



التقرير الدوري الثاني حول أوضاع مراكز الإصلاح والتأهيل

في

المملكة الأردنية الهاشمية

خلال الفترة من

١ تموز ٢٠١٤م - ٢٨ شباط ٢٠١٦م

صادر عن

فريق الرصد الوطني لمنع التعذيب "كرامة"

والذي يعمل ضمن ولاية المركز الوطني لحقوق الإنسان

بموجب المادة "١٠" من قانونه



المركز الوطني لحقوق الإنسان

The National Centre for Human Rights

التقرير الدوري الثاني

حول

أوضاع مراكز الإصلاح والتأهيل

في المملكة الأردنية الهاشمية

خلال الفترة من

١ تموز ٢٠١٤م - ٢٨ شباط ٢٠١٦م



التقرير الدوري الثاني حول أوضاع مراكز الإصلاح والتأهيل
في المملكة الأردنية الهاشمية
خلال الفترة من
١ تموز ٢٠١٤م - ٢٨ شباط ٢٠١٦م

أسماء أعضاء إعداد التقرير الدوري الثاني

١. المحامي محمد الطراونة / عضو
٢. المحامي رامي الهاشم / عضو
٣. المحامي معاذ المومني / عضو
٤. الصحفية ايناس صويص / عضو
٥. السيد أنس الفقهاء / عضو
٦. الأنسة منى ابو سل / عضو

أعد التقرير
بإشراف

المحامية نسرين زريقات
مفوض الحماية بالوكالة



الفهرس

الصفحة	الموضوع
١	١- المقدمة
٥ - ٢	٢- فريق الرصد الوطني لمنع التعذيب "كرامة"
١٠ - ٦	٣- البيئة التشريعية لقانون مراكز الاصلاح والتعليمات الناظمة وعلاقتها بالمعايير الدولية
١١	٤- إدارات مراكز الإصلاح والتأهيل
١٤ - ١٢	٥- أهم المشكلات التي يعاني منها النزلاء
٢١ - ١٥	٦- أبرز الملاحظات لمراكز الاصلاح والتأهيل
٢٦ - ٢٢	٧- التوصيات
٢٧	٨- الخاتمة
٢٨	٩- أسماء أعضاء فريق الرصد الوطني لمناهضة التعذيب "كرامة"



المقدمة

جاء تأسيس فريق الرصد الوطني لمناهضة التعذيب في الأردن (كرامة) كأحد مخرجات مشروع "كرامة" الذي يهدف الى تحسين أوضاع المحرومين من حريتهم في الأردن. وقد بدأ هذا الفريق عمله عام ٢٠٠٨م، تمهيداً لتحقيق أحد أهداف المركز الوطني لحقوق الانسان الرئيسية والمتمثل بتشكيل فريق متخصص يقوم بزيارات دورية منتظمة وغير معلنة الى أماكن الاحتجاز بهدف منع التعذيب، ليكون نواة للآلية الوقائية الوطنية المرتقب تشكيلها في حال مصادقة الأردن على البروتوكول الاختياري الاول الملحق باتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة لسنة ٢٠٠٢م. ويعتبر فريق "كرامة" فريقاً رقابياً وقائياً لمكافحة أعمال التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة والحد منها. كما أنه فريق مستقل يتبع فقط المركز الوطني لحقوق الإنسان الذي يتولى الإشراف العام على أعماله. وبناءً على هذه الأسس يكون الفريق، الذي يتألف من أشخاص يتطوعون للعمل فيه بصفاتهم الشخصية ولا يتلقون أي توجيه أو مكافأة من أية جهة، قد حافظ على استقلالته بشكل كامل.



الإطار القانوني لعمل الفريق

يعمل فريق "كرامة" تحت مظلة المركز الوطني لحقوق الإنسان. ويباشر المركز هذه المهمة استناداً إلى الولاية القانونية التي يتمتع بها بموجب المادة (١٠) من قانونه رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦م، والتي منحتة "صلاحية زيارة مراكز الاصلاح والتأهيل وأماكن التوقيف المؤقت ودور رعاية الأحداث وزيارة أي مكان عام تجري أو جرت فيه تجاوزات على حقوق الانسان، بهدف مراقبة تلك التجاوزات والحد منها والسعي لوقفها".



هيكلية الفريق وتكوينه

يتكون الفريق، الذي روعي في تشكيلة التوازن الجندي (النوع الاجتماعي)، من (٢١) عضواً وب تخصصات وخلفيات مهنية مختلفة. فمنهم نشطاء في مجال حقوق الإنسان، ومنهم أطباء شرعيون، واختصاصيون اجتماعيون ونفسيون، وصحفيون، ومختصون في إدارة السجون. ويتمتع أعضاء الفريق بالاستقلال الوظيفي والذاتي الكامل بالمعنى الوارد في المادة (١٨) من البروتوكول الاختياري الإضافي لاتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. وقد تلقى أعضاء الفريق دورات تدريبية متخصصة على أيدي خبراء دوليين ووطنيين في مجالات متعددة، وخاصة في آليات الرصد والتوثيق، وتقنيات إجراء المقابلات مع المحتجزين، وسبل الكشف عن انتهاكات التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة والآليات الدولية الخاصة بالرقابة والإشراف على تنفيذ اتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب أثناء زيارة أماكن الاحتجاز. ويشمل مثل هذا التدريب اكتساب خبرة في مجال تقصي الحقائق بشأن التعذيب وسوء المعاملة. ويجري حالياً التركيز على دور الأطباء في مكافحة ارتكاب جرائم التعذيب والكشف عنها. كما تم تدريب أعضاء الفريق على إعداد تقارير عن الزيارات التي ينفذونها (تقرير الزيارة).

يشرف على عمل هذا الفريق هيئة إدارية منتخبة من الأعضاء. وإلى جانب ذلك هناك الهيئة الاستشارية التي يرأسها المفوض العام، والتي تضم في عضويتها: مفوضة الحماية في المركز الوطني لحقوق الإنسان، وثلاثة أعضاء منتخبين من الفريق، وعضواً من مؤسسات المجتمع المدني. وتتولى اللجنة الاستشارية رسم السياسة العامة للفريق، ودراسة التقارير، ورفع التوصيات للجهات المعنية.



زيارات الفريق وإعداد التقارير

قام فريق "كرامة" برصد أوضاع المحرومين من حريتهم في جميع مراكز الإصلاح والتأهيل المدنية البالغ عددها (١٥) مركزاً عبر زيارات رصد شهرية (منتظمة).

بلغ عدد الزيارات التي قام الفريق بتنفيذها خلال الفترة من ١ تموز ٢٠١٤م وحتى ٢٨ شباط ٢٠١٦م (٣٩) زيارة^١.

وحسب خطته المستقبلية، ينوي الفريق تنفيذ زيارات متابعة إلى مراكز الإصلاح والتأهيل وأماكن التوقيف المؤقت من مراكز أمنية وأماكن توقيف تابعة لبعض الإدارات الأمنية.

^١ بلغ عدد الزيارات التي نفذت لمراكز الإصلاح والتأهيل ٣٩ زيارة خلال الفترة ١ تموز ٢٠١٤م، وحتى ٢٨ شباط ٢٠١٦م.



إعداد التقارير

قام الفريق بإعداد (٢٨)^١ تقريراً متخصصاً حول نتائج زيارته المذكورة مستنداً في ذلك إلى المعايير الدولية الخاصة بإعداد التقارير، بما في ذلك القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، مثل البيئة الاحتجازية، الطعام، النظافة، الخ). ويأتي التباين بين أعداد الزيارات المنفذة والتقارير المكتوبة الى أن بعض الزيارات تتم على مرحلتين، حيث تتولى الزيارة الأولى مراقبة البيئة السجنية والسجلات ومرافق المركز في حين تقتصر الزيارة الثانية على مقابلة النزلاء وتلقي شكاويهم إن وجدت.

^١ بناء على الزيارات التي تم تنفيذها والبالغ عدد (٣٩) زيارة تم اعداد (٢٨) تقرير حيث ان بعض المراكز اقتضى اعداد التقرير لها تنفيذ زيارتان.



المعايير الدولية والتشريعات الوطنية لمعاملة النزلاء

هنالك العديد من التشريعات والمعاهدات الدولية والاتفاقيات معنية بحماية حقوق النزلاء المحرومين والمستخلصة من الحقوق العالمية للإنسان مثل الحق في الحياة وسلامة الجسد، والحق في احترام الكرامة الإنسانية وغيرها من الحقوق.

ونصت المادة (١٠) من العهد الدولي الخاص بالحقوق السياسية والمدنية^١ الذي انضم إليه الأردن رسمياً عام ٢٠٠٦م على وجوب معاملة الأشخاص المحرومين من حرياتهم معاملة إنسانية وان تحترم كرامتهم الإنسانية.

وتبنى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة القواعد النموذجية الدنيا التالية لمعاملة السجناء^٢:

١. فصل السجناء حسب الجنس، العمر، السجناء الذين صدرت بحقهم أحكام قضائية وأولئك الموقوفين، والمحكومين جنائياً عن المحكومين مدنياً.
٢. حصول كل سجين على زنزانة. وفي حال تعذر ذلك، يجب ألا يزيد عدد السجناء في الزنزانة عن اثنين.

^١ تم نشر العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية ٢٠٠٦م، ص. ٢٢٢٧. الجريدة الرسمية رقم ٤٧٦٤ بتاريخ ١٥/٦/٢٠٠٦م.

^٢ المجلس الاقتصادي والاجتماعي، قرار ٦٦٣ جيم (د-٢٤) بتاريخ ٣١ تموز ١٩٥٧م والقرار ٢٠٧٦ (د-٦٢) بتاريخ ١٣ أيار ١٩٧٧م.



٣. نظافة الزنزانات وملابس النزلاء والغذاء وحق ممارسة الرياضة لمدة ساعة واحدة في اليوم وتوفير الرعاية الطبية.
٤. حق النزلاء في استقبال الزوار. وإذا كان النزير أجنبياً يمنح تسهيلات للاتصال بالأجهزة الدبلوماسية وقنصلية دولته.
٥. حماية النزلاء عند نقلهم من الإهانات والشتم واستخدام سيارات سليمة في عملية النقل.
٦. تشغيل النزلاء شريطة ألا يكون العمل شاقاً وأن يتناسب مع طاقاتهم الجسدية والعقلية، وللنزلاء الحق في اختيار العمل الذي يناسبهم وأن يدفع لهم راتب مقابل عملهم.



ومن القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء كذلك^١:

١. تطبيق القواعد الدنيا على جميع النزلاء بصورة حيادية وبدون تمييز بينهم.
 ٢. لا يجوز قبول اي شخص في اي سجن بدون أمر حبس مشروع.
 ٣. المتهم بريء حتى تثبت إدانته وتفترض معاملته دائماً على هذا الأساس.
 ٤. تسجيل السجناء أمر أساسي لتفادي الحبس التعسفي.
 ٥. إعادة تأهيل وادماج السجين في المجتمع المدني.
 ٦. حماية السجين والمحافظة على كرامته وحقوقه.
 ٧. السلامة في السجون للنزلاء وللعاملين.
 ٨. حظر التعذيب والمعاملة غير الإنسانية والمهنية.
- وتنص المادة (٥) من الاعلان العالمي لحقوق الانسان على انه لا يجوز اخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة او العقوبة القاسية او اللاإنسانية او المعاملة الحاطة بالكرامة الإنسانية^٢.

^١ المرجع السابق.

^٢ اعتمد ونشر على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة (٢١٧) الف (د-٣) المؤرخ في ١٠ كانون الاول ١٩٤٨م.



كما نصت المادة (٧) من هذا الاعلان على ان كل الناس سواسية أمام القانون ولهم الحق في التمتع بحماية متكافئة بدون أية تفرقة كما ان لهم جميعاً الحق في حماية متساوية ضد اي تمييز .

وبالحديث عن قانون مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن نجد ان قانون مراكز الإصلاح والتأهيل رقم ٩ لسنة ٢٠٠٤م هو في مقدمة القوانين الراعية للحقوق الأساسية للنزلاء .

ويتطرق القانون في كامل نصوصه الى حقوق النزلاء ومعاملتهم معاملة إنسانية، وبما يضمن حقهم في الحفاظ على التواصل مع العالم الخارجي، وتوفير الرعاية الطبية وتأهيلهم مهنيًا وتوفير الدورات التدريبية لهم. ويتفق قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الى حد كبير مع المواثيق الدولية في معاملة النزلاء كحد أدنى. ولكن الامكانيات المحدودة امام الدولة الاردنية هي التي تحد من توفير كل المتطلبات في مراكز الإصلاح. ويعتبر قانون مراكز الإصلاح والتأهيل في الأردن نقلة نوعية في مجال تعزيز احترام حقوق النزلاء وإعادة تأهيلهم.

وعلى الصعيد الوطني، جرّمت المادة (٢٠٨) فقرة (١) من قانون العقوبات^١ التعذيب عندما نصت على أن "من سام شخصاً أي نوع من انواع التعذيب التي لا يجيزها القانون بقصد الحصول على إقرار بجريمة او على معلومات بشأنها عوقب بالحبس من ستة أشهر الى ثلاث سنوات"، على أنه "إذا افضى هذا التعذيب الى مرض او جرح بليغ كانت العقوبة الاشغال الشاقة المؤقتة" من ٣ إلى ١٥ عاماً.

^١ قانون العقوبات لسنة ١٩٦٠م.



وحظر قانون مراكز الإصلاح والتأهيل المذكور استعمال القوة ضد النزيل إلا في حالة الضرورة وبالقدر اللازم وبعد استنفاد الوسائل العادية (المادة ٦/أ من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل). كما أكد المشرع في (المادة ٦/ب من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل) عدم جواز استعمال السلاح الناري لأي فرد من أفراد الشرطة إلا في حالات محددة مثل فرار النزلاء أو العنف ضد أفراد المركز.

وقد حدد قانون مراكز الإصلاح والتأهيل في المادة (٣٧) المخالفات المسلكية للنزلاء ونص في المادة (٣٨) على عقوبات تأديبية يمكن لمدير المركز ان يوقعها على النزيل، كما نصت المادة (٣٩) من القانون نفسه على العديد من الضمانات التي يجب ان يتمتع بها النزيل. في حال فرض عقوبة تأديبية بحقه والتي من أهمها إجراء تحقيق قانوني بواسطة لجنة يشكلها المدير وتمكين النزيل من الدفاع عن نفسه وتسبب وتعليل قرار ايقاع العقوبة، إلا ان الأشكالية ما زالت تتمثل في عدم وجود رقابة قضائية على مشروعية العقوبات للنزلاء.

وبناءً على ما تقدم، نجد أن المشرع الأردني منح صلاحية الرقابة على مراكز الإصلاح والتأهيل^١ بواسطة أعضاء النيابة العامة ورؤساء المحاكم. ولهذا يتطلب الأمر الزيارات المتكررة على مراكز الإصلاح للاطلاع على أحوال النزلاء وتفقد السجلات القضائية والاطلاع على مذكرات التوقيف. فقد نصت المادة (أ) ٧ السلطة التنفيذية صلاحية الرقابة على مراكز الإصلاح والتأهيل للتأكد من تنفيذ أحكام هذا القانون والأنظمة والتعليمات الصادرة بمقتضاه وأي قرارات صادرة عن جهة ذات علاقة".

ولكن تبقى هذه الرقابة شكلية في بعض الأحيان لعدم تفرغ المدعين العامين وعدم تنظيم الزيارات المنتظمة لدى المدعى العام، فالقضاء له دور هام في تعزيز حقوق النزلاء ورعايتهم من خلال الرقابة القضائية.

^١ المادة (٨) من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل.



إدارات مراكز الإصلاح والتأهيل

لمس فريق الرصد الوطني "كرامة" من خلال الزيارات الدورية التي نفذها واطلع فيها على اوضاع مراكز الاصلاح والتأهيل وجود تعاون ووعي بشكل عام بقضايا حقوق الإنسان. وقد ينعكس هذا الوعي والاهتمام بحقوق الانسان ذاته ايجابا على عمل مرئبات الأمن العام ويسهل مساعي الاصلاح والتأهيل التي يسعى اليها القائمون على هذه المراكز.

ولكن توفر مثل هذا الاهتمام والوعي لا يلغي وجود بعض الثغرات في أداء بعض مراكز الإصلاح والتأهيل والتي ترتبط أو تعود بشكل أساسي إلى عدم الإلمام الكامل بقضايا حقوق الإنسان، مما يؤثر سلباً في عملية الاصلاح والتأهيل، وعمل فريق الرصد الوطني من ناحية أخرى. وقد استقبل الفريق عددا من المزاعم من النزلاء التي تتعلق بسوء المعاملة القاسية واللاإنسانية والحاطة للكرامة، مثل الاعتداء بالضرب على مجموعة من النزلاء في مركز اصلاح وتأهيل موقر "٢"، ومزاعم بعدم احترام الخصوصية عند اجراءات التفتيش المتمثلة بالتعريفة الكاملة للنزير دون وجود ستارة أمام الضباط والأفراد.



الشكاوى المتكررة التي تلقاها الفريق من النزلاء خلال زيارته

لاحظ الفريق ان الشكاوى التي يتقدم بها النزلاء تتكرر في معظم الزيارات. وقد أبرزت في تقارير سابقة للمركز. غير أن عددا من هذه الشكاوى لا علاقة لإدارة مراكز الإصلاح والتأهيل بها بشكل مباشر مثل: التوقيف الإداري، وبطء إجراءات التقاضي والتمثيل القانوني لمتابعة قضايا النزلاء من جنسيات أخرى. كما أن بعضها خدمي تستطيع الإدارة معالجته واجراء تحسينات عليه. وتاليا أهم الشكاوى التي تلقاها الفريق في فترة إعداد التقرير:

١. مدة الشمس غير كافية بالإضافة الى وجود الرطوبة في بعض الغرف أحيانا مما يؤثر في صحة النزلاء.
٢. مدة المكالمات الهاتفية غير كافية وعدم السماح للنزلاء بالاتصال بذويهم في أحيان أخرى، بالإضافة الى انعدام الخصوصية أحيانا اثناء اجراء الاتصال.
٣. قصر مدة الزيارة ووجود تشويش في سماعات بعض غرف الزيارة مما يمنع النزول من الحديث مع الزائر بشكل واضح.
٤. عدم السماح للنزلاء باستلام النقود من غير الأقارب والأهل.
٥. اهتراء الأغطية (الحرامات) أحيانا ونقصها في بعض الأحيان وقلة نظافتها، وكذلك سوء نوعية الأسرة وقدم أغطية الفرشات والمخدات.
٦. عدم تأمين مواد التنظيف بشكل دوري في بعض المراكز للنزلاء مما يضطرهم إلى شراء هذه المواد على حسابهم الخاص.
٧. عدم تشغيل التدفئة في بعض المراكز، وضعف الانارة وعدم تسليم النزلاء ملابسهم الخاصة وتحديدا في اوقات البرد مما يؤدي الى إصابة النزلاء بنزلات برد وبأمراض الشتاء.



٨. عدم توفر المياه الساخنة باستمرار.
٩. عدم توافر بعض السلع داخل البقالة أحيانا وارتفاع اسعار بعض السلع في البقالة، الخضار تحديدا.
١٠. عدم كفاية وجبة الطعام أحيانا وعدم نضوج الطعام.
١١. عدم وجود اطباء اختصاص في بعض المراكز مثل الاختصاصات النفسية والباطنية والجلدية والنسائية في مركزي اصلاح وتأهيل الجيدة نساء وام اللولو نساء، بالإضافة الى عدم توافر بعض الادوية وتقديمها مطحونة لبعض النزلاء.
١٢. اشتكى بعض النزلاء من وجودهم في مركز بعيد عن أماكن سكن أهاليهم مما يعني زيادة المشقة والمصاريف على الأهل، قائلين ان ادارة مراكز الاصلاح والتأهيل لا تأخذ هذه الملاحظة بعين الاعتبار في أحيان كثيرة.
١٣. المعاناة اثناء النقل من المركز الى المحاكم، أو الى المستشفيات او إلى مركز آخر.
١٤. المعاناة من عدم وجود سرير في المستشفى في حال الحاجة الى عملية جراحية.
١٥. عدم التقيد بإجراءات التصنيف كما هو منصوص عليه في "المادة ١١" من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل رقم (٩) للعام ٢٠٠٤م، حيث يتم الاختلاط بين النزلاء دون الأخذ بعين الاعتبار طبيعة الفعل الجرمي وجسامته.
١٦. اشتكى بعض النزلاء من انقطاع البث التلفزيوني والتحكم المركزي ببرامجه.
١٧. الاكتظاظ في بعض المهاجع أحيانا مما يؤدي الى وقوع مشاجرات.
١٨. التوقيف الإداري ومدده الطويلة والإشكاليات الناتجة عنه.



شكاوى ذات طابع خاص

التوقيف الإداري في قانون منع الجرائم الاردني رقم (٧) لسنة ١٩٥٤م ومخالفته للدستور
الأردني والمواثيق الدولية لحقوق الانسان.

يتعارض قانون منع الجرائم لسنة ١٩٥٤م مع مبادئ حقوق الانسان والقوانين الوطنية والمعاهدات الدولية التي صادق الأردن عليها. كما أنه يجحف بمبدأ فصل السلطات، حيث يمنح هذا القانون الحكام الإداريين الذين يتبعون السلطة التنفيذية حق ممارسة صلاحيات السلطات القضائية وأهمها التوقيف بدون حدود بحجة الحفاظ على السلامة العامة لمنع وقوع الجرائم^١.

ويعتبر التوقيف الإداري من أهم مشاكل النزلاء ومن أهم أسباب اكتظاظ النزلاء في مراكز الإصلاح والتأهيل وله آثار خطيرة وسلبية عندما يتم حجز الحرية الشخصية بدون ضوابط قانونية. وقد رصد الفريق العديد من المشاكل والشكاوى المتعلقة بتطبيق هذا القانون لا من جانب الموقوفين فقط بل ومن جانب مدراء مراكز الإصلاح والتأهيل أيضاً الذين يشكون من زيادة اعداد النزلاء عن الطاقة الاستيعابية لمراكزهم بكل ما يعنيه هذا من مشاكل مثل توفير الاسرة والفرشات والأغطية والطعام وغيرها من أساسيات الحياة للأعداد الزائدة ناهيك عن المشاكل التي يولدها الاحتكاك داخل مراكز الإصلاح والتأهيل.

^١ سيتم الإشارة إلى إشكالية التوقيف الإداري لاحقاً بجزء من التفصيل.



أبرز الملاحظات على مراكز الإصلاح والتأهيل

تتوزع الملاحظات التي شاهدها فريق الرصد الوطني في مراكز الإصلاح والتأهيل خلال فترة التقرير على أربعة محاور رئيسية تدرج تحتها عدد من العناصر. وهذه المحاور هي: حقوق النزلاء؛ عملية إعادة التأهيل، بيئة مراكز الإصلاح والتأهيل، وأخيرا السجلات والقيود. وسنبرز تاليا هذه المحاور مع ذكر مراكز الإصلاح والتأهيل التي تعاني منها:

أولاً: بيئة مراكز الإصلاح والتأهيل

تتركز ملاحظات الفريق في هذا المحور على المباني وتوفر عناصر الحياة الصحية فيها.

١. **الرطوبة والتهوية والإنارة:** لاحظ الفريق ان عددا من المراكز حديثة البناء تحتاج الى صيانة، فهي تعاني من الرطوبة الواضحة مثل مراكز الموقر "٢" والكرك وارميمين وماركا التي تعاني أسقفها (مركز ماركا) من الضرر نتيجة لتسرب المياه من الحمامات، وفي البعض (وليس كل) جدران مركز اصلاح الطفيلة وباب الهواء. في المركز الأخير كانت المياه غير النظيفة تتسرب بشكل ملفت في الغرفة (أ ٧) مما دعا النزلاء الى وضع أوانٍ لجمع الماء داخلها. بالنسبة للتهوية والإنارة والرطوبة العالية فان مركز البلقاء هو الأكثر سوءا. في مركز السواقة لاحظ الفريق ان اثاث الغرف بحاجة الى تشميس دوري لقتل الحشرات التي تنتعش بالرطوبة مثل البق في بعض الغرف، كما لاحظ الفريق ان شبابيك الغرف والاجنحة بحاجة الى صيانة للسماح بدخول اشعة الشمس والهواء.
٢. **توفر المياه:** اشتكى النزلاء في مركز الكرك من عدم وجود مياه صالحة للشرب. اما النزلاء في مركز البلقاء فقد اشتكوا من ان خزانات المياه قديمة مما يؤثر في نوعية المياه في الحنفيات، إضافة الى عدم توفر المياه للاستحمام.



وفي مركز الموقر ١ قال النزلاء ان المياه الساخنة غير متوفرة باستمرار وكذلك الامر في مركز اصلاح وتأهيل ام اللولو للنساء. اما في مركز الزرقاء فاشتكى النزلاء من عدم وجود مياه ساخنة للاستحمام.

٣. **التدفئة والتبريد:** اشتكى نزلاء في مركز إصلاح وتأهيل الكرك من عدم وجود حرمات كافية للحصول على الدفء شتاءً. اما التدفئة المركزية فلا تعمل الا في منتصف شهر تشرين الثاني علما ان البرد يمكن ان يأتي أبكر من ذلك بكثير، كما ان ساعات تشغيل التدفئة غير كافية. في مركز البلقاء يصرف للنزلاء غطاء واحد لا يقيه برد الشتاء، ولاحظ الفريق ان نوعية الأسرة سيئة كما أن الأغشية قديمة والفرشات بحالة سيئة. ويعاني المركز كذلك من سوء تدفئة المهاجع. كما ان بعض الزنازين لا يوجد فيها وسائل للنوم. هذه الملاحظات عن التدفئة المركزية تنطبق على جميع المراكز باستثناء مركز اصطلاح وتأهيل العقبة. اما صيفا فتحتاج المراكز الى التبريد داخل المهاجع في أيام الصيف الحارة (ارميمين، ماركا، العقبة)، وهذا الأخير يحتاج الى معالجة خاصة لمكافحة الحشرات والذباب صيفا وتوفير مكيفات حديثة صيفا لشدة ارتفاع درجات الحرارة.

٤. **الصرف الصحي:** لاحظ الفريق وجود رائحة كريهة داخل مركز اصلاح وتأهيل الزرقاء الأمر الذي يستدعي العمل على اصلاح المجاري فيه. هذه ملاحظة غير متكررة في المراكز الأخرى ولكن تسريب المياه الذي ذكر في النقطة (١) أعلاه يندرج ضمن هذا الإطار كذلك.

٥. بعد بعض المراكز عن وسائل النقل العام مثل العقبة والطفيلة.

٦. بعض الغرف والاجنحة في مركز إصلاح وتأهيل السواقة بحاجة الى صيانة.



ثانياً: حقوق النزلاء

١. التصنيف حق أساسي للنزيل لأنه يضمن إعادة تأهيله وعودته كفرد منتج منتمٍ لمجتمعه، ولهذا يفصل النزلاء المكررون والمرتكبون للجرائم عن أولئك الذي ينتهكون القانون للمرة الأولى أو الذين يكون جرمهم خفيفاً. ولاحظ الفريق في مجال التصنيف ان الالتزام بإجراءاته وتطبيقه ليس تاماً. في مركز الكرك لاحظ الفريق عدم التقيد بالتصنيف كما هو منصوص عليه في المادة (١١) من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل رقم (٩) للعام ٢٠٠٤م، وهكذا يتم الاختلاط بين النزلاء دون الأخذ بعين الاعتبار لطبيعة الفعل الجرمي وجسامته. وكان للفريق ذات الملاحظة على مركز الجودة نساء حيث عدم التقيد بنظام التصنيف القائم على شدة الخطورة الجرمية. في مركز اصلاح وتأهيل العقبة نظام التصنيف غير فعال. اما في مركز ام اللولو فلا يوجد معايير واضحة للتصنيف.

٢. الحق في الصحة:

أ- نقص الأطباء النفسيين والخدمات النفسية بسبب النقص الشديد في الأطباء النفسيين في الأردن. وفي هذا السياق تحتاج المراكز الى اختصاصيين نفسيين مؤهلين للقيام بالتأهيل النفسي للنزلاء والموقوفين.

ب- عدم وجود تعامل ملائم مع مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية الذين زاد عددهم بشكل كبير خلال السنوات الخمس الماضية وهؤلاء يحتاجون الى اختصاصيين نفسيين واجتماعيين وأطباء مدربين للتعامل مع مثل هذه الحالات. فحسب التقرير الاحصائي الجنائي الصادر عن مديرية الأمن العام زاد انتشار المخدرات بمعدل (٣) اضعاف خلال خمس سنوات، ووصلت نسبة زيادة القضايا المضبوطة عام ٢٠١٥م الى ٢٨٠% مقارنة بالعام ٢٠١١م^١.

^١ عمر محارمة، تنامي انتشار المخدرات ثلاثة اضعاف خلال (٥) سنوات يضع علامات استفهام حول نجاعة مكافحتها، صحيفة الدستور، ٢٤ أيار ٢٠١٦م، لطفاً انظر الرابط الإلكتروني:

<http://www.addustour.com/17956/>



هذه الزيادة تتطلب حشدا للموارد البشرية والمادية داخل مراكز الإصلاح والتأهيل للتعامل معها.

ج- معاناة النزلاء من مشكلة آلية التحويل الى المستشفيات بسبب النقص في عدد الأسرة. وحسب احصائيات وزارة الصحة فإن اجمالي عدد الأسرة المخصصة لمراكز الإصلاح والتأهيل ولـ (٢٦) نظارة في المستشفيات الحكومية يبلغ (١١٨) سريرا.

د- عدم وجود جناح خاص بالعزل الصحي مع إدراكنا لوجود عزل في غرف غير مستعملة من جانب النزلاء. في مركز اصلاح وتأهيل السواعة، المطلوب تصنيف الحالات المرضية وتخصيص حمام خاص لمن يعاني من مرض فيروسي معدٍ وأخذ مزيد من الاحتياطات الصحية للوقاية من انتقال الفيروس في حال وجود اصابات بالتهاب الكبد الوبائي بأنواعه وغيره من الامراض المعدية. ولاحظ الفريق عدم وجود جناح خاص بالعزل الصحي في مركز اصلاح وتأهيل الزرقاء وكذلك عدم وجود اشخاص مؤهلين للتعامل مع الامراض المعدية.

هـ- عدم توافر أطباء متخصصين في العظام، الجلدية، الأسنان، والنفسية في مراكز الإصلاح والتأهيل لمتابعة الحالات المرضية بشكل يومي، إنما يتم ذلك بواقع مرة أو مرتين أسبوعيا على الرغم من وجود ممرضين في بعض المراكز على مدار الساعة.

و- لاحظ الفريق عدم توفر الأدوية (النفسية) في مركز اصلاح وتأهيل الطفيلة.

ز- لاحظ الفريق عدم تعيين وزارة الصحة طبيبا في مركز اصلاح وتأهيل ماركا رغم المخاطبات المتكررة من إدارة مراكز الاصلاح والتأهيل، كما لا توجد عيادة اسنان في هذا المركز وكذلك في مركز اصلاح وتأهيل العقبة.

ح- عدم وجود أسرة تناسب كبار السن وذوي الاعاقة، وهناك حاجة لتوفير ممرات ودورات مياه تناسب احتياجاتهم في جميع المراكز.



- ط- وفي مركز اصلاح وتأهيل السواقة، رصد الفريق نقصا في عدد الأطباء والممرضين العاملين في المركز إضافة الى النقص في أدوية القلب.
- ي- في مركز إصلاح وتأهيل باب الهوا لاحظ الفريق عدم وجود سجلات للحالات التي تراجع بشكل عرضي.
- ك- في مركز إصلاح وتأهيل ام اللولو لاحظ الفريق عدم وجود أطباء اختصاص في المجالات النفسية والجلدية والباطنية. كما لاحظ الفريق عدم وجود صيدلي مقيم وعدم توفير الادوية بالكامل وسوء حالة كرسي الاسنان. اما في مركز اصلاح وتأهيل معان فلا توجد عيادة اسنان او صيدلية.
- ل- وفي مجال الإجراءات الصحية والرقابة لاحظ الفريق المشكلات التالية في مركز اصلاح وتأهيل السواقة:
- لا توجد رعاية صحية واضحة لمزرعة الأغنام والابقار وهذا أمر مهم نظرا لوجود أمراض مشتركة بين الانسان والحيوان.
 - وفي السياق نفسه رصد الفريق تقطيع اللحوم المذبوحة داخل مصنع الألبان.
 - عدم خضوع مصنع الألبان للقواعد الصحية رغم ان العاملين في المصنع أفادوا بان طبيب المركز الصحي يقوم بالكشف المستمر عليهم.

٣. الطعام:

- أ- تلقى الفريق شكاوى من عدم نضج الطعام وقلة الحصص في مراكز اصلاح وتأهيل البلقاء، الموقر "١"، ارميمين، ماركا، والزرقاء.
- ب- عدم وجود مشرفي تغذية للإشراف على وجبات الطعام المقدمة للنزلاء الذين يعانون من امراض تحتاج الى نوع خاص من الطعام.



ج- تحتاج المطابخ في مراكز اصلاح وتأهيل ارميمين، ماركا، والطفيلة الى تحسين مستوى النظافة فيها.

د- لاحظ الفريق عدم مراعاة موظفي شركة اعداد الطعام للعناية القصوى في تقديم الطعام في مركز اصلاح وتأهيل الزرقاء حيث يرتدون القفازات في يد واحدة فقط.

٤. **الحق في العمل وبرامج التأهيل واشغال الوقت فيما هو مفيد:** هناك ملاحظة عامة على مراكز الاصلاح والتأهيل وهي عدم إشغال وقت النزلاء فيما يطور قدراتهم ويستغل طاقاتهم لتحقيق الفائدة لهم ولمجتمعهم، كما ان فرص العمل المتوفرة قليلة جدا الأمر الذي يستدعي مراجعة لمفهوم الإصلاح والتأهيل بوجود وقت الفراغ الكبير الذي يوصف بأنه مفسدة حتى لمن هو خارج جدران السجن، فكيف الحال بمن هو داخله. ليس هناك برامج تثقيفية وترفيهية كافية كما لا يوجد كتب كافية ومتنوعة في المكتبات.

٥. **الحق في التشميس والرياضة:** هناك وقت قصير للتشميس لا يتناسب مع احتياجات النزلاء.

ثالثاً: القيود والسجلات

- لاحظ الفريق وجود ممارسة خطيرة بحق السجلات والقيود في مركز اصلاح وتأهيل غرب اربد (باب الهوا)، حيث تستخدم زنزانة الحجز الانفرادي رقم (٢) ذات الباب المفتوح لوضع الملفات والوثائق مما يعرضها للتلف او للتلاعب من أي كان خاصة وان أحد نزلاء الاشغال يعمل في مرفق الحجز الانفرادي.

- مركز اصلاح وتأهيل الجويده نساء لا يعتمد نظاما للقيود والسجلات يتضمن توثيقا دقيقا لأوضاع النزليات القانونية والاجتماعية والصحية والاقتصادية.



رابعاً: إعادة التأهيل

- رغم الجهود المبذولة لإشغال وقت النزلاء وإعادة تأهيلهم وتنقيفهم ليعودوا أفراداً منتجين فاعلين ومواطنين صالحين في مجتمعهم إلا أنها لا تكفي. ففي أغلب المرات، إن لم يكن كلها، التي زار فيها الفريق مراكز الإصلاح كانت الغالبية من النزلاء في مهاجعهم نائمين، مما يؤشر الى خلل في عملية الإصلاح وإعادة التأهيل مفهوماً وممارسةً. لا يوجد تصور واضح لمفهوم الإصلاح وإعادة التأهيل وخطوات تحقيقه داخل مركز الإصلاح والتأهيل. هناك مكتبة متواضعة وهناك نشاطات غير يومية والمطلوب نشاطات يومية تشغل النزلاء (١٢) ساعة في اليوم على الأقل لكي لا يصبحوا ضحية للاكتئاب والأفكار السوداء. الوصف الدقيق للوضع داخل مراكز الإصلاح والتأهيل هو ان المحكومين او الموقوفين يتم حبسهم داخل المهجع ولا يخرجون الا للأكل او لساعة تشميس وما عدا ذلك يقعون في المهجع نائمين او مشاهدين لقناة تلفزيونية ليس فيها ما يعيد التأهيل والتنقيف. باستثناء بعض البرامج الرياضية أو الترفيهية وبعض الدورات في بعض المراكز.
- عدم كفاية النشاطات الرياضية والثقافية والترفيهية في المراكز.
- هناك عدم استثمار واضح من طاقات وقدرات النزلاء لتحقيق منفعة لهم ولمجتمعهم أثناء قضاء عقوبتهم وبعد إنهاؤها.



التوصيات

توصل الفريق عقب سنوات عديدة في رصد أوضاع المراكز في الأردن الى التوصيات التالية:

١. استبدال مركز اصلاح وتأهيل البلقاء لأنه غير قابل للإصلاح والترميم من وجهة نظر الفريق لأنه يفقد للتهوية والانارة الطبيعية المناسبة مما يشكل خطرا صحيا على النزلاء.
٢. بناء مركز خاص بالموقوفات لحل مشكلة الاكتظاظ في مركز اصلاح وتأهيل النساء وتسريع معاملات العمالة المهاجرة.
٣. في مجال إعادة التأهيل:

- وضع برامج اصلاح وإعادة تأهيل حقيقية للنزلاء بمشاركة اختصاصيين اجتماعيين ونفسيين ومهنيين بما يحقق الاستفادة من قدرات النزلاء وطاقتهم وكفاءاتهم في توفير مصدر عمل لهم داخل مراكز الاصلاح والتأهيل وعند قضاء مدة محكوميتهم وبما يسهل عملية إعادة ادماجهم في المجتمع كأفراد منتجين فاعلين.
- النظر في إمكانية تشغيل النزلاء في المناطق الصناعية المؤهلة في المملكة ريثما يقضون مدة محكوميتهم في اطار إعادة تأهيلهم وتهيئتهم للعودة لمجتمعهم بحرفة معينة تعينهم في الانفاق على أنفسهم وعائلاتهم بدلا من إبقاء النزلاء بدون نشاط او عمل داخل جدران المهجع.
- في مجال التنقيف وإعادة التأهيل، تستطيع مديرية مراكز الإصلاح وإعادة التأهيل توفير كتب جادة ومتنوعة بأقل التكاليف او حتى بالمجان عن طريق التعاون مع مشروع مكتبة



الأسرة الذي تنفذه وزارة الثقافة وكذلك مع امانة عمان التي كان لديها مشروع لنشر الكتب بالمجان وما تزال مخازنها مليئة بالكتب.

- التركيز على الأنشطة الرياضية والترفيهية بما يساهم في توسيع مدارك النزلاء وابعاد أفكارهم عن الطاقات السلبية المدمرة.

ومن الجدير بالذكر أنه لا بد من مراعاة التأهيل النفسي اذ يعتبر من الامور الهامة في عملية التأهيل لنزلاء مراكز الاصلاح والتأهيل وهناك العديد من النقاط الهامة في هذا الإطار:

- العمل على اتجاهات العاملين من المرتبات والقائمين على شؤون النزلاء من خلال اخضاعهم الى مجموعة من الدورات التدريبية المتعلقة بمهارات الاتصال، وكيفية تأهيل النزلاء.

- العمل على تعميق مفهوم التأهيل من كافة الجوانب النفسية والاجتماعية والوظيفية بحيث تكون عملية شمولية ومستمرة.

- العمل على النزلاء أنفسهم وذلك من خلال اخضاعهم للبرامج التأهيلية ومن ثم إخضاعهم لبرامج الرعاية اللاحقة ومتابعتهم.

- العمل على التقليل من التوترات النفسية والمشاعر والأفكار السلبية لدى النزلاء تجاه أنفسهم وتجاه المجتمع.

- تطوير برامج تأهيل الهدف منها ملء اوقات الفراغ لدى النزلاء بالأفكار الايجابية، والسعي لتطوير برامج تشغيلية تهدف لصرف الطاقة بالشكل الإيجابي، فالفراغ عدو كافة النزلاء كونه يسمح بتطور الافكار السلبية وينميها.



٤. في مجال الرعاية الصحية يوصي الفريق بما يلي:

- أ- تأهيل أطباء مراكز الإصلاح والتأهيل وتعيينهم في مراكزهم بعد اجتياز دورات تدريبية وعدم استبدالهم الا بأطباء مؤهلين. وكذلك الامر بالنسبة للمرضيين.
- ب- تأسيس إدارة متكاملة في وزارة الصحة للإشراف والتدريب في مجال أطباء مراكز الإصلاح بدلا من الطبيب المنسق الموجود حاليا.
- ج- تخصيص طبية نسائية مقيمة في مراكز اصلاح وتأهيل النساء / جوية.
- د- توفير اختصاصيين نفسيين واجتماعيين مؤهلين للتعامل مع مرتكبي الجرائم وأعمال العنف بما يساعد في إعادة تأهيلهم. وفي هذا الإطار يوصي الفريق بوجود عيادة متخصصة بالأمراض النفسية والعقلية.
- هـ- إيلاء الاهتمام الكافي للأمراض النفسية ولمدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ومعالجتهم من الإدمان وأعراضه الانسحابية قبل ايداعهم مراكز الإصلاح والتأهيل، وكذلك خلال قضاء عقوبتهم في مراكز الإصلاح والتأهيل.
- و- قسم الإرشاد النفسي في مركز اصلاح وتأهيل الموقر (٢) يقوم بعمل مهني جيد. ولذلك يوصي الفريق بما يلي: -
- دعم هذا القسم باختصاصي نفسي آخر من إدارة مراكز الإصلاح لإتاحة الفرصة لجميع النزلاء بمقابلة لجنة الحوار بشكل دوري دون انقطاع وليتمكن أكبر عدد ممكن منهم من الحصول على التقييم اللازم لتسهيل نقلهم الى مراكز أخرى.



- ويوصي الفريق بمتابعة الحالات التي تبدي تجاوبا مع العلاج النفسي السلوكي لكي تثمر وتنتهي حالة الانحراف التي أودت بصاحبها الى مراكز الإصلاح بدلا من اعادته الى مركزه الأصلي بعد انتهاء مدة التسعين يوما في الموقر "٢".

- التأكيد على ضرورة رفد مراكز الإصلاح والتأهيل بكادر طبي مؤلف من طبيب وممرض على مدار الساعة في كل مركز من مراكز الإصلاح والتأهيل. وتوفير أطباء من مختلف الاختصاصات في المراكز.
- توفير الرعاية الحثيثة للمدمن وتوفير الرعاية اللاحقة لهم داخل مراكز الإصلاح والتأهيل واخضاعهم لعلاج إرشادي ونفسي وطبي وإبقائهم لمدة تحت المراقبة لضمان عدم عودتهم إلى تعاطي المخدرات.
- التمييز بين المتعاطي والمدمن في التصنيف وتوفير طبيب متخصص بالإدمان يشرف على متعاطي المخدرات والمدمنين ويقيم حالة النزول في جميع مراكز الإصلاح والتأهيل.
- وفي السياق نفسه يوصي الفريق بتنفيذ برامج الرعاية اللاحقة للنزلاء المفرج عنهم من مراكز الإصلاح والتأهيل لتمكينهم من الاندماج في أسرهم ومجتمعاتهم. ولهذا لا بد من إيجاد البرامج الناجعة التي تمكن المفرج عنهم من الاندماج في مجتمعاتهم وأسرهم وتحميهم من التكرار الجرمي والعودة ثانية لمراكز الإصلاح والتأهيل. فصدمة الإفراج التي يواجهها النزول بعد الخروج والنتيجة عن أنماط مجتمعية وسلوكية ضد النزلاء بعد خروجهم إلى المجتمع والأسرة ليست سهلة.



٥. في مجال التصنيف:

٥. - التقيد بنظام التصنيف حسب المادة (١١) من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل وتعميمه ومراجعة مخرجات مرحلة التطبيق التدريجي لهذا النظام وإعادة بناء عناصره وتدريب الكوادر المختصة بتطبيقه.
٦. في مجال القيود والسجلات يوصي الفريق باعتماد نظام للقيود والسجلات يتضمن توثيقا دقيقا لأوضاع النزلاء القانونية والاجتماعية والصحية والاقتصادية.
٧. الالتزام بوضع وإصاق اللوحات التي تبين الحقوق الخاصة بالنزلاء، والاعمال التي تعتبر مخالفة لقوانين المركز بالإضافة الى العقوبات التأديبية الخاصة بهذه الاعمال المخالفة حتى يكون النزيل على بينة من امره فيما يخص سلوكه في المركز.
٨. يوصي الفريق بالنظر جديا في موضوع العقوبات البديلة المرتبطة بنوع الانتهاك المرتكب والتي تعمل على إعادة تأهيل منتهكي القانون وإدماجهم في المجتمع. وإضافة الى التخفيف من الاكتظاظ في مراكز الإصلاح فان العقوبات البديلة تخفف من الأعباء المالية المترتبة على الدولة نتيجة زيادة أعداد نزلاء المراكز.



الخاتمة

لاحظ الفريق على مدار سنوات من عمله أن مراكز الإصلاح والتأهيل، رغم محدودية الإمكانيات، تعمل بشكل جيد وتبذل جهوداً متميزة في مجال تحسين الأحوال المعيشية للنزلاء وتمكينهم من الاتصال بالعالم الخارجي وتوفير الرعاية الطبية واعطائهم الدورات التدريبية والدينية وتوفير الطعام بشكل لائق. كما وتسعى المراكز بدرجات متفاوتة حسب بنيتها التحتية إلى تأهيل وتنقيف وتعليم النزلاء لمساعدته ليصبح قادراً على الاندماج في مجتمعه عند انتهاء عقوبته على الرغم من عدم وجود سياسات واضحة وبرامج مستمرة لتفعيل الرعاية اللاحقة بالتعاون والتنسيق مع جميع الجهات الحكومية والأهلية للحد من العود الجرمي ولتخفيف الأعباء المالية والإدارية على مراكز الإصلاح والتأهيل. ويدعو الفريق إلى الإسراع في إقرار العقوبات البديلة لعقوبة سلب الحرية لتخفيف الأعباء المالية التي تتحملها الموازنة من إيواء الأعداد المتزايدة من النزلاء والموقوفين، وللمحد من ظاهرة العود الجرمي ووصمة "خريج السجون" التي تقف حجر عثرة أمام اندماج الكثيرين مرة أخرى في المجتمع.



أسماء أعضاء فريق الرصد الوطني لمناهضة التعذيب "كرامة"	
الاختصاص	الاسم
محام	أحمد مطالقة
أخصائية نفسية	اريج سميرين
علوم سياسية	أمل عبد الرازق
علاقات دولية دراسات استراتيجية	أنس الفقهاء
صحفية	إيمان أبو قاعود
أخصائية اجتماعية	أيمان الخطيب
صحفية	إيناس صويص
أخصائي نفسي	حسين السالم
ناشط في حقوق الإنسان	خلف السرحان
محام	رامي الهاشم
علم اجتماع	رجاء البوابجي
مترجمة	رشا نكاي
محام	سائد شمائلة
أخصائية نفسية	فاطمة حلبية
صحفية	ليندا المعاينة
محام	محمد الطراونة
محام	معاذ المومني
ناشطة حقوق الإنسان	منى أبو سل
طبيب شرعي	منذر موسى لطفى
محامية	نجاح عنانبة
محامية	هنزاد التل
محام	هيثم الشهاب