلة الإنتاج، وعدم التوزيع العادل للموارد الطبيعية والثروة.

5. الضغوط المهنية

تمثل الضغوط المهنية التأثيرات الناتجة عن بيئة عمل الفرد، التي تتمثل بعدم التفاهم مع الزملاء، وقواعد العمل الصارمة، وعدم الرضا عن العمل أو الراتب، وحالات التميز بين الموظفين، وتوزيع الأعمال بشكل غير عادل.

وتشير الباحثة إلى أن الضغوط النفسية متعددة المصادر فلكل مصدر ضغط طريقة استجابة محددة، إذ لا يمكن أن يكون هناك موقف ضاغط دون وجود مصدراً له، ومن ثَمّ فإنّ هناك العديد من المصادر للضغوط بعضها يعود للعوامل البيولوجية مثل السموم والحرارة والبرودة، والآخر للعوامل النفسية مثل انخفاض تقدير الذات والقلق والاكتئاب والإحباط والصراع النفسي والطموح الزائد والتنافس وطرق التفكير السلبية، وبعضها يعود للعوامل الاجتماعية كالبطالة وحالات الوفاة، ومنها ما يعود إلى عوامل بيئية خارجية كالطلاق والوفاة والخسارة المادية والهجرة وترك العمل.

أنواع الضغوط النفسية:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيس الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل: الضغوط الاجتماعية، وضغوط العمل المهنية، والضغوط الاقتصادية، والأسرية، والدراسية، والعاطفية (القحطاني، 2013).

وتختلف أنواع هذه الضغوط النفسية، وتتعدد بشكل كبير، ما دفع الباحثين إلى وضع مجموعة من التصنيفات المختلفة للضغوط، ويمكن للباحثة تلخيصها بما يأتي (محمد، 2003):

1. الضغوط النفسية من حيث تأثيرها:

تقسم الضغوط من حيث تأثيرها الى ضغوط ايجابية وسلبيه، وتتمثل الضغوط الايجابية بالشعور بالنشاط وهي استجابة للأحداث الايجابية والمشاعر الطيبة مثل ميلاد طفل جديد، حدث رياضي، انجاز علمي، بينما تتمثل الضغوط السلبية بالأحداث والخبرات السلبية مثل الاحداث الصادمة وحالات الوفاة، بالإضافة الى ذلك تصنف هذه الضغوط من حيث مدة تأثيرها الى قصيرة وطويلة المدى، فمنها ما يعرف بالأحداث الصدمية التي لا يتوقعها الفرد والتي يبقى أثرها لفترة طويلة.

2. الضغوط النفسية من حيث الحدة:

هناك من قسم الضغوط حسب حدتها الى ضغوط حادة، ضغوط متوسطة، وضغوط بسيطة، فبعضها ما يختلف تأثيره من فرد الى اخر بالاعتماد على طبيعة الفرد وشخصيته والظروف المحيطة به، ومنها الضغوط النفسية الناتجة عن الخلافات الزوجية، فقدان شخص عزيز، الانتقال الى عمل جديد، والشعور بالوحدة.

3. الضغوط النفسية من حيث مصدرها:

وتقسم الضغوط من حيث مصدرها إلى ضغوط داخلية وخارجية، وهي تؤثر في الفرد بالاعتماد على عوامل بيئة طبيعية أو اجتماعية، أو عوامل مرتبطة بالفرد بشكل خاص كالتوتر في العلاقات الاجتماعية وانعدام الدعم الأسري.

وتأسيساً على ما سبق، فإنّ الباحثة ترى أنه على رغم الاختلاف في تصنيف أنواع الضغوط إلّا أنّ هناك تداخلاً كبيراً بينها؛ إذ لا ترتبط بموقف محدد، فقد نجد بعض الضغوط القصيرة المدى التي يمكن أنْ تكون إيجابية أو سلبية بدنية أو نفسية أو يمكن أن تكون حادة أو بسيطة، كما يمكن أن تصنف على أنها طبيعية أو اجتماعية أو داخلية في الوقت نفسه، لذا يصعب تحديد نوع الموقف الضاغط بشكل منفرد على بقية الأنواع، وهذا دليل على تشابك جميع العناصر المسببة للضغوط النفسية.

وقد تناول العديد من الباحثين مجموعة من الأسس التي يمكن من خلالها تحديد أنواع مختلفة من الضغوط النفسية، ويمكن توضيحها على النحو الآتي: (يوسف، 2007):

- ❖ التأثير: وتقسم إلى ضغوط إيجابية بنّاءة على الفرد، وذلك بما تتركه من تأثير، وإلى ضغوط هدامة وسلبية.
- ❖ الاستمرار: وتقسم إلى ضغوط مستمرة كظروف الحياة اليومية، ومتقطعة كالمناسبات الاجتماعية والحفلات.
- ❖ المصدر: وتقسم إلى ضغوط داخلية وضغوط خارجية.
- ❖ مكان المصدر: وتقسم إلى ضغوط سببها بيئة العمل، المنزل، المدرسة وغيرها.
- ❖ عدد المتأثرين: وتقسم إلى ضغوط عامة؛ وهي التي يتأثر بها عدد كبير من الأفراد، والضغوط الخاصة هي التي تؤثر في فرد واحد أو على عدد محدود من الأفراد.
- ❖ الشدة: وتقسم إلى ضغوط نفسية خفيفة ومعتدلة وشديدة.

❖ المجال: وتقسم إلى الضغوط التي يعود سببها للمجال الاقتصادي، السياسي، الاجتماعي أو الإداري والتنظيمي.

كما ويمكننا تقسيم الآثار المترتبة على الضغوط النفسية إلى ما يأتي (أبو الندى، 2015):

1. **التأثيرات الجسدية (الجسمية):** ويظهر ذلك من خلال الأعراض والعلامات العضوية المتنوعة التي تظهر على الأشخاص الذين يتعرضون للضغوط ومن أهم هذه الآثار:

- توتر العضلات.
- توتر الجهاز الهضمي.
- اضطرابات النوم.
- آلام الظهر والكتفين.
- اضطرابات دورانية وقلبية.
- اضطرابات في الجهاز التنفسي.
- اضطرابات جنسية.

وهنا ترى الباحثة أن الضغوط النفسية قد تسبب العديد من الأمراض الخطيرة مثل ضغط الدم والنوبات القلبية والجلطات الدماغية، وهذا ما يمكن ملاحظته على العديد من الأفراد من خلال إصابتهم لهذه الأمراض بعد تعرضهم للضغوط النفسية والأحداث الصادمة في حياتهم.

2. **التأثيرات الانفعالية:** تختلف الأعراض التي تدل على وجود تأثيرات انفعالية نتيجة التعرض للضغوط النفسية المتعددة، ومن أهم هذه التأثيرات ما يأتي (عبد المعطي، 2003):

- زيادة التوتر الفسيولوجي.
- زيادة معدل الوسواس والتوتر.
- تغير في السمات الشخصية.

- انخفاض القيود الأخلاقية والانفعالية.
- الاكتئاب والعجز.
- انخفاض الإحساس بالذات والتقدير.

3. **التأثيرات المعرفية الادراكية:** وتتمثل هذه التأثيرات بالقدرة على تقييم المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد ومدى الضرر والتهديد الناجم عن هذه المواقف وأسبابها ومعرفة كيفية التخلص منها أو التقليل من أضرارها، وتتمثل هذه التأثيرات بالنقاط التالية (أبو الندى، 2015):

- نقص الانتباه والتركيز.
- ضعف القدرة على الملاحظة.
- انخفاض مستوى الذاكرة.
- انخفاض القدرة على التفكير.
- صعوبة التنبؤ والاستجابة.
- زيادة معدل الوقوع في الأخطاء.
- صعوبة التخطيط والتنظيم.
- زيادة حالات التوهم الغير منطقية.

4. **التأثيرات السلوكية:** يعدّ السلوك الذي يصدر عن الأفراد من أكثر التأثيرات التي يمكن ملاحظتها ومعرفتها، وذلك لأن السلوك يوضح مدى تعامل الفرد مع الضغوط ومدى قدرته على تفسيرها وتحملها، وبالحديث عن التأثيرات السلوكية يمكننا بيان الأمور التالية (الرشيدي، 1999):

- تزايد مشاكل الكلام.
- نقص الحماسة وممارسة الهوايات ومستوى الطاقة.

- زيادة الغياب عن العمل.
- الشعور بالمرض الوهمي والتعب.
- استخدام الأدوية بشكل مفرط.
- اضطرابات النوم.
- التفكير بالانتحار والسلوك السلبي.

وكما تعقب الباحثة، فإن تعدد الآثار السلبية الناتجة عن الضغوط النفسية والتي يمكن أن تصل إلى مراحل تدميريه تتعلق بحياة الفرد و شخصيته، وتزداد خطورة هذه الآثار كلما ازدادت الفترة الزمنية التي يتعرض لها الفرد فيها للضغوط النفسية، إذ إنها تسهم في تغيير داخلية الفرد وتتسبب بأضرار سيكولوجية متعددة، ويختلف مستوى الضرر بين الأفراد باختلاف القدرات الدفاعية لهم ومدى حصولهم على الدعم الخارجي، وذلك لما له من دور كبير في مواجهة الضغوط والتغلب عليها من خلال تقوية مناعة الفرد الداخلية وقدرته على مواجهة الصعوبات والأحداث والأضرار بشكل أفضل، وهنا تظهر لنا أهمية توفير الظروف الجيدة لرعاية الأفراد المصابين بهذه الأعراض ومساندتهم للتغلب عليها.

وتستدل الباحثة على ما ورد في دراسة (ندى، 1998: 19) التي أشارت إلى أن للضغوط تأثيرات قد تصل إلى أعلى درجات المرض النفسي وحتى الجسدي، فقد تتحول التوترات النفسية إلى تغيرات فسيولوجية تؤدي إلى أمراض خطيرة جدا كاعتبار مرض السرطان أعلى وأخطر الأمراض.

أساليب مواجهة الضغوط النفسية

تعد أساليب مواجهة الضغوط النفسية من أهم القضايا التي عمل الباحثون والعلماء في علوم النفس والتربية على توضيحها وبحثها والتركيز عليها، وذلك من أجل توضيح طرق مواجهة

هذه المشاكل والتغلب عليها، وفي ظل ما جرت الإشارة له سابقا عن الآثار السلبية التي تصاحب شعور الأفراد بالضغوط النفسية، فيجب على الفرد محاولة مواجهة هذه الضغوط والتغلب عليها. وتعددت الدراسات والأبحاث التي تطرقت إلى طرق وأساليب مواجهة هذه الضغوط، إذ يرى الغرير وأبو أسعد (2009) أن أهمية توضيح الأساليب التي يمكن من خلالها مواجهة الضغوط النفسية تعتمد على ما يأتي:

1. اعتبارها وسيلة لتعديل أو محو الموقف الذي يزيد من الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد.
2. توضيح الوسيلة التي يمكن من خلالها التحكم الإدراكي والتعامل مع الخبرات السابقة التي مر بها الفرد في ظروف مشابه لمواجهة الضغوط الجديدة.
3. تطوير وسيلة للتحكم بالردود الانفعالية التي تشكل الاستجابة للضغوط التي يمر بها الفرد.

وتتمثل أساليب مواجهة الضغوط من خلال جميع الطرق والوسائل التي تساعد على التكييف مع البيئة المسببة لها وذلك بهدف التخفيف منها أو إزالتها، ومن ثمّ يجب على الأفراد محاولة تعلم وإتقان كيفية مواجهة المشاكل والضغوط التي يمكن أن يتعرضوا لها، وكيفية العمل على التقليل من أثارها السلبية قدر الإمكان (الحجار، 2015).

هناك مجموعة من العوامل التي يمكن من خلالها التخفيف من الأحداث الضاغطة على الأفراد والتقليل من الضرر النفسي الذي تحْدِثُهُ، ومنها (صبوح، 2016):

1. سمات شخصية للفرد: مثل تقديره لنفسه، الاستقلالية، الكفاءة.
2. المساعدة الأسرية: مثل الارتباط الأسري، وإدراك الفرد لأهميته في المجتمع.
3. وجود المساندة المجتمعية: مثل مظاهر مساندة وتشجيع الأفراد على مواجهة الضغوط والتخفيف من تأثيرها في الفرد.

وأشارت الحجار (2015) إلى وجود مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية التي يمكن استخدامها للتخفيف من التأثير السلبي للضغوط النفسية على الأفراد وزيادة قدرتهم على تحملها وتشمل النقاط الآتية:

1. التفكير العقلاني: وتعتمد هذه الاستراتيجية على التفكير المنطقي بشكل أكبر من خلال الابتعاد عن جميع المصادر التي يمكن أن تؤدي بالفرد للشعور بالقلق وأسبابه المرتبطة بالضغوط.
2. التوقع والتخيل: وهي استراتيجية يعتمد فيها الأفراد على التفكير في المستقبل، كما أن لديهم قدرة كبيرة على تخيل الأمور التي يمكن أن تحدث معهم ومن ثمّ زيادة قدرتهم على توقع المشاكل والضغوط والتفكير في حلول لها قبل وقوعها.
3. الإنكار والتجاهل: وهي استراتيجية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط وتجاهل مصادر القلق من خلال إهمالها وتجبنها وكأنها لم تحدث.
4. التفكير بالمشاكل وحلولها: تعدّ هذه الاستراتيجية نشاطاً معرفياً يتجه من خلاله الفرد إلى البحث عن أفكار جديدة ومبتكرة لمواجهة الضغوط وهو ما يعرف باسم العصف الذهني الذي يمكن من خلاله التوصل لحل المشاكل بطرق عقلانية.
5. الفكاهة والدعابة: وهي استراتيجية تتضمن التعامل مع الضغوط والمواقف الخطيرة التي يمر بها الفرد ببساطة وروح الفكاهة، بهدف التغلب عليها والتخفيف من أثرها على الفرد، وذلك من خلال الاعتماد على الانفعالات الإيجابية أثناء مواجهتها.
6. اللجوء إلى التعاليم الدينية: وذلك من خلال قيام الأفراد بالرجوع إلى الدين وأحكامه عن طريق الإكثار من العبادات لما تشكله من مصدر للدعم الروحي والانفعالي، وذلك لمواجهة المواقف الضاغطة والتغلب عليها.

وبالإضافة إلى ما سبق، يتضح لنا تعدد الأساليب المتخصصة التي يمكن من خلالها مواجهة الآثار السلبية والتقليل منها، ويمكننا من خلال مجموعة من النقاط التي يجب التركيز عليها كما بينها يوسف (2007):

1. الاعتماد على المهارات الاجتماعية: وذلك من خلال تدريب الفرد على المهارات الاجتماعية الحديثة؛ إذ أن الحياة المعاصرة تعتمد على التواجد مع جماعات من الأفراد وتقتضي التعامل مع أنواع مختلفة منهم باختلاف شخصياتهم وأفكارهم، ومن ثمّ فهناك صعوبة في التعامل مع الآخرين والتفاعل الإيجابي معهم، ويمكن ذلك من خلال تعلم مجموعة من المهارات الاجتماعية الأساسية من ضمنها ما يأتي:

- التواصل مع الأخرين عن طريق إظهار الاهتمام والتعاطف معهم، وتقديم التشجيع الإيجابي من خلال الإيماءات والحركات وتركيز الانتباه على الأشخاص الذين تتواصل معهم.
- الاستماع الجيد والإنصات: وذلك من خلال الاهتمام بسماع ما يقوله الآخرون، وبما يشعرون به، وهو ما قد يدفع للشعور بهم وإظهار التعاطف معهم وزيادة الارتباط معهم.
- توكيد الذات: وذلك من خلال زيادة قدرة الفرد على الدفاع عن حقوقه والتعبير عن المشاعر بحرية بعيداً عن الخوف أو القلق.

2. ضبط الانفعالات وردود الفعل: ويمكن ذلك عن طريق التدريب على التحكم في الانفعالات، وتعلم فنون الاسترخاء.

3. الاعتماد على المساندة الاجتماعية: وذلك لأن روح الجماعة تمثل أهمية خاصة لكل فرد، والعلاقات الاجتماعية في غاية الأهمية، وتقدم هذه العلاقات المساندة الاجتماعية للفرد، التي هي محاولة مواجهة ظروف الحياة وضغوطها وأحداثها المختلفة.

وتمثل دراسة العوامل التي يمكن من خلالها مقاومة الضغوط النفسية والتغلب على معيقات الحياة وصعوباتها من أهم الجوانب لإيجاد الحلول المناسبة لمواجهة الضغوطات النفسية، إذ إنّ الفرد لا يمكنه إلّا مواجهتها بفاعلية للتغلب عليها، والتقليل من آثارها السلبية في الصحة النفسية والجسمية. وفيما يأتي بعض النقاط الأساسية التي اعتمدت عليها (سمور، 2015):

- التحلي بالإيجابية في مواجهة الصعاب والمشاكل التي يتعرض لها الفرد.
- الاعتماد على أسلوب ضبط النفس.
- الاهتمام بالحصول على الدعم والمساندة الاجتماعية.
- تحمل الفرد للمسؤوليات الواقعة عليه وعدم تراكمها وتجاهلها.
- الاعتماد على أسلوب التخطيط والتنظيم في حل المشاكل.
- الاهتمام بتنظيم الوقت.
- الاعتماد على أسلوب الدفاع عن النفس والابتعاد عن العدوان.
- الاهتمام بالممارسات التي يمكنها التخفيف من الضغوط مثل ممارسة الرياضة والاسترخاء الذهني وضبط التفكير والحركات الجسمية التي يمكن من خلالها التقليل من التوتر والضغط.

ويضيف غوسلنغ (Gosling, 2014) بعض التقنيات للتعامل مع الضغط النفسي، من أبرزها: التمارين الرياضية والسيطرة والتواصل وتجنب العادات السيئة واستخدام الحواس والاستعانة بمختص أو الاستشارة وأن يكون الإنسان إيجابياً، ويتعلم قبول الأشياء، ويحصل على قِسْط كافٍ من النوم والاسترخاء.

وترى الباحثة، أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه، وذلك من خلال وجوده ضمن جماعات يتعامل ويتفاعل معها في ظل جميع ظروف حياته، لذا فهو يتعرض لمجموعة من الضغوط النفسية إمّا نتيجة للتعامل معهم أو لأسباب أخرى. ولا يخفى علينا أهمية الاعتماد على المساندة الاجتماعية

والتعاون بين أفراد المجتمع لمساعدة ومساندة الأشخاص الذين قد يتعرضون لمثل هذه المشاكل، ويمكن ذلك من خلال الاعتماد على الروابط الأسرية والتفاعل بين أفراد الأسرة الواحدة، إضافة إلى أهمية الاعتماد على الاسترخاء والحوار والمهارات الاجتماعية التي يمكنها مساعدة الأفراد في أزماتهم وصراعاتهم.

الضغوطات النفسية التي تواجه نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل :

هنا ترى الباحثة أن الضغوط النفسية قد تسبب العديد من الامراض الخطيرة مثل ضغط الدم والنوبات القلبية والجلطات الدماغية، وهذا ما يمكن ملاحظته على العديد من الأفراد من خلال اصابتهم لهذه الامراض بعد تعرضهم للضغوط النفسية والاحداث الصادمة في

حياتهم وتستدل الباحثة على ما ورد في دراسة (ندى، 1998: 19) التي أشارت الى ان للضغوط تاثيرات قد تصل الى اعلى درجات المرض النفسي وحتى الجسدي، فقد تتحول التوترات النفسية الى تغيرات فسيولوجية تؤدي الى أمراض خطيرة جدا مثل مرض السرطان ويصبح معرضا للنسيان وقلة التركيز ومن الالام متكررة وتقلبات مزاجية حادة والارق .

ومن خلال دراسة الباحثة لجوانب نظرية التحليل النفسي فقد استنتجت أنه يمكن للإنسان أن يواجه الضغط النفسي بشكل شديد دون شعوره، إذ يبقى إحساس الإنسان في دائرة ما قبل الشعور أو دائرة اللاشعور.

النماذج والنظريات المفسرة للضغوط النفسية:

تنوعت التفسيرات والنظريات الخاصة بدراسة الضغوط النفسية وذلك بسبب تعقيدها وأهميتها واختلافها باختلاف طبيعة الأفراد والبيئة المحيطة بهم، وقد اختلف الباحثون في تعريفهم للضغوط

باختلاف زوايا رؤياهم للظاهرة، ويمكننا عرضها على ثلاثة ناتجاهات رئيسية في تناول الضغوط وهي كما يأتي:

1. الاتجاه الأول، ويعرف بنموذج الاستجابة؛ إذ يتعامل مع الضغط على أنه نتيجة، ويصف الضغط في صورة الاستجابة للفرد كمثير أو خطر، وبالتالي يتصف بأنه متغير تابع (نتيجة).

2. الاتجاه الثاني ويعرف بنموذج المثير، وهو يتعامل مع الضغط بوصفه تلك الخصائص والمميزات والمطالب المزعجة التي تؤثر في الفرد، وتوصف بالمتغير المستقل (السبب).

3. الاتجاه الثالث ويعرف بنموذج التفاعل والتكامل الذي يتعامل مع الضغط على أنه يعكس نفس التوازن ما بين قدرات الفرد ومتطلبات البيئة.

وفيما يأتي توضح الباحثة تفسير الضغوط النفسية في ضوء النظريات النفسية والاجتماعية على الشكل الآتي:

أولا: نظرية التحليل النفسي

وضع هذه النظرية العالم فرويد، الذي قسّمَ الشخصية إلى ثلاثة جوانب أساسية هي: (الهو) وتمثل الجانب البيولوجي في الشخصية ومستودع الغرائز واللذة، (الأنا) وتمثل الجانب السيكولوجي في الشخصية وتقوم بدور الوساطة والتوفيق بين (الهو والأنا الأعلى)، وذلك من خلال تحقيق التوازن بين المطالب والواقع الخارجي المحيط بالفرد والمتمثل بالجانب الثالث (الأنا الاعلى) الذي يمثل القيم والمعايير الخاصة بالمجتمع (اسماعيل، 2004)

وتؤكد هذه النظرية عدم تحقيق التحليل النفسي في حالة عدم توازن الهو مع الأنا الأعلى، وينتج عن عدم التوازن الضغط، وذلك لأن الهو يسعى إلى إشباع الرغبات، ولكن إذا كانت الأنا قوية تمنع ذلك في حالة عدم توافقها مع قيم ومعايير المجتمع، وإذا كانت الأنا ضعيفة ، فإنّ ذلك سوف يؤدي إلى وقوع الفرد فريسة للصراعات والتوترات، ثمّ إنّ هذه النظرية تعبر عن الأعراض

المرضية وترى بأنها صراع ناتج عن الضغط الذي يمر به الفرد في مراحل حياته المختلفة منذ الطفولة، لذا فإن الضغط هو امتداد للصعوبات والخبرات التي حاول التعامل معها وهي تبدو غير متوافقة وغير ملائمة اجتماعيا للمواقف والخبرات الملائمة الحالية (حسين وحسين، 2006).

وتشير الباحثة هنا إلى أن الأفراد يمرون بمراحل متفاوتة ومختلفة نتيجة تعرضهم للصدمات والضغوط، لذا تختلف ردود أفعالهم عليها وتعاملهم معها، ولكل مرحلة من المراحل التي يمرون بها أهمية خاصة في تنمية قدرات الفرد والتأثير فيه، وبخاصة في سماته الشخصية التي تظهر عند التعرض لمثل هذه الضغوط، وهذا ما تفسره النظرية الأولى في الاعتماد على التحليل النفسي، للربط ما بين الأمور التي يمر بها الفرد وما يستطيع فعله اتجاهها في حالة ملاءمتها أو اختلافها مع المسموح داخل البيئة التي تحيط به.

ثانيا: النظرية المعرفية

قدم هذه النظرية لازاروس (1970) وتعتمد هذه النظرية على استجابة الفرد للأحداث في البيئة التي تحدد تفسيرات الفرد لها، وتظهر أهمية الدور المعرفي في نشأة الضغوط الى النموذج التفاعلي في هذه النظرية، ويؤكد رواد هذه النظرية مثل لازاروس وفولكمان على أهمية عملية التقييم الأولي والثانوي في نشأة الضغوط والتعامل معها، كما وتلعب العوامل المعرفية دوراً أساسيا في نشأتها لدى الفرد، وتمثل الاعتقادات السلبية السبب الأساسي لهذه المشاكل والضغوط.

وبالاعتماد على هذه النظرية لا تمثل الظروف الضاغطة التي يعيشها الفرد السبب الأساسي للضغوط والمشاكل؛ وإنما الطريقة التي يدرك بها الفرد هذه الظروف من خلال نسق الاعتقادات اللاعقلانية التي يكونها عنها، وذلك لأن الاعتقادات اللاعقلانية هي التي تؤثر في الانفعالات التي بدورها تشكل السلوك (الريحاني، 2005).

وتشير الباحثة هنا إلى اعتماد هذه النظرية على الاستجابة للضغوط بشكل أساسي تلك التي تعتمد على طبيعة الفرد، ما يجعلها مختلفة بينهم بشكل واضح، ولعل مصادر الضغط

المختلفة تحتاج إلى استجابات مختلفة تعتمد على الظروف المحيطة بالفرد والخبرات المتراكمة لديه لمواجهة مثل هذه الضغوط.

ثالثا: نظرية المدخل الأيكولوجي والاجتماعي في تفسير الضغوط:

إنّ صاحب هذه النظرية هو Urie Bronfenbrenner، الذي وضعها في عام 1979 ، ورأى من خلال نظريته بأنَّ الضغوط وأساليب مواجهتها تحدث في إطار السياق الاجتماعي الذي يحيى فيه الفرد، فالأحداث والظروف البيئية يمكن أن تكون مصدراً للضغوط؛ فعلى سبيل المثال الحروب والكوارث الطبيعية والفقر والتميز والبطالة وأحداث العنف والجريمة ومشكلات الصحة النفسية، تمثل مصدراً أساسياً للضغوط، واستجابة الأفراد لهذه الضغوط تختلف باختلاف المجتمع، وهذا يكون مرتبطا بالظروف الاجتماعية والبيئية، وكذلك الاعتقادات والاتجاهات أصبحت تؤثر بشكل كبير في مستوى الضغوط لدى الأفراد، إذ اختفت الكثير من القيم السامية، وظهر عوضاً عنها قيم النفعية والمصالح الذاتية، ناهيك عن ثقافة المجتمع التي أمست تركز على الفرد وعلى الحقوق الشخصية والفردية أكثر من التركيز على الواجبات والمسؤوليات التي يتعين على الفرد القيام بها تجاه الآخرين والمجتمع (حسين، 2006).

والمشكلة في نظر الباحثة هي أن الإنسان لا يستطيع إدراك الشعور بسبب النسق اللاعقلاني للشعور الذي يؤثر في عدم الشعور، إذ يمكن أن يواجهه هجوم من التأثيرات، لكنه يواجهها بشكل لاعقلاني إما إيجابي أو سلبي من خلال ظروفه الاجتماعية، وكلاهما يهبط درجة الشعور بالضغط.

وجميع هذه النظريات تنطبق بشكل مباشر في متغيرات هذه الدراسة البشرية، إذ يقع نزيل مركز الإصلاح في صلب هذه التوترات تأثيراتها ونتائجها.

وجهات نظر في علاج الضغوط النفسية

وجهة نظر ارون بيك في علاج الضغوط النفسية:

يذهب (بيك) في تعريفه للضغط النفسي على أنه"استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضعف من تقدير الفرد لذاته، أو مشكلة ليس لها حل، وتسبب له إحباطا وتعوق من اتزانه، أو هو موقف يثير أفكاره في العجز واليأس والاكتئاب، فطريقة تفكير الفرد وإدراكه وتفسيره للموقف تحدد مدى تأثره، وبذلك فالمتغيرات المعرفية هي التي جعلت الفرد يتأثر بالموقف الضاغط وبقدرته على المواجهة، كما أنها تحدد رؤيته لنفسه ومستقبله وعالمه.

كما يفسر الإحساس بالضغط على أنه ينتج من مجموعة من الأفكار التي ترتبط بفكرة الشخص عن ذاته وعالمه والمستقبل "الثالوث المعرفي"، والواجبات التي يفرضها سواء على ذاته أو على عامله، وقد تنتج هذه الأفكار من اللوم المستمر للذات أو التعميم الزائد أو المبالغة في تقييم الأحداث، وكلها أمور تكون في معظمها مكتسبه من خلال عملية التنشئة الاجتماعية. (عوض، 2001)

ويذكر (بيك) أن ردود الفعل الانفعالية ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي، وإنما يجري تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي العقلي الداخلي، وقد ينتج من عدم الاتساق بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية وجود الاضطرابات الانفعالية (الشناوي وعبد الرحمن، 1998).

ويشير كذلك إلى أنّ البناء المعرفي للفرد في "الهنا والآن" بما يحتويه من معلومات ومعتقدات ومفاهيم وافتراضات وصيغ أساسية يكتسبها خلال مراحل حياته المختلفة تؤثر في إدراكات الفرد وتفسيراته للأحداث المختلفة، ثمّ تؤدي إلى استجابات انفعالية مختلفة. ويرجع (بيك) تعدد استجابات الفرد الانفعالية إلى اختلاف وتنوع الأبنية المعرفية لديه، هذا وقد أكد (بيك) على أن لكل فرد حساسيته الفريدة التي تميل به إلى المعاناة النفسية، كما أن الحساسية الخاصة للشخص يستثيرها عادة نوع من

الضغوط الخاصة بها، ونظرا لأنّ الناس يختلفون اختلافا كبيرا في حساسيتهم للمواقف، فإن ما يشكل مصدر ضغط لشخص ما، قد لا يكون كذلك لآخر.

وتؤدي الضغوط إلى خلل في النشاط العادي للتنظيم المعرفي، وحين يكون الفرد مهدداً، فإن النظم المعرفية تنشط، وينزع الفرد إلى إصدار أحكام متطرفة ومطلقة ومنحازة، ومن ثم يفقد القدرة على التحكيم الإداري في عمليات التفكير، وتنخفض قدرته على التخفيف من التفكير الحاد أو المضطرب ويصاحب ذلك نقص القدرة على التركيز والاستدعاء (مليكه، 1990).

ولذلك، فإن مبدأ الإرشاد عند (بيك) للتخلص من الضغوط، هو تغيير الافتراضات والاعتقادات الخاطئة التي تعمل على بقاء الضغوط الانفعالية والسلوكية غير السوية، إذ يتمثل الهدف الرئيسي للإرشاد المعرفي في تغيير التفكير المعرفي في طريق استبدال الأفكار غير التكيفية بأفكار أخرى أكثر فعالية، مستخدما مختلف الأساليب والفنيات الإرشادية التي يضمنها منهج (بيك) للإرشاد المعرفي.

وتوضح الباحثة أنّ علاج الضغوط من وجهة نظر ارون بيك، يتطلب من المرشد إحداث تغييرات في تقدير الفرد لذاته للمواجهة بقوة وثقة، ويصبح على ثقة بأنه لا يوجد مشكلة ليس لها حلّ، حتى يسلم من الإحباط ثم الانهيار، وتعديل القدرة المعرفية لديه حتى يدرك الحدث بشكل سليم.

وجهة نظر البرت اليس في علاج الضغوط النفسية:

صاحب نظرية الإرشاد العقلاني المعرفي التي هي إحدى المداخل المعرفية السلوكية الحديثة في الإرشاد النفسي، هو إلبرت أليس، ونُشرت نظريته في كتابه (العقل والعاطفة في العلاج النفسي) (نمير حسين، 2008)

يستند الإرشاد العقلاني الانفعالي في تسفيره للاضطراب النفسي على تفسيره لنموذج(اليس) المعروف بالأحرف (A.B.C) الذي ملخصه أن النتائج الانفعالية السلبية المترتبة على حدث ما ليست بالضرورة نتيجة مباشرة له بل تكون مترتبة عن الأفكار التي تتوسط بين الحدث و النتيجة، ويساعد هذا النموذج في تعرّف الأفكار اللاعقلانية التي تسهم في الشعور بالقلق و الخوف والإحساس بالضغط، وتعلم الفرد التفكير بطرقة عقلانية وايجابية ، وذلك لأن تغيير الأفكار والمعتقدات الخاطئة لدى الفرد واستبدالها بأفكار ايجابية عقلانية يساعد على التخفيف من آثار الضغوط لديه، وذلك من خلال العمل على إكسابهم فلسفة أكثر عقلانية وذات فائدة في إدارة الحياة ليكون التفكير العقلاني أسلوبا للحياة (عبد الله ، 2009).

وتوضح الباحثة وجهة نظر البرت أليس، بالقول إنّ الإنسان لا يشترط أن يتصرف بشكل انفعالي سلبي سريع، إنما يمكن أن تتوسط الحدث والانفعالات أفكار عقلانية علينا أن ننميها ونخفف من الأفكار اللاعقلانية، إضافة إلى إعطاء الأفكار العقلانية فرصة زمنية للعمل.

وجهة نظر مكينبوم في علاج الضغوط النفسية:

هو دونالد هربرت ميكينيوم صاحب نظرية التعديل المعرفي السلوكي، إذ ألّف العديد من الكتب ولعل أبرزها كتابه (التعديل المعرفي السلوكي – نهج تكاملي) (عبد الهادي، 2008).

يرى ميكينيوم أن الضغوط عبارة عن قوة خارجية تؤثر في الفرد وينتج عنها توتر وانزعاج، كما ترتبط باستجابات الفرد عندما يتعرض لتهديدات بيئية مستمرة، الأمر الذي يؤدي إلى اختلال في التوازن النفسي والفسيولوجي، وينتج عنه الإحساس بالغضب والاستثارة والقلق (عوض، 2001).

فحسب وجهة نظر ميكينيوم يعاني الفرد من الضغوط نتيجة أحاديثه السلبية، وكذلك التخيلات غير المناسبة اتجاه مصادر الضغوط، ويرى ميكينيوم أن الطريقة التي يستجيب بها الفرد للضغط

النفسي بتأثير إلى حد كبير بالكيفية التي يقوم بها مصدر الضغط، وبالكيفية التي يقّوم بها نفسه قدرته على الصمود أو المواجهة (الشناوي، 2001).

وكما هو واضح، ترى الباحثة حسب وجهة نظر ميكينيوم أن الشخص يتأثر بمؤثرات خارجية وتهديدات بشكل مستمر تؤدي إلى حصول الانفعال، وهذا مبدأ سلوكي يربط الضغوط بالمواجهة دون قدرات سابقة لكن بسبب الغضب والاستثارة والقلق.

ويمكن أن تنطبق وجهات النظر تلك على نزلاء مراكز الاصلاح، فلديهم الأسباب والنتائج إذا ما أتيحت لهم فرص العلاج.

الضغوط النفسية والصحة لدى السجناء:

بين حمد (2018) أن السجناء في سجن محافظة حفر الباطن بالسعودية يعانون من عدم القدرة على الضغوط النفسية لديهم ما يؤثر في الخصائص النفسية لديهم، ويوضح الموسى(2018) في كتابه الأثر النفسي لنزلاء السجون وأبعاده الاجتماعية أن السجين يعاني من القلق من الناحية النفسية، وهو خبرة ذاتية غير سارة أو شعور عام يتميز بالخوف من شيء متوقع ذا مصيبة وشيكة الوقوع أو تهديد غير معلوم المصدر مع الشعور بالتوتر النفسي الفسيولوجي، أو هو حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو اجتماعي، يصاحبها خوف غامض وأمراض جسمية ونفسية، وصحة السجين النفسية لها

المشكلات النفسية:

يعرف selye المشكلات النفسية بأنها الاستجابة غير المحددة الصادرة عن الإنسان لأي مثير أو طلب يوجه نحوه، كما تعرف بأنها المشكلات التي تعمل على الحد من قدرة الشخص على

المشاركة الفاعلة في الأنشطة والفعاليات التي تعيق قدرته على التفاعل الاجتماعي الإيجابي ويكون لها انعكاسات سلبية على مستوى الحياة النفسية والاجتماعية (غراب،2006).

كما يعرفها الهاشمي " بأنها تلك المشكلات التي تسبب للفرد صراعات داخلية مع ذاته، أو خارجية مع من حوله، من أفراد جماعته المتداخلة مع أسرته، أو مكان عملة أو أصدقائه أو أقاربه، وتؤدي هذه الصراعات والأزمات عادة إلى ضعف التوافق الشخصي، ثم تحرمه من الهناء بالصحة النفسية السليمة (الهاشمي، 2003، 86).

أسباب المشكلات النفسية:

هناك عدة عوامل قد تسهم في المشكلات النفسية (الشوربجي، 2002، ص95-108):

1- العوامل العمرية أو البيولوجية: وتظهر بموضوع في حالات التخلف العقلي، وضعف الخلايا العصبية، والطفل الناقص في الوزن وتعرض الأم في أثناء الحمل لنقص التغذية ونقص الرعاية والضغوط النفسية، وتشمل:

أ- العوامل النفسية والجو الانفعالي العائلي.

ب- عوامل الوالدين، والتي منها شخصية كل من الأب والأم.

2- العوامل الاجتماعية وتشمل:

أ- الفقر وسوء التغذية

ب- سوء الأحوال السكنية.

ت- إصابة الوالدين بمرض مزمن.

ث- إصابة أحد أفراد الأسرة باضطراب نفسي.

ج- الخلافات الأسرية والطلاق.

ح- عمل الأم وتغيبها عن المنزل.

خ- غياب الأب عن المنزل وسفره.

أنواع المشكلات النفسية (دبيس والسمادوني، 2004) .

تعد المشكلات النفسية التي تتصل بالنفس وانفعالاتها، من أخطر المشكلات التي يواجهها المراهق، وتنعكس أثارها فيه، وتسبب له انفعالات تختلف في شدتها باختلاف حدة المشكلات، وتتعدد المشكلات النفسية التي منها (التوتر، القلق، عدم الشعور بالسعادة، الشعور بالذنب، تأنيب الضمير، الخجل، الشعور بالنقص، نقص الثقة بالنفس، الخوف من النقد، عدم الاستمرارية، ضعف العزيمة والإرادة والإهمال، الاستغراق في أحلام اليقظة، إلى غير ذلك من المشكلات.

المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل:

4.1.2 المشكلات الاجتماعية:

مفهوم المشكلة الاجتماعية:

تواجه المشكلات الاجتماعية بشكل عام قضايا معقدة، فقضايا اليوم والظروف التي يجب على الجهات الفاعلة معالجتها، تختلف عما كانت عليه في الماضي (Taylor, 2008)، ويعتبر علماء الاجتماع المشاكل الاجتماعية واقعة حين تشير إلى مواقف لا تتوافق مع قيم العدد الهائل من الأشخاص الذين يوافقون على أن الإجراء مطلوب لتغيير الوضع الطبيعي (Rubington and Weinberg, 2010).

وينطبق ذلك على المشكلات الاجتماعية في السجون؛ إذ إن جميع التصرفات والأفعال غير المرغوب فيها التي تصدر عن النزيل بصفة متكررة ولا تتفق ومعايير السلوك الاجتماعي السوي المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية تؤثر في عدد كبير من الأفراد تعدّ مشكلات اجتماعية (ابراهيم، 2007).

إن موضوع المشكلات الاجتماعية موضوع معقد؛ وذلك بسبب عدم إجماع علماء الاجتماع على رأي معين في تعريف المشكلة الاجتماعية؛ لأنَّه لا يقف عند حد التعريف، بل يتجاوزه ليشمل أنواع المشكلات الاجتماعية، وعددها وأسبابها ونتائجها وطرائق معالجتها.

والمشكلات الاجتماعية من الموضوعات الأساسية التي يتناولها علم الاجتماع، بل يذهب بعض العلماء إلى القول: أنَّ مهمة علم الاجتماع هي دراسة المشكلات الاجتماعية. وهي من الموضوعات التي ترتبط بالإنسان وبأدواره الاجتماعية ومدى اندماجه في حياة مجتمعه وتوافقه مع قيمه ومعاييره وأدواره للواجبات المناطة به، ولا بد أن يعاني كل مجتمع من العديد من المشاكل الاجتماعية التي تؤثر فيه ونذكر منها: الأمية، والفقر، وعمالة الأطفال، وترويج المخدرات، والتسرب المدرسي وغيرها، ويوجد العديد من الأسباب التي تؤدي إليها مثل: قلة الإيمان، وعدم التكافؤ الاجتماعي بين الأفراد، وعدم وجود رقابة اجتماعية وغيرها، ويوجد العديد من الخصائص التي تميز المشكلة الاجتماعية عن غيرها من المشاكل مثل: الإحساس بها من قِبل العديد من السكان، وسعي الناس لعلاجها (القريشي، 2012).

وتضيف الباحثة أن المشكلات الاجتماعية ترتبط بالجوانب التي يصطلح على تسميتها بالجوانب المرضية الاجتماعية، وهي خلل في بعض جوانب شئون المجتمع، ويشعر به الأفراد ويقدرون خطواته، وتصبح المشكلة الاجتماعية ظاهرة تعدها مؤسسات المجتمع (الأسرة – القانون) مصدر ضرر يقع في الحاضر أو سيقع في المستقبل للفرد أو المجتمع.

خصائص المشكلة الاجتماعية وميزاتها:

يحدد عمر (2005) خصائص المشكلة الاجتماعية بأنها:

1-تظهر في كافة المجتمعات الإنسانية سواء كانت كبيرة الحجم أم صغيرة، معقدة البناء أم بسيطة، متخلفة أم متحضرة، تقليدية أم متمدنه.

2-تختلف في سعة حدودها وتكرار وقوعها ودرجة توزيعها وكثافة الاضطراب الفكري والعاطفي المصاحب لها.

3-تتشكل تدريجيا على مراحل مترابطة، لذا فإنها لا تظهر فجأة أو عفوية، وبناء على ذلك فهي متطورة اجتماعيا.

4-تظهر في منشأ يعكس الاضطراب الاجتماعي والشخصي، أي تبرز نتيجة تمزق النسيج العلائقي الاجتماعي أو نتاج سلسلة تمزقات تحصل داخل المجتمع.

5-قد تكون ملتصقة بالفساد والتفسخ الاجتماعي داخل المجتمع.

6-يقال أحيانا: إن الاضطراب الفردي يبرز من نفس القوى الحيوية (الدينامية) التي تفرز أو تنتج الاضطراب الاجتماعي.

7-تفسر على أنها أحد أوجه التغير الاجتماعي.

8-يساعد التطور التقني على خلقها داخل المجتمع.

9-تعكس صرامة الضغوط الاجتماعية في بعض الأحيان كالفقر والاتكالية والضغوط السكانية (زيادة الولادات والوفيات) والصراعات العرقية والبطالة وارتفاع معدل الجرائم والانحرافات السلوكية والحرب والسلام والدعاية والتربية.

10-تظهر بسبب التغيرات الحاصلة في أسلوب العيش ومستواه، أو أنواع الممارسات الاجتماعية للأسرة والتعليم والدين والاقتصاد والسياسة والعلاقات الدولية وسواها من المتغيرات المؤثرة.

11-لا يمكن شرحها وتشخيص حدوثها من خلال سبب واحد بل عدة أسباب مترابطة.

12-غالبا ما يكون الإطار المرجعي لها واسعا، لا ضيقا بعيدا عن التحيز وسوء تفسير ما عُثِرَ عليه.

13-الآداب العامة والأخلاق الاجتماعية يمثلان نواتها.

14-مرتبطة بالقيم الاجتماعية في أغلب الأحيان.

تصنيف المشكلات الاجتماعية

توجد عدة أنواع للمشكلات الاجتماعية وهي كما أوردها عبد اللطيف(2001).

1. مشكلات حياتية (أساسية):

وهي التي تؤثر في أفراد المجتمع تأثيراً كبيراً مثل مشكلات (الإسكان، الغذاء، التعليم، الصحة، الرعاية الاجتماعية) ومثل هذه المشكلات إذا لم تواجه، ستؤثر في بناء المجتمع ووظائفه ويترتب عليها مشكلات أخرى مثل ارتفاع معدلات الجريمة، والأمية، وانتشار الأوبئة والأمراض.

2. مشكلات اقتصادية:

وتشكل انخفاض متوسط دخل الفرد، وانخفاض الانتاجية لدى أفراد المجتمع، وضعف المؤسسات الاقتصادية عن القيام بوظائفها الإنتاجية، والاعتماد على الاستهلاك أكثر من الإنتاج، كذلك الاعتماد على أساليب تقليدية في الإنتاج الزراعي أو الصناعي، وانخفاض متوسط إنتاج الأرض الزراعية، كما يدخل في المشكلات الاقتصادية ضعف المدخرات الخاصة بالمواطنين، وعدم ميل

المواطنين إلى إنشاء مشروعات اقتصادية، ومثل هذه المشكلات ذات تأثير كبير في المجتمع، وتتطلب تكاتف الجهود من أجل العمل على دراسة هذه المشكلات، واقتراح الحلول المناسبة لمواجهتها.

3. مشكلات اجتماعية:

وهي تعني أكثر من مجرد وجود احتياجات غير مشبعة لقطاعات كبيرة من السكان، وإنما يشعر أفراد المجتمع بوطأة هذه المشكلات، ويسعون إلى بذل الجهد سواء بمفردهم أم بمساعدة فريق لمواجهتها.

ومن هذه المشكلات الاجتماعية: ما تعانيه الأسرة من تفكك في العلاقات الاجتماعية، عدم وجود أماكن لشغل الفراغ، إصابة أحد أفراد الأسرة بمشكلة كبيرة مثل إدمان المخدرات، مشكلات النزاعات الأسرية، الطلاق، بالإضافة إلى بعض العادات والتقاليد الاجتماعية مثل السلبية والتواكل والتزايد المطرد في السكان، مثل هذه المشكلات تحول دون الانطلاق نحو التنمية بالمجتمع، وتحتاج إلى جهد من جانب المتخصصين للعمل على دراسة أبعاد هذه المشكلات ووضع الأولويات للبدء في مواجهة هذه المشكلات.

4. مشكلات مجتمعية

وهي تتصل ببناء المجتمع (المنظمات، المجتمعات)، وسياسة المجتمع (مجموعة الإجراءات واللوائح، التشريعات والسياسات العامة للمجتمع)، والأفراد المكونين للمجتمع (أفراد، جماعات، مجتمعات محلية)، كما أنها تتصل بوظائف المجتمع (الإنتاجية، الاجتماعية، السياسية) التي لها انعكاس مباشر على أمن واستقرار المجتمع.

كما تشمل المشكلات المجتمعية: مشكلات انحراف الأحداث، البطالة، الإرهاب، ومثل هذه المشكلات لها تأثير في كافة القطاعات الأخرى بالمجتمع، ويندرج تحت هذا النوع من المشكلات (المشكلات الاقتصادية، الاجتماعية، السياسية، الصحية، الأمنية، التعليمية).

وهذا النوع من المشكلات، لا بد من التعامل معه في إطار سياسة قومية شاملة تتضمن فاعلية التنفيذ وتوفير الموارد اللازمة للخطط والمشروعات المناسبة لمواجهة ما يعانيه المجتمع من مشكلات.

وخلاصة القول، إن المشكلات الاجتماعية هي ثمن التغيير الاجتماعي المستمر والسريع والمتلاحق الذي تمر به المجتمعات، وعجز المنظمات القائمة عن مواجهة الآثار المرتبة على هذا التغيير، ولذلك لا بد من وضع السياسات والخطط والبرامج لمواجهتها (الاتجاه العلاجي) أو الوقاية منها (الاتجاه الوقائي)، أو تقوية البنية الأساسية وإقامة الهياكل الإنتاجية والمؤسسات الاجتماعية لمواكبة التطور بالمجتمع (الاتجاه الانمائي الإنشائي).

أسباب المشكلات الاجتماعية:

يبين قمر (2008) الأسباب التي تؤدي إلى المشكلات الاجتماعية على النحو الآتي:

يرى العديد من الباحثين أن كثيراً من المشكلات الاجتماعية تعود إلى عدم إشباع بعض الاحتياجات بين أفراد المجتمع، وهذا الاحتياجات قد تكون اجتماعية أو نفسية أو اقتصادية أو بيولوجية أو صحية أو تعليمية أو ترويحية.

وعدم الإشباع في النواحي السابقة يرجع إلى مجموعة عوامل هي:

1. عوامل ذاتية: ترجع إلى المواطن نفسه.
2. عوامل أسريه: ترجع إلى أسرة المواطن.

3. عوامل اجتماعية: ترجع إلى الجماعات التي ينتمي إليها المواطن.

4. عوامل بيئية: ترجع إلى الحي أو المجتمع المحدود الذي يسكن فيه المواطن.

5. عوامل مجتمعية: ترجع إلى ظروف المجتمع العام الذي يعيش فيه المواطن.

وكذلك من المسببات الأساسية للمشكلات الاجتماعية، التفاوت في سرعة التغير أو التغيير الاجتماعي والثقافي الذي يتأتى بسبب التفاوت في سرعة تغير أحد جوانب الثقافة عن الجانب الآخر، فقد يسير الجانب المادي للثقافة بسرعة أكبر من سير الجانب المعنوي فيها.

فعلى سبيل المثال، نجد في المجتمعات المتقدمة والمجتمعات النامية أن بعض جوانب الثقافة المادية والتقدم المادي والتقدم العلمي والتكنولوجي (في مجموعة الدول المتقدمة) والتقدم المادي الاقتصادي (في مجموعة الدول النامية) تسير بخطى أسرع من الجوانب المادية، وهذا في حد ذاته يخلق ما يعرف بالهوة الثقافية، تلك التي تعصف بالتوازن الاجتماعي وتورث بعض المشكلات.

هذا إلى جانب العديد من الأسباب التي تؤدي إلى المشكلات الاجتماعية وأهمها ما يأتي:

نظريات تفسير المشكلات الاجتماعية:

1. نظرية التفكك الاجتماعية:

تقوم هذه النظرية على مبدأ أنّ ثبات أي مجتمع ورسوخه يعود إلى إجماع أفراده واتفاقهم على معايير السلوك وقواعده التي ارتضوها لأنفسهم، ومن ثمّ يصبح الجميع متكيفين بشكل طيب في حياتهم، ولكن حينما يهتز إجماع هؤلاء الأفراد، لسبب ما، وحينما لا تصبح قواعد السلوك الموجودة متماسكة، أو حينما تتحدى هذه القواعد السلوكية قواعد أخرى جديدة، يصبح المجتمع حينئذ في حالة تفكك اجتماعي.

ويمكن القول، إن التفكك الاجتماعي عبارة عن حالة جديدة للمجتمع يجد أفراده أنفسهم فيها وهم لا يتقاسمون نفس معايير السلوك التي كانوا يتقاسمونها من قبل، كما أن توقعاتهم بالنسبة للسلوك فيما بينهم لم تعد محلّ اتفاق أو إجماع.

ومن ناحية أخرى، فإنّ التفكك الاجتماعي يسبب ضغطاً على الأفراد والجماعات داخل المجتمع الواحد، فعلى سبيل المثال، فإنّ ظاهرة الطلاق التي تعاني منها كثير من المجتمعات، تسبب خللاً في الخلية الأولى للمجتمع، وهي الأسرة، كما أن الأدوار التي كان يقوم بها الوالدان تختل أيضا، ما يزيد من حدة التفكك الاجتماعي.

2. نظرية التغير الاجتماعي

والتغير الاجتماعي يشير إلى تغير في أنماط التفاعل داخل المجتمع، كالتغير في العادات والتقاليد والتكنولوجيا المستخدمة، كذلك فإن التغير الاجتماعي يمكن أن يشتمل على أي شيء ابتداء من اتجاهات الناس المتغيرة نحو أي شيء.

لقد تبنى بعض علماء الاجتماع فكرة مؤداها أن التغير الاجتماعي هو السبب الأصيل والمبدئي للمشكلات الاجتماعية، ولقد حاولوا أن يربطوا ذلك بالتحديد مع معدل التغير، فبينما قال بعضهم إن سرعة التغير وراء المشكلات الاجتماعية، قال بعضهم الآخر إن اختلاف معدل التغير بالنسبة لأجزاء معينة من المجتمع هو السبب في التغير.

والفكرة الأساسية خلف هذا التصور هي أن معدلات التغيرات المختلفة عن بعضها هي التي تؤدي إلى حدوث المشكلات الاجتماعية.

وهذا ما قال به عالم الاجتماع الشهير وليم اوجبورن وهو مصطلح التخلف الثقافي أو الفجوة الثقافية، ويقصد به اختلاف معدلات التغير في أجزاء الثقافة الحديثة، فهذه الأجزاء يتأثر بعضها ببعض.

وكي نوضح ذلك نضرب مثالاً حديثاً من الصناعة والتربية، فالتربية تعد الأفراد وتعلمهم كي يكونوا قادرين على القيام بالمهام الفنية التي تتطلبها الصناعة الحديثة، ولكن الصناعة يدخلها كثير من التغير المتسارع فمثلاُ ظهور الكمبيوتر في عمليات الإنتاج، يفرض أن يكون هناك تغير في التربية، إذ ينبغي على القائمين على أمرها أن يعدوا برامج ودورات تدريبية للعاملين في الصناعة في مجالات الكمبيوتر المختلفة، وما لم تعد هذه البرامج بسرعة تلاحق سرعة تقدم الاختراع والتطوير في الكمبيوتر، فإننا لا شك سنواجه بعض المشكلات .

3. نظرية صراع القيم الاجتماعية

من المعلوم أنّ في كل مجتمع توجد مجموعات من القيم التي يشترك فيها جميع أفراد هذا المجتمع تقريباً، كما أن هناك قيماً تختص بها مجموعات معينة داخل المجتمع الواحد، وليس شرطاً أن تكون عامة بين جميع الأفراد، وهذه القيم الأخيرة تختلف من جماعة لأخرى.

وعلى سبيل المثال، توجد في الولايات المتحدة الأمريكية الرابطة الوطنية لرعاية وتنمية الملونين، وكذلك مجالس المواطنين البيض، وهما يتقاسمان مجموعات القيم التي وضعت سابقاً في إعلان الاستقلال فيما يتصل بحق الحياة والحرية والبحث عن السعادة، ولكنهما يختلفان بشدة حينما يأتي الحديث عن البناء الجنسي في المجتمع، فالمجموعة الأولى تؤمن بالمساواة بين الأجناس، بينما تصر المجموعة الثانية على أن تبقى الأجناس منفصلة عن بعضها داخل المجتمع الواحد، وذلك رغم أنّ جميع المواطنين ناضلوا في سبيل الحرية وإرساء دعائم مجتمع حر معاً.

وأهم شيء ينبغي أن نتنبه إليه هو أن صراع القيم، يعدّ من أخطر الصراعات، إذ ليس من السهل أن يتوصل فيه المجتمع إلى حلول بسيطة؛ لأن كل جماعة تعتقد أنها على حق فيما يتعلق بقيمها التي تدافع عنها، ومن ناحية أخرى فهي ليست على استعداد للتنازل عن قيمها بيسر وسهولة.

4. نظرية الانحراف

نادى بنظرية الانحراف وفقدان المعايير دوركاين؛ إذ يرى أن المشكلة الاجتماعية هي انتهاكات للمعايير الموجودة في المجتمع وخروج عليها.

وحسب تفسير هذه النظرية فإن مجموعة أو مجموعات من الأفراد ينشقون على المجتمع في تصرفاتهم، فتبدو هذه التصرفات شاذة بالنسبة لمعايير المجتمع، ومن ثمّ تتعارض معها تماماً ومع توقعات السلوك العادية التي يتوقعها المجتمع من أفراده.

ويري ميرتون أن لكل مجتمع أهدافاً معينة يسعى لتحقيقها، من خلال وسائل مشروعة ارتضاها المجتمع، ولكن داخل كل مجتمع نجد هناك بعض الأفراد أو الجماعات الصغيرة التي حرمت من تحقيق هذه الأهداف، وبالتالي فهم يتبعون وسائل غير مشورعة للوصول إلى ما يبتغون، وهم بذلك يخرجون على عرف الجماعة وعلى قوانينها التي ارتضتها.

ويرى سزرلاند أن الفرد في أي مجتمع، يتعرض لمؤثرات أساسية من الجماعات الأولية، وهم الأفراد الذين يتصل بهم مباشرة، وله معهم علاقات حميمة وتفاعلات يومية، مثل الوالدين والأطفال ورفيق العمر والأصدقاء المقربين. والفرد في تعامله مع هؤلاء الأفراد يعتاد على الأشياء التي ارتضاها المجتمع لنفسه، ولكن الأمر لا يخلو أحيانا من بعض الأمور الجانبية التي قد تكون انحرافاً عن معايير الجماعة التي ارتضتها لنفسها، والتالي فإن ارتكابها يشكل نوعاً من المشكلات الاجتماعية.

5. نظرية البناء الاجتماعي

يرى أصحاب هذه النظرية أن المجتمع كله هو المشكلة، بكل مؤسساته، وكل ما هو موجود فيه من آراء ومذاهب، فهم يرفضون بناء المجتمع ذاته، وذلك على العكس تماماً من النظريات الأخرى التي تؤيد وتدعم البناء الاجتماعي.

ويرى أصحاب هذه النظرية أنه لكي تحل المشكلة ينبغي أن نعيد تنظيم الوضع الاجتماعي كله من جديد، وهم يقدمون وجهة نظر شاملة تؤكد أننا لا ينبغي أن نعير التفافاً للأفراد، أو حتى للجماعات المختلفة في المجتمع، وإنما البناء الاجتماعي كله هو الذي ينبغي النظر إليه والاهتمام به، ولكي نحل أي مشكلة اجتماعية، لا بد وأن نعيد تشكيل البناء الاجتماعي في كل مقوماته.

وبعد استعراض نظريات تفسير المشكلات الاجتماعية، يمكن القول، إن المشكلة الاجتماعية في الغالب قد لا يمكن إرجاعها لسبب واحد، وبالتالي لا يمكن تفسيرها في ظل نظرية واحدة من هذه النظريات؛ لأن المشكلات الاجتماعية شيء معقد، بل بالغ التعقيد أحياناً، ومن هنا قد نضطر للّجوء لأكثر من تفسير من تفسيرات هذه النظريات، فقد تكون المشكلة عائدة في مظهرها وعند النظرة الأولى إليها للتفكك الاجتماعي، ولكن عند تحليلها، قد نجد أن التغير الاجتماعي قد لعب دوراً مهماً في أحداثها، وعند التعمق في التحليل، قد نكتشف أن صراع القيم كان خلف المشكلة وسبباً كبيراً من أسبابها، وهكذا نجد أن علينا ألّا نقيد أنفسنا عند بحثنا ودراستنا في المشكلات الاجتماعية بتفسير واحد، لأنه إذا لم نقف على الجذور الحقيقية للمشكلة، فقد يصعب علينا أن نجد حلاً لها.(مرسي، 1995؛ قمر، 2008).

كيفية دراسة المشكلات الاجتماعية

إن الدراسة العلمية للمشكلات الاجتماعية مثلها مثل المدخل العلمي لدراسة اي مادة، فدراسة المشاكل الاجتماعية تعتمد على أساليب البحث الاجتماعي، كما تعتمد العلوم الطبيعية على الأدوات المعملية، والاتجاه العلمي في دراسة المشكلات الاجتماعية يمكن تحديدها فيما يلي:

1. تحديد القواعد أو المعايير التي يقاس على أساسها السلوك الانحرافي.
2. تقدير الدرجة التي يمتثل فيها سكان المجتمع للقاعدة التي سوف تكون بمثابة المقياس.
3. دراسة السلوك الانحرافي في ضوء الموقف الذي حدث فيه، وكذلك تقدير درجة افتقار المنحرف إلى الحساسية بالنسبة لقواعد المجتمع.

وعند دراسة المشكلة الاجتماعية تخضع بالضرورة لمجموعة من الاعتبارات وهي (جلبي، 1999):

1. الالتزام الدقيق بالمنهج العلمي الذي يؤدي إلى التسليم بتسلسل العوامل المسببة والطابع الانتشاري للمشكلة الاجتماعية، وهذا يترتب عليه التسليم من وجهة أخرى بأن المشكلة الكبرى في المجتمع تعكس تناقض أجزاء البناء، بينما يمكن أن تكون بعض المشكلات الصغرى معبرة عن اختلال في الوظيفة.
2. دراسة المشكلة الاجتماعية لا يجب أن تكون بمعزل عن فهم الارتباط الوثيق بين الثقافة والمجتمع، باعتبار أن المجتمع جسم تتكامل وظائفه بناء على وجود وظائف ضرورية، وأن ثقافة المجتمع هي هذا الرداء الذي يتغير بتغير العلم عاكساً باستمرار أبعاد التغير التكنولوجي.
3. النظم الاجتماعية مترابطة ترابطاً عضوياً، وكذلك المشكلات الاجتماعية مترابطة ترابطاً عضوياً أيضاً، وتفسير هذه الارتباطات يرجع في المقام الأول إلى أن البناء الاجتماعي نفسه

ووظائفه يرتبط ارتباطا عضويا هو الآخر، ولذلك فالمشكلة الاجتماعية ليست إلّا نتيجة خلل يصيب البناء الاجتماعي.

4. المشكلة الاجتماعية تعكس التوجه القيمي للمجتمع، وحل المشكلات الاجتماعية يمكن أن يؤدي إلى تغير كلي لطابع الحياة الاجتماعية.

5. ليس هناك حتمية في أن المشكلة الاجتماعية لها صفة العمومية، وأن الحياة الاجتماعية تؤدي إلى انحرافات في أدوار الناس ومراكزهم نتيجة للهزات التي تصيب البناء الاجتماعي.

مراكز الإصلاح والتأهيل

السجن اصطلاحا: هو المكان الذي تتم فيه تنفيذ العقوبة الجزائية، أي سلب حرية الإنسان وهو مكان معد ليكون صالحا لحبس شخص أو أكثر، ويكون إعداده بوضع الأسوار والقضبان الحديدية وتعيين الحراسة اللازمة لمنع المسجون من الفرار.

ويقصد بالسجين اصطلاحا، هو الشخص الذي يجري توقيفة أو اعتقالة في مؤسسة جزائية حكومية نتيجة لانتهاك ما، أو لجريمة ضرر مدني أو الاعتداء على أي مؤسسة عامة، أو نتيجة أيّة مخالفة للدستور، ويكون محكوماً أو موقوفاً، ويعد النزيل عهدة داخل المركز. (أحمد، 2012)

مراكز الإصلاح والتأهيل في مرحلة السلطة الفلسطينية

استلمت السلطة الفلسطينية البلاد (الضفة الغربية وغزة) في عام 1994 م، بما فيها السجون الموجودة بالضفة الغربية وعددها (7)، وكانت تستعمل سجوناً ومراكز توقيف، وما تزال حتى هذا التاريخ. وجرى إعادة بنائها بصوره نموذجية مواكبة للمعايير الدولية بعد تدميرها من سلطات الاحتلال خلال الانتفاضة الثانية عام 2000م، كما حدث في مركز سجن أريحا ومركز سجن نابلس، ويجري

العمل على جميع المراكز الموجودة بالبلاد لتكون جميعها نموذجية ومواكبة للمعايير الدولية ومنسجمة بواقعها مع القانون. (الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان).

وتعد اتفاقية أوسلو في أيلول 1993 أول اتفاقية بين إسرائيل ومنظمة التحرير الفلسطينية، وتنص الاتفاقية على قيام سلطة حكومية ذاتية في الضفة الغربية وغزة، وكان من أهم ما جاء في هذه الاتفاقية والاتفاقيات التابعة لها هو صلاحية التشريع، وبعد دخول السلطة الوطنية غزة وأريحا بتاريخ 1994/5/4أصدر الراحل ياسر عرفات رئيس السلطة الوطنية الفلسطينية قراراً يبقي على استمرار العمل بالقوانين والأنظمة التي كانت سارية المفعول قبل تاريخ 1967/6/5 إلى أن يتم توحيد القوانين بين قطاع غزة والضفة الغربية.

ومع بداية عام 1996 جرت أول انتخابات تشريعية، ومنذ ذلك الوقت عمل المجلس التشريعي على توحيد القوانين في الضفة وقطاع غزة بهدف التوحيد القانوني ما بين شقي الوطن

(سلاودة، 2016)

وعلى الرغم من وجود تحسن ملحوظ في أداء المؤسسة العقابية مقارنة بالمراحل السابقة، إلا أن هناك صعوبات وتحديات تحول دون تطبيق القانون والمعايير الدولية كاملة، رغم وجود جهود متواصلة للوقوف على التحديات والإشكالات التي تواجه هذه المراكز، للنهوض بها إلى المستوى المطلوب دوليا.

واقع مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطينية

أبرز إنجازات مراكز الاصلاح والتاهيل الفلسطينية

عند الوقوف على أبرز الإنجازات لمراكز الإصلاح والتأهيل نرى أن الإدارة العامة لهذه المراكز تبذل الجهود المتواصلة للوصول إلى أعلى مستوى من الأداء، وفقا للمعايير العالمية فقد جرى توفير ورش خياطة وتصنيع أحذية لدى مركز إصلاح وتأهيل الخليل، وتوفير المخابز لدى مراكز

إصلاح وتأهيل جنين وطولكرم وأريحا والخليل، غير أن هذه الورش لم يبدأ العمل بها بسبب حاجتها للموارد المالية.

ففي مركز أريحا على سبيل المثال، جرى تجهيز ورشة للفسيفساء، وأنشئتْ مبانٍ إضافية للمركز، وفي الخليل بدئ بوضع مخططات لبناء مركز إصلاح وتأهيل نموذجي في نوبا الخليل، ليغطي منطقة جنوب الضفة الغربية، وإعيد تأهيل شبكة الصرف الصحي لغرف النزلاء وإنشاء مطبخ أيضاً. وفي مركز إصلاح وتأهيل طولكرم أعيد تأهيل غرف العزل الإنفرادي، وفي مركز إصلاح وتأهيل نابلس جرى عمل مظلات خارجية لذوي النزلاء وزوارهم وأعيد تأهيل قاعات الزيارة ودورات المياه في المركز، وإصلاح وتأهيل مركز نابلس القديم.

وجرى تصنيع العديد من اللوحات وتجهيز قاعات صيفية متعددة الاستخدام، واستكمل مشروع تعزيز أدوات السلامة العامة، بتزويدها بمعدات إطفاء، وذلك لدى مراكز إصلاح وتأهيل جنين طولكرم الخليل وأريحا ونابلس.

أما في مجالات تأهيل الكادر في مراكز الإصلاح والتأهيل؛ فقد شارك العاملون في العديد من الدورات التأهيلية، وبناء القدرات خلال السنوات السابقة، ومن أبرز تلك الدورات: دورة في العلاج الوقائي لمن يعمل مع الأطفال والعائلات والمجتمع، وتدريب حول ضمان حقوق النزلاء، ودورة تصنيف وتخطيط، ودورة نقل نزلاء، ودورة مهارات الاتصال والتواصل

(الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، 2016).

تطبيقات عملية لحقوق النزلاء داخل المراكز

قامت مراكز الإصلاح والتأهيل بتوفير هذا الحق للنزلاء، حيث قامت شرطة إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بفتح قاعات خاصة لتقديم امتحان الثانوية العامة للراغبين من النزلاء، الذي بلغ عددهم (22) نزيلاً في ست محافظات هي: رام الله، الخليل، جنين، أريحا، نابلس، طولكرم، وجرى

هذا بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم العالي التي شرعت بفتح القاعات تسهيلا للنزلاء الراغبين بتقديم امتحانات الثانوية العامة، وقامت الشرطة بتوفير القاعات والمتطلبات الخاصة للمتقدمين (الشرطة الفلسطينية ، 2019).

ويعدّ مركز إصلاح وتأهيل نابلس واحداً من مركزين نموذجيين، حديثي البناء في الضفة، فقد خرجت الشرطة دورة في تعلم فنون الطهي والضيافة ل **(18)** من نزلاء مركز الإصلاح والتأهيل، إذ جرى تنظيم هذه الدورة بالتعاون بين إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في الشرطة وكلية الروضة للعلوم المهنية في محافظة نابلس.

كما يسهم عقد مثل هذه الدورات للنزلاء في رفع أدائهم في العمل و رفع كفاءاتهم، وخروجهم بمهنة تساعدهم على العيش بكرامة في المجتمع، وتقوم المراكز بتوزيع شهادات معتمدة من كلية الروضة للعلوم المهنية متمنين لهم التوفيق والنجاح في عملهم (الشرطة الفلسطينية ، 2019).

كما قام مركز الإصلاح والتأهيل في شرطة محافظة جنين بعقد عدد من الدورات التدريبية والمهنية للخريجين الذي أكملوا هذه الدورات في تعلم فنون تركيب الخرز والأشغال اليدوية وتنسيق الزهور لنزيلات المركز، إضافة إلى افتتاح دورة للتصوير والخط والرسم لعدد من النزلاء فيه.

ويتم تنظيم هذه الدورات بالتعاون بين إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل في شرطة المحافظة، من خلال قسم التأهيل والتدريب في المركز، وعدد من الفعاليات والمؤسسات في المحافظة، منها جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني ودائرة العمل النسوي التابعة لوزارة الأوقاف، ومديرية الثقافة في جنين، وأستوديو روتانا للتصوير (الشرطة الفلسطينية ج، 2019)

كما قام مركز الإصلاح والتأهيل في شرطة محافظة رام الله والبيرة بتخريج دورة قص الشعر الحلاقة، التي عقدها داخل المركز، واستمرت على مدار أربعة شهور، وأفاد منها سبعة عشر نزيلا، حصل ستة منهم على شهادة الدبلوم، وأحد عشر نزيلا على شهادات كوافير مبتدئ، وكان ذلك بإشراف مسؤول قسم التأهيل والتدريب بالمركز.

ويأتي هذا ضمن برنامج التأهيل والتدريب الذي يقوم به مركز الإصلاح والتأهيل بالتعاون مع نقابة صالونات التجميل لتأهيل النزلاء، وتوفير فرص العمل لهم بعد انتهاء محكوميتهم (الشرطة الفلسطينية د، 2019).

كما قامت الشرطة ومديريات الأوقاف بتكريم أحد نزلاء مركز إصلاح وتأهيل نابلس لحفظة القرآن الكريم ((في إطار التهذيب الديني والخلقي والاهتمام الذي توليه الشرطة للنزلاء أقام مركز إصلاح وتأهيل نابلس صباح اليوم حفل تكريم لأحد النزلاء لحفظ القرآن الكريم، الذي نُظم بالتعاون مع وزارة الأوقاف والشؤون الدينية في نابلس إيماناً منها أن كتاب الله خير معين على تهذيب النفس وتقويم السلوك الإنساني) (الشرطة الفلسطينية هـ،2019)

الصعوبات والتحديات التي تواجه مراكز الإصلاح والتأهيل

بالرغم من الإنجازات والخدمات والجهود المبذولة لخدمة النزلاء والارتقاء بالمراكز إلى المستوى الذي يواكب المعايير الدولية، غير أن هناك العديد من التحديات التي تواجه مراكز الإصلاح، لا بدّ من تناولها، لنقف على أهم الصعوبات الموجودة والتي من أهمها:

عدم توافر الحد الأدنى لشروط الاحتجاز التي نصّ عليها القانون، في أغلب المراكز؛ ويعود ذلك لوجود اكتظاظ بصورة دائمة للنزلاء بالمراكز، وافتقادها للمساحات، إضافة لافتقارها لوسائل الترفيه والتشغيل باستثناء مركز إصلاح وتأهيل أريحا، الذي يلتزم بمنع الاكتظاظ، ويكون ذلك على حساب الاحتجاز غير القانوني الذي يجري بنظارات مديرية شرطة أريحا، التي تستوعب ذلك الفائض من الموقوفين على ذمة التحقيق، وكذلك المحكومين على قضايا مالية، حتى يتم تنزيل عدد النزلاء الموقوفين في المركز.

ويعود السبب في اكتظاظ النزلاء إلى تباطؤ الجهات القضائية في النظر في ملفاتهم؛ الأمر الذي يؤدي إلى ارتفاع عدد الموقوفين على ذمة التحقيق، كما أن عدم تطبيق قانون المادة الخاصة بتخفيض فترة الحكم بعد انقضاء ثلثي المدة المحكوم بها النزيل.

ويمكن التأكد من ذلك برؤية العديد من النزلاء المتواجدين في المراكز وهم ينتظرون البتّ في ملفاتهم من القضاة منذ فترة طويلة، الأمر الذي يؤدي إلى اكتظاظ هذه المراكز بالموقوفين، وهذا يدفعنا وبقوة للعمل على إيجاد آليات قانونية من أجل الإسراع في النظر في ملفات النزلاء وتطبيق المادة المتعلقة بتخفيض ثلث المدة، الأمر الذي يقلل من عدد النزلاء ويجنبنا الاكتظاظ.

كما واتضح لنا أن هنالك بعض المراكز التي ما تزال تعاني بعض المخالفات في المجال الطبي، كعدم توفر الأطباء المقيمين في غالبية المراكز.

وقد أدى عدم وجود مراكز إصلاح وتأهيل في بعض المحافظات إلى احتجاز عدد كبير من الأشخاص في مراكز التوقيف أو النظارات التابعة للشرطة لفترات طويلة تصل أحيانا لشهور وسنوات كما يحصل في نظارة قلقيلية (الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، التقرير الواحد والعشرون)

إضافة إلى ضعف البنية التحتية في بعض المراكز ما يتسبب بعدم القدرة على توزيع النزلاء في المراكز الأخرى، وعدم إمكانية الفصل بين فئات النزلاء المختلفة في كافة المراكز لعدم وجود مباني كافية لتنفيذ ذلك الفصل، وعدم توفر قوة بشرية للقيام بالعمل.

النظريات المفسرة للمشكلات الاجتماعية والنفسية

"النظرية المعرفية":

ترى هذه النظرية أنّ المشكلات الاجتماعية والنفسية تنتج عن تعلم المعتقدات الخاطئة والسلبية من الأشخاص المهمين في حياة الحدث، ما يسهم بخلق تصورات وأفكار غير سليمة وغير عقلانية وفي حين تكرارها ستُعدّ مهمة للحدث (الضامن، 2003).

نظرية الانجراف الثقافي:

يرى دونلت تافت (Donalt Taft) أن نوازع الإجرام تعود إلى عناصر ثقافية، فالحراك الثقافي وتغيير المعايير وما ينتج عن ذلك من صراع ثقافي واهتمام الثقافة بالناحية المادية أكثر من غيرها، كما هو الحال في الثقافة الغربية، وضعف الروابط الاجتماعية نتيجة الهجرات المستمرة وأساليب التمييز العنصري جميعها عوامل تشجع الجنوح وتزيد من معدلات الجريمة (الحوامده، 1999)

وتعتقد هذه النظرية أن للمنحرف مجموعة من القيم التي لا تتناسب مع قيم مجتمعه الذي يعيش فيه، مما يخرج عن قيم مجتمعه، لذا ينحرف ويصبح منحرفاً (Kornhauser)،1963 .R .

نظرية التقليد Tarde :

يرى **Gabriel Tarde** "أن السلوك الإجرامي لا يشكل سمة أو مرضاً ينتقل إلى الإنسان بالوراثة؛ بل هي مهنة يتعلمها الإنسان من خلال اختلاطه بالآخرين، وتقليده لهم، وذلك يحدث باختياره لنفسه، مثلاً يحاكيه، أو يحذو حذوه" (Haskell ,Yablonsky, 1978:p 344).

ويجري الحُكم على تعلم السلوك المنحرف بثلاثة قوانين بالمحاكاة وهي قانون الاتصال القريب، أي أن الفرد يميل لتقليد الأشخاص المقربين منه، والذي يرتبط معهم بعلاقات طيبة، وقانون تقليد المغلوب للغالب، ويميل الشخص الضعيف للقوي وكذلك يقوم يسير بنهجه ليصبح مثله، وقانون الإقحام، أي ابتكار طرق وأساليب جديدة لتحقيق أهدافه عبر السلوك المنحرف (دويدار، النيال، 2005).

نظرية التفكك الاجتماعي:

يرى (سيلين) أن سبب وجود السلوك الإجرامي هو التفكك الاجتماعي، لذلك تقوم هذه النظرية على أساس المقارنة بين المجتمعات المختلفة من جهة وبين مراحل حياة الفرد داخل المجتمع الواحد من جهة أخرى، وتؤكد هذه النظرية أن المجتمعات البدائية والريفية تتميز بالانسجام؛ لأن مطالب أفرادها وأهدافهم متقاربة، لذلك يشعر الفرد داخل هذا المجتمع بالأمن، فلا يجد الفرد حاجة إلى اتخاذ سلوك إجرامي تجاه فرد آخر داخل المجتمع، أما المجتمع المتحضر فيتميز بعدم الانسجام بين أفراده لاختلاف أهدافه ومطالبهم ورغباتهم، ويرجع ذلك إلى اتساع المجتمع وتعدد الجماعات داخله، فالفرد الذي يسلك سلوكاً إجراميا يكون نتيجة عامل التفكك الاجتماعي، لأن التفكك الاجتماعي يُعدّ عاملاً من عوامل السلوك الإجرامي وليس العامل الوحيد؛ فبعض أفراد المجتمع هم الذين يسلكون سلوكا إجراميا على الرغم من تأثرهم جميعا بعامل التفكك الاجتماعي (العجمي، 2005.)

إنّ التفكك الاجتماعي يأتي نتيجة عدم التكيف مع النظام المجتمعي المحيط، أو من عدم الاستقرار بين العلاقات الثقافية في المجتمع (الغرياني،2001).

كما تفترض هذه النظرية أنّ التكيف الاجتماعي يكون غير موجود حينما تفوق التغيرات الاجتماعية في النمو الحضاري والثقافي وسُبل التطور على القدرة الإنسانية للتكيف (التوايهة، 2004).

إن ثبات أي مجتمع ورسوخه يعود إلى إجماع أفراده واتفاقهم على معايير السلوك وقواعده التي ارتصوها لأنفسهم، ومن ثم يصبح الجميع متكيفين بشكل طيب في حياتهم، ولكن حينما يهتز إجماع هؤلاء الأفراد، لسبب ما، وحينما لا تصبح قواعد السلوك الموجودة متماسكة، أو حينما تتحدى هذه القواعد السلوكية قواعد أخرى جديدة، يصبح المجتمع حينئذ في حالة تفكك اجتماعي.

ويمكن القول، إن التفكك الاجتماعي عبارة عن حالة جديدة للمجتمع، يجد أفراده أنفسهم فيها وهم لا يتقاسمون نفس معايير السلوك التي كانوا يتقاسمونها من قبل، كما أن توقعاتهم بالنسبة للسلوك فيما بينهم لم تعد محل اتفاق أو إجماع.

ومن ناحية أخرى، فإن التفكك الاجتماعي يسبب ضغطاً على الأفراد والجماعات داخل المجتمع الواحد، وعلى سبيل المثال، فإن ظاهرة الطلاق التي تعاني منها كثير من المجتمعات، تسبب خللاً في الخلية الأولى للمجتمع، وهي الأسرة، كما أن الأدوار التي كان يقوم بها الوالدان تختل أيضا، ما يزيد من حدة التفكك الاجتماعي (مرسي، 1995).

نظرية Durkheim في الانحراف والجريمة:

يذهب فيDurkheim تفسيره للانحراف والجريمة إلى الربط بين الفرد والمجتمع وظروف البناء الاجتماعي، وتقسيم العمل وحالة فقدان المعايير التي يخلقها تقسيم العمل الاجتماعي، كما أكد دور كايم في نظريته في الانحراف على قيمة العوامل الاجتماعية في الانحراف وارتكاب الجريمة، كما أشار إلى أن الجريمة ظاهرة سليمة ومفيدة وضرورية؛ لارتباطها بالشروط الضرورية لكل حياة، لأن تحقق الشروط التي ترتبط بالجريمة يمهد الطريقة للتغيرات الأخلاقية والقانونية فيتحقق التطور لكل من الأخلاق والقانون. ولا يقصد Durkheim بذلك إلى تمجيد الجريمة بل يرى أن وجود الجريمة يدعو إلى الأسف، وأنها نتيجة لطبيعة الإنسان الشريرة التي لا سبيل إلى تعديل سلوكه وتقويمه (أحمد، 1986) (العجمي، 2005)

ويرى "Durkheim" أنّ تفكك المجتمع وانحلاله يعود بالشكل الأساسي إلى نقص في التماسك الاجتماعي بين أفراد المجتمع واختفاء وجود أهداف مشتركة تجمعهم، ومن هنا يأتي فشل وظائف المجتمع وانحلاله وفقدان ملامح السلوك الإيجابي التي يعتمدها المجتمع (المغربي، الليثي،2010).

هذا وقد حدد دوركايم ثلاث صور للسلوك المنحرف هي(الشمري،1992):

- الانحراف البيولوجي والنفسي الذي يصيب الفرد دون المجتمع، إذ يعجز الفرد عن مسايرة قيم المجتمع ويفشل في تحقيق التوافق بسبب خصائصه البيولوجية أو سماته الشخصية ما يؤدي إلى الانحراف والوقوع في الجريمة.
- الانحراف الوظيفي: وهو ثورة الفرد على المجتمع تسوده الصورة الشاذة لتقسيم العمل. إلّا أن هذا الفرد العارض للفساد يعد من وجهة نظر المجتمع فردا منحرفاً.
- الانحراف الاجتماعي: ويكون مصدر هذا الانحراف الافتقار إلى المعايير والقواعد الاجتماعية، والأمر الآخر الأنانية، وتعني الإيمان المطلق بالفرد مع تأكيد قيم المجتمع على ذلك.

نظرية هيرشي الضبط الاجتماعي:

هذه النظرية يفسرها هيرشي "Hirschi" بأنها تهتم بالأخلاق، ويستبعد كل تفسير يستبعد الحاجز الأخلاقي الذي تأتي من منظور الدوافع، لأنها تفترض بأن الإنسان غير أخلاقي وأيضاً هنالك افتراضات في الاختلاف بالأخلاقيات، بينما آليات الضبط الاجتماعي تتحكم وتلعب دوراً مهماً في ضبط الحدث من الانحراف، وفي حال ضعفت العلاقة بين الفرد والمجتمع فإنّ الأفعال المنحرفة ستكون متواجدة في الفرد (Hirishi,1969).

ووضع هيرشي أربعة عناصر مهمة في تفسيره لعلاقة الفرد بالمجتمع والرابطة الاجتماعية التي بينهما وهي التعلق، الالتزام، الانغماس، الاعتقاد.

1. التعلق: ويعني مدى ارتباط الشخص بشكل عميق مع الآخرين وأن التطورات التي تصاحب الوعي الاجتماعي تعتمد بشكل أساسي على مدى العلاقة بين الشخص والآخرين، قوية كانت أم ضعيفة.

2. الالتزام: هو التمسك بالسلوك الإيجابي وعدم التمسك بالسلوك الإجرامي، وذلك من مفهوم العقاب وعدم اختراق القانون، لأن من طبيعة المنحرف أن يخاف من العقاب والنتائج، وذلك حينما يتعلق الأمر بالتكاليف، فالخوف وسيلة ناجحة تجعل الحدث يلتزم بفكر وسلوك إيجابي.
3. الانغماس: هو اندماج الحدث بأنشطة معروفة وواضحة، وكلما كان الاندماج يشغل وقت الشخص، فلن يكون هنالك وقت لممارسة سلوك خاطئ؛ لأن الوقت يضبطه وكذلك النشاط يقوم بتنميته وتحفيزه.
4. الاعتقاد: المعتقدات هي وسيلة ضبط للسلوك، وأنّها ليست مجرد كلمات، وكذلك الاعتقاد يأتي من تفكير عقلي، فلهذا يستطيع الشخص أن يمنع سلوكه من خرق القانون ويلتزم باعتقاده (Hirschi,1969).

النظرية السلوكية:

ركزت النظرية السلوكية على الأثر الذي تحدثه البيئة بدورها في تكوين سلوك الإنسان، لأن السلوك الإنساني هو ردود أفعال معقدة على مؤثرات خارجية معقدة، فالبيئة التي ينشأ بها الفرد تعمل على تكوين شخصيته بشكل إيجابي أو سلبي (John ,2004).

ومن النظريات السلوكية التي عالجت موضوع الإجرام نظرية (تعلم العدوان والإجرام)، ومن الذين قالوا بهذه النظرية (سكنر) الذي يرى أن العدوان والإجرام يتم بالتعلم الإجرامي، أي أن الإنسان يتعلم سلوكه بالثواب والعقاب، فالسلوك الذي يثاب عليه يميل إلى تكراره، والسلوك الذي يعاقب عليه يقله عنه، ويرى باندورا وروس(1963) أن العدوان والإجرام يُعَلّمانِ بالملاحظة عن طريق مشاهدة الآخرين، والاستجابة لهم استجابات رمزية عن طريق التقليد أو في الحصول على المعلومات التي تمكنه من إتيانه في مواقف أخرى (الحوامده، 1999)

في حين يرى إلبرت باندورا "Bandura" صاحب نظرية التعلم الاجتماعي في "التعلم بالملاحظة " أن السلوك يمكن تعلُّمُهُ بثلاث جهات: الأولى هي العائلة التي ينشأ فيها، والثانية المحيط

الذي يحيط بالشخص من مراكز تعليمية أو جوانب أخرى، والجهة الثالثة هي وسائل الإعلام (المطيري,2006). كما أن باندورا أشار بنظريته التعلم الاجتماعي إلى أنّ السلوك العنيف الذي يرتكبه الشخص هو سلوك متعلم، أي أن العنف يكتسبه الشخص بحيث يصبح عدوانياً داخل الأسرة وخارجها(الطيار،2005).

لذا يُعدّ الوالدان مؤثرين أساسيين في شخصية الإنسان من خلال تفاعلهما، فإذا كان أسلوب الوالدين يقوم على تقديم المكافآت، فهذا بدوره يدفع الشخص إلى القيام بالسلوك الإيجابي المرغوب وأيضاً التمسك به، بينما إذا كان أسلوب الوالدين يقوم على العقاب والعنف سيلجأ إلى تكرار هذه التصرفات بالمثل وهذا مؤشر على الضعف والمحو (الديب، 1990).

نظرية التحليل النفسي:

المؤسس الأول والرئيس لنظرية التحليل النفسي هو سيجموند فرويد "Freud" الذي تناول تحليل عناصر الشخصية النفسية ضمن ثلاثة مكونات وهي: الذات الإدراكية(ego)، والذات الغريزية (الهو) (Id)، والذات العليا (Super Ego)، وقد فسّر فرويد الانحراف بأن مرجعه غياب الأنا العليا في القيام بوظائفه، من ناحية تحكم وسيطرة نزعات الأنا الدنيا في السعي لتعزيز الإشباع واللذة من ناحية أخرى (الشرقاوي، 1977).

وتُعدّ نظرية التحليل النفسي من النظريات التي عالجت موضوع الإجرام وتفسير السلوك الإجرامي، فقد ذهب (فرويد) وأصحابه إلى أن الإنسان كالحيوان، تسيطر عليه الغرائز الفطرية التي تدفعه إلى أن يسلك سبيلاً معيناً من أجل إشباعها، ومن هذه الغرائز غريزة العدوان التي تدفع الإنسان إلى الاعتداء والمقاتلة من أجل التملك والسيطرة، وتعزو هذه النظرية النزعة الإجرامية لنوع الصراع الداخلي والمشكلات الانفعالية والدوافع اللاشعورية، وكذلك عدم الموادعة ومشاعر النقص والدونية، ولذلك يُعدّ السلوك الإجرامي من وجهة نظرهم أعراضاً ناتجة عن مشاكل انفعالية(الحوامده، 1999).

نظرية الوصم:

ومن أبرز شخصياتها هو ليميرت "Lemert" وتعتمد هذه النظرية على أن ما يحدث من الشخص لا يعود إلى سلوكه، وإنما يعود إلى المعاملة التي يتلقاها من حوله ومن الآخرين، وكيف تكون ألفاظهم وألقابهم اتجاهه عند ارتكابه لعمل إجرامي، وهذا كله يزيد من غريزة الشر داخله ليجعلها مزروعةً بداخله (هلال، 2002).

ويرى ليميرت أنّ نظرية الوصم هي إلصاق صفة للفرد تكون جديدة وذلك تقديراً لمستواه الاجتماعي ولشخصيته أيضاً، وكذلك لنوعية مشاركته بالأنشطة المختلفة كالاجتماعية، وطرح ليميرت عنصرين أساسيين لنظرية الوصم وهي:

- عنصر التمييز: وهو جعل كفّيه ميزاناً يُفرق في كفة الموصوم وفي الكفة الأخرى الأفراد الذين هم غير موصومين بالمجتمع.
- عنصر تأطير الفرد: أي تأطير الفرد بصفة تؤثر بشكل مباشر في تقييم الفرد لنفسه ولذاته (الوريكات، 2008).

ومن منظور الوصم هنالك يندرج أيضاً الانحراف، فالنظرية تُفسر الانحراف على أنّه من صنع الناس والمجتمع حين يطلقون على المنحرف ألقاباً ودلالات تشير على فعلته ووصمه؛ ما يثير عنده الغضب وردود شريرة تجعله يزداد انحرافاً وجنوحاً (Tannenenbaum ,1983).

إنّ الانحراف لا يكون نتيجة للفعل الذي قام به المنحرف ولكن هو نتاج لوصمة المجتمع لهذا الشخص بأنّه منحرف (Becker,1963).

نظرية التغير الاجتماعي

يشير التغير الاجتماعي هنا إلى تغير في أنماط التفاعل داخل المجتمع، كالتغير في العادات والتقاليد والتكنولوجيا المستخدمة، ويمكن أن يشتمل على أي شيء ابتداء من اتجاهات الناس المتغيرة نحو أي شيء.

وقد تبنى بعض علماء الاجتماع فكرة مؤداها أن التغير الاجتماعي هو السبب الأصلي والمبدئي للمشكلات الاجتماعية، وحاولوا أن يربطوا ذلك بالتحديد مع معدل التغير، فبينما قال بعضهم إن سرعة التغير وراء المشكلات الاجتماعية، قال بعضهم الآخر إن اختلاف معدل التغير بالنسبة لأجزاء معينة من المجتمع هو السبب في التغير.

والفكرة الأساسية خلف هذا التصور هي أن معدلات التغيرات المختلفة عن بعضها، هي التي تؤدي إلى حدوث المشكلات الاجتماعية (قمر، 2008).

وهذا ما قال به عالم الاجتماع الشهير وليم اوجبورن وهو مصطلح التخلف الثقافي أو الفجوة الثقافية، ويقصد به اختلاف معدلات التغير في أجزاء الثقافة الحديثة، وأن هذه الأجزاء يتأثر بعضها ببعض.

وكي نوضح ذلك نضرب مثلاً حديثاً من الصناعة والتربية، فالتربية تعد الأفراد وتعلمهم كي يكونوا قادرين على القيام بالمهام الفنية التي تتطلبها الصناعة الحديثة، ولكن الصناعة يدخلها كثير من التغير المتسارع فمثلاُ ظهور الكمبيوتر في عمليات الإنتاج، يفرض أن يكون هناك تغير في التربية، إذ ينبغي على القائمين على أمرها أن يعدوا برامج ودورات تدريبية للعاملين في الصناعة في مجالات الكمبيوتر المختلفة، وما لم تعد هذه البرامج بسرعة تلاحق سرعة تقدم الاختراع والتطوير في الكمبيوتر، فإننا لا شك مواجهون بعض المشاكل (قمر، 2008)

نظرية البناء الاجتماعي

وأصحاب هذه النظرية Émile Durkheim , Herbert Spence , Karl Marx يرون أن المجتمع كله هو المشكلة، بما في ذلك كل مؤسساته وأيضاً كل ما هو موجود فيه من آراء ومذاهب، فهم يرفضون بناء المجتمع ذاته، وذلك على العكس تماماً من النظريات الأخرى التي تؤيد وتدعم البناء الاجتماعي.

ويرون أنه لكي تحل المشكلة ينبغي علينا أن نعيد تنظيم الوضع الاجتماعي كله من جديد، ويقدمون وجهة نظر شاملة، تؤكد أننا لا ينبغي أن نعير التفافاً للأفراد، أو حتى للجماعات المختلفة في المجتمع، وإنما البناء الاجتماعي كله هو الذي ينبغي النظر اليه والاهتمام به، وإننا لكي نحل أي مشكلة اجتماعية لا بد أن نعيد تشكيل البناء الاجتماعي في كل مقوماته.

وبعد استعراض نظريات تفسير المشكلات الاجتماعية، يمكن القول إن المشكلة الاجتماعية في الغالب قد لا يمكن إرجاعها لسبب واحد، وبالتالي لا يمكن تفسيرها في ظل نظرية واحدة من هذه النظريات، لأن المشكلات الاجتماعية شيء معقد، بالغة التعقيد أحياناً، ومن هنا قد نضطر للجوء إلى أكثر من تفسير من تفسيرات هذه النظريات، فقد تكون المشكلة راجعة في مظهرها للتفكك الاجتماعي، ولكن عند التعمق في بحثها قد نجد أن التغير الاجتماعي قد لعب دوراً مهماً في أحداثها، وقد نكتشف أن صراع القيم كان خلف المشكلة وسبباً كبيراً من أسبابها، وهكذا نجد أن علينا ألّا نقيد أنفسنا عند بحثنا ودراستنا في المشكلات الاجتماعية بتفسير واحد، لأنه اذا لم نقف على الجذور الحقيقية للمشكلة، فإنه قد يصعب علينا أن نجد حلاً لها.

2.2 الدراسات السابقة

قسّمت الباحثة الدراسات السابقة إلى دراسات عربية ودراسات أجنبية.

1.2.2 الدراسات العربية:

قام رمضان .(2018). بدراسة لاستكشاف أهم الاتفاقيات الدولية التي نظمت حقوق الإنسان الواجبة التطبيق في مراكز الإصلاح والتوقيف وفقا لأحكام القانون الدولي في فلسطين، التي تعتبر حقوقا خاصة لهم نتيجة ظروف خاصة، وقد توصل الباحث إلى العديد من النتائج، من أبرزها ما تتضمنه قواعد الحد الأدنى لمعاملة السجناء لعام 1955 والمبادئ الأساسية لمعاملة السجناء لعام 1990، ومن حقوق للنزلاء تتصل بالحقوق الصحية والتعليمية والإدارية، والحق في الاتصال مع العالم الخارجي كالحق في الزيارات والمراسلات، كما تضمنت العديد من الحقوق ذات البعد القانوني كحق المتهمين بافتراض البراءة فيهم ومعاملتهم وفق ذلك، والحق في عدم التعذيب وسوء المعاملة، وحقهم في الحصول على خدمات محام والمثول أمام جهة قضائية بأسرع وقت ممكن وحقهم في إشعارهم بالتُّهمِ الموجّهة إليهم وأسباب توقيفهم.

وحاولت دراسة اخليل. (2017). تقويم برامج وخدمات مراكز التأهيل المهني التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية في فلسطين، ولتحقيق هذا الهدف جرى استخدام المنهج الوصفي، وأسلوب المسح الشامل لمجتمع الدراسة المكون من اثني عشر مركزا في الضفة الغربية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، ولتحقيق هذا الهدف، جرى توزيع تسع وتسعين استبانة، وجرى استردادها ولم يستبعد أيٌّ منها. وخلصت الدراسة إلى أن التأهيل المهني موجّهٌ نحو سوق العمل، وبرامجه تناسب سوق العمل وتتناسب مع رغبات المنتفعين وميولهم، كما أنها تساعد الخريجين على الحصول على فرص عمل بعد التخرج كما بينت الدراسة قلة الدراسات التي تُعنى بمعرفة احتياجات سوق العمل المتجددة ولا يتم مراعاة التطور التكنولوجي في تصميم البرامج، كما خلصت الدراسة إلى عدم الرضى لدى الموظفين

بسبب عدم تطوير الكادر البشري في مجالات التخصص وعدم الرضى أيضا منهم عن تطوير البنية التحتية للمراكز.

ولتحديد المشكلات التي تواجه نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن، وتحديد احتياجاتهم الاجتماعية والاقتصادية والصحية، أجرى العليمات، ووريكات، والجازي، وأبو غبوش. (2017). دراسة جمعت بياناتها باستخدام استبيان طُبّقَ على عينة غير عشوائية من (393) من النزلاء، وجرى جمع البيانات الاجتماعية الديمغرافية وظروف السن من خلال استبيان صُمّم خصيصا لهذه الدراسة. وجرى تحديد احتياجات النزلاء من خلال الإجابة عن مقياس للتقدير الذاتي للاحتياجات، وبينت الدراسة أن النزلاء لديهم تصور سلبي عن بيئة السجن. فهم يشكون من علاقات النزلاء بالعاملين في السجون ومن العلاقات بين النزلاء أنفسهم، إضافة إلى ذلك فهم يشكون من القضايا الآتية: (1) قصور في وقت الزيارات وكفاية الاتصالات الهاتفية، (2) جودة المرافق والطعام، (3) مشكلات الصحة والصحة النفسية، (4) مشكلات شخصية وأسرية، (5) قلة فرص التعليم والترفيه، (6) قلة فرص التدريب المهني والعمل، وأوصت الدراسة بالمزيد من التدريب لطواقم السجون ليكونوا أكثر تأهيلا في التعامل مع النزلاء باحترافية، وكذلك التوسع في تصنيف النزلاء وتوزيعهم تبعا لذلك، وأيضا توفير احتياجات النزلاء وأسرهم ما أمكن ذلك.

وحاولت دراسة حوامدة (2017) التعرف إلى واقع مراكز الإصلاح والتأهيل، وفي سبيل الوصول إلى صورة شاملة وواضحة عن الحالة الفلسطينية، وقام الباحث بهذه الدراسة بإجراء المقابلات مع القائمين على المراكز لمعرفت التحديات التي تواجههم، وقام بتوزيع الاستبيان على جميع النزلاء المحكومين وعددهم (480) نزيلاً، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن قانون مراكز الإصلاح والتأهيل رقم 6 لعام 1998 جاء متفقاً ومنسجماً إلى حدّ كبير مع القواعد النموذجية، ودليل الإجراءات المعمول به داخل المراكز منسجم مع القانون والمعايير العالمية. وجهود حثيثة للقيادة الفلسطينية

المختصة بهذا المجال، تلك التي تقوم بالمشاركة في كافة المؤتمرات العربية والدولية ودمج طواقم العمل داخل المراكز في دورات تدريبية مستمرة داخل البلاد وخارجها للارتقاء بهم إلى أعلى المستويات العالمية، وهناك احترام لحقوق الإنسان في جميع المراكز فيوجد رضا لدى النزلاء عن توفير حقوقهم وحفظ كرامتهم داخل المراكز، وأن المؤسسة العقابية الفلسطينية تطمح أن تسير وفقا للتطورات العالمية من حيث المباني والطواقم العامله والنظم المطبقة وبرامج التأهيل والتدريب والرعاية الصحية. وهناك ضعف في الإمكانيات المادية والبنية التحتية والقدرة التشغيلية للورش التدريبية.

وقام زريقات. (2009). بأجراء دراسة بعنوان التقرير الدوري السادس حول اوضاع مراكز الإصلاح والتأهيل في المملكة الأردنية الهاشمية. وذكرت الدراسة أن هذا العام شهد جملة من الإجراءات الإيجابية التي قامت بها مديرية الأمن العام، وجرى رصدها في هذا التقرير، ومن أبرزها تشييد سجون جديدة ضمن مواصفات تتفق والمعايير الدولية بدل السجون القديمة، وكذلك في مجال تنفيذ بعض برامج الإصلاح والتأهيل، والبرامج التثقيفية والرياضية وغيرها من برامج تدريب وتأهيل القوى البشرية العاملة في السجون. وقد جرى إعداد التقرير ضمن منهجية دأب المركز الوطني لحقوق الإنسان على اتباعها، وتقوم على زياراته الميدانية الفجائية، وشبه الفجائية، ودراسة التقارير الخاصة بكل مركز من المراكز، والالتقاء بالنزلاء الحاليين والسابقين وأفراد أسرهم، ونشطاء المجتمع المدني، إضافة إلى القائمين على الإدارة. علاوة على المعلومات التي قدمتها إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل ومكتب المظالم وحقوق الإنسان والشكاوى وطلبات المساعدة الواردة للمركز الوطني لحقوق الإنسان. وصف التقرير البيئة الاحتجازية من أبنية ومنشآت ومرافق الخدمات، ومستوى الخدمات المقدمة، وألقى الضوء على بعض المشاكل التي ما زالت تعاني منها السجون مثل مشكلة محدودية مرافق الخدمات، ومشاكل البنية الصحية، والبنى التحتية، وغياب الصيانة المتواصلة لبعض السجون، وتداعيات مشكلة الاكتظاظ التي أدّتْ إلى استحالة تطبيق معايير التصنييف في بعض السجون، التي

انعكست سلباً على النواحي المختلفة لحياة السجناء التي اصبحت سائدة في بعض السجون كحق استعمال التجهيزات، " وبيع الخدمات" والرشوة والمحسوبية (الحق في استعمال سرير، الإعفاء من الخدمة في الغرف، الدوش،... وغيرها). كما أشار التقرير إلى السجون الجديدة ومن ضمنها سجن الموقر 2وهو من سجون الحراسة القصوى، قد لفت المركز الوطني النظر إلى هذا النموذج من السجون والمخصص للسجناء "الخطيرين أو العنيفين "، وأوصى بضرورة إعادة النظر فيه كي يجري تشغيله ضمن المعطيات التي أوردها.

وهدفت دراسة بواقنة. (2009). معرفة تأهيل السجين في أثناء تنفيذ العقوبة، وقامت الباحثة بإعداد استمارات ومقابلة مجموعة عشوائية من السجناء، وطرح عدة أسئلة عليهم لبيان مدى التزام الإدارة العامة والمراكز بما ورد في القانون الفلسطيني لمراكز الإصلاح والتأهيل رقم (6) لسنة 1998، في سجون مختلفة في الضفة وهي سجن طولكرم وسجن جنين وسجن رام الله. ثم ألحقت الباحثة هذه الاستمارات وإجاباتها في الدراسة، وذلك استيفاءً لأغراضها. وخلصت الدراسة النظرية والعملية لأساليب التأهيل، إلى أن غياب النص على كيفية ممارستها يضعف من وجودها ولربما يعدمها، وهذا ما يحصل بالفعل في السجون التي كانت محل الدراسة، وقامت الباحثة بزيارتها، الأمر الذي يستلزم بالضرورة وضع لوائح وأنظمة وتعليمات.

2.2.2 الدراسات الأجنبية:

ولمعرفة مشاكل واحتياجات السجناء المحكومين حديثا قام ستيوارد. (Stewart, 2008). بدراسة مستخدما التقرير الأول من تقارير المسح الوطني الطولاني للسجناء المحكومين حديثا، وبالتحديد هدف المسح إلى قياس كيفية معالجة مشاكل السجناء في أثناء الحضانة وبعدها، والتأثير المشترك لأي دعم أو التدخلات على المخالفات والنتائج الأخرى، ويصف هذا التقرير مشاكل واحتياجات 457,1 سجيناً قبل بدء فترة عقوبتهم، وشمل ذلك البطالة ونقص المؤهلات والسكن غير

المستقر وسوء استخدام المخدرات والشرب الشديد وضعف الصحة النفسية، وكانت مشاكل السجناء البالغين أكثر حدة (الذين تبلغ أعمارهم 21 سنة أو أكثر)، والإناث أو الذين صدرت عليهم أحكام بالسجن لمدة تقل عن 12 شهراً، ويميل السجناء إلى إعطاء الأولوية لعجز العمالة والعجز في المهارات الصحية والأسرية من حيث المساعدة التي يريدونها خلال مدة عقوبتهم.

وهدفت دراسة هايوارد ومكموران وسيلين.(Hayward, McMurran& Sellen, 2008) . إلى مقارنة قدرات حل المشاكل الاجتماعية للسجناء الكبار الضعفاء والذين يتعاملون بشكل أفضل مع السجن، ودراسة فعاليتها للمشاكل الاجتماعية. استهدفت الدراسة عشرات من الكبار البالغين لحل المشكلات الاجتماعية، وتمت مقارنة السجناء البالغين في الموقع العادي (ن ¼ 47) وتلك الخاصة للسجناء الضعفاء (ن ¼ 68)، ومقارنة الدرجات قبل وبعد العلاج لعدد بلغ 48 سجيناً ضعيفًا شاركوا، وأشارت البيانات إلى أن السجناء الضعفاء هم أكثر في المشاكل الاجتماعية من أولئك الذين يتعاملون مع السجن.

وأجرى ساركين. (Sarkin, 2008). دراسة تحليلية حول "السجون في أفريقيا: وتقييمها من منظور حقوق الإنسان، حيث درس التطور التاريخي للسجون الأفريقية من الحقبة الاستعمارية، والإرث الذي خلفه الاستعمار في السجون في القارة، كما تتناول مجموعة من القضايا في السجون في جميع أنحاء أفريقيا بما في ذلك الاحتجاز قبل من المحاكمة، والاكتظاظ، والموارد والحكم، والنساء والأطفال في السجون، وإعادة التأهيل، وجرى تخصيص مساحة كبيرة في الدراسة للإصلاحات التي تحدث في جميع أنحاء القارة، وجرى تقديم توصيات فيما يتصل بما هو ضروري لإجراء المزيد من الإصلاحات، كما جرى النظر في دور اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، وكذلك المقرر الخاص المعني بالسجون وشروط الاحتجاز في أفريقيا. وبينما تعد السجون في أفريقيا في كثير من الأحيان الأسوأ في العالم، فإن العديد من أنظمة السجون الأخرى أسوأ حالاً من حيث العنف والاكتظاظ. وهذا لا يعني أن السجون الأفريقية صديقة لحقوق الإنسان، فالكثير منها في حالة نقص، وممارساتها تتعارض مع

معايير حقوق الإنسان، ومع ذلك، فإن السجون في أجزاء كثيرة من العالم تمر بأزمة، لم تحدث من قبل، فهناك مشاكل كثيرة داخل الأنظمة العقابية وأعداد كبيرة من الأشخاص في مؤسسات السجن.

وحاولت دراسة سكوكستاد ودين وسبيسر. (Skogstad)، Deane، 2006,and Specer . فحص ما إذا كان لدى السجناء في نيوزلندا النوايا لطلب المساعدة في مشكلة عاطفية شخصية، بما في ذلك المشاعر الانتحارية. وطُلب من السجناء الذكور من ستة سجون في نيوزيلندا المشاركة، من أولئك الذين أعربوا في البداية عن اهتمامهم بالدراسة التي استكملت استبيان التقرير الذاتي (227 سجينا)، أكمل معظم المشاركين الاستبيان في اجتماعات مجموعات صغيرة في وحدات السجن وأعادوها إلى الباحثين فور الانتهاء. أشار المشاركون إلى مستويات أقوى من اصحاب الضيق العاطفي الحالي، تنبأت بطلب المساعدة في البحث عن نوايا الانتحار والمشاكل العاطفية الشخصية، أولئك الذين كانوا على اتصال مسبق مع علماء النفس في السجن كان لديهم نوايا أقل لطلب المساعدة لمشاعر الانتحار من السجناء الاخرين، وكان السجناء الأكبر سنا، والذين لديهم المزيد من سنوات التعليم، وكانوا على اتصال مسبق مع طبيب نفسي خارج السجن، وكانوا يميلون إلى الحصول على المساعدة النفسية. ومن الاستنتاجات: تنبأت العوامل الاجتماعية المعرفية للنوايا بالتماس المساعدة بين السجناء النيوزيلنديين، لكن جرى تحديد القضايا الخاصة بالسجون، مثل الإحجام النسبي عن طلب المساعدة عند الانتحار وعدم الرغبة في طلب المساعدة من علماء النفس في السجن.

وأجرى موراي وفرانغتون .(Murray& Farrington ,2005). دراسة لمعرفة التطورات لدى الجنوح والسلوك المعادي للمجتمع لدى (411) من الذكور البريطانيين، ووالديهم، وتمت مقارنة الأولاد الذين انفصلوا عن والديهم في العشر سنوات الأولى في حياتهم من أربعِ مجموعات ضابطة : تضم الأولاد الذين لم يمروا بتجربة الانفصال عن والديهم، ومجموعة تضم الأولاد الذين انفصلوا عن والديهم نتيجة موت أحدهم، أو مكوثه في المستشفى لفترة طويلة، ومجموعة تضم الأولاد الذين انفصلوا عن والديهم لأسباب أخرى كعدم الانسجام في الغالب، ومجموعة تضم الأولاد الذين حُبِسَ أحد والديهم

أو كليهما قبل ولادتهم. وأفادت نتائج هذه الدراسة: أن انفصال الأبوين يقود أحيانا للتنبؤ بجنوح أبنائهم المستقبلي، كما يرتبط انفصال الأبوين نتيجة لسجنهم ارتباطاً قوياً بالعديد من عوامل الخطورة المؤدية للجنوح في مرحلة الطفولة، وينعكس السلوك السيئ للآباء على أبنائهم في شكل سلوكيات سلبية عند التعامل معهم بعدوانية مفرطة، كذلك السلبية، والعقوبات الصارمة، والإهمال، وفقدان دخل الأسرة، وتقبل الرعاية للأبناء، والتبرير الكاذب للأطفال حيال غياب آبائهم بالإضافة لخطر تقليد سلوك الوالدين عند اكتشاف الحقيقة.

ترى الباحثة بان الدراسات السابقة اتفقت مع الدراسة الحالية بتناولها موضوع المشكلات النفسية والاجتماعية وخطورتها على الشخص ومستقبله، وكذلك تتفق الدراسة مع جميع الدراسات السابقة في المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي، واتفقت الدراسة مع الدراسات السابقة في مصادر الضغوط النفسية وبعض الطرق لتخفيفها وكذلك فيما يخص مراكز التاهيل وأهمية تطويرها والنهوض بها، كما اختلفت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في مجتمع الدراسة مع بعض الدراسات السابقة، وتختلف الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة من حيث العينة المستخدمة فيها، والعينة التي ستخضع للتطبيق، وكذلك فإنها تربط بين المشكلات الاجتماعية والنفسية والضغوط النفسية، فيما تناولت بعض الدراسات السابقة موضوعاً واحداً فقط فقد تناولت بعض الدراسات المشكلات النفسية والاجتماعية وبعضها الآخر الضغوطات النفسية، ويكمن الاختلاف مع بعض الدراسات من حيث الحدود الجغرافية إذ ستجرى هذه الدراسة على نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل.

وترى الباحثة ان في الدراسات السابقة فائدة للدراسة من حيث المنهج، حيث ستستخدم الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي، ومن حيث تحديد المتغيرات والإجراءات المناسبة، وأن الباحثة ستستفيد من معظم الدراسات السابقة في بناء استبانة الدراسة وتحديد مجالاتها وبنودها من حيث الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات وتفسيرها.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 منهجية الدراسة

2.3 مجتمع الدراسة

3.3 عينة الدراسة

4.3 أدوات الدراسة

1.4.3 صدق أدوات الدراسة

2.4.3 ثبات أدوات الدراسة

5.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها

6.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

7.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 منهجية الدراسة

انطلاقاً من طبيعة الدراسة والمعلومات المراد الحصول عليها، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كمياً، كما أن المنهج الوصفي الارتباطي يدرس العلاقة بين المتغيرات، ويصف درجة العلاقة بين هذه المتغيرات وصفاً كمياً وذلك باستخدام مقاييس كمية، لهذا فقد اعتبر المنهج الوصفي الارتباطي هو الأنسب لهذه الدراسة ويحقق أهدافها بالشكل الذي يضمن الدقة والموضوعية.

2.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع نزلاء /نزيلات مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية وعددهم (1048) نزيلا موزعين على عدة مراكز تأهيل في محافظات: أريحا، وبيت لحم، ونابلس .

3.3 عينة الدراسة

قامت الباحثة باختيار عينة طبقية عشوائية مؤلفة من (310) من مجتمع الدراسة.

وفيما يأتي وصف لخصائص عينة الدراسة حسب متغيراتها:

جدول (1.3) توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها المستقلة

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	280	90.3
	أنثى	30	9.7
	المجموع	310	100.0
العمر	من 18–30 سنة	153	49.4
	من 31–40 سنة	82	26.5
	من 41–50 سنة	42	13.5
	أكثر من 50 سنة	33	10.6
	المجموع	310	100.0
مكان الإقامة قبل الدخول للمركز	مدينة	113	36.5
	قرية	121	39.0
	مخيم	46	14.8
	بلدة	30	9.7
	المجموع	310	100.0
مدة الحكم	أقل من سنتين	124	40.0
	من 2–5 سنوات	82	26.5
	من 6–10 سنوات	43	13.9
	أكثر من 10 سنوات	61	19.7
	المجموع	310	100.0
الحالة الاجتماعية	أعزب/آنسة	143	46.1
	متزوج/ة	135	43.5
	أرمل/ة	9	2.9
	مطلق/ة	23	7.4
	المجموع	310	100.0
المستوى التعليمي	أمي/ة	53	17.1
	إعدادي	97	31.3
	ثانوي	108	34.8
	بكالوريوس	40	12.9
	دراسات عليا	12	3.9
	المجموع	310	100.0

4.3 أدوات الدراسة

استخدمت الباحثة استبانة تكونت من ثلثة محاور هي محور المشاكل النفسية ومحور المشاكل الاجتماعية، و محور الضغوط النفسية، قامت الباحثة بتصميمها من خلال الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة مثل دراسة (العليمات، ووريكات، والجازي، وأبو غبوش، 2017)، ودراسة (زريقات، 2009)، ودراسة (بواقنة. (2009)، ودراسة هيل (Hill, 2015).

1.4.3 صدق ادوات الدراسة:

من أجل التحقق من الصدق لمحاور المشاكل النفسية والاجتماعية، وومحور الضغوط النفسية لجأت الباحثة لاستخدام صِدق المحكِّمين، وهو ما يُعرف بالصِّدق المنطقي أو الصدق الظاهري، وذلك بعرض المقياس على (تسعة) محكمين من ذوي الاختصاص في الجامعات الفلسطينية كما هو موضح في (ملحق 1)، وذلك بهدف التَّأكد من مناسبة المقياس لما أُعدَّ من أجله، وسلامة صياغة الفقرات، وأجمع جميع المحكمون على صلاحية الفقرات مع القيام ببعض التعديلات اللغوية، وحذف بعض الفقرات وإضافة بعض الفقرات وهذا واضح في الاستبيان قبل وبعد التحكيم.

2.4.3 ثبات ادوات الدراسة:

استخدمت الباحثة ثبات التجانس الداخلي(Consistency) من أجل فحص ثبات أداة الدراسة، وهذا النوع من الثبات يشير إلى قوة الارتباط بين الفقرات في أداة الدراسة، ومن أجل تقدير معامل التجانس استخدمت الباحثة معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لفحص ثبات أداة الدراسة، على جميع فقرات المقياس، وكل بعد على حده كما في الآتي:

جدول (2.3) يوضح عدد الفقرات وقيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)

الرقم	المحور	عدد الفقرات	الثبات
1	المشاكل النفسية	17	0.88
2	المشاكل الاجتماعية	17	0.91
مقياس المشاكل النفسية و الاجتماعية ككل		34	0.93
مقياس الضغوط النفسية للنزلاء		16	0.94

يتضح من الجدول (2.3) أن قيم معاملات ثبات كرونباخ ألفا لمحوري المشاكل النفسية والاجتماعية بلغت على التوالي (0.88)، (0.91)، كما يلاحظ أن معامل ثبات كرونباخ ألفا لمقياس المشاكل النفسية والاجتماعية ككل بلغ (0.93). أما ثبات مقياس الضغوط النفسية للنزلاء فقد بلغ (0.94)، وتعتبر هذه القيمة مرتفعة وتجعل من الأدوات مناسبة لأغراض الدراسة.

تصحيح مقياسي الدراسة:

تكون مقياس المشاكل النفسية و الاجتماعية في صورته النهائية من (34), فقرة كما هو موضح في ملحق (ج), موزعة على محورين المحور الأول تكون من (17) فقرة تقيس المشاكل الاجتماعية, أما المحور الثاني فقد تكون من (17) فقرة تقيس المشاكل النفسية, تمثل جميع الفقرات الاتجاه الايجابي المشاكل النفسية و الاجتماعية باستثناء الفقرة (17) من محور المشاكل النفسية إذ تعكس الدرجات في حال تصحيح الفقرة السابقة المصاغة بالاتجاه السلبي, ويطلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي, وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: موافق بشدة(5) – موافق(4) – محايد(3)– غير موافق(2) – غير موافق بشدة(1), درجة.

أما مقياس الضغوط النفسية للنزلاء فقد تكون في صورته النهائية من (16) فقرة كما هو موضح في ملحق (أ)، تمثل جميع الفقرات الاتجاه الايجابي الضغوط النفسية للنزلاء ، ويطلب من

المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: موافق بشدة(5) – موافق(4) – محايد(3)– غير موافق(2) – غير موافق بشدة(1), درجة.

ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد مستوى المشكلات النفسية و الاجتماعية، ومستوى الضغوط النفسية, لدى عينة الدراسة حولت العلامة وفق المدى الذي تتراوح ما بين (1-5) وتصنيف الدرجات إلى ثلاث فئات : عالية ومتوسطة ومنخفضة, وذلك وفقاً للمعادلة الآتية :

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{الحد الأعلى _ الحد الأدنى (لتدرج)}}{\text{عدد المستويات المفترضة}} \quad \frac{5-1}{3} = 1.33$$

وبناءً على ذلك, فإنّ فئات الإجابة على المقياس تكون على النحو الآتي:

جدول (3.3): درجات احتساب درجات المشكلات النفسية والاجتماعية، الضغوط النفسية للنزلاء

مستوى منخفض المشكلات النفسية والاجتماعية، الضغوط النفسية	**2.33 فأقل**
مستوى متوسط المشكلات النفسية والاجتماعية، الضغوط النفسية	**3.67_2.34**
مستوى مرتفع المشكلات النفسية والاجتماعية، الضغوط النفسية	**5 -3.68**

5.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها

اشتملت الدراسة على المتغيرات المستقلة والتابعة الآتية:

أ-المتغيرات المستقلة:

- **الجنس:** وله مستويان (1. ذكر، 2. وأنثى).

- **العمر:** وله أربعة مستويات (1. من 18-30 سنة)، 2. (من 31-40 سنة)، 3. من (41-50 سنة)، 4. (أكثر من 50 سنة).

- **مكان الإقامة قبل الدخول للمركز:** وله أربع مستويات: (1. مدينة، 2. قرية، 3. مخيم، 4. بلدة)

- **مدة الحكم:** وله أربع مستويات (1. أقل من سنتين، 2. من 2-5 سنوات، 3. من 6-10 سنوات، 4. أكثر من 10 سنوات)

- **الحالة الاجتماعية:** وله أربع مستويات (1. أعزب/آنسة، 2. متزوج/ة، 3. أرمل/ة، 4. مطلق/ة)

- **المستوى التعليمي:** وله خمسة مستويات (1. أمّيّ/ة، 2. إعدادي، 3. ثانوي، 4. بكالوريوس، 5. دراسات عليا).

ب- المتغير التابع:

- درجة المشاكل النفسية والاجتماعية لدى عينة الدراسة.
- الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة.

6.3 إجراءات الدراسة

أتبعت الباحثة في تنفيذ الدراسة عدداً من الخطوات على النحو الآتي:

- إعداد أداة الدراسة بصورتها النهائية.

-تحديد أفراد عينة الدراسة.

- الحصول على موافقة الجهات ذات الاختصاص .(ملحق أ)

-قامت الباحثة بتوزيع الأداة على عينة الدراسة، واسترجاعها، وجرى توزيع (350) استبانة، استرجع منها (332) استبانة، وجرى تحليل (310) منها وجميعها استبانات صالحة للتحليل، وهي التي شكلت عينة الدراسة.

-إدخال البيانات إلى الحاسب ومعالجتها إحصائيا باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

-استخراج النتائج وتحليلها ومناقشتها، ومقارنتها مع الدراسات السابقة، واقتراح التوصيات المناسبة.

7.3 المعالجات الإحصائية

من أجل معالجة البيانات قامت الباحثة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية التالية:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
2. معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لفحص الثبات.
3. اختبار بيرسون (Person Correlation) لفحص العلاقة بين مجالات الدراسة (المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية) لدى نزلاء / نزيلات مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.
4. اختبار(ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، لفحص الفرضيات المتعلقة بالمتغيرات المستقلة ذات المستويين الجنس.
5. تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لفحص الفرضيات المتعلقة العمر، ومكان الإقامة قبل الدخول للمركز، ومدة الحكم، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي.
6. اختبار (LSD) للمقارنة البعدية، لتعرف مصدر الفروق في المجالات التي رُفضت فرضياتها بعد استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي.

7. معامل الانحدار الخطي (Leaner Regression) لتوضيح القدرة التنبؤية لمحور المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها الضغوط النفسية لدى نزلاء / نزيلات مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

التمهيد

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول

2.1.4 نتائج السؤال الثاني

3.1.4 نتائج السؤال الثالث

4.1.4 نتائج السؤال الرابع

5.1.4 نتائج السؤال الخامس

6.1.4 نتائج السؤال السادس

2.4 النتائج المتعلقة بالفرضيات

1.2.4 نتائج الفرضية الأولى

2.2.4 نتائج الفرضية الثانية

3.2.4 نتائج الفرضية الثالثة

4.2.4 نتائج الفرضية الرابعة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

تمهيد

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء أسئلتها وفرضيتها التي تم طرحها، وقد نظمت وفقاً لمنهجية محددة في العرض، حيث عرضت في ضوء أسئلتها، ويتمثل ذلك في عرض نص السؤال، كما عرضت في ضوء فرضيتها ويتمثل ذلك في عرض نص الفرضية يلي ذلك مباشرة الإشارة إلى نوع المعالجات الإحصائية المستخدمة، ثم جدولة البيانات، ووضعها تحت عناوين مناسبة، يلي ذلك تعليقات على أبرز النتائج المستخلصة، وهكذا يتم عرض النتائج المرتبطة بكل سؤال وفرضية على حدة.

1.4-النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول:

ما مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية؟

للإجابة عن السؤال الأول حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، لكل من المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية، ومن ثم رتبت تنازلياً وفقاً للمتوسطات الحسابية، بدأً من أعلى متوسط حسابي وختاماً بأقل متوسط حسابي، كما حُسبت النسبة المئوية لكل من المشكلات النفسية والاجتماعية بناءً على المتوسط الحسابي لكل مجال، والجدول (1.4) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمجالي المشكلات النفسية والاجتماعية ككل مرتبة تنازلياً.

جدول (1.4): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مجال من مجالات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم البعد	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	1	**المشكلات الاجتماعية**	3.17	0.87	**63.4**	**متوسط**
2	2	**المشكلات النفسية**	3.01	0.77	**60.2**	**متوسط**
الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية			3.09	0.74	**61.8**	**متوسط**

يتضح من الجدول (1.4) أن مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لإجابات أفراد عينة الدراسة كانت متوسطة إذ بلغ المتوسط الحسابي لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية (3.09) وبنسبة مئوية (61.8). وفيما يتعلق بمجالات المقياس فقد وجاء مجال المشكلات الاجتماعية في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.17) وبنسبة مئوية (63.4) وبتقدير متوسط، بينما جاء مجال " المشكلات النفسية " في المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي بلغ (3.01) وبنسبة مئوية (60.2) وبتقدير متوسط.

وقد حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل مجال من مجالات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية كل مجال على حدة، وعلى النحو الآتي:

1) المشكلات الاجتماعية

جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال المشكلات الاجتماعية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	ترتيب الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	29	تمنعني إدارة المركز من حضور الجنائز والأفراح	3.43	1.42	68.6	**متوسط**
2	24	أشعر ان المكان المخصص للزيارة من الحديث بأريحية مع أفراد أسرتي	3.42	1.43	68.4	**متوسط**
3	32	أشعر أن حق الخلوة في مركز الإصلاح منزوع	3.42	1.38	68.4	**متوسط**
4	30	اعاني من غموض وصعوبة في الوصول إلى المعرفة التامة حول الحقوق القانونية والاجتماعية	3.41	1.46	68.2	**متوسط**
5	23	اشعر أثناء الزيارات كثرة الإجراءات المشددة	3.39	1.45	67.8	**متوسط**
6	25	لا يكفي الوقت المخصص لزيارة الأسرة لي	3.38	1.42	67.6	**متوسط**
7	19	توافر وسائل النشاطات (التعلم والتثقيف، والرياضة) للنزلاء قليل	3.38	1.39	67.6	**متوسط**
8	33	أشعر بقلة الاهتمام بتدريب النزيل على المهارات الفنية	3.29	1.40	65.8	**متوسط**
9	27	اشعر أن التدريب المهني الذي أتلقاه في المركز غير كاف	3.27	1.42	65.4	**متوسط**
10	21	اشعر بقلة الزيارات من الأهل	3.17	1.43	63.4	**متوسط**
11	18	أفضل أثناء وجودي الإنعزال عن النزلاء	3.09	1.45	61.8	**متوسط**
12	20	أجد صعوبة في الاتصال والتواصل مع زملائي في المركز	3.08	1.36	61.6	**متوسط**
13	26	وجبات الطعام التي تقدمها إدارة المركز غير صحية من ناحية النظافة	3.00	1.43	60.0	**متوسط**
14	34	ألاحظ أن إدارة المركز تفصل بين النزلاء حسب جرائمهم	2.94	1.42	58.8	**متوسط**
15	31	أشعر بنقص البرامج المقدمة من إدارة المركز مثل التوجيه والإرشاد الديني	2.88	1.37	57.6	**متوسط**
16	28	تمنعني إدارة المركز من تلقي العلاج خارج المركز	2.65	1.36	53.0	**متوسط**
17	22	أشعر بإهمال أسرتي لي	2.64	1.54	52.8	**متوسط**
		المشكلات الاجتماعية	3.17	0.87	**63.4**	**متوسط**

يتضح من الجدول (2.4) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على مجال المشكلات الاجتماعية تراوحت ما بين (3.43 –2.64)، وجاءت فقرة "تمنعني إدارة المركز من حضور

الجنائز والأفراح " بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدرة (3.43) وبنسبة مئوية (68.6) وبتقدير متوسط، بينما جاءت فقرة " أشعر بإهمال أسرتي لي " في المرتبة الاخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.64) وبنسبة مئوية (52.8) وبتقدير متوسط. وقد بلغ المتوسط الحسابي لمجال المشكلات الاجتماعية (3.17) وبنسبة مئوية (63.4) وبتقدير متوسط.

2) المشكلات النفسية

جدول (3.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مجال المشكلات النفسية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	ترتيب الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	16	يعاني النزيل من مشاكل مالية	3.78	1.25	75.6	**مرتفع**
2	13	أشعر بالخوف من قضاء حياتي في هذا المركز	3.56	1.48	71.2	**متوسط**
3	12	أشعر بالقلق لوجودي بالمركز	3.50	1.42	70.0	**متوسط**
4	15	التنقل بين المراكز ممنوع	3.34	1.34	66.8	**متوسط**
5	14	أجد صعوبة في النوم	3.30	1.44	66.0	**متوسط**
6	7	أتناول الطعام بسبب الجوع وليس الرغبة	3.27	1.44	65.4	**متوسط**
7	8	المراقبين على المطبخ من العاملين وليس النزلاء	3.21	1.31	64.2	**متوسط**
8	10	فترة الاتصالات المسموحة قليلة	3.05	1.40	61.0	**متوسط**
9	3	الخصوصية في قضاء الحاجات الطبيعية للنزلاء معدومة	2.84	1.38	56.8	**متوسط**
10	4	أشعر بالخوف من مراقبة إدارة المركز لي	2.80	1.39	56.0	**متوسط**
11	5	تعامل العاملين في المركز مع النزلاء بقسوة	2.77	1.33	55.4	**متوسط**
12	9	يعاقبني المركز بمنعي من الاتصال بأسرتي	2.76	1.45	55.2	**متوسط**
13	11	يعاقبني المركز بمنعي من الزيارة	2.75	1.39	55.0	**متوسط**
14	6	أكره التعامل مع العاملين في المركز	2.75	1.34	55.0	**متوسط**
15	17	تشعر بأن الإدارة تحرص على الاستماع لشكوى النزلاء	2.59	1.40	53.8	**متوسط**
16	1	يستخدم رمز بدل الإسم لمناداة النزيل	2.51	1.43	50.2	**متوسط**
17	2	يجبر النزلاء على ارتداء الزي الموحد داخل الغرف	2.32	1.34	46.4	**منخفض**
		المشكلات النفسية	3.01	0.77	**60.2**	**متوسط**

يتضح من الجدول (3.4) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على مجال المشكلات النفسية تراوحت ما بين (3.78 –2.32)، وجاءت فقرة " يعاني النزيل من مشاكل مالية " بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدرة (3.78) وبنسبة مئوية (75.6) وبتقدير مرتفع، بينما جاءت فقرة " يجبر النزلاء على ارتداء الزي الموحد داخل الغرف " في المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي بلغ (2.32) وبنسبة مئوية (46.4) وبتقدير منخفض. وقد بلغ المتوسط الحسابي لمجال المشكلات النفسية (3.01) وبنسبة مئوية (60.2) وبتقدير متوسط.

2.1.4 نتائج السؤال الثاني:

ما مستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية؟

للإجابة عن السؤال الثاني حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، للضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية، ومن ثم رتبت تنازلياً وفقاً للمتوسطات الحسابية، بدأً من أعلى متوسط حسابي وختاماً بأقل متوسط حسابي، كما حُسبت النسبة المئوية للضغوط النفسية بناءً على المتوسط الحسابي، والجدول (4.4) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للضغوط النفسية ككل.

جدول (4.4): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية ككل

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	3.40	0.98	68.0	متوسطة

يتضح من الجدول (4.4) أن مستوى الضغوط النفسية لإجابات أفراد عينة الدراسة كانت متوسطة إذ بلغ المتوسط الحسابي لمقياس الضغوط النفسية (3.40) وبنسبة مئوية (68.0) .

وقد حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات مقياس الضغوط النفسية ورتبت تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية، وعلى النحو الآتي:

جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس الضغوط النفسية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	ترتيب الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	7	يقلقني وجودي في المركز	3.70	1.35	74.0	مرتفع
2	16	انفعل عندما أتذكر سبب وجودي في المركز	3.70	1.42	74.0	مرتفع
3	10	أصبحت معرضاً لنسيان كثير من الأمور بسبب وجودي في المركز	3.65	1.46	73.0	متوسط
4	6	حالتي المزاجية مضطربة	3.51	1.38	70.2	متوسط
5	13	يتغير إحساسي بين الحب والكره بسرعة	3.49	1.38	69.8	متوسط
6	14	أصبحت سريع الانفعال وتنتابني ثورات من الغضب	3.47	1.39	69.4	متوسط
7	2	أفرح وأغضب دون سبب مقنع	3.41	1.40	68.2	متوسط
8	1	أشعر أحياناً برعشة في جسدي	3.39	1.43	67.8	متوسط
9	9	أعاني من الأرق بحيث لا أستطيع الاستغراق في النوم بدرجة كافية	3.38	1.42	67.6	متوسط
10	15	أشعر بالقلق الذي يشعرني أن لا مستقبل لي	3.38	1.44	67.6	متوسط
11	3	أشعر بصعوبة التنفس دون وجود أي مرض أو ألم	3.36	1.41	67.2	متوسط
12	8	لا أرتاح نفسياً أثناء التعامل مع الآخرين	3.31	1.41	66.2	متوسط
13	5	أشعر بنقص النشاط والحاجة إلى النوم دائماً	3.26	1.42	65.2	متوسط
14	4	أشعر باني محبط لا أصلح لعمل شيء	3.20	1.46	64.0	متوسط
15	12	أصبحت أعاني من ألم متكرر في المعدة	3.15	1.38	63.0	متوسط
16	11	لا أستطيع التركيز أثناء تلقي المعلومات من العاملين	3.12	1.36	62.4	متوسط
		الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	3.40	0.98	68.0	متوسطة

يتضح من الجدول (5.4) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الضغوط النفسية تراوحت ما بين (3.70 –3.12)، وجاءت فقرة "يقلقني وجودي في المركز " بالمرتبة

الأولى بمتوسط حسابي قدرة (3.70) وبنسبة مئوية (74.0) وبتقدير مرتفع، بينما جاءت فقرة " لا أستطيع التركيز أثناء تلقي المعلومات من العاملين " في المرتبة الاخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (3.12) وبنسبة مئوية (62.4) وبتقدير متوسط. وقد بلغ المتوسط الحسابي للمقياس الضغوط النفسية (3.40) وبنسبة مئوية (68.0) وبتقدير متوسط.

4.1.4 نتائج السؤال الثالث:

هل توجد علاقة ارتباط ما بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية ؟

5.1.4 نتائج السؤال الرابع:

هل يوجد اختلاف في مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تبعا لمتغيرات (الجنس , العمر , مكان الاقامة , مدة الحكم , الحالة الاجتماعية , المستوى التعليمي)؟

6.1.4 نتائج السؤال الخامس:

هل يوجد اختلاف في مستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية ؟

للإجابة على أسئلة الدراسة، فقد تم فحص الفرضيات الصفرية كماهو آتٍ

2.4 النتائج المتعلقة بالفرضيات

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.

للإجابة عن الفرضية الأولى، استخرج معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية, والجدول (6.4) يوضح نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون

جدول (6.4) معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية (ن=310) .

	الضغوط النفسية	
	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
المشاكل النفسية	0.517	*0.000
المشكلات الاجتماعية	0.612	*0.000
الدرجة الكلية المشكلات النفسية والاجتماعية	0.628	*0.000

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤0.05)

يتضح من الجدول (6.4) الآتي:

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤ 0.05) بين مجال المشكلات النفسية والضغوط النفسية، وجاءت العلاقة طردية موجبة؛ بمعنى كلما ازدادت درجة المشكلات النفسية ازداد مستوى الضغوط النفسية.
- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤ 0.05) بين مجال المشكلات الاجتماعية والضغوط النفسية، وجاءت العلاقة طردية موجبة؛ بمعنى كلما ازدادت درجة المشكلات الاجتماعية ازداد مستوى الضغوط النفسية.

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية ككل والضغوط النفسية، وجاءت العلاقة طردية موجبة؛ بمعنى كلما ازدادت درجة المشكلات النفسية والاجتماعية ازداد مستوى الضغوط النفسية.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، ولمتغير العمر ,ولمكان الاقامة , ولمتغير مدة الحكم , ولمتغير الحالة الاجتماعية ,ولمتغير المستوى التعليمي

ومن أجل الإجابة عن الفرضية الثانية، وتحديد الفروق تبعاً لمتغير ا الجنس، ولمتغير العمر ,ولمكان الاقامة , ولمتغير مدة الحكم , ولمتغير الحالة الاجتماعية ,ولمتغير المستوى التعليمي، استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، واختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA، واختبار المقارنات البعدية LSD، ونتائج الجداول التالية تبين ذلك:

الجدول (7.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

المتغيرات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المشكلات النفسية	ذكر	280	3.05	0.74	3.270	*0.001
	أنثى	30	2.57	0.94		
المشكلات الاجتماعية	ذكر	280	3.21	0.82	2.497	*0.013
	أنثى	30	2.79	1.18		
الدرجة الكلية	ذكر	280	3.13	0.69	3.173	*0.002
	أنثى	30	2.68	1.02		

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من الجدول (7.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وجاءت الفروق لصالح الذكور.

جدول (8.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر للدرجة الكلية.

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات النفسية والاجتماعية	من 18-30 سنة	153	3.14	0.73
	من 31-40 سنة	82	2.95	0.75
	من 41-50 سنة	42	3.11	0.70
	أكثر من 50 سنة	33	3.13	0.82
	المجموع	310	3.09	0.74

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من خلال الجدول (8.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (9.4) يوضح ذلك:

جدول (9.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
المشكلات النفسية	بين المجموعات	5.094	3	1.698	2.869	*0.037
	داخل المجموعات	181.123	306	0.592		
	المجموع	186.217	309			
المشكلات الاجتماعية	بين المجموعات	1.946	3	0.649	.844	0.471
	داخل المجموعات	235.132	306	0.768		
	المجموع	237.078	309			
المشكلات النفسية	بين المجموعات	2.173	3	0.724	1.304	0.273
	داخل المجموعات	170.005	306	0.556		

والاجتماعية	المجموع	172.178	309			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤0.05)**

يتضح من الجدول (9.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة (α≤0.05)، وبالتالي عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر.

كذلك يتضح من نفس الجدول أن فيمة الدلالة المحسوب على مجال المشكلات النفسية كانت أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة (α≤0.05) وبالتالي وجود فروق في المشكلات النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر.

ولمعرفة لمن تعود هذه الفروق، تم استخدام اختبار المقارنات البعدية كما يبين الجدول التالي:

جدول رقم (10.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر.

المستوى	من 18–30 سنة	من 31–40 سنة	من 41–50 سنة	أكثر من 50 سنة
من 18–30 سنة	_____	*0.29968	0.19273	0.14536
من 31–40 سنة	_____	_____	0.10695	0.15432
من 41–50 سنة	_____	_____	_____	0.04736

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤0.05)**

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق بين مستوى (من 18–30 سنة) ومستوى (من 31–40 سنة) ولصالح مستوى (من 18–30 سنة).

جدول (11.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان الإقامة

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات النفسية والاجتماعية	مدينة	113	3.11	0.80
	قرية	121	3.09	0.75
	مخيم	46	3.11	0.55
	بلدة	30	2.94	0.72
	المجموع	310	3.09	0.74

يتضح من خلال الجدول (11.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (11.4) يوضح ذلك:

جدول (12.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان الإقامة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
المشكلات النفسية	بين المجموعات	1.133	3	0.378	0.625	0.600
	داخل المجموعات	185.083	306	0.605		
	المجموع	186.217	309			
المشكلات الاجتماعية	بين المجموعات	1.333	3	0.444	0.577	0.631
	داخل المجموعات	235.745	306	0.770		
	المجموع	237.078	309			
المشكلات النفسية والاجتماعية	بين المجموعات	0.727	3	0.242	0.432	0.730
	داخل المجموعات	171.451	306	0.560		
	المجموع	172.178	309			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من الجدول (12.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان الإقامة.

جدول (13.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مدة الحكم للدرجة الكلية

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات النفسية والاجتماعية	أقل من سنتين	124	3.08	0.74
	من 2-5 سنوات	82	3.10	0.82
	من 6-10 سنوات	43	3.16	0.67
	أكثر من 10 سنوات	61	3.03	0.70
	المجموع	310	3.09	0.74

يتضح من خلال الجدول (13.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (13.4) يوضح ذلك:

جدول (14.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مدة الحكم

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
المشكلات النفسية	بين المجموعات	.870	3	0.290	0.479	0.697
	داخل المجموعات	185.347	306	0.606		
	المجموع	186.217	309			
المشكلات الاجتماعية	بين المجموعات	.629	3	0.210	0.271	0.846
	داخل المجموعات	236.449	306	0.773		
	المجموع	237.078	309			
المشكلات النفسية والاجتماعية	بين المجموعات	0.463	3	0.154	0.275	0.843
	داخل المجموعات	171.715	306	0.561		
	المجموع	172.178	309			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من الجدول (14.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم

وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مدة الحكم.

جدول (15.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات النفسية والاجتماعية	أعزب/آنسة	143	3.13	0.68
	متزوج/ة	135	3.12	0.77
	أرمل/ة	9	2.66	1.28
	مطلق/ة	23	2.81	0.59
	المجموع	310	3.09	0.74

يتضح من خلال الجدول (15.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (16.4) يوضح ذلك:

جدول (16.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
المشكلات النفسية	بين المجموعات	1.401	3	0.467	0.773	0.510
	داخل المجموعات	184.816	306	0.604		
	المجموع	186.217	309			
المشكلات الاجتماعية	بين المجموعات	8.574	3	2.858	3.827	*0.010
	داخل المجموعات	228.505	306	0.747		
	المجموع	237.078	309			
المشكلات النفسية والاجتماعية	بين المجموعات	3.769	3	1.256	2.283	
	داخل المجموعات	168.409	306	0.550		.5500
	المجموع	172.178	309			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من الجدول (16.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

كذلك يتضح من نفس الجدول أن قيمة الدلالة المحسوب على مجال المشكلات الاجتماعية كانت أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$) وبالتالي وجود فروق في المشكلات النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ولمعرفة لمن تعود هذه الفروق، تم استخدام اختبار المقارنات البعدية كما يبين الجدول التالي:

جدول رقم (17.4) نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات الاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

المستوى	أعزب/آنسة	متزوج/ة	أرمل/ة	مطلق/ة
أعزب/آنسة	_____	0.06266	0.61534*	0.45791*
متزوج/ة	_____	_____	0.67800*	0.52056*
أرمل/ة	_____	_____	_____	0.15743

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق بين مستويات (أرمل/ة، ومطلق/ة) ومستويات (أعزب/ آنسة، ومتزوج/ة) ولصالح مستويات (أعزب/ آنسة، ومتزوج/ة).

جدول (18.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير المستوى التعليمي

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المشكلات النفسية والاجتماعية	أمي/ة	53	3.03	0.88
	إعدادي	97	3.20	0.71
	ثانوي	108	2.94	0.69
	بكالوريوس	40	3.13	0.61
	دراسات عليا	12	3.58	0.87
	المجموع	310	3.09	0.74

يتضح من خلال الجدول (18.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (19.4) يوضح ذلك:

جدول (19.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير المستوى التعليمي

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
المشكلات النفسية	بين المجموعات	6.795	4	1.699	2.888	*0.023
	داخل المجموعات	179.422	305	0.588		
	المجموع	186.217	309			
المشكلات الاجتماعية	بين المجموعات	7.411	4	1.853	2.460	*0.045
	داخل المجموعات	229.668	305	0.753		
	المجموع	237.078	309			
المشكلات النفسية والاجتماعية	بين المجموعات	6.935	4	1.734	3.200	*0.014
	داخل المجموعات	165.242	305	0.542		
	المجموع	172.178	309			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من الجدول (19.4) أن قيم مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كذلك على مقياس المشكلات النفسية، وعلى مقياس المشكلات الاجتماعية كانت أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي وجود فروق في

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

وللكشف عن موقع الفروق بين المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، أجري اختبار أقل فرق دال (LSD) والجدول (20.4) يوضح ذلك:

جدول (20.4): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المجال	المستوى	المتوسط	أمي/ة	إعدادي	ثانوي	بكالوريوس	دراسات عليا
المشكلات النفسية	أمي/ة	3.03					
	إعدادي	3.20			*0.28		
	ثانوي	2.94					*0.61
	بكالوريوس	3.13					
	دراسات عليا	3.58					
المشكلات لاجتماعية	أمي/ة	3.03					*0.61
	إعدادي	3.20			*0.25		
	ثانوي	2.94					
	بكالوريوس	3.13					
	دراسات عليا	3.58					
المشكلات النفسية المشكلات الاجتماعية	أمي/ة	3.03					-*0.54
	إعدادي	3.20			*0.27		
	ثانوي	2.94					-*0.64
	بكالوريوس	3.13					
	دراسات عليا	3.58					

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤0.05)**

يتبين من الجدول (20.4) الآتي:

- وجود فروق دلالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤ 0.05) في المشكلات النفسية والاجتماعية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي بين (أمي/ة) و (دراسات عليا)، وجاءت الفروق لصالح (دراسات عليا) في مجال المشكلات الاجتماعية، والدرجة الكلية
- وجود فروق دلالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤ 0.05) في المشكلات النفسية والاجتماعية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي بين (إعدادي) و (ثانوي), وجاءت الفروق لصالح (إعدادي) في مجال المشكلات الاجتماعية والدرجة الكلية
- وجود فروق دلالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤ 0.05) في المشكلات النفسية والاجتماعية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي بين (ثانوي) و (دراسات عليا)، وجاءت الفروق لصالح (دراسات عليا) في الدرجة الكلية.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05 ≤α) بين متوسطات الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير. لمتغير الجنس , ولمتغير العمر ,ولمكان الاقامة , ولمتغير مدة الحكم , ولمتغير الحالة الاجتماعية ,ولمتغير المستوى التعليمي

ومن أجل الإجابة عن الفرضية الثامنة، وتحديد الفروق تبعاً لمتغير الجنس، ولمتغير العمر ,ولمكان الاقامة , ولمتغير مدة الحكم , ولمتغير الحالة الاجتماعية ,ولمتغير المستوى التعليمي، استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، وتحليل التباين الإحادي، واختبار المقارنات البعدية ونتائج الجادول التالية تبين ذلك:

الجدول (21.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

المتغيرات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للضغوط النفسية	**ذكر**	280	3.41	0.96	0.045	0.964
	أنثى	30	3.40	1.16		

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من الجدول (21.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

جدول (22.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر.

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضغوط النفسية	من 18-30 سنة	153	3.42	1.00
	من 31-40 سنة	82	3.30	0.99
	من 41-50 سنة	42	3.47	0.93
	أكثر من 50 سنة	33	3.50	0.95
	المجموع	310	3.40	0.98

يتضح من خلال الجدول (22.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (20.4) يوضح ذلك:

جدول (23.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	بين المجموعات	1.441	3	0.480	0.491	0.689
	داخل المجموعات	299.046	306	0.977		
	المجموع	300.486	309			

يتضح من الجدول (23.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر.

جدول (24.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان الإقامة

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضغوط النفسية	مدينة	113	3.36	1.00
	قرية	121	3.37	0.99
	مخيم	46	3.63	0.87
	بلدة	30	3.35	1.03
	المجموع	310	3.40	0.98

يتضح من خلال الجدول (24.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (22.4) يوضح ذلك:

جدول (25.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان الإقامة

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	بين المجموعات	2.715	3	0.905	0.930	0.427
	داخل المجموعات	297.772	306	0.973		
	المجموع	300.486	309			

يتضح من الجدول (25.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان الإقامة.

جدول (26.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مدة الحكم

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضغوط النفسية	أقل من سنتين	124	3.30	1.01
	من 2-5 سنوات	82	3.55	1.00
	من 6-10 سنوات	43	3.50	0.85
	أكثر من 10 سنوات	61	3.36	0.96
	المجموع	310	3.40	0.98

يتضح من خلال الجدول (26.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (24.4) يوضح ذلك:

جدول (27.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مدة الحكم

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	بين المجموعات	3.723	3	1.241	1.279	0.281
	داخل المجموعات	296.764	306	0.970		
	المجموع	300.486	309			

يتضح من الجدول (27.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مدة الحكم.

ومن أجل فحص الفرضية الثانية عشر، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على دلالة الفروق تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية. والجدولان (25.4) و(26.4) يبينان ذلك:

جدول (28.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضغوط النفسية	أعزب/آنسة	143	3.37	0.95
	متزوج/ة	135	3.46	1.0
	أرمل/ة	9	3.46	1.31
	مطلق/ة	23	3.31	0.80
	المجموع	310	3.40	0.98

يتضح من خلال الجدول (28.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (28.4) يوضح ذلك:

جدول (29.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	بين المجموعات	0.821	3	0.274	0.279	0.840
	داخل المجموعات	299.666	306	0.979		
	المجموع	300.486	309			

يتضح من الجدول (29.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

جدول (30.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير المستوى التعليمي

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضغوط النفسية	أمي/ة	53	3.19	0.95
	إعدادي	97	3.48	1.04
	ثانوي	108	3.32	0.97
	بكالوريوس	40	3.57	0.90
	دراسات عليا	12	3.99	0.72
	المجموع	310	3.40	0.98

يتضح من خلال الجدول (30.4) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (28.4) يوضح ذلك:

جدول (31.4): نتائج تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير المستوى التعليمي

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط الانحراف	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	بين المجموعات	8.945	4	2.236	2.340	0.055
	داخل المجموعات	291.541	305	0.956		
	المجموع	300.486	309			

يتضح من الجدول (31.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة: لا توجد تأثيرٌ دالٌّ إحصائيًّا عندَ مستوى الدِّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.

ومن أجلِ فحصِ صحةِ الفرضيّةِ الرابعة عشر، فقد استُخدمَ تحليلُ الانحدارِ الخطيِّ (Regression) ونتائجُ الجدولِ التالي توضّحُ ما هو آتٍ:

جدول (32.4) نتائجُ تحليلِ الانحدارِ (Regression) لاختبارِ العلاقةِ بين المشكلات النفسية والاجتماعية ومستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة*	β معامل التأثير	قيمة ت	معامل التحديد (R2)	معامل الارتباط
الانحدار	118.494	1	118.494	200.537		0.845	4.538	0.394	0.628
الخطأ	181.9927	308	0.591		*0.000	8300.			
المجموع	300.486	309							

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤0.05)**

تشيُر نتائجُ جدولِ (32.4) إلى مدى صلاحيّةِ الأنموذجِ لاستخدامِ أنموذجِ الانحدارِ الخطيّ، إذ يُلحظُ أنَّ هناكَ أثرًا ذو دلالةٍ إحصائيةٍ عندَ مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية ومستوى الضغوط النفسية، وقد استطاعَ أنموذجُ الانحدارِ أنْ يفسّرَ ما نسبتُه (62.8%) من مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية، أي أنَّ للمشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية دورًا مهمًّا وأساسًا في مستوى الضغوط النفسية لديهم، أمّا النسبةُ الباقيةُ والبالغةُ (37.2%) فإنّها تُعزى لمتغيّراتٍ أخرى لم تدخلْ في نموذجِ الانحدار، وهذا يعني، أيضا، أنّ هناكَ متغيراتٍ مستقلّةً أُخرى قد تلعبُ دورًا أساسيًّا أو غيرَ أساسيٍّ في تفسيرِ مستوى الضغوط النفسية التي يعاني منها نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية، وفي السياقِ نفسِه، أظهرتْ نتائجُ التحليلِ أنَّ معاملَ التحديدِ المعدَّلَ (Adjusted (R2) قد بلغ (0.394) وهو ما يعكسُ المستوى الصافي لتأثيرِ مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية في مستوى الضغوط النفسية لديهم، ويعني ذلك، أننا نستطيعُ الاعتمادَ على هذا النموذجِ في التّنبؤِ بمستوى الضغوط النفسية عند مستوى دِلالة وهذا ما ($\alpha \leq 0.05$) تؤكِّدُهُ القوةُ

التأثيريّةُ الدَّالةُ إحصائياً لقيمةِ (Beta) البالغةُ (0.845)، ويدعمُ معنويةَ هذا التأثيرِ قيمةُ (F) المحسوبةِ، التي بلغَتْ (200.537) وهي دالةٌ عندَ مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، كما بلغَتْ قيمةُ (t) المحسوبةِ (4.538).

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

1.5 مناقشة أسئلة الدراسة

2.5 مناقشة فرضيات الدراسة

3.5التوصيات

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

تضمن هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، من خلال أسئلتها وما انبثق عنها من فرضيات، وذلك بمقارنتها بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة الواردة في هذه الدراسة، إضافة إلى تفسير النتائج، وصولاً إلى التوصيات التي يمكن طرحها في ضوء هذه النتائج.

1.5 مناقشة أسئلة الدراسة:

1.1.5 تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشته:

ما مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية؟

اشارت نتائج السؤال الاول أن مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لإجابات أفراد عينة الدراسة كانت بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي نسبته (3.09)، وبانحراف معياري (0.74) وكان ترتيب المشكلات الاجتماعية لدى النزلاء في مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية متقدما على المشكلات النفسية.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة المتوسطة بان المشكلات لم تكن من وجهة نظر النزلاء مرتفعة حيث إنه لا بد من وجود جوانب في حياة النزيل يشعر بإيجابيتها، وجوانب أخرى يشعر بانها مسببات لمشكلاته، لان حدة المشكلات نسبية، وهذا يعني ان المشكلات موجودة لكن بنسب متوسطة، وترى الباحثة بان المستوى المتوسط للمشكلات بشكل عام ليس بالأمر السهل، حيث إن الامر يتعلق بنتائج المشكلات

وليس بالمشكلات نفسها فقط، فالحياة الاجتماعية مع من هم خارج السجن، وداخله امر ضروري الاهتمام به لان فيهم ترتبط علاقة لا يمكن التخلي عنها، والمشكلات النفسية مهما قل مستواها فإنها مؤشر على احتياجات ناقصة للنزيل يشعر بها واستمرارها يؤدي الى القلق والتفكير الدائم.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة دراسة القطان (2016) التي أظهرت أن المشكلات المتعلقة بالشعور بالاغتراب والنقص وتذبذب الروح المعنوية بين الارتفاع والانخفاض من أكثر المشكلات التي تواجهها عينة الدراسة من المبحوثين، ومع نتائج دراسة على (2016) التي أظهرت أن أهم المشكلات النفسية التي يشعر بوجودها الشباب الجامعي هي مشكلات القلق، والمعاناة من الأرق وقلة النوم، والخوف من المستقبل.

وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة ساسي (2014) التي أظهرت أن مستوى العدوان والمشكلات الاجتماعية والنفسية لدى عينة الدراسة أقل من المتوسط، ومع نتيجة دراسة الحموز (2013) التي أظهرت إن درجة المشكلات التي تواجه تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية من وجهة نظرهم ووجهة نظر العاملين كانت مرتفعة، ومع دراسة بطاينة (2005) التي أظهرت عن أن درجة المشكلات للمعوقين حركياً كانت ضمن درجة "غالباً".

2.1.5 تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشته:

ما مستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية؟

جاءت نتيجة مستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية متوسطة، وحسب ترتيب الفقرات حسب مستوى الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية كان أعلاها (يقلقني وجودي في المركز، وانفعل عندما أتذكر سبب وجودي في المركز، وأصبحت معرضاً لنسيان كثير من الأمور بسبب وجودي في

المركز) وكان أدناها (لا أستطيع التركيز أثناء تلقي المعلومات من العاملين، وأصبحت أعاني من ألم متكرر في المعدة، وأشعر باني محبط لا أصلح لعمل شيء).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة أنه يوجد ضغوط نفسية على السجين وان كانت متوسطة، وإذا تم البحث عن اهم مسبباتها فان الباحثة تعزوها الى أن النزيل يعيش في وضع القهر وعدم الحرية، ونقص في متطلبات حياته، وتؤدي الضغوط النفسية وان كانت متوسطة الى اعراض تحرمه من النوم والتفكير، وربما يؤدي به الى التفكير بتصرفات سلبية في تودي بحياته وتسبب الضرر لغيره، وبالطبع فان استجاباته انطلقت من شعوره الصادق دون تكلف ولا مبالغة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة حسونة (2014) التي أظهرت أن الدرجة الكلية للضغوط النفسية حصلت على تقدير متوسطة، وتختلف مع نتيجة دراسة صبوح (2016) التي أظهرت ان مستوى الضغوط النفسية لدى خريجي الجامعات في قطاع غزة جاء بتقدير مرتفع، ومع نتائج دراسة ابو مصطفى (2015) التي أظهرت وجود ضغوط نفسية لدى ممرضي الطوارئ في المستشفيات الحكومية بدرجة منخفضة.

2.5 مناقشة فرضيات الدراسة:

1.2.5 مناقشة الفرضية الاولى:

لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.

أظهرت نتائج الدراسة ما يأتي:

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مجال المشكلات النفسية والضغوط النفسية، وجاءت العلاقة طردية موجبة؛ بمعنى كلما ازدادت درجة المشكلات النفسية ازداد مستوى الضغوط النفسية، وتعزو الباحثة ذلك الى ان الضغوط النفسية هي نتيجة من نتائج المشكلات النفسية، حيث ان المشكلات النفسية تؤدي الى الكثير من النتائج ومنها متغيرات من متغيرات الضغوط، لذلك كانت استجابات النزلاء تثبيتا لارتباط المشكلات النفسية بالضغوط التي تعانون منها سواء كانت عن قصد ان عفوية.
- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مجال المشكلات الاجتماعية والضغوط النفسية، وجاءت العلاقة طردية موجبة؛ بمعنى كلما ازدادت درجة المشكلات الاجتماعية ازداد مستوى الضغوط النفسية، ويرجع ذلك في نظر الباحثة الى انه بما ان الانسان مدني بالطبع فانه لا يستطيع العيش منفردا في، والمقصود بذلك وضع النزيل بعيدا عن مجموعة جماعته المعتاد عليها والعيش في مكان محصور ولو كان هذا المكان الجديد يحتوي على جماعة اخرى الا انه غريب عنها، وتزداد غربته كلما جابت ذكريات الحياة السابقة خارج السجن مع الاحباء والاعزاء مما يتسبب له بالضغوط النفسية المقصودة في هذه الدراسة ، وتتفق مع نتيجة دراسة دراسة (سمور، 2015) التي كشفت عن وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغوطات النفسية والمساندة الاجتماعية، ودراسة حسونة (2014) التي كشفت عن وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين المسؤولية الاجتماعية والضغوط النفسية.
- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية ككل والضغوط النفسية، وجاءت العلاقة طردية موجبة؛ بمعنى كلما ازدادت درجة

المشكلات النفسية والاجتماعية ازداد مستوى الضغوط النفسية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن البحث في موضوع الضغط النفسي يحتاج الى الرجوع الى مسبباته كما تفسره النظرية السلوكية، فلا بد ان يكون مؤثرات على الانسان ليصل الى مستوى معين من الضغط النفسي، وكلما زادت حدة المؤثر زاد الضغط وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (ابو ندى، 2015) التي أظهرت ان هناك علاقة بين الضغط النفسي في العمل والمرونة النفسية.

2.2.5 مناقشة الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، ولمتغير العمر ,ولمكان الاقامة , ولمتغير مدة الحكم , ولمتغير الحالة الاجتماعية ,ولمتغير المستوى التعليمي .

1. تبين نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى الدلالة **($\alpha \leq 0.05$)** باستجابات أفراد عينة الدراسة نحو مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس ولصالح الذكور، حيث إن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وتفسر الباحثة ذلك الى أنه تختلف متوسطات استجابات الذكور عن الاناث نحو مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة لصالح الذكور، وتعزو الباحثة هذه الفروق لان من طباع الانثى الكتمان والضعف، فهي تتألم ولا تبين، اما الذكور فهم دوما يتذمروا ويحاولوا اظهار قوتهم وقدرتهم على تغيير الموقف الذي يسبب لهم المشكلات، وكم نسمع عن احداث قوية في مراكز الاصلاح والتأهيل ادت

الى نتائج دموية، ولقوة الرجل وعدم رهبته من قول الحقيقة، فترى الباحثة ان ذلك سبب الفروق بين الذكور والاناث لصالح الذكور.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة على (2016) التي بينت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بأهمية المشكلات النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور ومع نتائج دراسة الحموز (2013) التي أظهرت فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للجنس في المشكلات التي تواجه تأهيل الأشخاص ذوي لإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية من وجهة نظرهم, ولمتغير المؤهل العلمي، ومع نتائج دراسة ليلى (2009) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام الاستراتيجيات الرياضية، حسب متغير الجنس لصالح الذكور، و ومع دراسة ابو ندى (2015) التي أظهرت فروقا ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي يعزى لمتغيرات الجنس.

2. أضهرت النتائج أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر.

وتفسر الباحثة عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية ان الاستجابات بين النزلاء ذوي الاعمار الكبيرة تتقارب مع استجابات باقي الاعمار، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنه رغم الفروق في المرحلة العمرية إلاّ أنهم يخضعون لنفس البرامج، وأنه ليس هناك أي تمييز بين النزلاء بغض النظر الى اعمارهم، وان البيئة في مراكز الاصلاح لا بد انها تحمل شيئا من التعاطف والمودة للكبار في العمر مما يتسبب بالتخفيف من معاناتهم.

وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة (العضايلة، 2014) الذي استهدفت المشكلات الاجتماعية والنفسية للمرأة الفقيرة المتعلقة بمكانتها الاجتماعية، وتوقعاتها المستقبلية، وأساليب تنشئتها لأبنائها.

3. اظهرت النتائج أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان الإقامة، وتفسر الباحثة هذه النتيجة الى أن استجابات النزلاء نحو المشكلات النفسية والاجتماعية لديهم لا تختلف باختلاف مكان اقامتهم سواء كانت في المدينة ام القرية ام المخيم. وتعزو الباحثة ذلك الى أنه لا تمييز من قبل ادارة مراكز الاصلاح والتأهيل في التعليمات والمعاملة بين النزلاء من اماكن مختلفة، وفي نفس الوقت فان صفاتهم وتصرفاتهم موحدة لأنهم من بيئة واحد وشعب واحد، وتتعارض هذه النتيجة مع دراسة (الحموز، 2013) التي فحصت درجة مشكلات تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية، من وجهة نظرهم.

4. أظهرت النتائج أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مدة الحكم.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة أنه لم توجد فروث في متوسطات استجابات نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية سواء كانت احكامهم كبيرة ام قليله.

وتعزو الباحثة ذلك الى شقين، الاول هم أن ادارة مركز الاصلاح والتأهيل لا تميز في قراراتها بين النزلاء سواء كانت احكامهم عالية ام منخفضة، والشق الثاني هو أن من يدخل المركز يصبح نزيلا يجب عليه الالتزام بما يلتزمه باقي النزلاء.

5. أظهرت نتائج الدراسة أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بان استجابات النزلاء نحو مستوى المشكلات النفسية والاجتماعية غير متباعدة ويعود ذلك في نظر الباحثة الى ان ترك الاسرة والاقارب وكل من له علاقة بالنزيل له الأثر بشكل كبير لكنه يتوزع بشكل متقارب بين جميع النزلاء، حيث إن كل من النزلاء له حياته الاجتماعية خارج مركز الإصلاح والتأهيل، فالجميع لهم اسرهم ولهم أقاربهم ولهم اصدقاءهم ولا يوجد نزيل كان منفردا في حياته قبل دخول المركز.

وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة العضايلة (2014) التي كشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية حسب الحالة الاجتماعية، ومع دراسة بطاينة (2005) التي أظهرت وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية في المشكلات للمعوقين حركياً تبعاً لمتغيرات: الحالة الاجتماعية ومع دراسة ابو ندى (2015) التي أظهرت فروق ذات دلالة إحصائية في ان الضغط النفسي يعزى لمتغير والحالة الاجتماعية.

6. أظهرت النتائج أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية والاجتماعية، كانت أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وتفسر الباحثة ذلك بأن المؤهل العلمي لا يؤثر في استجابات

النزلاء نحو مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية، وترى الباحثة بان عدم وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي يعود الى ان مركز الاصلاح لا يحتاج الى مستويات تعليمية كبيرة لأنه يقدم الحياة الاجتماعية والشخصية للجميع بغض النظر عن مؤهلاتهم، فالتعليمات موحدة، والاوامر معطوفة على جميع النزلاء دون استثناء.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (علي، 2016) التي فحصت المشكلات النفسية التي يعاني منها الشباب الجامعي، في كلية الآداب جامعة عدن وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (العضايلة، 2014) التي هدفت إلى تبيان المشكلات الاجتماعية والنفسية للمرأة الفقيرة المتعلقة بمكانتها الاجتماعية، ودراسة (الحموز، 2013) التي فحصت درجة مشكلات تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية.

3.2.5 مناقشة الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير. لمتغير الجنس , ولمتغير العمر ,ولمكان الاقامة , ولمتغير مدة الحكم , ولمتغير الحالة الاجتماعية ,ولمتغير المستوى التعليمي

1. أشارت النتائج أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، وتفسر الباحثة ذلك الى أن استجابات الذكور والاناث نحو مشكلاتهم في مراكز الاصلاح

والتأهيل، الذكور والاناث يحصلون على نفس الخدمات المقدمة من قبل مراكز الاصلاح والتأهيل، وفي نفس الوقت يخضعون الى التعليمات والاوامر التي عليهم تنفيذها.

وتتعارض نتائج هذه الدراسة مع دراسة (ابو ندى، 2015) التي أظهرت فروقا ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي يعزى لمتغيرات الجنس، ومع دراسة. (علي، 2016). التي حاولت التوصل إلى طبيعة المشكلات النفسية التي يعاني منها الشباب الجامعي، وتتفق مع دراسة (بهادر، 2014) حيث لم توجد فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية الأكثر شيوعاً.

2. أشارت النتائج أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير العمر، وتفسر الباحثة ذلك الى ان متوسطات استجابات نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية كانت متساوية بغض النظر عن اعمارهم، وتعزو الباحثة ذلك الى أن ادارة مراكز الاصلاح والتأهيل لا تميز بين النزلاء من حيث اعمارهم، سواء كان ذلك في الخدمات والمحفزات ام في التعليمات والضغوط الصارمة.

3. أشارت نتائج الدراسة الى أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان الإقامة، وتفسر الباحثة ذلك بان لم توجد فروق في المتوسطات لاستجابات النزلاء نحو الضغوط النفسية بسبب مكان أقامتهم خارج مركز الاصلاح والتأهيل وتعزو الباحثة ذلك الى أن مكان الاقامة السابق لا تأثير له في النزلاء داخل المركز، واصبح مكان اقامتهم هذا المكان الذي عليه ترتيب علاقته بمن فيه بغض النظر الى مكان الاقامة خارجه سواء كان مكان الاقامة في المدينة ام

القرية ام المخيم، مع العلم بان الفروق في مكان السكن كانت قبل وجودهم بالمركز كبيرة، فالحياة بين البيئات السكانية في فلسطين معروفة بتمايزها.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (الحموز، 2013) حيث بينت وجود فروق تبعا لمتغير مكان السكن لصالح الذين يقطنون داخل (المخيم).

4. أشارت نتائج الدراسة أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير مدة الحكم، وتفسر الباحثة هذه النتيجة الى أنه لم تؤثر مدة الحكم في استجابات النزلاء نحو الضغوط النفسية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن النزيل من يوم دخوله مركز الاصلاح والتأهيل يعامل معاملة بافي النزلاء، وعند صدور الحكم عليه يقوم بتكييف نفسه للحياة التي اجبر عليها، وكل هذه لا يختلف على النزيل إن كانت مدة الحكم كبيرة ام قليلة.

5. أشارت نتائج الدراسة أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وتفسر الباحثة هذه النتيجة الى أن استجابات النزلاء نحو الضغوط النفسية كانت غير متباعدة بغض النظر عن حياتهم الاجتماعية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن جميع النزلاء اصبحوا في بيئة اجتماعية لا تمييز فيها، فالأسرة بعيدة والاهل والاصدقاء كذلك، وجميع النزلاء يعانون من الضغوط بنفس الواقع تقريبا، من كل ذلك نستنتج التشابه في الحالة الاجتماعية وما ينتج عنها من تكيف مع البيئة الجديدة وضغط نفسي للبعد عن البيئة السابقة.

وتتوافق هذه الدراسة مع دراسة (أبو ندى، 2015). التي استهدفت معرفة مستوى الضغوط النفسية، وتتعارض مع دراسة (حسونة، 2014) التي بينت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المسؤولية الاجتماعية والضغوط النفسية.

6. أشارت نتائج الدراسة أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية, كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وتفسر الباحثة ذلك الى أن استجابات النزلاء نحو الضغوط النفسية كانت متقاربة بغض النظر عن مستواهم التعليمي، وتعزو الباحثة ذلك الى ان حياة النزيل في مركز الاصلاح والتأهيل لا يحتاج الى مؤهل علمي، وقد يحتاج بعضهم الى القراءة والكتابة فقط، فالنزلاء في مكان عليهم تلقي كل المعلومات والتعليمات من ادارة المركز ولا يطلب منهم القيام باي عمل يحتاج الى مؤهل علمي عالي.

وتختلف نتائج هذه الدراسة مع نتيجة دراسة (علي، 2016). التي حاولت التوصل إلى طبيعة المشكلات النفسية التي يعاني منها الشباب الجامعي، ومع دراسة وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (الحموز، 2013) حيث بينت وجود فروق تبعا لمتغير المؤهل العلمي.

4.2.5 مناقشة الفرضية الرابعة :

لا توجد تأثيرٌ دالٌّ إحصائيًّا عندَ مستوى الدِّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المشكلات النفسية والاجتماعية والضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية.

أشارت نتائج الدراسة الى وجود تأثيرٌ دالٌّ إحصائيًّا بين المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية ومستوى الضغوط النفسية

لديهم أي أنَّ المشكلات النفسية والاجتماعية تزيد من مستوى الضغوط النفسية لدى النزلاء، وتفسر الباحثة ذلك الى وجود تأثير للمشكلات النفسية والاجتماعية على مستوى الضغوط النفسية حيث انه إذا زادت حدة المشكلات زاد الضغط النفسي، وتعزو الباحثة ذلك الى أن البحث في موضوع الضغط النفسي يحتاج الى الرجوع الى مسبباته كما تفسره النظرية السلوكية، فلا بد ان تكون مؤثرات على الانسان ليصل الى مستوى معين من الضغط النفسي، وكلما زادت حدة المؤثر زاد الضغط.

وتتفق مع نتيجة دراسة دراسة سمور (2015) التي كشفت عن وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغوطات النفسية والمساندة الاجتماعية، ومع دراسة ابو ندى (2015) التي أظهرت ان هناك علاقة بين الضغط النفسي في العمل والمرونة النفسية، ومع نتيجة دراسة حسونة (2014): التي كشفت عن وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين المسؤولية الاجتماعية والضغوط النفسية لدى القيادات الطلابية في جامعة القدس المفتوحة، ومع دراسة سافينا (Savina ,2009) التي أظهرت أنّ هناك علاقة طردية بين السلوك المعادي للمجتمع وفرط النشاط، وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة رابح (2016) التي بينت وجود علاقة عكسيةٌ بينٌ المشكلات النفسيةٌ وتقديرٌ الذات لدى الطلاب الموهوبينٌ.

3.5 التوصيات:

في ضوء ما تقدم من نتائج، خرجت الباحثة بعدة توصيات، منها:

1. توصي الباحثة أن يكون لجميع المراكز الأصلاح والتأهيل أخصائية اجتماعية ونفسية لمقابلة النزلاء والسماع للمشكلاتهم وهموهم النفسية وتقديم الإرشاد والدعم النفسي والاجتماعي، وأيضا تفعيل دور المؤسسات الرسمية ومؤسسات المجتمع المدني لتدعم دور التأهيل والإصلاح النفسي والاجتماعي.

2. توصي الباحثة أن يكون الاهتمام بشكل أكبر في التدريب المهني للنزلاء، بما له آثار نفسية واجتماعية كبيرة لما له أثر في التخفيف من حدة الضغوط النفسية لانشغالهم بالأنشطة المهنية والشعور بأنهم ما زالوا قادرين على الإنجاز وشغل أوقات فراغهم، إضافة إلى تحسين وتطوير مهاراتهم المهنية بما يتناسب مع احتياجات المجتمع لتمنح النزلاء فرصة الاندماج مع المجتمع بعد الإفراج عنه.

3. توصي الباحثة أن يتم تنفيذ أنشطة تفريغ نفسي وانشطة اجتماعية للتخفيف من توترات وقلق النزلاء.

4. أن تفسح الفرص للنزلاء للعمل المجدي ماليا لما في العمل من فوائد نفسية واقتصادية واجتماعية

5. توصي الباحثة بأن التعامل مع النزلاء بأسمائهم الأصلية وعدم استخدام رموز تدل عليهم

6. توصي الباحثة بالاهتمام بالروابط العائلية والاجتماعية للنزلاء ومنح النزيل التواصل مع أسرته

7. عدم شمول العقوبات بمنع النزلاء من الاتصال بأسرهم وإبقاء الأسرة بعيدة عن العقوبات

8. تمكين النزلاء من الاجتماع بأسرهم بأريحية، في أوقات الزيارة من حيث الخصوصية والمدة الزمنية.

9. تنفيذ أنشطة رياضية من شأنها الترفيه عن النزلاء والتخفيف من حدة الضغوط النفسية والمحافظة على الصحة العامة.

10. اجراء الفحوص الطبية للنزلاء بشكل دوري ومراقبة حالتهم الصحية العامة.

11. اجراء الدراسات المتعلقة بموضوع المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية ومستوى الضغوط النفسية، وذلك بسبب حداثة هذا الموضوع وقلة الدراسات حوله.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية

المصادر والمراجع

أولاً المصادر والمراجع باللغة العربية

- الأحمد، أمل ومريم، رجاء محمود. (2009). أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى الشباب الجامعي، دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**.10(01.)16-37.

- الأحمدي، حنان عبد الرحيم. (2006). **ضغوط العمل لدى الأطباء "المصادر والأعراض**، القاهره: مركز البحوث، معهد الإدارة العامة.

- بطاينة، اسامة. (2005). مشكلات الأفراد المعوقين حركياً بمحافظة إربد بالمملكة الأردنية الهاشمية: دراسة تحليلية، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، جامعة البحرين، كلية التربية 6 (1): 67 – 100.

- بهادر، سعدية. (2014). **المشكلات النفسية والاجتماعية الاكثر شيوعاً لدى عينة من المراهقين من أبناء المطلقات:** دراسة مقارنة، دراسات الطفولة، جامعة عين شمس –معهد الدراسات العليا للطفولة 17 (6): 171 – 176.

- بواقنة، تهاني. (2009). **تأهيل السجين وفقاً لقانون التأهيل والاصلاح الفلسطيني رقم (6) لسنة** 1998: (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

- جبالي، صباح. (2011). **الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، دراسة ميدانية** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.

- الجعبري، مرام. (2015). **تأثير أداء مؤسسات تأهيل المعاقين في جنوب الضفة الغربية على الكفاءة الخارجية لبرامج التأهيل من وجهة نظر العاملين فيها**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل، الخليل، فلسطين.

- حسونة، باسل. (2014) . **المسؤولية الاجتماعية والضغوط النفسية لدى القيادات الطلابية في جامعة القدس المفتوحة،** (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

- **حمد، محمد بن نوبان. (2018). الخصائص النفسية لدى السجناء الجدد والعائدين للجريمة،** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، الرياض.

- الحموز، عايد. (2013). **مشكلات تأهيل الاشخاص ذوي الاعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية،** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القدس، القدس، فلسطين.

- حوامدة، مهدي. (2017). **مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطينية بين الواقع والقانون،** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

- الخليل، فراس. (2017). **تقويم برامج وخدمات مراكز التأهيل المهني التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية في فلسطين،** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الخليل، الخليل، فلسطين.

- خنيش، ليلى. (2009). **استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمين–دراسة وصفية.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، المركز الجامعي بالوادي، الجزائر.

- ديفيد فونتانا. (2009). الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، موجهات نفسية في سبيل التنمية البشرية. (ترجمة: حمدي علي الفرماوي و رضا عبد الله). عمان: **دار صفاء للنشر والتوزيع،** (تاريخ النشر الاصلي 2009).

- رابح، المعز. (2016). بعض المشكلات النفسية لدي الموهوبين وعلاقتها بتقدير الذات: دراسة على الطلاب الموهوبين بمدارس الموهبة والتميز الثانوية بولاية الخرطوم، **مجلة الدراسات العليا،** جامعة النيلين، 5(20): 1–25.

- رمضان، عاصم. (2018). **حقوق الإنسان الواجبة التطبيق في مراكز الإصلاح والتوقيف وفقا لأحكام القانون الدولي في فلسطين** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

- الرشود، عبد الله، (2003)، **دور الجمعيات الأهلية في دعم البرامج التأهيلية في المؤسسات الإصلاحية** (رسالة ماجستير غير منشورة)، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

- زريقات، نسرين(2009) **التقرير الدوري السادس حول وضاع مراكز الإصلاح والتأهيل في المملكة الأردنية الهاشمية**، المركز الوطني لحقوق الانسان، الاردن.

- ساسي، ايمان. (2014). المشكلات النفسية والاجتماعية للأطفال المحرومين من الوالدين: دراسة مطبقة على دار رعاية الأطفال بأبي هريدة بطرابلس، **مجلة الجنان**، جامعة الجنان، (6): 116-136.

- سمور، أماني. (2015). **تقدير الذات وعلاقته بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة** (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

- سيد، يوسف جمعه. (2007). إدارة الضغوط، **مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث فى العلوم الهندسية**، كلية الهندسة، جامعة القاهرة.

- شداني، عمر. (2010). **استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية**، (شهادة ماجستير غير منشورة)، معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية، المركز الجامعي العقيد أكلي امحند أولحاج بالبويرة، ولاية البويرة، الجزائر.

- الشخانبة، أحمد. (2010). **التكيف مع الضغوط النفسية**، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

- الشرطة الفلسطينية، ج(2019) **مركز الإصلاح والتأهيل في شرطة محافظة جنين يفتتح عدد من الدورات للنزلاء،** http://www.palpolice.ps/ar/content/551384.html(on-line)

- الشرطة الفلسطينية أ (2019). **22 نزيل في مراكز الإصلاح و التأهيل يقدمون امتحانات الثانوية العامة،** http://www.palpolice.ps/ar/content/551384.html(on-line)

- الشرطة الفلسطينية ب(2019) **الشرطة تخرج دورة الطهي وفن الضيافة لعدد من نزلاء مركز اصلاح وتاهيل نابلس.** (on-line).

- الشرطة الفلسطينية د(2019). **الشرطة تخرج دورة حلاقة لعدد من نزلاء مركز الإصلاح والتأهيل في رام الله.** (on-line) http://www.palpolice.ps/ar/content/650229.html

http://www.palpolice.ps/ar/content/650146.html#sthash.RKAcjOBF.dpuf

- الشرطة الفلسطينية. (2019). **تكريم أحد نزلاء مركز إصلاح وتأهيل نابلس لحفظه القران الكريم**(on-line)http://www.palpolice.ps/ar/content/650229.html

- ابن شهرة، قرينات. (2016). المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركيا: دراسة ميدانية ببعض الولايات الجزائرية، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر، (23):71-82.

- صبوح، محمد (2016)، **الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو الهجرة لدى خريجي الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة** (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

- الطهراوي، جميل حسن (2008) **الضغوط النفسية وطرق التعامل معها في القرآن الكريم**، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي الدولي الأول بعنوان القرآن الكريم ودوره في معالجة قضايا الأمة الذي ينظمه مركز القرآن الكريم والدعوة الإسلامية، كلية أصول الدين-الجامعة الإسلامية، غزة، ديسمبر.

- عبد الله، آلاء كمال احمد محمد(2018) **الضغوط النفسية وعلاقتها بالسلوك العدواني**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الرباط الوطني، السودان.

- عبد المجيد، فايزة (2014) المشكلات النفسية والاجتماعية للوالدين وعلاقتها بالحصيلة اللغوية لأطفال زارعي القوقعة، **دراسات الطفولة**، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة، (17): 47-50.

- عثمان، رانيا محمد الحسن. (2016). **الصحة النفسية لدى النزلاء وعلاقتها ببعض المتغيرات،** (شهادة ماجستير غير منشورة)، جامعة الرباط الوطني، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، الخرطوم.

- العضايلة، ليلى (2014) المشكلات (الاجتماعية -النفسية) للمرأة الفقيرة في الهوامش الحضرية، **المجلة الاردنية للعلوم الاجتماعية**، الجامعة الاردنية، عمان،7(1):82-102.

- العليمات، حمود سالم ووريكات، عايد و الجازي، جمال و غبوش، 285.

- علي، عبد الرحمن (2016) المشكلات النفسية لدى الشباب الجامعي في جامعة عدن، **مجلة شؤون اجتماعية**، عدن، جامعة عدن، اليمن 33(132):35-70.

- عمر، معن خليل (2005) **علم المشكلات الاجتماعية**، دار الشروق للنشر، عمان.

- غريغ، ويلنكسون(2013) الضغط النفسي، ترجمة زينب منعم، **المجلة العربية**، الرياض.

- فتحية، بن زروال. (2010). الإجهاد على مستوى المنظمة، المصادر، والتأثيرات، واستراتيجيات المواجهة، **مجلة دراسات، جامعة عمار الثليجي بالأغواط**، جوان، الجزائر **(14)**.

- القريشي، غني ناصر حسين. (2012). **المشكلة الاجتماعية وأنواعها**، جامعة بابل، كلية الآداب، العراق.

- القطان، منيرة. (2016). المشكلات الأكاديمية والنفسية لدى الطلاب الموهوبين بالمرحلة المتوسطة بدولة الكويت، **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، مصر،27 (10):186-208.

- الكساسبة، فهد يوسف. (2012). دور النظم العقابية الحديثة في الإصلاح والتأهيل دراسة مقارنة، **مجلة دراسات في علوم الشريعة والقانون، عمان 39(2):** .-. **389.**

- محمد، جمعه زكريا. (2013). **أساليب المعاملة العقابية للسجناء في القانون الجنائي والفقه الإسلامي**، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، مصر.

- المديرية العامة للسجون. (2018). **الاصلاح والتأهيل**، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية.

- المركز الوطني لحقوق الانسان. (2007). مراكز الإصلاح وأماكن التوقيف المؤقت، **تقرير وحدة شؤون مراكز الإصلاح والتأهيل**، الاردن.

- المشعان، عويد ربيع. (2001) ظاهرة الاحتراق النفسي عند المعلمين الأردنيين في محافظة الكرك ، **مجلة كلية التربية**، جامعة أسيوط، 17 (2).

- أبو مصطفى، شادي. (2015). **الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ممرضي الطوارئ في المستشفيات الحكومية** (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

- الموسى، فهد عبد الله الزمام. (2018). **الاثر النفسي لنزلاء السجون وابعاده الاجتماعية**، دار الشبل للنشر والتوزيع، الرياض.

- النجار، أحمد. (2016). بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لدى عينة من الطلبة الجامعيين في مصر والأمارات: دراسة عبر حضارية، **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة 29 (110):161 – 176.

- أبو الندى، محمد. (2015). **الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة غزة**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية غزة– فلسطين.

- الواكد، أحمد. (2005). **العلاقة بين الانخراط في برامج الإصلاح والتأهيل والعودة للجريمة**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الأردن، جامعة مؤتة.

ثانياً- المصادر والمراجع باللغة الأجنبية

1- Hartya Mary, Jarrettb Manuela, Thornicroftb Graham and Shaw Jenny. (2012). Unmet needs of male prisoners under the care of prison Mental Health, **The Journal of Forensic Psychiatry& Psychology** Vol. 23, No. 3, June 2012, 285–296.

2-Hayward، Jennifer and McMurran, Mary and Sellen, Joselyn .(2008).Social problem solving in vulnerable adult prisoners: profile and Intervention, **The Journal of Forensic Psychiatry** & Psychology Vol. 19, No. 2, 243–248.

3- Hill, Tasha .(2015). Inmates Lawyers: How the Prison Litigation Reform Funded Act, Casey, and Iqbal Combine With Implicit Bias to Eviscerate Inmate Civil Rights. **UCLA Law Review**, 62 (176).

4- Lazarus, R. (2006). **Stress and Emotion A new Synthesis. USA: Springer Publishing Company**. Retrieved January 12, 2013 from http://site.ebrary.com.elib.unizwa.edu.com.

5- Murray, Joseph & Farrington, David P.(2005). Parental imprisonment: effects on boys' antisocial behavior and delinquency through the life-course. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**. 46(12).1269-1278.

6- Sarkin, Jeremy.(2008). Prisons in Africa: An evaluation from a human rights perspective, Print version ISSN 1806-6445 On-

7- Rubington**,** Earl and Weinberg, Martin.(2010). **The** Study of Social Problems**.** Publisher: Oxford University Press.

8- Skogstad, Philip, Deane, Frank and Specer, John. (2006). Social-cognitive determinants of help-seeking for mental health problems among prison inmates, **International journal of psychology**, Volume 16, Issue 1,Pages: 1-68.

9- Stewart, Duncan. (2008). **The Problems and Needs of Newly Sentenced Prisoners: results from a national survey**, Ministry of Justice Research Series 16/08October 2008

10- Taylor, Philip.(2008). **Ageing Labour Forces – Promises and Prospects**, edited by Philip Taylor, Cheltenham, UK: Edward Elgar, 2008, 240 pp., ISBN 978-1-845424-25-1.

11-V,Frank P. and Spicer, John.(2006). Social-Cognitive Determinants of Help-Seeking for Mental Health Problems Among Prison Inmates,**Wiley Online Library**, Volume16, Issue1 March 2006 Pages 43-59

12-World Health Organization.(2008). **Background Paper for Trencín Statement on Prisons and Mental Health**. Slovakia: WHO Publication.

13-World Health Organization.(2008). **Background Paper for Trencín Statement on Prisons and Mental Health**. Slovakia: WHO Publication.

14- World Prison Population List. (2010). [http://www.idcr.org.uk/wp-content/uploads/2010/09/WPPL-9-22.pdf].

الملاحق

أ. كتاب تسهيل المهمة

ب. كتاب التحكيم

ت. أداة الدراسة قبل التحكيم

ث. قائمة المحكمين

ج. أداة الدراسة بعد التحكيم

المحلق (أ): كتاب تسهيل المهمة

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Deanship of Graduate Studies
and Scientific Research
Ramallah - P.O. Box: 1804
Tel: 02/2976240 - 02/2956073
Fax: 02/2963738
Email - Graduate Studies: fgs@qou.edu
Email - Scientific Research: sprgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
رام الله – ص.ب 1804
هاتف: 02/2956073 - 02/2976240
فاكس: 02/2963738
بريد الكتروني - الدراسات العليا: fgs@qou.edu
بريد الكتروني - البحث العلمي: sprgs@qou.edu

Ref. : A.Gs.S.R. /0165/19
Date : 2/3/2019

الرقم: ع. د. ب. ع. /19/0165
التاريخ: 2019/3/2م

حضرة اللواء حازم عطا الله المحترم،
مدير عام الشرطة الفلسطينية،

تحية طيبة وبعد،

الموضوع: تسهيل مهمة

تقوم الطالبة: (عبير موسى حسين شيخ علي)، ورقمها الجامعي: (0330011610014)، في برنامج ماجستير الإرشاد النفسي والتربوي، بإجراء دراسة بعنوان: (المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية)، لذا برجاء من حضرتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه، وتزويدها بالبيانات اللازمة لدراستها، وذلك ليتم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام 2019/2018م.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،

2.3.2019
أ.د. حسني عوض
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي

للتواصل 0599152746

نسخة :
- الملف.

المحلق (ب): كتاب التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة السيد/.....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الموضوع: تحكيم استبيان

تهديكم الباحثة التحيات، وكلها تقدير لقدراتكم وكفاءتكم العلمية والبحثية، وهي تقوم بدراسة بعنوان "المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقاتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في المحافظات الشمالية" في كلية الدراسات العليا في جامعة القدس المفتوحة، وعليه ترجو من حضرتكم تحكيم هذه الاستبانة المرفقة بقراءة العبارات والحكم عليها سواء من ناحية ملائمتها للمشكلة أو من حيث صياغتها بالحذف أو التعديل أو الإضافة مع كتابة التعديل المقترح .

ولكم الشكر والتقدير

الباحثة: عرين الشيخ

الملحق (ت) الاستبانة قبل التحكيم

جامعة القدس المفتوحة

استبانة

اختي النزيلة / اخي النزيل

أود إعلامكم بأنني اقوم بدراسة بعنوان"المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقاتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في المحافظات الشمالية". آملا منكم الاهتمام بالإجابة عن جميع الأسئلة بكل دقة وموضوعية، لذا يسرني أن اضع بين أيديكم هذه الإستبانة، آملا منكم التعاون بالإجابة عن فقراتها.

شاكرة لكم حسن تعاونكم

الباحثة

البيانات الاولية

يرجى منك وضع إشارة (x) أمام ما يناسبك في القسم الأول حول معلومات شخصية عنك

الجنس	**ذكر**	( )	**أنثى**	( )
العمر	**من 18- 30 سنة**	( )	**من 31– 40 سنة**	( )
	من 41- 50 سنة	( )	**أكثر من 50 سنة**	( )
مكان الإقامة:	**مدينة**	( )	**قرية**	( )
	مخيم	( )		
فترة الحكم	**أقل من سنتين**	( )	**من سنتين الى 5**	( )

من 6 سنوات الى 10 ( ) اكثر من 10 سنوات ( )

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
مجال المشكلات النفسية						
1	يستخدم رمز بدل الاسم للتعامل مع النزيل.					
2	يتم ارتداء الزى الموحد وطريقة الحياة الموحدة داخل الغرف.					
3	الخصوصية في قضاء الحاجات الطبيعية للنزلاء معدومه.					
4	اشعر بالمراقبة بصفة دائمة من قبل الإدارة.					
5	التعامل مع العاملين في المركز صعب.					
6	اكره التعامل مع العاملين في المركز.					
7	أتناول الطعام بسبب الجوع وليس للرغبة.					
8	المراقبين على المطبخ من العاملين وليس النزلاء.					
9	من عقوبات النزيل منعه من الاتصالات.					
10	فترة الاتصالات المسموحة قليلة.					
11	يعاقب النزيل بمنع زيارته لأقل الأسباب.					
12	اشعر بعدم العدالة لوجودي بالمركز.					
13	لا يوجد محفزات للنزيل لتخفيف العقوبة.					
14	أجد صعوبة في النوم					
15	التنقل بين المراكز ممنوع.					
16	أعاني من مشاكل مالية لعدم تمكيني من العمل.					
مجال المشكلات الاجتماعية						

17	اشعر بالانفصال والانعزال عن الناس.					
18	توافر وسائل النشاطات (التعلم والتثقيف والرياضة) للنزلاء قليل.					
19	تيسير سبل الاتصال والتواصل بين النزلاء مهمل.					
20	تصنيف النزلاء وفقا لطبيعة جناياتهم غير معتمد في التعامل.					
21	الزيارات للنزلاء قليلة.					
22	الرعاية للأسرة مهملة.					
23	يعاني النزلاء أثناء الزيارات كثرة الإجراءات المشددة.					
24	أماكن اللقاء في الزيارة غير صحية نفسيا من حيث الخصوصية.					
25	وقت الزيارة لا يكفي لراحة النزيل والأسرة.					
26	وجبات الطعام التي توفرها إدارة المركز غير صحية من حيث النظافة.					
27	احتاج إلى تدريب مهني من اجل تعلم مهنة.					
28	نمنع من العلاج خارج مركز الإصلاح عند المرض.					
29	نمنع من حضور الجنائز والأفراح.					
30	الضمان الاجتماعي لا يشملنا كمواطنين.					
31	نعاني من غموض معرفة الحقوق والواجبات داخل مركز الإصلاح.					
32	نحتاج إلى برامج توجيه وإرشاد ديني.					
33	حق الخلوة في مركز الإصلاح منزوع.					
34	الاهتمام بتدريب النزيل على المهارات الفنية قليل.					

35	أعاني من التعامل مع النزلاء.					
مجال الضغط النفسي للنزلاء						
36	أشعر أحيانا برعشة في جسدي.					
37	أفرح واغضب دون سبب مقنع.					
38	أعاني من الإمساك أو الإسهال الشديد.					
39	اشعر بصعوبة التنفس دون وجود أي مرض أو ألم					
40	أشعر بأنني محبط لا أصلح لعمل شئ.					
41	اغرق في الأحلام (ألتخيل) وأنا مستيقظ.					
42	اشعر بنقص النشاط والحاجة إلى النوم دائما.					
43	حالتي المزاجية مضطربة باستمرار.					
44	أعاني من القلق المستمر.					
45	اشعر بالاكتئاب وعدم الرغبة بالتفاعل مع الغير.					
46	أعاني من الأرق وقلة النوم.					
47	لا أستطيع تذكر شيء قرأته ولو كان قبل قليل.					
48	لا أستطيع التركيز في المحاضرات أو الخطب.					
49	تتكرر لي تقلصات في معدتي رغم عدم وجود سبب عضوي لذلك.					
50	يتغير إحساسي بين الحب والكره بسرعة.					
51	أجد نفسي سريع الانفعال و تنتابني ثورات من الغضب					
52	اشعر بأنه لا مستقبل لي.					
53	اشعر برد فعل جسمي وانفعالي عندما أتذكر الحوادث المؤلمة.					

الملحق (ت): قائمة المحكمين

الرقم	الإسم	الجامعة	التخصص
1	د. رائد يعقوب	جامعة القدس المفتوحة	علم اجتماع
2	د. إياد عماري	جامعة القدس المفتوحة	خدمة اجتماعية
3	أ. زردة شبيطة	جامعة القدس المفتوحة	خدمة اجتماعية
4	د. إياد لافي	جامعة القدس	علم اجتماع
5	د. عصام الاطرش	جامعة الاستقلال	علم الاجتماع
6	د. كفاح مناصرة	جامعة الاستقلال	علم نفس
7	د. توفيق أبو حديد	جامعة الاستقلال	علم اجتماع
8	د. رؤوف أبو عواد	جامعة الاستقلال	علم نفس
9	د.نبيلة دقاق	جامعة بيت لحم	خدمة اجتماعية

ملحق (ج) الاستبانة بعد التحكيم

جامعة القدس المفتوحة

استبانة

أختي النزيلة / أخي النزيل:

تقوم الباحثة بإعداد دراسة حول "المشكلات النفسية والإجتماعية وعلاقاتها بالضغوط النفسية لدى نزلاء/نزيلات مراكز الإصلاح والتأهيل في محافظات الضفة الغربية " وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي والتربوي من جامعة القدس المفتوحة "كلية مسقط للدراسات العليا" لذلك أرجو منكم تعاونكم في الإجابة عن محاور الأستبانة للإسهام في الوصول الى النتائج المتوقعة من الدراسة علما بأن هذه البيانات سيتم توظيفها لأغراض البحث العلمي فقط وستعامل بسرية تامة.

شاكرة لكم حسن تعاونكم

الباحثة

عرين موسى شيخ علي

القسم الأول: المعلومات الديموغرافية

يرجى منك وضع إشارة (x) أمام ما يناسبك في القسم الأول حول المعلومات الديموغرافية عنك:

- الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )
- العمر من 18– 30 سنة ( ) من 31– 40 سنة ( )
  من 41– 50 سنة ( ) أكثر من 50 سنة ( )

- مكان الإقامة قبل الدخول للمركز: مدينة ( ) قرية ( ) مخيم ( ) بلدة ( )
- مدة الحكم أقل من سنتين ( ) من سنتين الى 5 ( )
  من 6 سنوات الى 10 ( ) اكثر من 10 سنوات ( )

- الحالة الإجتماعية أعزب/آنسة () متزوج/ة ( ) أرمل/ة ( ) مطلق/ة ( )
- المستوى التعليمي أميَ/ة ( ) إعدادي ( ) ثانوي ( ) بكالوريوس ( )
  دراسات عليا ( )

القسم الثاني : محاور الإستبانة

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
	المحور الأول : المشاكل النفسية					
1	أنادى برمز بدل من استخدام اسمي داخل المركز.					
2	أجبر على إرتداء الزي الموحد داخل الغرف.					
3	أشعر بأنعدام الخصوصية في قضاء الحاجات الطبيعية للنزلاء معدومه.					
4	أشعر بالخوف من مراقبة إدارة المركز لي.					
5	أتعامل بقسوة من قبل إدارة المركز.					
6	أكره التعامل مع العاملين في المركز.					

7	أتناول الطعام بسبب الجوع وليس للرغبة.					
8	يراقب على المطبخ من العاملين وليس النزلاء.					
9	أعاقب بمنعني من الاتصال على أسرتي .					
10	أشعر بأن فترة الاتصالات المسموحة لي قليلة.					
11	أعاقب بمنعني من الزيارة من قبل إدارة المركز .					
12	أشعر بالقلق لوجودي بالمركز.					
13	أشعر بالخوف من قضاء حياتي في هذا المركز.					
14	أجد صعوبة في النوم					
15	أجد صعوبة في التنقل بين اقسام المركز.					
16	أعاني من مشاكل مالية.					
17	أشعر بأن الادارة تحرص على الاستماع لشكاوى النزلاء					
المحور الثاني: المشاكل الإجتماعية						
18	أفضل أثناء وجودي الانعزال عن النزلاء .					
19	ألاحظ توافر وسائل النشاطات (التعلم والتثقيف والرياضة) للنزلاء قليل.					
20	أجد صعوبة في الاتصال والتواصل مع زملائي في المركز .					
21	أشعر بقلة الزيارات من قبل أسرتي والأقارب					
22	أشعر بإهمال أسرتي لي.					
23	أشعر أثناء الزيارة كثرة الإجراءات المشددة.					
24	أشعر أن المكان المخصص للزيارة يمنعني من الحديث بأريحية مع أفراد أسرتي.					
25	أشعر ان الوقت المخصص لزيارة الأسرة لي غير كافي .					
26	أشعر أن وجبات الطعام التي توفرها إدارة المركز لنا غير صحية من حيث النظافة.					

27	أشعر ان التدريب المهني الذي أتلاقه من المركز غير كافٍ.					
28	تمنعني إدارة المركز من تلقي العلاج خارج المركز.					
29	تمنعني إدارة المركز من حضور الجنائز والأفراح.					
30	أعاني من غموض وصعوبة في الوصول الي المعرفة التامة حول الحقوق القانونية والإجتماعية.					
31	أشعر بنقص البرامج المقدمة من إدارة المركز مثل توجيه وإرشاد ديني.					
32	أشعر أن حق الخلوة في مركز الإصلاح منزوع.					
33	أشعر بقلة الاهتمام بتدريب النزيل على المهارات الفنية.					
34	أشعر أن إدارة المركز تفصل بين النزلاء حسب جرائهم					

مقياس الضغوط النفسية

1	أشعر أحياناً برعشة في جسدي					
2	أفرح وأغضب دون سبب مقنع					
3	أشعر بصعوبة التنفس دون وجود أي مرض أو ألم					
4	أشعر بأنني محبط لا أصلح لعمل شئ					
5	اشعر بنقص النشاط والحاجة إلى النوم دائماً					
6	حالتي المزاجية مضطربة					
7	يقلقني وجودي في المركز					
8	لا أرتاح نفسيا أثناء التعامل مع الآخرين					
9	أعاني من الأرق بحيث لا أستطيع الاستغراق فغي النوم بدرجة كافية					
10	أصبحت معرضاً للنسيان كثير من الأمور بسبب وجودي في المركز					
11	لا أستطيع التركيز أثناء تلقي المعلومات من العاملين					
12	أصبحت أعاني من ألم متكرر في المعدة					
13	يتغير إحساسي بين الحب والكره بسرعة					
14	أصبحت سريع الانفعال وتنتابني ثورات من الغضب					
15	اشعر بالقلق بأن لا مستقبل لي					
16	أنفعل عندما أتذكر سبب وجودي في المركز					