***Dirasat***: Human and Social Sciences, Volume 53, No. 6, Supplement 1, 2026, 8815

Deanship of Scientific Research

# The Role of Social Workers in Family Acceptance of Released Female Prisoners

***Hammad Ali Al-Hammadi*** *, **Amal Abdel Aziz Hussein Bashir**

Department of Sociology and Social Work, Imam Mohammad Bin Saud Islamic University, Saudi.

Received: 16/9/2024
Revised: 23/10/2024
Accepted: 19/1/2025
Published online: 15/1/2026

* *Corresponding author:*
hammad1421@yahoo.com

Citation: Al-Hammadi, H. A., & Bashir, A. A. H. (2026). The Role of Social Workers in Family Acceptance of Released Female Prisoners. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *53*(6), 8815.
https://doi.org/10.35516/Hum.2026.8815

© 2026 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

## Abstract

**Objectives**: The study aimed to identify the actual role of the social worker in facilitating the family's acceptance of a released prisoner. It also aimed to identify the obstacles faced by the social worker in addressing the family's refusal, as well as to propose solutions to help develop plans for assisting the prisoner.

**Methods**: The researchers employed the social survey method, utilizing a questionnaire to collect data. The study population consisted of 45 social workers employed in prisons.

**Results**: The study found that social workers effectively communicate and make efforts to support the prisoner's family and strengthen their relationship with the prisoner. It revealed the diverse roles played by social workers to rehabilitate and assist the female prisoner from the moment of her entry into the correctional facility until the end of her sentence. The study identified that family rejection, neglect, and the perception of the prisoner's behavior as socially defective were the most significant obstacles contributing to her repeated incarceration. The findings also indicated that social workers were often unable to make certain decisions related to the female prisoner and were burdened with excessive administrative tasks.

**Conclusions**: The study concluded that social workers play essential roles with released women and their families, despite facing numerous obstacles. It recommended training specialists on the findings of this study to improve the acceptance chances for released women.

**Keywords**: Released women, acceptance, family acceptance, rejection, social worker, role.

# دور الأخصائيَّات الاجتماعيَّات في تقبل الأسرة للسجينة المُفرَج عنها والمعوقات التي تواجهها وتحد من فاعلية دورها

***حمّاد علي الحمّادي* * ، أمل عبد العزيز حسين بشير**

**قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.**

## ملخّص

**الأهداف**: هدفت الدراسة التعرف إلى واقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في تقبل الأسرة استقبال السجينة المفرج عنها، كما هدفت إلى تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائية الاجتماعية في مواجهة مشكلة رفض الأسرة استقبال السجينة المفرج عنها، بالإضافة إلى التوصّل إلى نتائج، وتقديم مقترحات تساهم في وضع خطط تساعد السجينة المرفوض استقبالها من قِبل أسرتها.

**المنهجية** : واستخدم الباحثين منهج المسح الاجتماعي، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة. وتكون مجتمع وعينة الدراسة من الأخصائيات الاجتماعيات العاملات في السجون، والبالغ عددهن (61) أخصائية اجتماعية.

**النتائج والمناقشة**: وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن هناك تواصلًا فعالًا وجهودًا مبذولة من قبل الأخصائيات الاجتماعيات لمساعدة أسرة السجينة، وتدعيم علاقتها مع السجينة. وأثبتت تنوع الأدوار الوظيفية التي تقوم بها الأخصائية الاجتماعية لتأهيل ومساعدة السجينة منذ لحظة دخولها المؤسسة الاصلاحية وحتى بعد انتهاء مدة محكوميتها، وأنه حتى مع تقبل بعض الأسر للسجينة يأتي عائق النظرة السلبية من المجتمع للسجينة، ويحول بين السجينة وأسرتها. اتضح من النتائج أن نبذ السجينة وعدم احتوائها والتخلي عنها وعدم الرغبة والانصياع وراء بعض العادات والتقاليد واعتبارها عيبًا اجتماعيًا هو أهم عائق يؤدي إلى تكرار دخولها السجن. وأظهرت نتائج الدراسة ايضاً أن أكثر عائق يحول بين الأخصائية الاجتماعية، وبين تدخلها المهني عدم قدرة الأخصائية على التدخل أو إتخاذ بعض القرارات الخاصة بالسجينة، وتكليف الأخصائية الاجتماعية بكثير من الأعمال المكتبية.

**الخلاصة**: هناك مجموعة من الأدوار مع المفرج عنهن وأسرهن يمكن تمكين الأخصائيات الاجتمعيات منها، وكذلك العديد من المعوقات التي يلزم كل من يعمل بالميدان معرفتها حتى يستطيع المساعدة في تقبل الأسر للمفرج عنهن. وتوصي الدراسة بتدريب الأخصائيات الاجتماعيات على مخرجات هذه الدراسة؛ لتحسين فرص تقبل المفرج عنهن.

**الكلمات الدالة**: الأسلوبية، المفرج عنها، التقبل، تقبل الأسرة، رفض الأسرة، الأخصائية الاجتماعية، الدور.

**مقدمة**

تعد الوقاية والحد من العود للجريمة من أهم القضايا الأمنية التي أصبحت تشغل علماء الجريمة، وصانعي السياسات الجنائية؛ ذلك أن معظم المجتمعات أصبحت تواجه أخطار العود للجريمة، وتشهد زيادة في أعداد العود للجريمة، فقد زاد الاهتمام بالعوامل والأسباب المؤدية للعود للجريمة؛ وهذا الاهتمام لا يرجع فقط إلى ما يترتب على العود للجريمة من آثار على الأفراد والمجتمعات؛ بل أنها تشكل عائقاً كبيراً أمام التطور في أساليب مواجهة الجريمة، وتشكل هدراً كبيراً للجهود والطاقات المبذولة من مختلف المؤسسات العامة والخاصة لأغراض الوقاية والحد من الجريمة.

الجريمة واقعٌ اجتماعيٌّ، عَرَفها المجتمع الإنساني في كافة العصور، وعلى اختلاف نُظمه، وأشكاله. ولما تمثله الجريمة من خطورة على الفرد والمجتمع، فقد وضعت جميعُ الدول الأنظمةَ والقوانين، والخطط والاستراتيجيات للتصدي لها، والوقاية منها (فهمي، 2012: 7)

ان التصدي للجريمة يشمل عدة جوانب منها الجانب الوقائي، وجانب الرعاية للنزلاء، وجانب الرعاية اللاحقة، وكل من هذه الجوانب ذو أهمية بالغة في الحد من الجريمة، إن الجانب الوقائي يمنع وقوع الجريمة من الأصل، أما جانب الرعاية اللاحقة فهو أيضاً ذو أهمية كبيرة حيث يعمل من خلاله الأخصائي الاجتماعي كحلقة وصل بين السجين الذي سيتم الافراج عنه لاحقاً، وأسرته التي سيعيش حياته معها، لكن يواجه من يتم الافراج عنه من السجن العديد من العقبات بسبب الوصم الاجتماعي الذي قد يتعرض له، ويعود ذلك لعادات والتقاليد في مجتمعاتنا خصوصاً المجتمع العربي.

وحيث إن مجتمعنا العربي من المجتمعات النامية، التي تسعى بخطًى مستمرة لمسايرة التقدم، إلا أنه صاحَبَ هذه الرغبة في التقدم والتنمية تغيرات سريعة في بناءاتها المختلفه الأمر الذي أدَّى إلى ظهور جرائم مختلفة لم تعرفها البلاد العربية من قبل (العتيبي، 2017م: 5).

والمملكة العربية السعودية إحدى الدول العربية التي حرصت وأَوْلت الاهتمام بوضع الخطط والبرامج، واستثمار الطاقات المادية والبشرية؛ للحدِّ من الجريمة، وذلك عن طريق تبنّيها النظرة الحديثة في تعاملها مع المجرم والتحول من إستراتيجيات العقاب إلى الإصلاح والتأهيل (الإدارة العامة للسجون، 2017م)؛ خاصة إذا علمنا أن نسبة أربعين بالمئة من المجتمع يواجهون المفرج عنه برفض إجتماعي قاس، وهذا ما قد يدفعه إلى العود إلى الجريمة، فالنظرة السلبية للمفرج عنهم وكما يسميها البعض "التحقير الاجتماعي" تولد العديد من المشاكل والصعوبات لدى الأشخاص المفرج عنهم، مما يفقد فاعلية الجهود المبذولة للإصلاح في السجن، وتأهيله ورعايته داخل المؤسسات العقابية.(بو مدفع 2021).

وبما أن المؤسسات العقابية تقوم على دور الإصلاح والتأهيل؛ فإن دور الخدمة الأجتماعية أصبح فيها فعالاً ومُؤثرًا، ولا يمكن الأستغناءُ عنه من خلال العمل على جعل السجن بئية علاجية، ومساعدة السجناء على الاستفادة من هذه البئية.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الأدوار المهنية للأخصائية الاجتماعية داخل المؤسسة العقابية؛ التي تتمثَّل في مساعدة السجينات على حل مشكلاتهن، والتكيُّف مع العوامل الاجتماعية والنفسية التي قد تقف عائقًا أمامهن. إن هناك أهمية للأدوار التي تقوم بها الخدمة الاجتماعية ليس فقط تجاه السجينات داخل السجن من المساهمة في حل المشكلات التي تواجههن، وكذلك تأهيلهن لما بعد الخروج من السجن، وليس ذلك فقط؛ بل امتد الأمر إلى العمل مع أسر السجناء المفرج عنهن (الشمري، 2008).

لا بد من التأكيد بوجود أثر معنوي قوي وفعال لدور الباحث الاجتماعي في المؤسسات الاصلاحية، وكذلك للتدخل المهني للأخصائي الاجتماعي لزيادة أدواره في المؤسسة لحل مشاكل النزلاء، ولكن الدور يجب أن لا يقتصر على الإصلاح والسلوك داخل السجن؛ بل يجب أن يرافق السجين خارج حدود السجن بمعنى بعد خروجه من السجن، وذلك للحد من العود للجريمة، حيث إن السلوك مُتعلم فيجب على الأخصائي أن يُعلم النزلاء ويكسبهم السلوك الإيجابي للحد من الجريمة ، وكذلك يجب العمل من داخل على السجن وقبل الافراج عن النزيل على إعادة العلاقة بين النزيله وأسرتها من خلال عملية اصلاح أسري شاملة مبنية على جوانب دينية وأخلاقية وقيمية (علي، 2023).

يعتبر الوصم الاجتماعي الذي يتعرض له الشخص بعد الافراج عنه من السجون أو مراكز الإصلاح والتأهيل من أبرز المشكلات التي قد يواجهها حيث عدم تقبل ورفض الأسرة للسجينة المفرج عنها، وعدم تقبلها بعد دخولها السجن والتخلي عنها بمجرد القبض عليها، وإهمال السؤال عنها وعن الفترة التي سوف تقضيها داخل السجن. وأحينا قطع التواصل معها بشكل نهائي؛ بل وعدم اعتبارها فرد من ضمن العائله بعد دخولها والحرص على عدم التواصل معها من قبل أحد أفراد الأسرة حتى وأن كانوا أبنائها واعتبارها عار على الأسرة والمجتمع مما يبقيها فترات طويله داخل المؤسسة العقابيه حتى بعد انقضاء فترة محكوميتها. أو الخروج من السجن ومن ثم العود مرة أخرى. كما أكد ذلك العديد من الدراسات (شلبي، 2014؛ العتيبي:ب، 1015)

**مشكلة الدراسة:**

لقد أشارت العديد من الدراسات مثل دراسة (الحسين، 2012 )، ودراسة (Faustino & Pires, 2009) ودراسة (Rocha & Silverio, 2005) إلى أن غياب دور الأخصائي الاجتماعي والمساندة الاجتماعية للنزلاء في السجون ومراكز الإصلاح والتاهيل يؤدي إلى الرفض، وتدني احترام الذات والوحدة، التي تستمر بعد انتهاء مدة العقوبة، وأشارت نتائج دراسة دوروز وآخرون (Durose et al , 2014) أن دور الأخصائي الاجتماعي من خلال المساندة الاجتماعية ترتبط ارتباطاً كبيرا بالصحة النفسية للأفراد، كما أن غيابها يرتبط بزيادة الخوف والحزن والشعور بالضياع وعدم الاستقرار، ولهذا تعتبر مصدراً مهما

من مصادر الدعم الاجتماعي الفعّال الذي يحتاجه نزلاء المراكز الإصلاحية ومن النزلاء المفرج عنهم؛ حيث يؤثر حجمها ومستوي الرضا عنها في كيفية إدراكهم وأساليب مواجهتهم وتكيفهم للضغوطات التي يوجهونها، كما أنها تلعب دوراً مهما في خفض مستوى المعاناة الناتجة عن الضغوطات والأزمات سواء على المستوى الفردي أو الأسري، وذات أثر في تخفيض حدة الأعراض التي قد تؤدي به إلى فقدان الشعور بالانتماء.

إن من أهم المشكلات الاجتماعية المرتبطة بدخول المرأة السجنَ، ومن أبرزها: رفض الأسرة للسجينة المفرج عنها، وعدم تقبُّلها بعد خروجها من السجن وبالتالي بقاؤها في السجن على الرغم من انتهاء فترة عقوبتها، وتتضح آثار تلك المشكلة بمجرد القبض عليها، فإن الأسرة تبدأ برد الفعل الاجتماعي السلبي تجاه السجينة ومن قبل المجتمع. بالإضافة إلى عدم الاهتمام بمعرفة المدَّة التي سوف تقضيها السجينة بداخل السجن؛ بحيث تعتبر عَيبًا اجتماعيًّا لا تستطيع الأسرة التعايشَ معه؛ خوفًا من نظرة المجتمع والعار(الشمري، 2018)

كل هذه الاتجاهات السلبية -نتيجةَ رفضِ الأسرة لاستقبال المرأة السجينة- تُعتبر حجرَ عثرة أمام المفرج عنها، ويصبح التكيف أمرًا بالغَ الصعوبة ومن هناء نلحظ دور الخدمة الاجتماعية بالسجون من خلال الاخصائية الاجتماعية التي تعتبر الأداة الأساسية التي تساعد في تحقيق أهداف المهنة في المؤسسة الاصلاحية، ويقع العبء الأكبر عليها في تطبيق معارف وقيم المهنة بأسلوب علمي شبه انتقائي لمداخل الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية، والعمل على الدور المتوقع في تعاملها مع حل مشكلاتهن ومن ثم استعادة قدرتهن على الأداء الاجتماعي، بالاضافة إلى إحداث تغيُّرات في النظم والأوضاع الاجتماعية، ومحاولة تحسينها؛ وذلك يؤدي إلى تحسين قدراتهن على تحمل المسؤولية (الخمشي، 2014). والتي منها رفض الأسرة استقال السجينه المفرج عنها، وأيضا تحديد المعوقات التي تواجهها في حل تلك المشكله.

ومن هنا، تسعى هذه الدراسة التعرف إلى دور الأخصائيات الاجتماعيات في تقبل الأسرة لاستقبال السجينة المفرج عنها، والمعوقات التي تواجه الأخصائية الاجتماعية في سبيل ذلك.

وتكمن مشكلة الدراسة في الإجابة عن تساؤل الدراسة الرئيس الذي يكشف عن الغموض المعرفي حول دور الاخصائيات الاجتماعيات في التعامل مع مشكلة تقبل السجينة المفرج عنها، وكذلك محاولة الإجابة عن تساؤلات الدراسة الفرعية المنبثقة علن التساؤل الرئيس.

1- ما واقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في التعامل مع (السجينة).
2- ما المعوقات المرتبطة (بأسرة السجينة) التي تواجهها الاخصائيات الاجتماعيات.
3- ما المعوقات المرتبطة (بالسجينة) التي تواجهها الاخصائيات الاجتماعيات.
**4-** ما المعوقات العامة التي تحد من فاعلية دور (الأخصائية الاجتماعية) في التعامل مع السجينة وأسرتها.

**أهداف الدراسة:**

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيس، هو التعرف إلى دور الأخصائية الاجتماعية في تقبل الأسرة استقبال السجينة المفرج عنها والمعوقات التي تواجهها، الذي يتحقق من خلال الأهداف الفرعية التالية:

1- التعرف إلى واقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في التعامل مع أسرة السجينة لتقبل المفرج عنها.
2- التعرف على واقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في التعامل مع السجينة حول تقبل الأسرة لها.
3- تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائية الاجتماعية والمرتبطة بالأسرة التي تؤدي إلى عدم تقبل المفرج عنها.
4- تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائية الاجتماعية والمرتبطة بالسجينة المفرج عنها وتؤدي إلى عدم تقبل الأسرة لها.
5- تحديد المعوقات العامة التي تحد من فاعلية دور الاخصائية الاجتماعية في التعامل مع السجينة وأسرتها.

**أهمية الدراسة:**

1- نعتبر هذه الدراسة اثراء علمياً حول أهمية تقبل الأسرة واستقبال السجينة المفرج عنها؛ وأهمية التراكمات العلمية المبنية على الدراسات العليمية الميدانية في مجال الخدمة الاجتماعية وتعاملها مع مثل هذه الحالات لتحقيق أفضل ما يمكن مع الحالات الصعبة في التعامل، تُعد هذه الدراسة إثراء في هذا المجال.

2- قد تساهم هذه الدراسة في التعرف إلى واقع دور الأخصائيات الاجتماعيات في العمل مع أسرة السجينةِ، والسجينةِ. بالإضافة إلى التعرف على المعواقات التي تؤدي إلى ذلك. وقد يساعد ذلك على معرفة الأخصائيات الاجتماعيات للعقبات التي تواجههم في ذلك العمل والتي تواجه المفرج عنها واسرتها واسباب رفضهم لتقبلها.

3- قد تساهم هذه الدراسة في تحسين جودة عمل الاخصائيات الاجتماعيات العاملات في السجون.
4- وبالتالي مساعدة أسرة السجينة في تقبل السجينة المفرج عنها مما يحسن عملية تقبلهم في المجتمع لأن الأسرة هي البوابة الأولى لاندماجها مع المجتمع وممارسة حياتها. بشكل أقرب إلى الطبيعي لتساهم في تنمية المجتمع.

**مفاهيم الدراسة:**

**الدور Role:**

**الدور لغةً:** دَور: (اسم) الجمع: الدَّوْرُ بمعنى: مهمَّة ووظيفة.

الدَّور الاجتماعي: السُّلوك المتوقَّع من الفرد في الجماعة، أو النَّمط الثَّقافيُّ المحدِّد لسلوك الفرد الذي يشغل مكانةً معيَّنة. (معجم المعاني، 2017م)

**الدور اصطلاحًا:** عرَّفه لنتون Linton بأنه: الجانب الديناميكي لمركز الفرد، أو وضْعه أو مكانته في الجماعة. فيما يرى آخرون أنه جملة من الأفعال والواجبات التي يتوقعها المجتمع من أفراده وهيئاته ممن يَشغلون أوضاعًا اجتماعيةً، أو مراكز في مواقف معينة.(الصقور، 2009م: 256)

ويعرِّفه السكري بأنه: معيار اجتماعي مرتبط بوضع اجتماعي معين يملي علاقة تبادلية معينة، فعلى سبيل المثال: الشخص الذي يحتل مكانة أخصائي اجتماعي، فإن التوقُّعات من الآخرين، والعملاء، والمشرفين، وجمهور العامة، وهو أن يتصرَّف ويسلك الأساليب والطرق الملزمة لكل الأخصائيين الاجتماعيين. (السكري، 2000م: 451)

**رفض الأسرة للمفرج عنها:**

**لغة:** رفْض: (اسم) رافض، يرفضه رفضًا، ورفضَ الشيءَ تركه جانبًا ولم يقبله، وأعلن عدم رضاه، وعدم قبوله. (نور الدين، 2009م: 428)

**اصطلاحًا:** رفض الموافقة أو التسليم، أو الاعتراف، أو التعرف إلى شخص، أو شيء ما، أو اتخاذ موقف سلبي أو عدائي من شخص آخر. (حامد، 2012م: 319)

ويُعرف أيضًا بأنه: عملية يأبَى فرد أن يمنح، أو يقدر، أو يتعرف على شيء ما، أو شخص ما. (الدخيل، 2016م: 158)

**المفاهيم الإجرائية**

**الدور إجرائيًا:**

هو السلوكيات أو الأفعال المتوقعة من الأخصائية الاجتماعية تجاه ماتقدمه للسجينة وأسرتها من أجل تقبل الأسرة استقبال السجينة المفرج عنها.

**رفض الأسرة إجرائيًا:**

يُقصد برفض الأسرة هنا هو عدم تقبل الأسرة للمفرج عنها وعدم رغبة أسرة السجينة (الزوج، أو الأب، أو الأم، أو الأخ، أو الأبناء، أو الأقارب) في استقبال السجينة المفرج عنها، أو كفالتها بعد انتهاء مدة عقوبتها، وخروجها من السجين.

**الإطار النظري والدراسات السابقة**

في الحديث عن الدور وأنه الفعل المتوقع من الأخصائيات الاجتماعيات تجاه مايقدم نحو السجينة وأسرتها في التعامل مع مشكلة عدم تقبل الأسرة للسجينة المقرج عنها، هنا استعراض لبعض القضايا ذات العلاقة بإتقان الاخصائيات لأدوارهن من خلال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المؤسسات الاصلاحية والطرق التي تعمل من خلالها في التعامل مع مثل هذه الصعوبات والعقبات والأدوار المعينة على ذلك. فقد أشار محمد (2021) إلى أن الدور يعتبر ذلك الفعل الاجتماعي الذي يقوم به الفرد انطلاقا من مركزه المتعاقد عليه ثقافيا واجتماعيا بالإضافة إلى ما يفوضه المجتمع ومؤسساته من مكانة وصالحيات للقائم على الدور. فبذلك يكون الدور هو الجزء الواضح لمكانة الشخص في المجتمع يؤثر فيه ويتأثر به.

وذلك يعني أن الدور يتغير بتغير الظروف والمتغيرات الاجتماعية المحيطة بالشخص، أو بمعنى آخر بالاخصائية الاجتماعية التي تعمل مع السجينة المفرج عنها. وهنا استعراض لبعض من تلك المتغيرات والظروف التي قد تشكل دور الاخصائيات الاجتماعيات العملات مع المفرج عنهن.

**المؤسسات الإصلاحية (السجون) بالمملكة العربية السعودية:**

تأخذ المملكة العربية السعودية بمبدأ تطوير السجون، سواء بالأدوار أو الوظائف، وتغيير المفهوم العقابي للسجين من العقوبة إلى الإصلاح، حيث تكفل للسجين كل الوسائل العلاجية الهادفة التي تقوّم اعوجاجه، فأنشأت سجونًا نموذجيةً في كل من مناطق المملكة؛ لتكون دُورًا تساعد السجين على التكيف، وحل مشكلاته، والعودة للمجتمع بشكل سوي؛ ليشعر بأنه لا يزال جزءًا من المجتمع، وليس منبوذًا منه، أو معزولًا عنه. وتسعى حكومة المملكة العربية السعودية لجعل السجون في المملكة إصلاحية وتهذيبية قبل أن تكون مؤسسات عقابية؛ ومن أجل ذلك فهي ترسم الخطط، وتنظِّم اللوائح والبرامج؛ لبلوغ هذه الأهداف السامية التي تتفق وديننا الحنيف (اللجنة الوطنية لرعاية السجناء والمفرج عنهم وأسرهم، 2024). وهذه الدراسة تساهم في هذا الإطار.

**الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية**

الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية منذ نشأتها؛ فهي تركز على الإنسان مهما كانت ظروفه، أو مشكلاته، وقيمه وعاداته، كما تتعامل المهنة مع الإنسان مهما كان سلوكه إيجابيًا أم سلبيًا، وتُعتبر فئة المسجونين من أمسّ الفئات حاجةً إلى مساعدة المهنة؛ فهناك حاجة إلى توجيه وإعادة تأهيل المجرم أثناء تطبيقه للعقوبة؛ بهدف منع عودته للجريمة مرة أخرى، وهنا يأتي دور الخدمة الاجتماعية والأخصائيين الاجتماعيين العاملين داخل

المؤسسات العقابية بمساعدة السجناء، وتأهيلهم، وعلاج مشكلاتهم؛ ومساعدتهم على الاستفادة بأكبر قدر ممكن من البرامج العلاجية. (خليل، 2005م). وذلك قد يساهم في تحسين الوضع الاجتماعي للسجينة وتهيئتها قبل الخروج من السجن لتصبح عضوا فاعل في المجتمع.

**الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في ميدان السجون:**

الجريمة -كمظهر للسلوك الاجتماعي-تحتاج إلى تفهُّم الدوافع التي أدت إليها، ويتحقق ذلك من خلال التعاون بين المتخصصين في الجوانب النفسية، والتعليمية، والطبية، والاجتماعية، من حيث التشخيص والعلاج، والخدمة الاجتماعية تهدف إلى مساعدة الناس؛ لزيادة كفاءتهم، وقدرتهم على حلى مشكلاتهم، أو التكيف معها من أجل تدعيم علاقات التعاون بين أفراد المجتمع (المطيري، 2012).

وتحرص الخدمة الاجتماعية على تطوير أساليب التدخل المهني؛ لتحقيق أفضل النتائج في الممارسة المهنية، ولقد ساعدت الرعاية الاجتماعية في تلبية احتياجات السجناء داخل السجون -رجالًا ونساءً-وذلك على أيدي المتخصصين في هذا المجال، الذين يكونون المحطة الأولى في استقبالهم، ثم دراسة مشكلاتهم، ومسعدتهم في تلبية إحتياجتهم، ومساعدة أسرهم، وإكتشاف قدرتهم وإمكاناتهم. (العتيبي:أ، 2015)

**الخدمة الاجتماعية وطرقها في ميدان المؤسسات الإصلاحية:**

إن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمفهومها المعاصر -كمهنة متخصصة لها أساليبها العلمية-ونظرًا لأهمية الدور المهني الذي تؤديه الخدمة الاجتماعية في رعاية المسجونين؛ فقد حددت اللائحة الداخلية للسجون طبيعة الجهود المهنية التي يجب على الأخصائي القيام بها مع النزلاء، والمتمثلة في طرقها الثلاث: خدمة الفرد، وخدمة الجماعة، وتنظيم المجتمع. أو من خلال الممارسة العامة مع الأفراد والأسر والمجموعات والمجتمعات والمؤسسات. فمن خلال المؤسسات الاجتماعية والأدوار المناطة بها تجاه أفراد المجتمع، يسعى التدخل المهني في مجال رعاية السجناء المفرج عنهم وأسرهم إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، هي: تهيئة السجين للعودة إلى مجتمعه بعد عزله عنه، ومساعدته على الاندماج مجددًا فيه، والتعرف إلى أهم المشاكل والصعوبات التي تواجهه وأسرته وتحول دون استفادتهم من برامج الرعاية اللاحقة.

**الأدوار المهنية للأخصائية الاجتماعية في السجون:**

يستلزم قيام الأخصائية الاجتماعية بمسؤولياتها المهنية أن تقوم بتأدية مجموعة من الأدوار التي يرتبط بعضها ببعض؛ بحيث تبرز في شكل دور مهني متكامل، ومنها دور الخبير والمدافع والمعالج والمنسق والوسيط والمقوّم ودور المخطط

كما أشار إلى ذلك العديد من الباحثين (ابو المعاطي، 2005؛ الغامدي، 2009؛ الغرايبة، 2011؛ العواجي، 1993).

وبناء على ماسبق من الأدوار التي تقوم بها الخدمة الاجتماعية عند العمل مع الأفراد والمجموعات والمجتمعات يوضح أهمية هذه القضية التي تناقشها هذه الدراسة. كما أن نظرية الدور تؤكد على هذه المفاهيم وتساهم في معالجة الكثير من الصعوابات في مثل هذه الحالات الاجتماعية التي تحتاج إلى تدخل لتحسين جودة الحياة للمفرج عنهن. كما يتضح أن الأدوار الخاصة بالمفرج عنها وأسرتها والاخصائيات الاجتماعيات العاملات معهم يمثل قاعدة مهمة في تقبل الأسرة للمفرج عنها من عدمه وهذا لا يمكن أن يتم إلا بمعرفة الأدوار المتوقعة والعقبات التي تواجه المفرج عنها وأسرتها في ذات الوقت من أجل تحسين عملية تقبل الأسرة للمفرج عنها وتسهيل مهمة الاندماج مع أسرتها ورجوعها لممارسة حياتها بشكل طبيعي.

**النظريات المفسرة لموضوع الدراسة**

- **نظرية الدعم الاجتماعي**
- تتجذر نظرية الدعم الاجتماعي بشكل أساسي في الأفكار التي قدمتها مدرسة شيكاغو، استنادًا إلى كيف يمكن للشبكات المنظمة للعلاقات الإنسانية أن تساعد الناس في تلبية الاحتياجات التعبيرية والفعالة التي تمنع الجريمة، كما أنها تنحدر من العمل في علم اجتماع الأمراض العقلية، الذي تظهر نتائجه أن الدعم الاجتماعي يخفف من آثار الضغوط على المرض النفسي (Colvin, Cullen, & Vander Ven, 2002).
- الموضوع الرئيسي لنظرية الدعم الاجتماعي واضح ومباشر: تقديم الدعم الاجتماعي يقلل من الجريمة والسلوك المنحرف، يؤكد كولين (Cullen, 1994) على أن مفهوم الدعم الاجتماعي يجب أن يتركز في العدالة الجنائية، وعلم الجريمة؛ لأنه قد يلعب دورًا مهمًا ليس فقط في الحد من الجريمة والسلوك المنحرف؛ بل في الإيذاء والخوف من الجريمة والعود إلى الجريمة.
- وفقًا لنظرية الدعم الاجتماعي، فإن المجتمعات الأقل دعمًا أو التي لديها هياكل أقل دعمًا في برامج الرعاية الاجتماعية، والرعاية الصحية، ومؤسسات التعليم، سيكون لديها معدلات أعلى من الجريمة، في حين أن معظم الأبحاث قد عززت فكرة أن التفعيل الأولي للدعم الاجتماعي يعتمد على تقديم المساعدة الاقتصادية، فقد حدث التقسيم الرئيسي في الديناميكية بين المصادر العامة والخاصة لهذا الدعم، أي الرعاية الاجتماعية مقابل

المساهمات الخيرية(Orrick, Worrall, Morris, Piquero, Bales & Wang, 2011).

- ويوجد نموذجين لتفسير أثر الدعم الاجتماعي على حياة الأفراد وهما نموذج الاثر المباشر أو الرئيسي الذي يشير إلى أن الدعم الاجتماعي يؤدي إلى رفاه الشخص سواء أكان يعاني من ضغوط الحياتية أم لا، ويرى هذا النموذج أن الرفاه الاجتماعي مرتبط باندماج الشخص بالمجتمع وبشبكة واسعة من العلاقات الاجتماعية، أما النموذج الثاني وهو نموذج الصد أو الحجز؛ فيرى أن الدعم الاجتماعي يؤدي إلى رفاهية الشخص الذي يعاني من ضغوط الحياة فقط، أي أن الدعم الاجتماعي يحمي أو يصد الآثار السلبية للأحداث الحياتية (الوريكات، 2013).
- وتصف مقالة شوهي وكولين ولي إلى أن قيمة الدعم الاجتماعي كمفهوم تنظيمي لمسار الحياة تظهر من خلال أربعة مسارات مختلفة من خلالها تكون الدعم الاجتماعي مهمة للكف عن العود إلى الجريمة وهي كما يأتي:
- أولاً: الدعم الاجتماعي: هو جزء أساسي من الروابط الاجتماعية للبالغين التي تعمل كموارد تجعل التغيير ممكنًا في حياة الأفراد.
- ثانيًا: يمكن للدعم الاجتماعي أن يعزز ويساعد على استدامة التحول المعرفي الذي يشجع على الابتعاد.
- ثالثًا: تكون التدخلات الدعم اجتماعي مجهزة بشكل أفضل لتعزيز الكف عن العود إلى الجريمة، في حين أن التدخلات الموجهة للعقاب (تلك التي تفتقر إلى الدعم الاجتماعي وتقوضه) هي تدخلات إجرامية.
- رابعاً: يمكن للدعم الاجتماعي أن يساعد السجناء السابقين على التغلب على الضغوطات العديدة التي يواجهونها عند إطلاق سراحهم والمساهمة في استدامة كفاحهم (Chouhy, Cullen & Lee, 2020).

**نظرية التبادل الاجتماعي**

- يعتبر كل من تايبوت وكيلي (Thibuat & Kelly) من رواد هذة النظرية حيث تم العمل عليها في عام 1959 ، ويفسرون العلاقات الاجتماعية على أنها تبادل للمصالح والفوائد، وتوضح أن الافراد المرتبطين بعلاقات متبادلة ومشتركة تقدم لهم منفعة وفائدة، ويتلقى بالمقابل الفرد الآخر فائدة ومنفعه، أي بأنها تبادلية بين الطرفين، يتعهد الطرف الأول والثاني بالمنفعة المتبادلة، وأي خلل بين الطرفين يؤدي إلى ردود أفعال سلبية (قنون، 2013).
- ونظرية التبادل الاجتماعي من أكثر النماذج المفاهيمية تأثيرًا لفهم السلوك في مكان ما، على الرغم من ظهور وجهات نظر مختلفة للتبادل الاجتماعي، يتفق المنظرون على أن التبادل الاجتماعي يتضمن سلسلة من التفاعلات التي تولد الالتزامات، يُنظر إلى هذه التفاعلات عادةً على أنها مترابطة ومتوقفة على تصرفات شخص آخر، تؤكد النظرية أيضًا على أن هذه المعاملات المترابطة لديها القدرة على إنشاء علاقات عالية الجودة تحدث فقط في ظل ظروف معينة(Cropanzano & Mitchell, 2005).

**نظرية التضامن الاجتماعي**

- يعد رائد هذة النظرية العالم الفرنسي أميل دوركايم Durkheim، وتهتم هذه النظرية بالعلاقات القائمة بين الفرد والنظام الأخلاقي القائم في المجتمع، فالالتزام بالمعايير والقوانين هو ناتج عن التزام الفرد بقيم ومعايير وقوانين المجتمع، وأن الجريمة والانحراف ناتجه عن تفكك وضعف هذه الروابط، ورأى دور كرايم أن سلوك الإنسان ينظم من خلال البناء المعياري للمجتمع والتضامن الاجتماعي الذي يدعم ذلك، وأن المساندة الاجتماعية تتحقق من خلال علاقات التضامن الاجتماعي والنظام الأخلاقي في المجتمع (الوريكات، 2013).
- يشير التضامن بمعانيه الوصفية المختلفة اليوم إلى نوع من الاتصال بأشخاص آخرين، بأعضاء آخرين في مجموعة كبيرة كانت أم صغيرة، قد يصف المرء أيضًا العديد من الظواهر الدقيقة مثل الأفعال والدوافع والمواقف على أنها أكثر أو أقل تضامنًا، ويمكن استخدام التضامن لوصف وشرح النظام الطبيعي والتكامل الاجتماعي المعياري في المجتمعات، على عكس الفوضى والصراع وعلى عكس النظام القائم على الإكراه أو تعظيم المصلحة الذاتية، ولكن يمكن استخدامه أيضًا للإشارة إلى الحركات الاجتماعية الثورية النقدية التي تنتقد النظام الطبيعي والظلم السائد، وقد يسود التضامن مجتمعات صغيرة أو حركات سياسية قتالية أو في مجتمعات بأكملها حتى البشرية جمعاء حسب البعض (Laitinen & Pessi, 2014).
- كمفهوم معياري استخدام التضامن في معاني أوسع وأضيق، وقد اعتقد الفيلسوف الاجتماعي الأمريكي ريتشارد رورتي (1989) أن التضامن يغطي كل الفكر والعمل الاجتماعي الإيجابي، نظرًا لأن التضامن غالبًا ما يعتمد على تفكيرنا، فيمكن فصله ليس فقط عن مناهضة الذات الاجتماعية، ولكن أيضًا عن المركزية أحادية الجانب مثل الإيثار أو التعاطف أو الرعاية، بينما يركز هؤلاء على رفاهية الآخر أو أنت، فإن هدف الاهتمام من التضامن يمكن أن يكون نحن معًا، يمكن فصل التضامن عن هذه الأساليب في هذا التضامن بافتراض المعاملة بالمثل وربما عضوية المجموعة المشتركة والسلوك وفقًا لمعايير مجموعة معينة، وفي هذا الصدد يرتبط التضامن بمبادئ الصداقة أو الأخوة الوطنية أو الأخوة(Rorty & Richard, 1989).
- إن نظرية التضامن لدوركهايم تم تقديمها في عمله الكلاسيكي تقسيم العمل في المجتمع هي كما يلي:

1- تشير جميع المجتمعات بالضرورة إلى شكل ودرجة من تضامن المجموعة الاجتماعية، أو بعبارة أخرى التماسك بين الأفراد وكذلك بين الأفراد والمجموعة في المجتمع.

2- التماسك بين الأفراد، وكذلك بين الأفراد وجماعة المجتمع في المجتمعات المجزأة القديمة، والتي هي متجانسة وغير متمايزة.

3- يوجد تضامن ميكانيكي في المجتمعات المجزأة القديمة التي تكون متجانسة وغير متمايزة.

4- يوجد تضامن ميكانيكي أو تضامن بأوجه التشابه في هذا النوع من التضامن يكون في نفس الوقت ونوع المجتمع، بحيث يتحلل الوعي الفردي في الوعي الجماعي أو المشترك وهذا يعني مجموع المعتقدات والمشاعر المشتركة لأفراد المجتمع (Gofman, 2014).

- في المجتمعات المنظمة يقوم التضامن على استقلالية الأفراد وتقسيم الوظائف والترابط الوظيفي والتبادل المتبادل، وهذا هو التضامن العضوي أو التضامن من خلال الاختلافات، وفي المجتمعات التي يسود فيها هذا النوع من التضامن، لا يختفي الوعي الجماعي والتضامن الميكانيكي معًا، على الرغم من أنه يخضع لبعض التغييرات، ويصبح أكثر عمومية وأكثر غموضًا وبالتالي يعمل بشكل أكثر محدودية، وإن كان مجالا مهما للغاية، وهو في الواقع مركز للمجتمع (Prosser, 2006).

- لا يكتفي دوركهايم بتحليل نظري لنوعي التضامن؛ لكنه يحأول إيجاد مؤشرات تجريبية يمكن من خلالها الكشف عنهما على هذا النحو، فإنه يعتبر القاعدة القانونية، ويميز بين نوعين منها، تلك التي تفرض عقوبات قمعية تتكون من العقاب على انتهاك القواعد، وتلك التي تفرض عليها عقوبات إعادة، والتي تطالب الجاني بإعادة الأمر المنتهك، وتعتبر هيمنت الأعراف السابقة على مجتمع ما، فإن هذا ناتج عن الحجم الكبير والكثافة واليقين لحالات الوعي الجماعي والمشاعر الجماعية القوية، التي يتم التعبير عنها في أغلب القوانين الجنائيه، أو وجودها العام وهذا يشير إلى انتشار التضامن الميكانيكي (Gofman, 2014).

- **نظرية رأس المال الاجتماعي**

- يميز بوتنام وليوناردي ونانيتي بين نوعين من رأس المال الاجتماعي: رأس المال المترابط ورأس المال التجسيري، يحدث رأس المال المترابط عندما تتواصل اجتماعيًا مع أشخاص يماثلونك في العمر والدين وما إلى ذلك من أبعاد مترابطة، والتجسير هو ما تفعله عند تكوين صداقات مع أشخاص ليسوا مثلك على سبيل المثال بين الأجيال، هذان النوعان من رأس المال الاجتماعية، الترابط والتواصل يقوي كل منهما الآخر (Putnam, Leonardi & Nanetti, 1994).

- يصف كولمان (Coleman, 2003) رأس المال الاجتماعي بأنه دعم يسهل عمل الفرد أو الجماعة الناتج عن شبكات العلاقات من خلال المعاملة بالمثل والثقة والأعراف الاجتماعية اعتمادًا كليًا على الأفراد، وهذا يعني أنه يمكن للفرد استخدام هذه الموارد المضمنة عند الحاجة، وبالتالي فإن رأس المال الاجتماعي متأصل في بنية العلاقات بين الأفراد.

- **نظرية الثقافية الفرعية**

- تنبع النظرية الثقافية الفرعية من أصل غربي فريد لأكثر من نصف قرن، أثرت نظرية الثقافة الفرعية بشكل متزايد في دراسة جرائم الشباب وبذلك تكون قد طورت موجتين على جانبي الأطلسي، تيار أمريكي ليبرالي أو بنيوي وظيفي في الخمسينيات والستينيات، ونسخة ماركسية بريطانية من أواخر السبعينيات، بدأ الأول في مدرسة شيكاغو في حين أن الآخر نشأ من مركز برمنغهام للدراسات الثقافية المعاصرة برمنغهام(Nwalozie, 2015).

- استخدمت مدرسة شيكاغو لأول مرة مفهوم الثقافة الفرعية في تفسيرهم للانحراف، وترتبط هذه النظرية بكل من كوهين عام (1955)، وميلر عام (1958)، كلوارد وأوهلين عام (1960)، أما كوهن فقد استخدم هذا المفهوم في كتابه الأولاد:ثقافة العصابة الجانحون، وقد اشار من خلاله بأن مجموعة كبيرة من المراهقين الذكور قد طوروا ثقافة مع معاييرها وقيمها وتوقعاتها المخالفة للثقافة السائدة، ظهرت هذه الثقافة الفرعية عندما كافح الشباب من الأسر ذات الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض لتحقيق النجاح، عند مقارنتهم بالشباب من مجتمع الطبقة الوسطى، فإن أولئك الذين ينتمون إلى الطبقة الدنيا لديهم خلفيات أكاديمية محرومة، أدت قدرتهم على تحقيق النجاح إلى انخراطهم في ثقافة فرعية مكنتهم من تحقيق النجاح وتعزيز المكانة(Jenks, 2004).

- طور ميلر عمل كوهين من خلال تحديد ما يشير إليه على أنه اهتمامات محورية لثقافة الطبقة الدنيا، يستخدم الاهتمامات المحورية في الإشارة إلى القيمة وهي تشمل: المتاعب، والصلابة، والذكاء، والإثارة، والقدرة، والاستقلالية، واعتبر الاهتمامات المحورية هي انعكاس لتقاليد العمل بدلاً من إحباطات الطبقة العاملة، وأشار بأن الشيء الملائم هو أن أعضاء الثقافة الفرعية يتوافقون مع نظام القيم المميزة لثقافة الطبقة العاملة الخاصة بهم، هذا يعني أن ظروف الناس في الحياة قد تدفعهم إلى اعتماد تدابير أو أنماط سلوك معينة، والتي قد تكون مفيدة أو لا(Nwalozie, 2015).

- تؤكد النظرية أن أعضاء المجتمع يتشاركون في نظام قيم عام، يتم من خلاله التاكيد على بعض القيم دون غيرها، كما أن القيم العامة تؤكد على الأهداف التي ينجم عنها الحصول على مكانة، وتصبح هذه المكانة تصرفاً عاماً مقبولاً، وفرصة الوصل للأهداف متاحة في الغالب للطبقة الوسطى أكثر من الطبقات الدنيا، وتوضح النظرية أن المؤسسات الاجتماعية تعكس أهداف قيم الطبقة الوسطى ووتخذها وسيلة لتقييم من يأتي إلى التواصل مع المؤسسة (البداينة والخطار والحسن والخريشه، 2013).

- **الدراسات السابقة**

تناولت الدراسات السابقة موضوع المسجونين وتقبل المجتمع للمفرج عنهم من زوايا متعددة. ففي دراسة القحطاني،(2009) حول"تقييم دور الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والنزلاء". استخدم الباحث المنهج الوصفي من خلال المسح الاجتماعي، واستعان بأداة الاستبانة؛ لجمع البيانات من عينة الدراسة، التي بلغت (12) أخصائيًّا اجتماعيًّا، و(120) حدثًا. أظهرت نتائج الدراسة أن أهم الخدمات الاجتماعية المقدمة للنزلاء: تنظيم اتصالات النزيل مع مجتمعه، وأسرته، الأخذ بكافة الإجراءات الكفيلة بسلامة صحة النزيل، إلحاق النزيل بمهنة، إتاحة الفرصة للنزيل لمواصلة دراسته، وإشغال وقت فراغ النزيل، وتمثلت أهم ممارسات الأخصائي الاجتماعي لمهام الخدمة الاجتماعية وبرامجها في المؤسسات الإصلاحية في: استقبال النزيل، وإزالة شعوره بالخوف من السجن، ومساعدة النزيل على تغيير اتجاهاته، وحل مشكلاته، كذلك أظهرت النتائج أن النزلاء يشعرون بأن برامج الخدمة الاجتماعية لهم غير جيدة. كذلك تواجه الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية بعض المعوقات؛ من أهمها: عدم وضوح الإجراءات المتعلقة ببرامج الخدمة الاجتماعية، عدم ارتباط البرامج بواقع الحياة.

أما في دراسة المطيري، (2014) حول "دور الأخصائي الاجتماعي في معالجة المشكلات غير الأخلاقية لدى نزيلات المؤسسات الإصلاحية". واعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي المسحي، واستخدمت أداة الاستبيان على مجتمع الدراسة البالغ (14) أخصائية اجتماعية، و(52) نزيلة. توصلت الدراسة إلى أن انتشار الألفاظ النابية بشكل صريح بين النزيلات من أهم المشكلات غير الأخلاقية الموجودة في المؤسسات الإصلاحية، وخلصت الدراسة إلى أن اهتمام الأخصائية الاجتماعية بمتابعة مشكلات النزيلات غير الأخلاقية من أبرز أدوار الأخصائية الاجتماعية في تشخيص المشكلات غير الأخلاقية لدى نزيلات المؤسسات الإصلاحية، وأيضًا بينت الدراسة أن إرساء مفاهيم القيم من خلال برامج ثقافية متنوعة من أهم طرق علاج المشكلات غير الأخلاقية لدى نزيلات المؤسسات الإصلاحية، وتوصلت إلى أن نقص خبرة الأخصائيين الاجتماعيين من حيث أبرز المعوقات التي تواجههم.

كما تناولت دراسة الناصر، (2015): "المشكلات الاجتماعية لنزيلات سجن النساء وأساليب الخدمة الاجتماعية في مواجهتها". واستخدمت أداة الاستبانة، ودليل المقابلة؛ لجمع البيانات من مجتمع الدراسة، والبالغ عدده (18) أخصائية اجتماعية، و(65) نزيلة. توصلت نتائج الدراسة إلى أن أبرز المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها السجينات هي المشكلات التعليمية، ومشكلة وقت الفراغ، وصعوبة إيصال شكواهن للمسؤولين في السجن، وبيئة السجن السيئة، ورداءة التكييف والتهوية، كذلك أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى فاعلية أداء الخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية للسجينات كان ضعيفًا، كذلك أكثر النماذج العلاجية المستخدمة من قِبَل الأخصائيات الاجتماعيات لمواجهة المشكلات الاجتماعية للسجينات هي العلاج الروحي، وأن أهم المهارات التي ينبغي توافرها لدى الأخصائية الاجتماعية للتعامل مع المشكلات الاجتماعية: مهارة إنشاء علاقة مهنية إيجابية، تقدير مشاعر السجينة، وغلبة الجانب الأمني على الجانب الاجتماعي.

وفي دراسة شلبي، (2014) التي كانت قريبة جدا من موضوع الدراسة الحالية، وهي بعنوان "دور الوصم الاجتماعي في الاستجابات السلبية للأسرة السعودية تجاه المفرج عنهن". واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي باستخدام طريقة المسح، واعتمدت في جمع البيانات على أداة الاستبيان من مجتمع البحث الذي بلغ (80) نزيلة. أظهرت نتائج الدراسة أيضًا أن أفرادعينه الدراسة موافقون على مظاهر رفض الأسرة للتعامل مع ابنتها السجينة، ومن أهم هذه المظاهر: (يرفض أبي عودتي إلى البيت بأي شكل من الأشكال، يرفض ابني عيشي معه في نفس المنزل إذا خرجت من السجن، ترفض أمي التعامل معي تمامًا بعد خروجي من السجن)، وبينت نتائج الدراسة أن أفراد العينة موافقون على الآثار والنتائج المترتبة على الوصم، ومن أهم العبارات التي حصلت على أعلى نسبة موافقة في هذا المحور: (كلما تذكرت موقف والدي شعرت بالاضطراب الشديد، والخوف على مستقبلي، وألجأ إلى الله؛ لتغيير رأيه).

بالاضافة إلى دراسة العتيبي:ب (2015) والتي كانت كذلك قريبة من موضوع الدراسة الحالية حول "أوضاع المرفوضات من أسرهن بعد انقضاء مدة محكوميتهن". اعتمدت الباحثة على منهج المسح الاجتماعي الشامل، ومنهج دراسة الحالة، وقد بلغ حجم عينة الدراسة (40) نزيلة، و(110) عاملات في المؤسسات الإصلاحية، والدور الإيوائية، وتم أخذ البيانات من مجتمع الدراسة باستخدام أداة الملاحظة، والمقابلة، والاستبيان. توصلت نتائج الدراسة إلى أن غالبية النزيلات المرفوضات تتراوح أعمارهن بين العشرين والثلاثين عامًا, وأن غالبيتهن لا يعملن، بينما بلغت نسبة الحاصلات على الشهادة المتوسطة، وعدد قليل منهن جامعيات، وأشارت النتائج إلى أن غالبيتهن لم يسبق لهن الزواج؛ كما أظهرت الدراسة أن غالبية الحالات تنتمي إلى أسر منخفضة الدخ، وأن أكثر من نصف النزيلات المرفوضات من قِبَل الأهل يعانين من التفكّك الأسري وكان من أهم أسباب العودة رد فعل الأهل بعد الإفراج عن النزيلة، والمتمثلة في العنف اللفظي، والجسدي، والتهديد بالقتل، أو تزويجهن من أي شخص. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود عدد من النزيلات هن مَن يرفضن الخروج مع الأهل بنسبة 35%، وفي المقابل هناك 75% من يرفض أهالهن استلامهن بعد انقضاء فترة العقوبة. أظهرت نتائج الدراسة أن الرفض الأسري للنزيلات -بوجه عام- يكون غالبًا من أول فعل انحرافي، أو إجرامي، وحسب نوع الجريمة، وتأتي قضايا الهروب والتغيّب في المرتبة الأولى من أسباب رفض الأهل للنزيلة، ثم الرفض بسبب وجود مشكلات مسبقة مع الأهل، ثم الرفض بسبب تكرار دخول النزيلة السجن.

وكذلك دراسة الشمري، (2018) التي كانت ذات صلة بالدراسة الحالية من حيث "مشكلات السجينات المفرج عنهن ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها". واستخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل لعينة الدراسة، واستعانت بأداة الاستبيان؛ لجمع بيانات مجتمع

الدراسة البالغ عدده (16) أخصائية اجتماعية، و(45) سجينة مفرجًا عنهن. أظهرت النتائج أن هناك رضًى سائدًا من قِبلِ السجينات المفرج عنهن بالدور الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية في مواجهة تلك المشكلات، والتغلب عليها، كذلك أوضحت نتائج الدراسة أن هناك معوقات تَحولُ دون قيام الأخصائياتِ الاجتماعيات بدورهن، مثل ضعف الربط بين برامج التدريب المعمول بها داخل السجون، واحتياج سوق العمل، وصعوبة اقتناع القطاع الخاص بأهمية احتواء السجينات بعد الإفراج عنهن، وعدم تجاوب السجينات مع الأخصائيات الاجتماعيات.

وفي دراسة حسني (2022) التي تناولت الموضوع من زاوية أخرى حول "استخدام الجمعيات الأهلية لبرنامج التأهيل المرتكز على المجتمع في مواجهة مشكلات الغارمات المفرج عنهن". حيث استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي بنوعيه الشامل للاخصائيين الاجتماعيين والعاملين بأحد الجمعيات في مصر 44 مفردة وتم استخدام الاستبيان لجمع البيانات والمسح الاجتماعية بالعينة للغارمات المفرج عنهن وعددهن 59 مفردة وتم استخدام الاستبار للغارمات. توصلت إلى أن من أكبر المشكلات الاجتماعية التي تواجه السجينات المفرج عنهن هي مشكة الشعور بالذنب تجاه الأسرة والخجل منها، وكذلك ضعف القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الجيران والأصدقاء. وعدم الشعور بالثقة في النفس عند التعامل مع الأخرين والانسحاب من المشاركات الاجتماعية، وكذلك وجدت أن مستوى عائد استخدام برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع في مواجهة مشكلاتهن مرتفع أيضا. وكذلك دراسة عبيدي، و عاشوري، (2022) التي تناولت زاوية أخرى حول الموضوع وكانت بعنوان: " الجاهزية النفس اجتماعية لاحتواء المسجون المفرج عنه- من وجهة نظر عمال المصالح الخارجية لإدارة السجون". وقد استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي باعتماد تحليل المضمون لبعض المقابلات شبه الموجهة وعددهم ثمانية مشاركين. توصلت دراستهما إلى أن المسجون يخرج إلى المجتمع مستعدا للانخراط مجددا في الحياة لكن الأسرة والمجتمع غير مستعدين لاحتوائه مما يؤدي إلى فشل عملية الدمج الاجتماعي، كما يمكن أنه يجد صعوبات في التعامل مع أسرته وأقربائه؛ لأنهم ينظرون إليه على أنه السبب في النظرة السلبية للآخرين لهم، وأنه سبب فقدانهم لمكانتهم الاجتماعية، فيشعر بفقدان الحب من أقرب الناس إليه مما يولد لديه عداء اجتماعيا يجره إلى العودة إلى المؤسسة العقابية نتيجة رفضه وعدم تقبله. ووفقا لهذه النتائج من أهم توصياتهما وضع وحدة للتهيئة قبل وبعد الخروج.

**الدراسات الاجنبية**

- وأجرى كارافاكا سانشيز وفيرن وفيدوفيتش وفون (Caravaca-Sánchez, Fearn, Vidovic & Vaughn, 2019) دراسة بعنوان (السجينات في إسبانيا: تجارب الطفولة المعاكسة والحالات العاطفية السلبية والمساندة الاجتماعية) هدفت الدراسة إلى البحث في مدى انتشار وحجم الارتباطات بين تجارب الطفولة المعاكسة أثناء الطفولة والمساندة الاجتماعية والحالات العاطفية السلبية (أي القلق والاكتئاب والتوتر)، وتكونت عينة الدراسة (174) من النساء السجينات، وأظهرت الأسئلة الاستطلاع عن معلومات حول الإيذاء العاطفي والجسدي والجنسي لهؤلاء النساء أثناء الطفولة بالإضافة إلى مستويات المساندة الاجتماعية والصحة العقلية المبلغ عنها ذاتيًا، وأشارت الدراسة إلى أن السجينات اللائي أبلغن عن حدوث تجارب الطفولة المعاكسة أبلغن بالمثل عن انخفاض مستويات المساندة الاجتماعية ومستويات أعلى من الاكتئاب والقلق والتوتر مقارنة بالنزيلات غير الضحية.
- وأجرى دادي وداتشو وطارق وعادات و ديميسي (Dadi, Dachew, Tariku, Habitu & Demissie, 2019) دراسة بعنوان (حالة المساندة الاجتماعية المتصور والعوامل المرتبطة بها بين سجينات السجون في شمال غرب أمهارا، إثيوبيا)، هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى المساندة الاجتماعية والعوامل المرتبطة في مؤسسات السجون المختارة في منطقة أموهارا إثيوبيا، وتكونت عينة الدراسة (662) من نزلاء السجون سجنوا في المؤسسات الإصلاحية الموجودة في شمال غرب أمهارا، وأظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية أعلى بين هؤلاء الأسرى المتعلمين والريفيين، وأظهرت النتائج أنه أقل بين السجناء والأسرى المسيحيين غير الأرثوذكسيين الذين تعرضوا للتمييز.
- وأجرى سبليجا وسافوندرانایاغام و أورانج وكلوسك (Sibalija, Savundranayagam, Orange & Kloseck, 2020) دراسة بعنوان (المساندة الاجتماعية والمشاركة الاجتماعية والاكتئاب بين مقدمي الرعاية وغير مقدمي الرعاية في كندا: منظور صحة السكان)، وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقات بين المساندة الاجتماعية والمشاركة الاجتماعية والاكتئاب لدى مقدمي الرعاية وغير مقدمي الرعاية، وتكونت عينة الدراسة (6674) من مقدمين الرعاية، وأظهرت النتائج أن المستوى المرتفع من المساندة الاجتماعية والمشاركة الاجتماعية يؤدي لانخفاض درجات الاكتئاب، وأظهرت النتائج أن المشاركة الاجتماعية متوسطة بين حالة مقدم الرعاية والاكتئاب، وأظهرت النتائج أن مقدمي الرعاية أبلغوا عن مستويات أعلى بشكل ملحوظ من الدعم العاطفي والدعم العاطفي / المعلوماتي والتفاعل الاجتماعي الإيجابي والمشاركة الاجتماعية من غير مقدمي الرعاية، *لم يكن هناك اختلاف بين المجموعة في درجات الاكتئاب.*
- واجرى ريتشي وبونر ويتنبورن وينستوك زلوتنيك وجونسون (Richie, Bonner, Wittenborn, Weinstock, Zlotnick & Johnson, 2021) دراسة بعنوان (المساندة الاجتماعية والتفكير الانتحاري بين السجناء المصابين باضطراب اكتئابي كبير) وهدفت الدراسة إلى معرفة تأثير المساندة الاجتماعية على التفكير الانتحاري لدى السجناء المصابين باضطراب اكتئابي كبير مع مراعاة عوامل الخطر الديموغرافية والجنائية والإكلينيكية، وتكونت عينة الدراسة من (169) سجينًا، وأظهرت النتائج وجود تاثير للمساندة الاجتماعية بانخفاض احتمالية وجود أفكار انتحارية، وأظهرت النتائج

أنه حتى في وجود عوامل الخطر الكبيرة لظاهرة الانتحارية تبقا المساندة الاجتماعية مؤشراً قوياً، مما يشير إلى أهمية تعزيز الدعم الاجتماعي في البيئات الإصلاحية.

- **التعقيب على الدراسات السابقة:**

من خلال استعراض الدراسات السابقة، لاحظ الباحثين مايلي:

- أن هناك معوقاتٍ تواجه الأخصائي الاجتماعي، سواء من جانب المؤسسة الإصلاحية، أو معوقات خاصة بالسجين، أو المجتمع، أو الأخصائي الاجتماعي نفسه مثل دراسة القحطاني (2009) والمطيري (2014).

- وتتفق الدراسة الحالية مع هذه الدراسات السابقة في أن كلًّا منها يساهم في التعرف إلى أهمية وجود الأخصائي الاجتماعي داخل السجون، وأثره، وإن اختلفت مواضيع الدراسة. ودراسة الشمري (2018) هي من أقرب الدراسات للدراسة الحالية من حيث الحديث حول دور الاخصائيين الاجتمايعين مع المرفرج عنهم.

- كذلك اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في المنهج المستخدَم؛ وهو المسح الاجتماعي، وهو نفس المنهج الذي اتّبعته غالبية الدراسات. كما اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبيان كأداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة، وهو ما استخدمته باقي الدراسات السابقة. ورغم أوجه التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، إلا أن هناك مظاهر اختلاف تمثلت في اختلاف الدراسة الحالية مع دراسة المطيري (2014)، ودراسة القحطاني (2009)، ودراسة الناصر (2015) فيما يتعلق بمجتمع الدراسة، حيث شملت هذه الدراسات في مجتمع البحث الأخصائيات الاجتماعيات، والنزيلات، حيث شملت بعض الدراسات في مجتمع البحث النزلاء فقط. بينما شملت هذه الدراسة الأخصائيات الاجتماعيات العاملات في السجون فقط دون السجينات. كذلك اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في الحدود الزمانية والمكانية، فالدراسة الحالية أُجريت في فترة زمانية ومنطقة جغرافية تختلف عن الدراسات السابقة.

- بالنسبة للدراسات السابقة الخاصة بمشكلة رفض الأسرة السجينة المفرج عنها، تشابهت الدراسة الحالية مع بعض محاور وأهداف تلك الدراسات، مثل دراسة (شلبي، 2014) التي هدفت التعرف إلى موقف الأسرة من المفرج عنهن. بينما تشابهت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة أيضًا في استخدام منهج المسح الاجتماعي، وأداة الاستبيان؛ لجمع بيانات مجتمع الدراسة. واختلفت فقط مع دراسة (العتيبي:ب، 2015)، في أداة الدراسة التي شملت أداة الاستبيان والملاحظة والمقابلة، وأيضًا منهج دراسة الحالة.

ورغم جميع نقاط الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، إلا أن الدراسات السابقة أفادت في بناء الفكرة البحثية للدراسة، وأيضًا في تنظيم الإطار النظري، واستخدام المنهج والأداة الأنسب للدراسة.

**الإجراءات المنهجية للدراسة**

**منهج الدراسة:** إستنادًا إلى الأهداف التي سعت الدراسة الحالية لتحقيقها؛ فإن المنهج المستخدم هو منهج المسح الاجتماعي (بأسلوب الحصر الشامل) الذي يعتمد على دراسة الاوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها، وأشكالها، والعوامل المؤثرة عليها بطريقة كمية، أو كيفية في مدد زمنية، وأيضاً التعرف إلى العلاقات بين المتغيرات التي تؤثر في الظاهرة، والتنبؤ بحدوثها، ونتائجها.

**مجتمع وعينة الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة الحالية من الأخصائيات الاجتماعيات العاملات في سجون المملكة العربية السعودية؛ في كل من سجن مدينة الرياض، وسجن منطقة مكة المكرمة، وسجن منطقة جدة، والبالغ عددهم (45) أخصائية اجتماعية، حيث قام الباحثان بعمل حصر شامل لجميع الاخصائيات العاملات في تلك الاصلاحيات.

**أدوات الدراسة:** استخدم الباحثين (الاستبانة) كأداة لجمع البيانات؛ بناء على أهداف الدراسة، وأسئلتها، ومنهجها، وطبيعة موضوعها، ونظرًا لاختلاف مجتمع الدراسة، وتنوعه، ونظرًا لملاءمتها للدراسة الحالية؛ ولأنها أفضل الطرائق في جمع البيانات من عينة الدراسة.

**تصميم أداة الدراسة "الاستبانة":**

بعد مراجعة الباحثين الإطار النظري لمشكلة الدراسة، والرجوع إلى عدة دراسات سابقة متعلقة بمشكلة الدراسة، وتحكيم أداة الدراسة؛ قام الباحثين بتصميم الاستبيان لجمع بيانات ومعلومات أفرادعينة الدراسة، والإجابة عن تساؤلات الدراسة، وتحقيق أهدافها.

**2- صدق الظاهري والاتساق الداخلي (الصدق البنائي) وثبات أداة الدراسة:**

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة بعد تحكيم المحكمين، قام الباحثين بتطبيق حساب معامل الارتباط بيرسون"PearsonCorrelation" لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانه؛ حيث ثم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة

الكلية للمحور الذي تنتمي إلية العبارة محذوفاً منة العنصر الذي تنتمي إلية، كما أستخدم الباحثين معامل الفا كرونباخ"Cronbachp'aAlpha"لقياس ثبات المحاور الرئسة للاستبانة كما هو موضوح في الجداول الآتية: من رقم (1-6):

**الجدول (1): يمثل معامل ثبات أداة الدراسة**

| محاور الاستبانة | عدد العبارات | قيمة معامل ألفا كرونباخ |
|---|---|---|
| المحور الأول: واقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في التعامل مع أسرة السجينة | 12 | 0.446 |
| المحور الثاني: واقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في التعامل مع السجينة | 12 | 0.531 |
| المحور الثالث: المعوقات المرتبطة بأسرة السجينة | 8 | 0.638 |
| المحور الرابع: المعوقات المرتبطة بالسجينة | 8 | 0.862 |
| المحور الخامس: المعوقات العامة التي تحد من فاعلية دور الأخصائية الاجتماعية في التعامل مع السجينة وأسرتها | 10 | 0.821 |

في جدول رقم (1) قام الباحثين بحساب ثبات أداة الدراسة عن طريق معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، كما يتضح من الجدول أعلاه عن طريق حساب درجة الثبات الكلي لأداة الدراسة، وكانت النتيجة أن جميع قيم المحاور متوسطة إلى عالية مما يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة جيدة من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

**أساليب المعالجة الإحصائية**

لتحليل البيانات التي ثم جمعها تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة، وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات على برنامج تحليل الحزم الإحصائية SPSS. وبعد ذلك ثم حساب المقاييس الأخصائية الآتية:

1- التكررات والنسب المئوية، وذلك للتعرف إلى الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة، وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة.

2- "المتوسط الحسابي الموزون" وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفرادالدراسة على كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية، وأيضًا يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

3- "الانحراف المعياري"وذلك لمعرفة مدى انحراف استجابات أفرادعينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغير الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي، (بذلك يوضح الانحراف المعياري التشتت في استجابات أفراد عينة الدراسة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس).

4- استخدام معامل (ألفا كرونباخ)، للتأكيد من ثبات أداة الدراسة، وصلاحيتها للتطبيق.

**نتائج الدراسة**

**عرض النتائج المتعلقة بوصف خصائص عينة الدراسة:**

تتمثل المتغيرات الخاصة بوصف أفرادعينة الدراسة في (العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، التخصص العلمي، عدد سنوات الخبرة، عدد الدورات التدريبية، عدد حالات الرفض الأسري التي تم التعامل معها) ويمكن تحديد هذه الخصائص في الجدول رقم (2) على النحو التالي:

**الجدول رقم (2) يبين البيانات الأولية للمبحوثين وفقا لمجموعة من المتغيرات وهى كما يلى**

**الجدول رقم (2-أ) توزيع أفرادعينة الدراسة وفقًا لمتغير العمر**

| | العبارة | التكرارات | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| 1 | أقل من 30 سنة | 5 | 11.1 |
| 2 | من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة | 27 | 60.0 |
| 3 | من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة | 11 | 24.5 |
| 4 | من 50 سنة فأكثر | 2 | 4.4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | المجموع | 45 | 100.0 |
| **الجدول رقم (2-ب) توزيع أفرادعينة الدراسة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية** | | | |
| | **العبارة** | **التكرارات** | **النسبة المئوية** |
| 1 | عزباء | 7 | 15.7 |
| 2 | متزوجة | 32 | 71.1 |
| 3 | مطلقة | 3 | 6.6 |
| 4 | أرملة | 3 | 6.6 |
| | المجموع | 45 | 100.0 |
| **الجدول رقم ( 2-ج) توزيع أفرادعينة الدراسة وفقًا للمؤهل العلمي** | | | |
| | **العبارة** | **التكرارات** | **النسبة المئوية** |
| | دبلوم | 2 | 4.5 |
| | بكالوريوس | 36 | 80 |
| | ماجستير | 6 | 13.3 |
| | دكتوراه | 1 | 2.2 |
| | المجموع | 45 | 100.0 |
| **الجدول رقم (2-د) توزيع أفرادعينة الدراسة وفقًا لعدد سنوات الخبرة بشكل عام وداخل السجن** | | | |
| | **العبارة** | **التكرار** | **النسبة المئوية** |
| 1 | أقل من 5 سنوات | 18 | 40 |
| 2 | من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات | 11 | 24.4 |
| 3 | من10سنوات الى أقل من 15 سنة | 1 | 2.3 |
| 4 | من 15 سنة فأكثر | 15 | 33.3 |
| | المجموع | 45 | 100.0 |
| **الجدول رقم (2-هـ) توزيع أفرادعينة الدراسة وفقًا لمتغيرعدد الدورات التدريبية بشكل عام وداخل السجن** | | | |
| | **العبارة** | **التكرار** | **النسبة المئوية** |
| 1 | دورة واحدة في الخدمة الاجتماعية بشكل عام | 6 | 13.3 |
| 2 | دورتان في الخدمة الاجتماعية بشكل عام | 18 | 40.2 |
| 3 | ثلاث دورات في الخدمة الاجتماعية بشكل عام | 5 | 11 |
| 4 | أربع دورات في الخدمة الاجتماعية بشكل عام | 3 | 6.7 |
| 5 | خمس دورات في الخدمة الاجتماعية بشكل عام | 9 | 20 |
| 6 | ست دورات فأكثر في الخدمة الاجتماعية بشكل عام | 4 | 8.8 |
| | المجموع | 45 | 100.0 |
| **الجدول رقم (2-و) توزيع أفرادعينة الدراسة وفقًا لمتغيرعدد حالات الرفض الأسري التي تم التعامل معها** | | | |
| | **العبارة** | **التكرارات** | **النسبة المئوية** |
| 1 | لا يوجد | 4 | 8.8 |
| 2 | حالة واحدة | 6 | 13.3 |
| 3 | حالتان | 10 | 22.2 |
| 4 | ثلاث حالات | 5 | 11.4 |
| 5 | أربع حالات | 8 | 17.7 |
| 6 | خمس حالات | 9 | 20 |
| 7 | ست حالات فأكثر | 3 | 6.6 |
| | **المجموع** | **45** | **100** |

تبين من جدول رقم (2-أ) أن أغلبية أفرادعينة الدراسة وفقًا لمتغير العمر من الفئة العمرية (من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة) بنسبة (60%) من أفرادعينة الدراسة، يلي ذلك الفئة العمرية (من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة) بنسبة (24.4%)، بينما الفئة العمرية من (أقل من 30 سنة) فبنسبة (11.1%) من إجمالي عينة الدراسة، وأخيرًا وجد أن (4.4%.) من إجمالي أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (50 سنة فأكثر).

تبين من جدول رقم (2-ب) في وصف أفرادعينة الدراسة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية أن (المتزوجات) هن أكثر أفراد العينة بنسبة (71.1%) من إجمالي عينة الدراسة، ويعبر ذلك عن استقرار أفراد عينة الدراسة من الأخصائيات الاجتماعيات، ويعني ذلك مدى الاستقرار الأسري لعينة الدراسة، تليها فئة (العازبات) بنسبة (15.7%) من إجمالي عينة الدراسة، وأخيرًا فئة (المطلقات والأرامل) بنسبة (6.6%) من إجمالي أفرادعينة الدراسة.

تبين من جدول رقم (2-ج) أن غالبية أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير التخصص العلمي هن حملة التخصص العملي (خدمة اجتماعية) بنسبة (40.0%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة؛ بينما وجد أن حملة التخصص العلمي (علم اجتماع) بنسبة (37.8%)، وأخيرًا حملة التخصص العلمي (علم نفس) بنسبة (22.2%) من إجمالي أفرادعينة الدراسة.

كما تبين من جدول رقم (2-د) أن أغلبية أفرادعينة الدراسة وفقًا لمتغير عدد سنوات الخبرة لديهن خبرة (أقل من 5 سنوات) بنسبة (40%)، وهذا ما يتفق مع المستوى العمري لأفرادعينة الدراسة، تليها نسبة (33.3%) لمستوى الخبرة (15 سنة فأكثر)، ثم نسبة (24.4%) لمستوى الخبرة (من 5 سنوات الى أقل من 10 سنة) وأخيرًا نسبة (2.3%) لمستوى الخبرة من (10 سنوات الى أقل من 15 سنة) بشكل عام.

تبين من جدول رقم (2-هـ) أن أغلبية أفرادعينة الدراسة وفقًا لمتغير عدد الدورات التدريبية في مجال الخدمة الاجتماعية بعدد (دورتين) بنسبة (40.2%)، يليهن من لديهن (خمس دورات تدريبية) بنسبة (20%)، وبنسبة (13.3%) من لديهن (دوره تدريبية واحدة)، يليها من لديهن(ثلاث دورات تدريبية) بنسبة (11%), يليها من لديهن(ست دورات تدريبية) بنسبة(8.8%), وأخيرًا من لديهن (أربع دورات تدريبية) بنسبة (6.7%) من إجمالي أفرادعينة الدراسة، وتشير هذه النسب السابقة إلى تفاوت الدورات التدريبية لأفراد عينة الدراسة بعدد لا يقل عن دورتين ويزيد عن ست دورات، ما يدل على حرص أفراد عينة الدراسة على تطوير أنفسهن.

يتضح من جدول رقم (2-و) أن أغلبية أفرادعينة الدراسة حسب متغير عدد حالات الرفض الأسري التي تم التعامل معها هي (حالتان) بنسبة (22.2%)، تليها نسبة (20%)، للتعامل مع (خمس حالات)، وبنسبة (17.7%) للتعامل مع (أربع حالات)، وبنسبة (13.3%) (للتعامل مع حالة واحدة)، وبنسبة (11.4%) (للتعامل مع ثلاث حالات)، وبنسبة (8.8%) (لعدم التعامل مع ولاحالة رفض أسري)، وبنسبة (6.6%) (للتعامل مع ست حالات وأكثر).

وتبين وفقًا لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي أن الأغلبية حاصلين على درجة (البكالوريوس) بنسبة (80%)، وهذا يعني أن أفرادعينة الدراسة على مستوى جامعي؛ ما يوضح ارتفاع المستوى التعليمي لديهن، وجاءت درجة (الماجستير) بنسبة (13.3%) من إجمالي أفرادعينة الدراسة، ما يدل أيضًا على اجتهاد بعض أفراد عينة الدراسة في تطوير أنفسهن، وزيادة مراتبهن العلمية، تليها حملة (الدبلوم) بنسبة (4.4%)، وأخيرًا حملة الدكتوراه بنسبة (2.2%) من إجمالي أفرادعينة الدراسة.

**عرض النتائج المتعلقة بأهداف الدراسة:**

**المحور الأول :التعرف إلى و اقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في التعامل مع مشكلة تقبل السجينة المفرج عنها**

**الجدول (3): و اقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في التعامل مع (أسرة السجينة)**

| رقم العبارة | العبارة | التكرار | درجة المو افقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | النسبة | مو افق | مو افق الى حد ما | غير مو افق | | | |
| 1 | أساعد الأسرة في تفهم وضع النزيلة | ك | 43 | 2 | 0 | 2.95 | .841 | 1 |
| | | % | 95.6 | 4.4 | 0 | | | |
| 2 | أحاول تذليل الصعوبات التي يمكن أن تواجهها السجينة مع أسرتها بعد الافراج عنها. | ك | 32 | 4 | 9 | 2.51 | .815 | 8 |
| | | % | 71.1 | 8.9 | 20 | | | |
| 3 | أوضح لأسرة السجينة النتائج السلبية جراء استمرار وجودها في السجن | ك | 33 | 9 | 3 | 2.66 | .603 | 6 |
| | | % | 73.3 | 20 | 6.7 | | | |
| 4 | أتأكد من تقبل جميع أفرادالأسرة للسجينة بعد خروجها | ك | 28 | 8 | 9 | 2.42 | .811 | 9 |
| | | % | 62.2 | 17.8 | 20 | | | |

| رقم العبارة | العبارة | التكرار | درجة المو افقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | النسبة | مو افق | مو افق الى حد ما | غير مو افق | | | |
| 5 | أكرر النصح لأسرة السجينة في عدم التمسك بالعادات والقيم الخاطئة | ك | 33 | 8 | 4 | 2.64 | .645 | 7 |
| | | % | 73.3 | 17.8 | 8.9 | | | |
| 6 | أقتراح على أسرة السجينة حضور برامج تأهيلية لتقبل وضع السجينة | ك | 37 | 8 | 0 | 2.82 | .386 | 3 |
| | | % | 82.2 | 17.8 | 0 | | | |
| 7 | أوضح للأسرة أهمية مساندتها للسجينة في تعديل سلوكها | ك | 37 | 6 | 2 | 2.77 | .517 | 4 |
| | | % | 82.2 | 13.3 | 4.4 | | | |
| 8 | أرشد أسرة السجينة لاحتواء السجينة بعد خروجها | ك | 38 | 6 | 1 | 2.82 | .441 | 3 |
| | | % | 84.4 | 13.3 | 2.2 | | | |
| 9 | أحرص على الزيارة الميدانية لأسرة السجينة | ك | 34 | 8 | 3 | 2.68 | 0.596 | 5 |
| | | % | 75.6 | 17.8 | 6.7 | | | |
| 10 | أوضح للأسرة الآثار السلبية من بقاء السجينة داخل السجن بعد انتهاء مدة محكوميتها. | ك | 41 | 4 | 0 | 2.91 | .287 | 2 |
| | | % | 91.1 | 8.9 | 0 | | | |
| 11 | أحرص على التواصل بشكل منتظم مع أسرة السجينة | ك | 38 | 4 | 3 | 2.77 | 0.559 | 4 |
| | | % | 84.4 | 8.9 | 6.7 | | | |
| 12 | أتعرف على ردة فعل أسرة السجينة تجاه استقبال السجينة بعد انتهاء محكوميتها | ك | 36 | 8 | 1 | 2.77 | .471 | 4 |
| | | % | 80 | 17.8 | 2.2 | | | |
| المجموع | | | | | | 2.73 | | |

– من جدول رقم (3) جاءت العبارة أساعد الأسرة في تفهم وضع النزيلة" بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2,95 وبانحراف معياري 84,. بين العبارات وعبارة أوضح للأسرة الآثار السلبية من بقاء السجينة داخل السجن بعد انتهاء مدة محكوميتها "بالمرتبة الثانية وعبارة "أقترح على أسرة السجينة حضور برامج تأهيلية لتقبل وضع السجينة "و أرشد أسرة السجينة لاحتواء السجينة بعد خروجها", بالمرتبة الثالثة "، وجاءت العبارة أوضح للأسرة أهمية مساندتها للسجينة في تعديل سلوكها "، بينما عبارة "أحرص على التواصل بشكل منتظم مع أسرة السجينة"، و"اتعرف على ردة فعل أسرة السجينة تجاه استقبال السجينة بعد انتهاء محكوميتها" بالمرتبة الرابعه، تلها "أحرص على الزيارة الميدانية لأسرة السجينة " بالمرتبة الخامسة, بنما عبارة "أوضح لأسرة السجينة النتائج السلبية جراء استمرار وجودها في السجن" بالمرتبة السادسة, وجاءت العبارة "أكرر النصح لأسرة السجينة في عدم التمسك بالعادات والقيم الخاطئة "بالمرتبة السابعة, وجاءت العبارة بالمرتبة السابعة، ثم عبارة " أحاول تذليل الصعوبات التي يمكن أن تواجهها السجينة مع أسرتها بعد الافراج عنها "بالمرتبة الثامنة، وبالمرتبة التاسعة والأخيرة عبارة "أتأكد من تقبل جميع أفراد الأسرة للسجينة بعد خروجها" .

**الجدول (4): و اقع الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية في التعامل مع (السجينة)**

| رقم العبارة | العبارة | التكرار | درجة المو افقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | النسبة | مو افق | مو افق الى حد ما | غير مو افق | | | |
| 1 | أساعد السجينة في تفهم سلوك أسرتها وموقفها من ايداعها | ك | 39 | 6 | 0 | 2.86 | .343 | 6 |
| | | % | 86.7 | 13.3 | 0 | | | |
| 2 | أقدم الدعم المناسب لكل سجينة حسب مشكلتها مع أسرتها وموقفهم منها | ك | 40 | 3 | 2 | 2.84 | .474 | 7 |
| | | % | 88.9 | 6.7 | 4.4 | | | |
| 3 | أحرص على تواصل السجينة مع أسرتها بمختلف الاساليب خلال فترة سجنها | ك | 45 | 0 | 0 | 3.00 | .000 | 1 |
| | | % | 100 | 0 | 0 | | | |
| 4 | أحاول تخفيف حدة الصراعات بين | ك | 42 | 3 | 0 | 2.93 | .252 | 3 |

| رقم العبارة | العبارة | التكرار | درجة المو افقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | النسبة | مو افق | مو افق الى حد ما | غير مو افق | | | |
| | السجينة وأسرتها | % | 93.3 | 6.7 | 0 | | | |
| 5 | إعداد خطة لكيفية خروج السجينة بعد الإفراج عنها | ك | 40 | 3 | 2 | 2.84 | .474 | 5 |
| | | % | 88.9 | 6.7 | 4.4 | | | |
| 6 | أساعد السجينة على التخلص من مشاعر الخوف والقلق عند الخروج | ك | 44 | 1 | 0 | 2.97 | .149 | 2 |
| | | % | 97.8 | 2.2 | 0 | | | |
| 7 | أستخدم الأساليب العلاجية الحديثة في التعامل مع السجينة لمساعدتها على تغير نظرتها لنفسها ومستقبلها. | ك | 40 | 5 | 0 | 2.88 | .317 | 4 |
| | | % | 88.9 | 11.1 | 0 | | | |
| 8 | أحرص على تحويل السجينة الى مؤسسات المجتمع الخاصة بعد انتهاء مدة محكوميتها جراء عدم استقبال الأسرة لها. | ك | 39 | 5 | 1 | 2.84 | .424 | 5 |
| | | % | 86.7 | 11.1 | 2.2 | | | |
| 9 | أعمل على استفادة السجينة من لجان مساعدات السجينات. | ك | 40 | 2 | 3 | 2.82 | .534 | 8 |
| | | % | 88.9 | 4.4 | 6.7 | | | |
| 10 | اتابع العمل مع اللجان المختلفة التي تفيد السجينة بعد الإفراج عنها. | ك | 39 | 3 | 3 | 2.80 | .547 | 9 |
| | | % | 86.7 | 6.7 | 6.7 | | | |
| 11 | أساعد السجينة في التعرف إلى الجمعيات الخيرية الموجودة بالمجتمع والتي تساعدها على مواجهة مشكلاتها. | ك | 29 | 11 | 5 | 2.53 | 0694 | 10 |
| | | % | 64.4 | 24.4 | 11.1 | | | |
| 12 | أتابع بشكل مستمر حالة السجينة بعد الافراج عنها | ك | 40 | 5 | 0 | 2.88 | 317. | 4 |
| | | % | 88.9 | 11.1 | 0 | | | |
| | **المجموع** | | | | | **2.80** | | |

– من جدول رقم (4) جاءت العبارة رقم "أحرص على تواصل السجينة مع أسرتها بمختلف الاساليب خلال فترة سجنها "بالمرتبة الاولى بمتوسط حسابي عالي جدا 3.00 وبانحراف معياري 00, وفي المرتبة التانية "أساعد السجينة على التخلص من مشاعر الخوف والقلق عند الخروج" بنما بالمرتبة الثالثة "أحاول تخفيف حدة الصراعات بين السجينة وأسرتها" وتلها "أستخدم الأساليب العلاجية الحديثة في التعامل مع السجينة لمساعدتها على تغير نظرتها لنفسها ومستقبلها و"أتابع بشكل مستمر حالة السجينة بعد الافراج عنها "بالمرتبة الرابعة، وجاءت العبارة "إعداد خطة لكيفية خروج السجينة بعد الإفراج عنها"، و"أحرص على تحويل السجينة إلى مؤسسات المجتمع الخاصة بعد انتهاء مدة محكوميتها جراء عدم استقبال الأسرة لها" بالمرتبة الخامسة، ثم عبارة "أساعد السجينة في تفهم سلوك أسرتها وموقفها من إيداعها" بالمرتبة السادسة، وجاءت العبارة "أقدم الدعم المناسب لكل سجينة حسب مشكلتها مع أسرتها وموقفهم منها" بالمرتبة السابعة، تليها بالمرتبة الثامنة "أعمل على استفادة السجينة من لجان مساعدات السجينات", وجاءت العبارة رقم "أتابع العمل مع اللجان المختلفة التي تفيد السجينة بعد الافراج عنها"، بالمرتبة التاسعة,و" أساعد السجينة في التعرف إلى الجمعيات الخيرية الموجودة بالمجتمع والتي تساعدها على مواجهة مشكلاتها"بالمرتبة العاشرة، والأخيرة .

المحور الثالث: تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائية الاجتماعية في مواجهة مشكلة رفض الأسرة استقبال السجينة المفرج عنها المرتبطة بالأسرة.

**الجدول (5): إجابات أفرادعينة الدراسة على بعد المعوقات المرتبطة (بأسرة السجينة)**

| رقم العبارة | العبارة | التكرار | درجة المو افقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | النسبة | مو افق | مو افق الى حد ما | غير مو افق | | | |
| 1 | تخلي أسرة السجينة عنها منذ دخولها المؤسسة الإصلاحية | ك | 34 | 9 | 2 | 2.71 | .548 | 2 |
| | | % | 75.6 | 20 | 4.4 | | | |
| 2 | ترفض أسرة السجينة التواصل مع السجينة | ك | 34 | 11 | 0 | 2.75 | .434 | 1 |

| رقم العبارة | العبارة | التكرار | درجة المو افقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | النسبة | مو افق | مو افق الى حد ما | غير مو افق | | | |
| | | % | 75.6 | 24.4 | 0 | | | |
| 3 | ترفض أسرة السجينة التواصل مع الاخصائية الاجتماعية | ك | 27 | 18 | 0 | 2.60 | .495 | 3 |
| | | % | 60 | 40 | 0 | | | |
| 4 | تقوم الأسرة بتغيير أرقام التواصل المتواجدة لدى الأخصائية الاجتماعية | ك | 32 | 9 | 4 | 2.62 | .649 | 4 |
| | | % | 71.1 | 20 | 8.9 | | | |
| 5 | اقتناع أسرة السجينة بأفضلية وجودها داخل السجن | ك | 20 | 20 | 5 | 2.33 | 647. | 7 |
| | | % | 44.4 | 44.4 | 11.1 | | | |
| 6 | سكن أسرة السجينة في مكان غير مهيأ لاستقبال السجينة بعد الإفراج عنها | ك | 23 | 22 | 0 | 2.51 | 505. | 6 |
| | | % | 51.1 | 48.9 | 0 | | | |
| 7 | انصياع أسرة السجينة وراء العادات والتقاليد الصارمة | ك | 28 | 13 | 4 | 2.53 | .660 | 5 |
| | | % | 62.2 | 28.9 | 8.9 | | | |
| 8 | تهديد السجينة بالقتل بعد الخروج | ك | 17 | 17 | 11 | 2.13 | .786 | 8 |
| | | % | 37.8 | 37.8 | 24.4 | | | |
| | المجموع | | | | | 2.52 | | |

- من جدول رقم (5) جاءت العبارة "ترفض أسرة السجينة التواصل مع السجينة" بالمرتبة الأولى، بينما وجاءت العبارة "تخلي أسرة السجينة عنها منذ دخولها المؤسسة الإصلاحية"بالمرتبة الثانية، وجاءت العبارة "ترفض أسرة السجينة التواصل مع الأخصائية الاجتماعية" بالمرتبة الثالثة عند متوسط حسابي بلغ"2.60"، وجاءت العبارة "تقوم الأسرة بتغيير أرقام التواصل المتواجدة لدى الأخصائية الاجتماعية" بالمرتبة الرابعة، تلتها بالمرتبة الخامسة "انصياع أسرة السجينة وراء العادات والتقاليد الصارمة " وبالمرتبة السادسة وجاءت العبارة " سكن السجينة في مكان غير مهيئ لاستقبال السجينة بعد الإفراج عنها" وجاءت العبارة "اقتناع أسرة السجينة بأفضلية وجودها داخل السجن" بالمرتبة السابعة، وبالأخير عبارة "تهديد السجينة بالقتل بعد الخروج "

**الجدول (6): إجابات أفرادعينة الدراسة على بعد المعوقات المرتبطة (بالسجينة)**

| رقم العبارة | العبارة | التكرار | درجة المو افقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | النسبة | مو افق | مو افق الى حد ما | غير مو افق | | | |
| 1 | تكرار دخول السجينة للسجن | ك | 22 | 17 | 6 | 2.35 | .712 | 6 |
| | | % | 48.9 | 37.8 | 13.3 | | | |
| 2 | عدم رغبة السجينة بالتواصل مع أسرتها | ك | 34 | 11 | 0 | 2.75 | .434 | 2 |
| | | % | 75.6 | 24.4 | 0 | | | |
| 3 | رفض السجينة الخروج مع أسرتها بسبب رفض أسرة السجينة استقبالها واعتبارها عيبا اجتماعيا | ك | 17 | 17 | 11 | 2.13 | 786. | 7 |
| | | % | 37.8 | 37.8 | 24.4 | | | |
| 4 | خوف السجينة من أفراد أسرتها ورفضها الخروج مهم. | ك | 37 | 7 | 1 | 2.80 | .475 | 1 |
| | | % | 82.8 | 15.6 | 2.2 | | | |
| 5 | سلبية السجينة في التعامل مع الأخصائية الاجتماعية | ك | 29 | 13 | 3 | 2.57 | .621 | 5 |
| | | % | 64.4 | 28.9 | 6.7 | | | |
| 6 | عدم رغبة السجينة بالبوح بمشاكلها للأخصائية الاجتماعية | ك | 29 | 14 | 2 | 2.60 | .579 | 4 |
| | | % | 64.4 | 31.1 | 4.4 | | | |
| 7 | اعتقاد السجينة بعدم أهمية الدور الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية. | ك | 26 | 8 | 11 | 1.97 | .865 | 8 |
| | | % | 57.8 | 17.8 | 24.4 | | | |
| 8 | رفض المجتمع للسجينة ونبذها | ك | 31 | 14 | 0 | 2.68 | .468 | 3 |
| | | % | 68.9 | 31.1 | 0 | | | |
| | المجموع | | | | | 2.48 | | |

– من جدول رقم (6) من خلال نتائج الجدول أعلاة جاءت العبارة "خوف السجينة من أفراد أسرتها ورفضها الخروج معهم" بالمرتبة الأولى من بين العبارات المتعلقة بالمعوقات المرتبطة بالسجينة بمتوسط حسابي 2,80 وبانحراف معياري 475,. وجاءت العبارة "عدم رغبة السجينة بالتواصل مع أسرتها "بالمرتبة الثانية بينما جاءت "رفض المجتمع للسجينة ونبذها" وتليها بالمرتبة الرابعه "عدم رغبة السجينة بالبوح بمشاكلها للأخصائية الاجتماعية" وعبارة "سلبية السجينة في التعامل مع الأخصائية الاجتماعية"بالمرتبة الخامسة و"تكرار دخول السجينة للسجن" بالمرتبة السادسة"رفض السجينة الخروج مع أسرتها بسبب رفض أسرة السجينة استقبالها واعتبارها عيباً اجتماعيا" بالمرتبة السابعة, وجاءت العبارة "اعتقاد السجينة بعدم أهمية الدور الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية"بالمرتبة الثامنة والأخيرة.

**الجدول:(7): المعوقات العامة التي تحد من فاعلية دور (الأخصائية الاجتماعية) في التعامل مع السجينة وأسرتها**

| رقم العبارة | العبارة | التكرار | درجة المو افقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | النسبة | مو افق | مو افق الى حد ما | غير مو افق | | | |
| 1 | كثرة عدد الحالات التي تتعامل معها الأخصائية الاجتماعية | ك | 29 | 11 | 5 | 2.53 | 694. | 3 |
| | | % | 64.4 | 24.4 | 8.9 | | | |
| 2 | القصور الأكاديمي في إعداد بعض الممارسين الاجتماعيين بالسجون | ك | 30 | 12 | 3 | 2.48 | 694. | 4 |
| | | % | 66.7 | 26.7 | 6.7 | | | |
| 3 | عدم السماح للأخصائية التدخل مع أسرة النزيلة في بعض الحالات | ك | 33 | 7 | 5 | 2.62 | 683. | 2 |
| | | % | 73.3 | 15.6 | 11.1 | | | |
| 4 | رفض إدارة السجن القيام بالزيارات الميدانية من قبل الأخصائية الاجتماعية لأسرة السجينة. | ك | 25 | 10 | 10 | 2.33 | 825. | 6 |
| | | % | 55.6 | 22.2 | 22.2 | | | |
| 5 | تكليف الأخصائية الاجتماعية بأعمال إدارية ومكتبية | ك | 13 | 20 | 2 | 2.46 | 587. | 5 |
| | | % | 51.1 | 44.4 | 2.46 | | | |
| 6 | توقف محاولات الأخصائية الاجتماعية مع أسرة السجينة بمجرد رفض الأسرة للسجينة من أول مرة. | ك | 19 | 14 | 12 | 2.15 | 824. | 8 |
| | | % | 42.2 | 31.1 | 26.7 | | | |
| 7 | عدم إجادة الاخصائية الاجتماعية لتطبيق بعض النماذج العلاجية الفعالة في التعامل مع السجينة وأسرتها. | ك | 30 | 13 | 2 | 2.62 | 575. | 2 |
| | | % | 66.7 | 28.9 | 4.4 | | | |
| 8 | اقتصار تعامل الاخصائية الاجتماعية مع السجينة بأسلوب الوعظ والارشاد. | ك | 23 | 12 | 10 | 2.28 | 815. | 7 |
| | | % | 61.1 | 62.7 | 2.2 | | | |
| 9 | عدم منح الأخصائية الاجتماعية الحق في تقديم بعض الحوافز والمكافئات للمتعاونات من السجينات. | ك | 32 | 11 | 2 | 2.66 | 563. | 1 |
| | | % | 71.1 | 24.4 | 4.4 | | | |
| 10 | عدم إتاحة الفرصة للأخصائية الأجتماعية التدخل في بعض القرارات الإدارية الخاصة بالسجينة | ك | 20 | 20 | 5 | 2.33 | 674. | 6 |
| | | % | 44.4 | 44.4 | 11.1 | | | |
| | **المجموع** | | | | | | **2,45** | |

– من جدول رقم (7) من خلال نتائج الجدول اتضح أن "عدم منح الأخصائية الاجتماعية الحق في تقديم بعض الحوافز والمكافآت الإدارية للمتعاونات من السجينات" جاء بالمرتبة الأولى من بين عبارات المعوقات التي تحد من فاعليه عمل الاخصائية الاجتماعية مع السجينة وأسرتها عند متوسط حسابي بلغ"2.66", وبانحراف معياري 563,. وجاءت العبارتين "عدم السماح للأخصائية التدخل مع أسرة النزيلة في بعض الحالات"، و"عدم إجادة الأخصائية الاجتماعية لتطبيق بعض النماذج العلاجية الفعالة في التعامل مع السجينة وأسرتها"بالمرتبة الثالثة بينما جاءت "كثرة الحالات التي

لدى الأخصائية الاجتماعية مما لا يتيح الفرصة لها في متابعة الحالة"بالمرتبة الثالثة وجاءت العبارة "القصور الاكاديمي لإعداد بعض الممارسين الاجتماعيين بالسجون" بالمرتبة الرابعة، و"تكليف الأخصائية الاجتماعية بأعمال إدارية ومكتبية"جاءت بالمرتبة الخامسة، وجاءت العبارة "رفض إدارة السجن القيام بالزيارات الميدانية من قبل الأخصائية الاجتماعية لأسرة السجينة"، و"عدم إتاحة الفرصة للأخصائية الاجتماعية التدخل في بعض القرارات الإدارية الخاصة بالسجينة" بالمرتبة السادسة، تلتها بالمرتبة السابعه" اقتصار تعامل الأخصائية الاجتماعية مع أسرة السجينة بأسلوب الوعظ والإرشاد"، وجاءت العبارة "توقف محاولات الأخصائية الاجتماعية مع أسرة السجينة بمجرد رفض الأسرة للسجينة من أول مرة" بالمرتبة الثامنة والأخيرة

- **.مناقشة نتائج الدراسة**

أظهرت نتائج خصائص أفراد عينة الدراسة من الأخصائيات الاجتماعيات العديد من نقاط القوة في خصائص العاملات في مجال السجون، وتشير خصائص العينة التي توصلت إليها الدراسة إلى أن أفراد العينه يملكون مؤهلات علمية جيدة ولديهم خبرة كافية في المجال وفي التعامل مع الحالات التي تستهدفها هذه الدراسة مما يجعلهن ممكنات في العمل مع المفرج عنهن والمساعدة في تقبل الأسر لهن، إذا ماتم تحديد الأدوار بشكل واضح للأخصائيات الاجتماعية في العمل مع المفرج عنهن وخاصة إذا تم التعرف إلى العقبات التي تواجههن من ناحية، والتي تواجه المفرج عنهن وأسرهن من ناحية أخرى. وأن التميز في هذه الخصائص يعين على أداء المهام المناطة بهمن. وهذا ما تؤكد عليه دراسة الشمري (2018) من أهمية دور الاخصائيات الاجتماعيات في العمل مع المفرج عنهن.

**مناقشة نتائج الدراسة المتعقلة بأهداف الدراسة:**

سعت الدراسة إلى معرفة الأدوار الفعلية للاخصائيات الاجتماعيات مع المفرج عنهن والعقبالت التي تواجههم في تقبل الأسرة للمفرج عنهن من ثلاث نواحي، وهنا مناقشة النتائج التي تم الإشارة إليها في الجاول السابقة.

1- أظهرت نتائج الدراسة أن هناك تواصلًا فعالًا وجهودًا مبذولة من قبل الأخصائيات الاجتماعيات لمساعدة أسرة السجينة، وتدعيم علاقتها مع السجينة؛ وتفسر هذه النتيجة على أن هناك مجموعة من الأساليب التي تقوم بها الأخصائيات الاجتماعيات في تعاملهن مع أسر السجينات, ومعرفة ما يستجد بينها وبين السجينة، وحل مشكلات السجينة مع أسرتها، والحرص الشديد من قِبل الأخصائيات الاجتماعيات على تفهم أسرة السجينة لموقف السجينة، وتخفيف العقبات التي يمكن أن تكون حاجزًا بين السجينة، وأسرتها، والدور الذي تقوم به الأخصائيات الاجتماعيات من الرعاية اللاحقة للسجينات لمساعدتهم على الاندماج مع أسرهم والمجتمع مرة أخرى؛ وهذا ماأظهرتة النتائج من خلال إرتفاع الاستجابات حول العبارات التي أشارة إليها النتائج، وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة علي (2023) في أن الباحث الاجتماعي على تواصل مع أسرة النزيل بشكل مستمر لحل المسشكلات، وكذلك في دراسة السيحاني(2010)؛ أن هناك برامج رعاية اصلاحية واجتماعية موجهة نحو السجينة، وأسرتها ممارسه بدرجة عالية من قبل وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات.

2- أثبتت النتائج مدى تنوع الأدوار الوظيفية التي تقوم بها الأخصائية الاجتماعية لتأهيل ومساعدة السجينة منذ لحظة دخولها المؤسسة الإصلاحية، وحتى بعد انتهاء مدة محكوميتها؛ موصوله بالرعاية اللاحقة؛ لتهئية السجينة، ومساعدتها على حل مشكلاتها مابعد الافراج، والخروج إلى المجتمع الخارجي، والتأقلم، والتكيف فيه. وتفسر هذه النتيجة الايجابية بأن الأخصائيات الاجتماعيات لديهن وعي بالأدوار المناطة بهن تجاه السجينات وأن ذلك سيساهم في عودتهن والاندماج مع المجتمع، وهذا ما يتفق مع دراسة القحطاني (2009)، ودراسة الشمري (2018)، وجاء في النتائج أن أهم ممارسات للأخصائي الاجتماعي لمهام الخدمة الاجتماعية وبرامجها في المؤسسات الاصلاحية كانت في استقبال النزيل، وإزالة شعوره بالخوف من السجن, ومساعدة النزيل على حل مشكلاته، وتغيير اتجاهاته، وهذا ما أكدت عليه دراسة الشمري أن هناك رضا سائدًا من قبل السجينات المفرج عنهن بالدور الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية في مواجهة تلك مشكلاتهم والتغلب عليها.

3- اتضح من النتائج أن أهم المعوق المرتبط بأسرة السجينة هو رفض الأسرة التواصل مع السجينة، وكذلك تخلي الأسرة عن السجينة منذ لحظة دخولها المؤسسة الاصلاحية، ويفسر ذلك بشعور الأسرة بأن ما قامت به السجينة لاتتقبله الأسرة، وأنه قد يجلب لهم الكثير من المشكلات الاجتماعية التي قد تؤثر على علاقتها بالآخرين والمجتمع المحلي. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة شلبي (2014) حيث أكد على الوصمة التي يخشونها عند تقبل المفرج عنها. وذلك ما أكده العتيبي:ب (2015) من أن المفرج عنهن يعانين من العنف اللفظي والجسدي أو تزويجهن من أي متقدم لهن. وكذلك يمكن تفسير رفض الأسرة التواصل مع الأخصائية الاجتماعية بأنه قد يرجع ذلك إلى علمهم أن الاخصائية ستتواصل معهم لاقناعهم بأهمية التواصل مع السجينة والقيام بالدور المتوقع منهم تجاهها. مما يشعرهم بزيادة الأعباء وزياد الشعور بالذنب بالتخلي عن السجينة المفرج عنها. بالرغم من أن دراسة الشمري (2018) أكدت على الرضى السائد من قبل المفرج عنهن عن الدور الذي تقوم به الاخصائيات الاجتماعيات في مواجهة المشكلات التي تواجههن في السجن وخارجه ومع الأسرة.

4- اتضح من النتائج أن أهم المعوقات المرتبطة بالسجينة هو خوف السجينة من أفرادأسرتها؛ وهو أهم أسباب رفض أسرتها لها، وعدم الرغبة في مسامحتها، ونبذها وأيضًا ثقافة المجتمع ونظرتة السلبية التي تحرم السجينة المفرج عنها من أهم حقوقها، سواء الوظيفه، أو الزواج، أو رؤية أبنائها وغير ذلك من سبل أوجه الرفض. ونستنتج من ذلك أن الخوف الزائد لدى المفرج عنها، وردة فعل بعض أفراد أسرتها غير المتوقع قد يؤدي إلى مزيد من فرص عدم تقبل السجينة للعودة إلى أهلها أو فكرة طلب الصفح منهم لتعود إلى أسرتها. تتفق هذه النتيجه مع دراسة حسني (2022) والتي أشارة إلى أن الشعور بالذنب لدى المفرج عنها تجاه الأسرة والعزلة عن المجتمع وعدم قدراتها على إقامة علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين أدى إلى مزيد من العزلة. ودراسة الشمري (2018) التي توصلت في نتائجها إلى أن أكثر المشكلات المنتشرة بين السجينات المفرج عنهن هو رفض الأسرة، والشعور بالرفض داخل المجتمع, ودراسة العتيبي:ب (2015), أشارة إلى أن هناك عائدات للجريمة بنسبة، وكان من أهم أسباب العودة ردت فعل الأهل بعد الإفراج عن النزيلة، والمتمثلة في العنف اللفظي، والجسدي، والتهديد بالقتل، أو تزويجهن من أي شخص. وكذلك دراسة شلبي (2014) والتي أشارة إلى أن المفرج عنهن اشرن إلى أن أبي يرفض عودتي إلى البيت بأي شكل من الأشكال، وجميع ذلك من العقبات التي تشير إلى أن تقبل المفرج عنهن لازال يحتاج إلى مزيد من العمل.

5- أظهرت النتائج أن هناك بعض المعوقات العامة المؤثرة في عمل الأخصائيات الاجتماعيات مع السجينة, وأسرتها ومنها عدم قدرة الاخصائية الاجتماعية على التدخل مع أسرة النزيلة في بعض الحالات؛ ويتفق ذلك مع دراسة الناصر(2015)، التي توصلت الى أن هناك بعض الموقف التي تواجة الخدمة الاجتماعية مع مشكلات السجينات وكان ابرزها غلبة الجانب الامني على الجانب الاجتماعي, وايضاً من العوائق التي تحول بينها وبين عملها كثرة الحالات المكلفة بها, وكثرة الأعمال المكتبية, وقد يفسر ذلك بسبب قلة عدد الأخصائيات الاجتماعيات بالنسبة للسجينات, مما يسبب ضغطًا لدى الأخصائية الاجتماعية، ويحد من فاعلية جهودهن مع السجينة وأسرتها؛ وهذا ما يتفق مع دراسة المطيري (2014) حيت توصلت نتائجها إلى أن نقص عدد الأخصائين الاجتماعين من أبرز المعوقات التي تواجة الأخصائية الاجتماعية في معالجة المشكلات نزيلات المؤسسة الإصلاحية.

**الخلاصة:**

خلصت الدراسة إلى أن هناك مجموعة من الأدوار التي تمارسها الاخصائيات الاجتماعيات مع المفرج عنهن والتي تساهم في تقبل أسرهن لهن، مع السجينة نفسها وأدوار مع أسرة السجينة. فالحاجة كبيرة للتعرف إلى أبرز هذه الأدوار.

كما توصلة الدراسة إلى مجموعة من المعوقات التي تواجه الاخصائيات الاجتماعيات العاملات مع المفرج عنهن فهناك معوقات ذات علاقة بالمفرج عنها نفسها، ومعوقات ذات علاقة بأسرة المفرج عنها، وهناك معوقات ذات علاقة بعمل الأخصائيات الاجتماعيات بشكل عام، معرفة أبرز تلك المعوقات سيساهم في تحسين عمل الاخصائيات الاجتماعيات في السجون بشكل عام والعاملات مع المفرج عنهن بشكل خاص للمساهمة في تقبل الأسرة للمفرج عنها.

وبناء على ذلك توصي الدراسة بما يلي:

- توعية الأسر والمجتمع للمساهمة في تغيير نظرتهم للمفرج عنهم، وضرورة تقبلهن.
- إعادة صياغة بعض الأنظمة والتي تتيح للسجينه المفرج عنها تحمل مسؤلية نفسها وعدم ابقائها داخل السجن عند رفض أسرتها تقبلها، وإعطائها فرصه في إصلاح نفسها ومساندتها في ذلك.
- تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية اللاحقة للسجينات المفرج عنهن وأسرهن والحرص على تطويرها.
- الاهتمام بالدراسات العلمية التي تساهم في رصد الاحتياجات الفعلية للمفرج عنهن وتغيير نظرة المجتمع لهن.
- إجراء بعض الدراسات والبحوث ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية للتعرف إلى كيفية مواجهة هذه المشكله وتطوير الطرائق والأساليب في التعامل معها.
- وضع مخصصات مادية للمفرج عنهن وأسرهن لتوفير الاحتياجات الأساسية لهن وفقاً لتغيرات الاجتماعية.

**This work was supported and funded by the Deanship of Scientific Research at Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University (IMSIU) (grant number IMSIU-DDRSP2502**

**المصادروالمراجع**

الإدارة العامة للسجون (2017). https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/agencies/agencyDetails/AC059 تم الاسترجاع في 13-7-2024.

بو مدفع، الطاهر (2021) مرافقة المحبوسين المفرج عنهم لإدماجهم في المجتمع. *مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية*، 4(3)، 246-266.

حامد، ع. (2012). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

حسني، ه. (2022) استخدام الجمعيات الأهلية لبنامج التأهيل المرتكز على المجتمع في مواجهة مشكلات الغرامات المفرج عنهن. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية*، 60(2). https://jsswh.journals.ekb.eg/

خليل، ز. (2005). *الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المتسولين والمفرج عنهم*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
الخمشي، س. (2014). *الخدمة الاجتماعية في مجال الجريمة والإصلاح*. الرياض: الشقري.
بركو، م. (2009). *إجرام المرأة في المجتمع العوامل والآثار*. الجزائر: المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية.
الخواجة، م. (2011). *المشكلات الاجتماعية*. القاهرة: مصر العربية للنشر والتوزيع.
رشوان، ح.(2010). *المشكلات الاجتماعية*. الاسكندرية:المكتب الجامعي الحديث.
السكري، أ. (2000). *قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية*. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
السيحاني، ن. (2010). *بناء العلاقات الأسرية للمرأة السجينة وعلاقتها بعملية الإصلاح والتأهيل. رسالة ماجستير*، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض.
شلبي، أ. (2014). *دور الوصم الاجتماعي في الاستجابات السلبية للأسرة السعودية تجاه المفرج عنهن. رسالة ماجستير*، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض.
الشمري، ف. (2018). *مشكلات السجينات المفرج عنهن ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها. رسالة ماجستير*، عمادة الدراسات العليا، جامعة الملك سعود، الرياض.
الصقور، ص. (2009). *موسوعة الخدمة الاجتماعية المعاصرة*. المملكة الأردنية الهاشمية: دار زهران.
عبيدي، س.، و عاشوري، ا. (2022) الجاهزية النفس اجتماعية لاحتواء المسجون المفرج عنه- من وجهة نظر عمال المصالح الخارجية لإدارة السجون. *مجلة مجتمع تربية عمل*، ى7(2). https://www.asjp.cerist.dz/revues/414
العتيبي، أ.، نوف، م. (2015). *الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في السجون. رسالة ماجستير*، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض.
العتيبي، هـ. (2015). *أوضاع المرفوضات من أسرهن بعد انقضاء مدة محكوميتهن. رسالة دكتوراه*. عمادة الدرسات العليا، جامعة الملك سعود، الرياض.
العتيبي، م. (2017). *المشكلات الاجتماعية التي تواجه نزلاء المؤسسات الإصلاحية. رسالة ماجستير*. كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
على، ا. (2023). دور الباحث الاجتماعي وعلاقته بالتدخل المهني في السجون. *مجلة آداب الفراهيدي*، 15(53)، 467-494.
علي، م. (2005). *الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي*. مصر: دار الزهراء.
العوجي، م. (1993). *التأهيل الاجتماعي في المؤسسات العقابية*. بيروت: مؤسسة بحسون للنشر والتوزيع.
الغامدي، ع. (2009). *دور مهنة الخدمة الاجتماعية مع اللجنة الوطنية في رعاية أسر السجناء. رسالة ماجستير*، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.
الغرايبة، ف. (2011). *الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية*. عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
القحطاني، ع. (2009). *تقييم دور الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإصلاحية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والنزلاء بشعبة سجن أبها. رسالة ماجستير*، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض.
المطيري، ع. (2012). *المتغيرات الشخصية وعلاقتها بالرضا عن دور الأخصائي الاجتماعي. رسالة ماجستير*، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض.
المطيري، ل. (2014). *دور الأخصائي الاجتماعي في معالجة المشكلات غير الأخلاقية لدى نزيلات المؤسسات الإصلاحية. رسالة ماجستير*، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض.
موقع اللجنة الوطنية لرعاية السجناء (2024) https://npcom.net/Needs.aspx تم الاسترجاع في 13-7-2024.
الناصر، أ. (2015). *المشكلات الاجتماعية لنزيلات سجن النساء وأساليب الخدمة الاجتماعية في مواجهتها. رسالة ماجستير*، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية :الرياض
اليوسف، ع. (2014). *البرامج الإصلاحية والتأهيلية في المؤسسات الإصلاحية في المملكة العربية السعودية*. الرياض: مركز البحوث والدراسات كلية الملك فهد الأمنية.
الحسين، ط. (2012)، *جرائم نظم المعلومات*. الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.
علي، إ. (2023) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المرضى بأمراض مزمن. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية*، 50(3)، 847-888.
الوريكات، ع. (2013). *نظريات علم الجريمة*. (ط1). الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
قنوان، خ. (2013). *الاستجابة الاجتماعية وعلاقتها بدعم الاجتماعي المدرك والرضى عن الحياة لدى مرضى السرطان. أطروحة دكتوراه غير منشورة*، جامعة النجاح لخضر باتنة، الجزائر.

**References**

General Directorate of Prisons. (2017). Retrieved on 13-7-2024 from https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/agencies/agencyDetails/AC059.
Boumedfah, T. (2021). Accompanying Released Prisoners for Social Reintegration. *Tobna Journal for Scientific and Academic Studies*, 4(3), 246-266.

Hamed, Abd. (2012). *Dictionary of Social Work Terms*. Amman: Osama Publishing and Distribution House.

Hosni, H. (2022). The Use of Community-Based Rehabilitation Programs by Non-Governmental Organizations to Address the Problems of Released Female Prisoners. *Journal of Studies in Social Work*, 60(2). https://jsswh.journals.ekb.eg/.

Khalil, Z. (2005). *Social Work in the Field of Caring for Beggars and Released Prisoners*. Cairo: Anglo Egyptian Library.

Al-Khamshi, S. (2014). *Social Work in the Field of Crime and Reform*. Riyadh: Al-Sheikhri.

Al-Khawaja, M. (2011). *Social Problems*. Cairo: Misr Al-Arabia Publishing and Distribution.

Rashwan, H. (2010). *Social Problems*. Alexandria: Modern University Office.

Al-Sukari, A. (2000). *Dictionary of Social Work and Social Services*. Cairo: University Knowledge House.

Al-Sihani, N. (2010). *Building Family Relationships for Female Prisoners and Their Relationship to Reform and Rehabilitation. Master's Thesis*, College of Social Sciences, Imam Muhammad bin Saud University: Riyadh.

Shalabi, A. (2014). *The Role of Social Stigma in Negative Family Responses Towards Released Female Prisoners in Saudi Arabia. Master's Thesis*, College of Social and Administrative Sciences, Naif Arab University for Security Sciences, Riyadh.

Al-Shammari, F. (2018). *Problems Faced by Released Female Prisoners and the Role of Social Work in Addressing Them. Master's Thesis*, Deanship of Graduate Studies, King Saud University: Riyadh.

Al-Saqour, S. (2009). *Encyclopedia of Contemporary Social Work*. Jordan: Dar Zahran.

Abidi, S., & Ashouri, I. (2022). Psychosocial Readiness to Integrate Released Prisoners - From the Perspective of External Prison Administration Workers. *Journal of Society, Education, and Work*, 7(2). https://www.asjp.cerist.dz/revues/414.

Al-Otaibi, A., & Mohamed, N. (2015). *Professional Social Work Practice in Prisons. Master's Thesis*, College of Graduate Studies, Naif Arab University for Security Sciences, Riyadh.

Al-Otaibi, H. (2015). *Conditions of Rejected Women by Their Families After Serving Their Sentences. Ph.D. Thesis*, Deanship of Graduate Studies, King Saud University, Riyadh.

Al-Otaibi, M. (2017). *Social Problems Faced by Inmates of Correctional Institutions. Master's Thesis*, College of Social Sciences, Naif Arab University for Security Sciences: Riyadh.

Ali, A. (2023). The Role of the Social Researcher and Its Relationship with Professional Intervention in Prisons. *Al-Farahidi Journal of Arts*, 15(53), 467-494.

Ali, M. (2005). *Social Work in the Field of Social Defense*. Egypt: Dar Al-Zahraa.

Al-Awji, M. (1993). *Social Rehabilitation in Correctional Institutions*. Beirut: Bahsoon Publishing and Distribution House.

Al-Ghamdi, A. (2009). *The Role of Social Work Profession with the National Committee in Caring for Prisoners' Families. Master's Thesis*, College of Arts, King Saud University: Riyadh.

Al-Ghraibah, F. (2011). *Professional Practice of Social Work*. Amman: Dar Yafa for Publishing and Distribution.

Al-Qahtani, Abd. (2009). *Evaluating the Role of Social Work in Correctional Institutions from the Perspective of Social Workers and Inmates in Abha Prison Division. Master's Thesis*, College of Graduate Studies, Naif Arab University for Security Sciences: Riyadh.

Al-Mutairi, Abd. (2012). *Personal Variables and Their Relationship to Satisfaction with the Role of the Social Worker. Master's Thesis*, College of Graduate Studies, Naif Arab University for Security Sciences: Riyadh.

Al-Mutairi, L. (2014). *The Role of the Social Worker in Addressing Unethical Problems Among Female Inmates in Correctional Institutions. Master's Thesis*, College of Social and Administrative Sciences, Naif Arab University for Security Sciences: Riyadh.

National Committee for the Care of Prisoners. (2024). Retrieved on 13-7-2024 from https://npcom.net/Needs.aspx.

Al-Nasser, A. (2015). *Social Problems of Female Inmates in Women's Prisons and Social Work Methods in Addressing Them. Master's Thesis*, Naif Arab University for Security Sciences: Riyadh.

Al-Yousef, Abd. (2014). *Reform and Rehabilitation Programs in Correctional Institutions in the Kingdom of Saudi Arabia*. Riyadh: Research and Studies Center, King Fahd Security College.

Mohammed, Abd. (2021) the rtlationship Between Social Role and Status a study of A sociological Theory. *Humanitarian and Natural Sciences Journal*, 2(5). https://www.hnjournal.net/wp-content/uploads/2021/05/13

Caravaca-Sánchez, F., Fearn, N. E., Vidovic, K. R., & Vaughn, M. G. (2019). Female prisoners in Spain: Adverse childhood

experiences, negative emotional states, and social support. *Health & social work*, 44(3), 157-166.

Chouhy, C., Cullen, F. T., & Lee, H. (2020). A social support theory of desistance. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 6(2), 204-223.

Coleman, J. S. (2003). Social capital in the creation of human capital. *Networks in the knowledge economy*, 57-81.

Colvin, M., Cullen, F. T., & Ven, T. V. (2002). Coercion, social support, and crime: An emerging theoretical consensus. *Criminology*, 40(1), 19-42.

Cropanzano, R., & Mitchell, M. S. (2005). Social exchange theory: An interdisciplinary review. *Journal of management*, 31(6), 874-900.

Cullen, F. T. (1994). Social support as an organizing concept for criminology: Presidential address to the Academy of Criminal Justice Sciences. *Justice Quarterly*, 11(4), 527-559.

Dadi, A. F., Dachew, B. A., Tariku, A., Habitu, Y. A., & Demissie, G. D. (2019). Status of perceived social support and its associated factors among inmate prisoners in Northwest Amhara, Ethiopia. *BMC research notes*, 12(1), 1-6.

Durose, M. R., Cooper, A. D., & Snyder, H. N. (2014). *Recidivism of prisoners released in 30 states in 2005: Patterns from 2005 to 2010*. Washington, DC: US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.

Gofman, A. (2014). *Durkheim's theory of social solidarity and social rules*. In *The Palgrave Handbook of Altruism, Morality, and Social Solidarity* (pp. 45-69). Palgrave Macmillan, New York.

Jenks, C. (2004). *Subculture: The fragmentation of the social*. Sage.

Laitinen, A., & Pessi, A. B. (2014). *Solidarity: Theory and practice. An introduction*. Solidarity: Theory and practice, 1-29.

Nwalozie, C. J. (2015). *Rethinking subculture and subcultural theory in the study of youth crime–A theoretical discourse*.

Prosser, T. (2006). Regulation and social solidarity. *Journal of Law and Society*, 33(3), 364-387.

Putnam, R. D., Leonardi, R., & Nanetti, R. Y. (1994). *Making democracy work*. Princeton university press.

Richie, F. J., Bonner, J., Wittenborn, A., Weinstock, L. M., Zlotnick, C., & Johnson, J. E. (2021). Social support and suicidal ideation among prisoners with major depressive disorder. *Archives of Suicide Research*, 25(1), 107-114.

Rorty, R., & Richard, R. (1989). *Contingency, irony, and solidarity*. Cambridge University Press.

Sibalija, J., Savundranayagam, M. Y., Orange, J. B., & Kloseck, M. (2020). Social support, social participation, & depression among caregivers and non-caregivers in Canada: a population health perspective. *Aging & mental health*, 24(5), 765-773.