Legal Controls for Solitary Confinement of Inmates and its Psychological, Health and Social Effect on them

Associate Professor Doctor	Assistant Professor Doctor	Associate Professor Doctor
Rihab aref alsadi	**Wafa sameh alkhateb**	**Issam husni alatrash**
Al-Istiqlal University	**Al- Quds University**	**Al-Istiqlal University**
Faculty of Humanities	**Faculty of arts**	**Faculty of law**
rihab_alsadi@yahoo.com	wafaa.m.khateeb@gmail.com	esam_al_atrash@yahoo.com

Receipt Date: 3/3/2023, Accepted Date: 10/4/2023, Publication Date: 15/6/2023.

DOI: 10.35246/jols.v38i1.603

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

The study aimed to identify the legal controls of solitary confinement for inmates and their psychological, health and social effects on them. The study also aims to identify the controls of solitary confinement in accordance with the most prominent international standards, which are the Nelson Mandela rules for the year 2015, in addition to the national legislation, namely the Palestinian, Jordanian, and Qatari. The study also aimed to identify the The psychological, health and social effects of solitary confinement on the inmates, In this study, the researchers used the analytical approach, based on the analysis of international agreements and national legislation to identify the legal controls, and the analysis of the opinions of jurists to identify the effects. The study reached a set of results, which relate to the concept of solitary confinement, the concept of prolonged solitary confinement, and legal controls. For the application of solitary confinement, in addition to the findings of psychological, health and social effects, the study also recommended a set of recommendations related to the need to train workers in correctional institutions on the best way to apply solitary confinement in correctional institutions, and the need for there to be continuous supervision by the competent authorities on correctional institutions to ensure compliance Correctional institutions apply the controls of solitary confinement.

Keywords: Legal Controls, Solitary Confinement, Inmates, Psychological Effects, Health Effects, Social Influences.

الضوابط القانونية للحبس الانفرادي للنزلاء وتأثيره النفسي والصحي والاجتماعي عليهم

أستاذ مشارك دكتورة
رحاب عارف السعدي
جامعة الاستقلال
كلية العلوم الإنسانية
rihab_alsadi@yahoo.com

أستاذ مساعد دكتورة
وفاء سامح الخطيب
جامعة القدس
كلية الآداب
wafaa.m.khateeb@gmail.com

أستاذ مشارك دكتور
عصام حسني الأطرش
جامعة الاستقلال
كلية القانون
esam_al_atrash@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2023/3/3، تاريخ القبول: 2023/4/10، تاريخ النشر: 2023/6/15.

المستخلص

هدفت الدراسة التعرف على الضوابط القانونية للحبس الانفرادي للنزلاء وتأثيره النفسي والصحي والاجتماعي عليهم، كما تهدف الدراسة تحديد ضوابط الحبس الانفرادي ولإقاً لأبرز المعايير الدولية وهي قواعد نيلسون مانديلا لسنة 2015، بالإضافة إلى التشريعات الوطنية، وهي الفلسطيني، والأردني، والقطري، كما هدفت الدراسة التعرف على التأثيرات النفسية والصحية والاجتماعية للحبس الانفرادي على النزلاء، وقد استخدم الباحثون في هذه الدراسة المنهج التحليلي، القائم على تحليل الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية للتعرف على الضوابط القانونية، وتحليل اراء الفقهاء للتعرف على التأثيرات، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، والتي تتعلق بمفهوم الحبس الانفرادي، ومفهوم الحبس الانفرادي المطول، والضوابط القانونية لتطبيق الحبس الانفرادي، بالإضافة إلى تبيات التأثيرات النفسية والصحية والاجتماعية، كما أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات تتعلق بضرورة تدريب العاملين في المؤسسات الإصلاحية على الطريقة المثلى لتطبيق الحبس الانفرادي في المؤسسات الإصلاحية، وضرورة أن يكون هنالك رقابة مستمرة من الجهات المختصة على المؤسسات الإصلاحية للتأكد من التزام المؤسسات الإصلاحية بتطبيق ضوابط الحبس الانفرادي.

كلمات مفتاحية: الضوابط القانونية، الحبس الانفرادي، النزلاء، التأثيرات النفسية، التأثيرات الصحية، التأثيرات الاجتماعية.

مقدمة

أولا: موضوع البحث وأهميته

يعود نشأة نظام الحبس الانفرادي إلى عهد السجون الكنسية، حيث كانت تعتبر الكنيسة المجرم بأنه شخص مذنب تستوجب توبته إلى الله والتكفير عن أثامه وخطاياه، ولأجل قبول توبته يجب عزله لأن العزلة هي سبيل التوبة والاستغفار والمناجاة إلى الله، حيث نشأ الحبس الانفرادي لأول مرة في عام 1700 في الولايات المتحدة الأمريكية بين الجماعات الدينية الذين اعتقدوا أن الحبس الانفرادي يؤدي إلى التوبة وإعادة التأهيل، ثم بعد ذلك انتقل نظام الحبس الانفرادي من السجون الكنسية إلى السجون المدنية وانتشرت في الولايات المتحدة الأمريكية، وأشره سجن طبق فيه نظام الحبس الانفرادي هو سجن بنسلفانيا بمدينة فيلاديلفيا الأمريكية، وبعد النتائج التي توصل إليها الحبس الانفرادي قامت العديد من المؤتمرات الدولية بتطبيق هذا النظام وتطبيقه خاصة على المجرمين الخطرين، ومن أبرز تلك المؤتمرات مؤتمر العدالة الجنائية لسنة (1847) الذي عقد في بروكسل، ومؤتمر العدالة الجنائية لسنة (1946)، والذي عقد في مدينة فرانكفورت[1].

إن تاريخ استخدام الحبس الانفرادي يمكن توثيقه بشكل مؤكد من خلال العودة إلى نظم السجون الحديثة في العالم، حيث يمكن لنا أن نتتبع فلسفة إعادة التأهيل عن طريق العزل إلى نموذج السجن في بنسلفانيا، الذي أُنشئ في العقد الثالث من القرن التاسع عشر في سجن (تشيري هيل) في فيلادلفيا، بنسلفانيا، بالولايات المتحدة الأمريكية، وكان الهدف من هذا النموذج هو إعادة تأهيل المجرمين عن طريق الحبس الانفرادي؛ حيث كان السجناء يقضون كل وقتهم في زنزاناتهم، بما في ذلك وقت العمل، وذلك للتفكير فيما أقدموا عليه من تجاوزات ومن ثم العودة إلى المجتمع بصفحة أخلاقية نظيفة، وتم في وقت لاحق استيراد الأنموذج البنسلفاني واستخدامه في العديد من بلدان أوروبا وأمريكا الجنوبية ابتداء من العقد الرابع من القرن التاسع عشر[2].

ثانيا: إشكالية الموضوع

ثار الخلاف بين الفقهاء حول الحبس الانفرادي، ما بين اتجاه يؤيد تطبيق الحبس الانفرادي من أجل الحفاظ على أمن واستقرار النظام داخل مراكز الإصلاح والتأهيل، واتجاه يرى في الحبس الانفرادي عقوبة فوق العقوبة المقررة للنزيل وشكل من أشكال التعذيب استناداً لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب

المعاملة القاسية واللانسانية لسنة 1984، وبين هذين الاتجاهين نظمت الاتفاقيات الدولية الحبس الانفرادي في مراكز الإصلاح والتأهيل، ولعل أبرزها قواعد نيلسون مانديلا الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة وهي مطورة ومكملة لقواعد الادني لمعاملة السجناء لسنة 1955، وهو ما سارت عليه التشريعات الوطنية ومن تلك التشريعات التشريع الفلسطيني والمتمثل بقانون مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطيني لسنة 1998.

وفي ظل هذا التناقض بين الاتجاهين أشارت العديد من التقارير الصادرة عن منظمات حقوقية لعل أبرزها منظمة العفو الدولية حول التأثيرات السلبية للحبس الانفرادي على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل على الصعيد النفسي والاجتماعي والصحي، وما يؤكد ذلك أيضاً ما جاء في رواية "لاعب الشطرنج"، للأديب النمساوي ستيفان زفايج، حيث يتعرض أحد رموز العائلة النمساوية المالكة للاعتقال على يد جهاز الأمن الألماني "الغستابو"، واحتجز في فندق راقٍ لأكثر من ستة أشهر، كاد خلالها هذا الرجل أن يفقد عقله بسبب عدم اتصاله مع أحد سوى المحققين، لكنه استطاع تهريب كتاب عن الشطرنج أنقذه قليلا من هذه العزلة التي أوشكت أن تذهب بعقله، وهو الأمر الذي يعلق عليه مترجم الرواية الأديب يحيى حقي بالقول إن هناك تحولات نفسية وبيولوجية واجتماعية مرعبة مر بها هذا الرجل؛ الذي أقنع القارئ بأن أقسى تعذيب للإنسان هو الحبس الانفرادي، في ضوء ذلك تكمن مشكلة الدراسة في محاولة التعرف على الضوابط القانونية للحبس الانفرادي وتأثيره النفسي والاجتماعي والصحي على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل.

ثالثا: اسئلة البحث

- ما التنظيم القانوني للحبس الانفرادي لنزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل؟
- ما تأثير الحبس الانفرادي النفسي على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل؟
- ما تأثير الحبس الانفرادي الاجتماعي على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل؟
- ما تأثير الحبس الانفرادي الصحي على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل؟

رابعا: أهداف البحث

- التعرف على مفهوم الحبس الانفرادي في مراكز الإصلاح والتأهيل.
- تحديد مبررات ودوافع الحبس الانفرادي في مراكز الإصلاح والتأهيل.
- توضيح التطور التاريخي للحبس الانفرادي في مراكز الإصلاح والتأهيل.

- تبيان الضوابط القانونية للحبس الانفرادي في مراكز الإصلاح والتأهيل في الاتفاقيات الدولية.
- تبيان الضوابط القانونية للحبس الانفرادي في مراكز الإصلاح والتأهيل في التشريعات المقارنة.
- التعرف على تأثير الحبس الانفرادي النفسي على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل.
- توضيح تأثير الحبس الانفرادي الاجتماعي على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل.
- تبيان تأثير الحبس الانفرادي الصحي على نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل.

خامسا: منهج البحث

تم استخدم المنهج التحليلي، القائم على تحليل كافة القوانين والمواثيق الدولية والمتعلقة بالحبس الانفرادي ولعل أبرزها قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطيني رقم (6) لسنة 1998، وقواعد نيلسون مانديلا لسنة 2015، والتي تعتبر أحدث القواعد الدولية في معاملة النزلاء، بالإضافة إلى العديد من الاتفاقيات الدولية والتشريعات المقارنة ذات العلاقة، بالإضافة إلى تحليل اراء المنظرين في القانون و علم الاجتماع وعلم النفس والصحة والذين تطرقوا إلى الحبس الانفرادي وتأثيراته وتقديرها ووزنها وتحليلها.

المطلب الأول
The First Requirement
ماهية الحبس الانفرادي
What is Solitary Confinement

سنتطرق في المطلب الأول من هذه الدراسة إلى ماهية الحبس الإنفرادي، وذلك من خلال تحديد مفهوم الحبس الانفرادي، وتبيان مبررات تطبيق الحبس الانفرادي بالإضافة إلى الضوابط القانونية للحبس الانفرادي وفقاً للاتفاقيات الدولية.

الفرع الأول: مفهوم الحبس الانفرادي: يشير مصطلح "الحبس الانفرادي" إلى العزلة الجسدية والاجتماعية للفرد في زنزانة واحدة لمدة 22 إلى 24 ساعة في اليوم، مع الوقت المتبقي الذي يقضيه عادةً في التمرين في ساحة أو قفص قاحل (2-4) ساعات، وعادة ما يكون الحرمان من الاتصال البشري الملازم للحبس الانفرادي مصحوبًا بقيود وضوابط إضافية تُطبق على السجين، وبالطبع فإن الطبيعة الدقيقة لهذه الأمور تختلف من ولاية قضائية إلى أخرى. ولكن في معظم

الحالات ، سيكون للسجناء المعزولين إمكانية محدودة للغاية، إن وجدت، للوصول إلى الأنشطة التعليمية والمهنية والترفيهية، وكلها تتم بمعزل عن الآخرين، عدد ونوع المتعلقات الشخصية المسموح بها في زنزانات السجناء الصغيرة ، التي لا نوافذ لها في بعض الأحيان، تكون محدودة للغاية ويتم تنظيمها عن كثب، كما تتم مراقبة زنازينهم وممتلكاتهم عن كثب وتفتيشهم بانتظام، وداخل زنازينهم، يتم مراقبة السجناء إما عن طريق دائرة تلفزيونية مغلقة أو مباشرة من قبل الحراس، كما يمكن إجراء الزيارات العائلية، حيثما كان مسموحًا، من خلال حاجز زجاجي، مما يمنع أي اتصال جسدي بين السجين والآخرين، وفي الحالات القليلة التي يغادر فيها السجناء زنازينهم، عادة ما يصطحبهم حارسان على الأقل ويتم تقييدهم بالأصفاد ، كما سيخضعون للتفتيش الجسدي، وأحياناً لتفتيش كامل في تجويف الجسم[3].

كما يعرف الحبس الانفرادي وفقاً لقواعد نيلسون مانديلا بأنه حبس السجناء لمدة 22 ساعة أو أكثر في اليوم دون سبيل لإجراء اتصال ذي معنى مع الغير، كما يعرف الحبس الانفرادي المطول بانه الحبس الانفرادي لمدة تزيد على خمسة عشر يوماً متتالية[4]، أما المشرع الفلسطيني فأشار إليه بانه الحبس الانفرادي الذي لا تزيد مدته عن أسبوع[5]، أما المشرع الأردني فعرفه بأنه الوضع في الحجز الانفرادي مدة لا تزيد عن سبعة أيام في كل مرة ومنع زيارته خلال هذه المدة[6]، والمشرع القطري عرفه بالحجز الانفرادي لمدة لا تجاوز خمسة عشر يوما[7].

وفي جلسة الاستماع الأولى من نوعها في مجلس الشيوخ بشأن الحبس الانفرادي في عام 2014 تم تلخيص ظروف الحبس الانفرادي بإيجاز بانه يقضي السجناء في الحبس الانفرادي عادة ما بين 22 إلى 24 ساعة في اليوم محبوسين في زنازين صغيرة ، وأحيانًا بلا نوافذ ، ومغلقة بأبواب فولاذية صلبة. يفتقرون إلى فرص التفاعل الاجتماعي الهادف مع السجناء الآخرين ؛ يكون معظم الاحتكاك بالعاملين روتينيًا وقد يكون بلا كلمات (على سبيل المثال ، عند توصيل الوجبات من خلال فتحة في باب الزنزانة عقوبة، أو تقييد استخدامه[8].

وعلى الرغم من أن هذه الممارسة يمكن أن تختلف بين السجون، إلا أن لها بعض القواسم المشتركة التي تجعلها نوعًا من العقاب، حيث يمكن التعرف عليه بسهولة، والسمات الثلاث الأكثر تميزًا للحبس الانفرادي: الافتقار الشديد للتفاعل البشري، وطول هذه العزلة، وصغر المساحة، وهو وضع الأفراد في خلايا خرسانية صغيرة جرداء لمدة ثلاث وعشرين ساعة في اليوم في المتوسط، دون أي اتصال بشري تقريبًا[9].

الفرع الثاني: مبررات الحبس الانفرادي: عادةً ما تنقسم مبررات وضع الأفراد في الحبس الانفرادي إلى ثلاث فئات: "الحماية ، التأديب ، والعجز"، حيث يتم وضع بعض الأفراد في الحبس الانفرادي بزعم لحمايتهم من الأذى في نطاق نزلاء السجون الأوسع ، والبعض الآخر يوضع في الحبس الانفرادي كعقوبة لخرق قواعد السجن ، والبعض الآخر يوضع في الحبس الانفرادي لأنهم يعتبرون ضررًا فعليًا للآخرين في عموم السكان، وتوفر هذه المبررات عمومًا قدرًا كبيرًا من المرونة من جانب حراس السجن لتحديد ما يشكل الحاجة إلى الحماية، أو انتهاكًا لقاعدة السجن ، أو تهديدًا للسلامة ، وهذا التقدير عرضة للانتهاك، حيث أصدر المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بالتعذيب تقريرًا في عام 2016 يدرس الحبس الانفرادي في ثماني ولايات أمريكية وخمسة وعشرين دولة أخرى، وعندما يتعلق الأمر بالحبس الانفرادي كوسيلة للعقاب، وجدت الدراسة أن الحبس الانفرادي كثيرًا ما يُفرض في الولايات المتحدة على الجرائم البسيطة جدًا[10].

كما أشار بيان اسطنبول بشأن استخدام الحبس الانفرادي وأثاره لسنة 2007 على أن الحبس الانفرادي يطبق في أربعة ظروف عامة في مختلف نظم العدالة الجنائية في جميع أنحاء العالم: إما كعقوبة تأديبية للسجناء المحكوم عليهم؛ وإما لعزل الأفراد أثناء التحقيق الجنائي الجاري؛ وإما، وباطراد، كوسيلة إدارية للسيطرة على جماعات محددة من السجناء؛ وإما كحكم قضائي. ويُستخدم الحبس الانفرادي أيضا في كثير من الولايات القضائية كبديل عن الرعاية الطبية أو النفسية الملائمة من أجل الأفراد المختلين عقليا. وبالإضافة إلى ذلك، يُستخدم الحبس الانفرادي باطراد كجزء من الاستجواب القسري، وغالبا ما يكون جزءا لا يتجزأ من حالات الاختفاء القسري أو الاحتجاز الانفرادي المطلق.

الفرع الثالث: الضوابط القانونية للحبس الانفرادي: لم تمنح المواثيق الدولية حق الحبس الانفرادي بالمطلق، إنما هنالك قيود وشروط يجب أخذها بعين الاعتبار عند تطبيق الحبس الانفرادي، فقد حددت قواعد نيلسون مانديلا مجموعة من الضوابط لذلك نبرزها بمايلي:

1-لا يستخدم الحبس الانفرادي إلا في حالات استثنائية وكملاذ أخير: ويعني ذلك أنه على إدارة مراكز الإصلاح والتأهيل أن تلجأ إلى الجزاءات التأديبية الأخرى قبل اللجوء إلى الحبس الانفرادي[11].

2- ان يكون الحبس الانفرداي لأقصر فترة ممكنة ويكون رهناً بمراجعة مستقلة للحالة وبتصريح من سلطة مختصة : ويعني ذلك أنه يجب أن يتم فحص الحالة باستمرار، وإن استدعت الحالة إخراجه يتم ذلك[12].

3- لا يفرض الحبس الانفرادي استنادا إلى الحكم الصادر في حق السجين: ويعني ذلك إذا كان السجين قد حكم بالسجن لمدة خمسة عشر سنة، لا يحق لإدارة مركز الإصلاح والتأهيل أن تستند إلى هذا الحكم لتطبيق الحبس الانفرادي بحقه[13].

4- يحظر فرض الحبس الانفرادي على السجناء ذوي الإعاقة العقلية والحركية في حال يؤدي إلى تفاقم حالتهم، كما يحظر فرض الحبس الانفرادي على النساء والأطفال[14].

5- أن يكون للرعاية الصحية دور في فرض الحبس الانفرادي من خلال فحصه والتعرف على قدرته على تحمل العقوبة، أو وقف الحبس الانفرادي أو تعديله من خلال الزيارة المستمرة[15].

كما يمكن أن نشير إلى اتفاقية مناهضة التعذيب التي رأت أن الحبس الانفرادي ينتهك حقوق الإنسان باعتباره من قبل التعذيب والمعاملة الإنسانية حيث يعرف التعذيب بأنه أي فعل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد جسدياً كان أم عقلياً يلحث عمدا بشخص ما[16]، كما وأفادت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان في التعليق العام رقم 20 (1992)، أن استخدام الحبس الانفرادي لأمد طويل قد يصل إلى حد انتهاك المادة 7 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية[17]، كما أكدت المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء على ضرورة بذل الجهود الرامية إلى إلغاء الحبس الانفرادي كعقوبة، أو لتقييد استخدامه، والتشجيع على ذلك[18].

على الرغم من مختلف صكوك القانون الدولي لحقوق الإنسان الملزمة وغير الملزمة بشأن حماية جميع الأشخاص ، بمن فيهم الأشخاص المحرومون من حريتهم ، لا يوجد صك لحقوق الإنسان يعالج بشكل جوهري القواعد والقيود المقبولة على استخدام الحبس الانفرادي، وقد تناول بيان اسطنبول بشأن استخدام الحبس الانفرادي وآثاره القضية بإيجاز، وتشجع مبادئ الأمم المتحدة الأساسية لمعاملة السجناء الدول فقط على بذل جهود لإلغاء استخدام الحبس الانفرادي.

المطلب الثاني
The Second Requirement
التأثير النفسي للحبس الانفرادي على السجناء
The Psychological Impact of Solitary Confinement on Prisoners

نشأت فكرة الحبس الانفرادي لاعتبارات دينية بدءا من عام 1829، حيث اعتقد الكويكرز أن عزل الرجل في غرفة حجرية مع الكتاب المقدس من شأنه أن يتيح

لـه الوقـت للصـلاة والتوبـة[19]، وكـان يعـد الحـبس الانفـرادي النمـوذج الأفضـل للسـجن، حيـث سـيطرت فكـرة أنـه يمكـن إصـلاح السـجناء وجعلهـم تـائبين مـن خـلال الوقـت الـذي يقضـونه فـي عزلـة للتفكيروالتأمـل[20]، وقـد احتفظـت معظـم السـجون بزنـازين خاصـة لاحتجـاز السـجناء فيهـا لفتـرات زمنيـة قصـيرة نسـبيا لفصـلهم عـن الاخـرين لأسـباب تتعلـق بالسـلامة العامـة، أو كشـكل مـن أشـكال العقـاب علـى المخالفـات السـلوكية[21]، وحرمـانهم أيضـا مـن الاحتياجـات الأساسـية بحيـث يلحـق ضـرر وأذى بالفرد[22].

ويعـد الحـبس الانفـرادي شـكلا متطرفـا مـن أشـكال العزلـة التـي تتضـمن العزلـة الجسـدية والاجتماعيـة فـي زنزانـة لمـدة تتـراوح بـين 22-24 سـاعة فـي اليـوم، مـع إمكانيـة محـدودة للاتصـال والتواصـل البشـري، وهـو أيضـا تجربـة قاسـية ولـه آثـار صـحية ونفسـية ضـارة[23]، كمـا أنـه يعـد عقوبـة قاسـية وغيـر مبـررة مـن قبـل الامـم المتحـدة، وقـد تـم تبريـر اسـتخدام الحـبس الانفـرادي داخـل أنظمـة السـجون علـى أنـه ضـروري للحفـاظ علـى الأمـن المؤسسـي، وهـو يفتـرض أنـه قـادر علـى تحقيـق التأديب والأمن واحتياجات السجون المتعلقة بالسلامة العام[24].

إلا أن المجتمـع الـدولي أصـبح قلقـا أكثـر بشـأن التعسـف والعقـاب والانتقـام، وهـذا أصـبح يشـكل موضـوعا للنقـاش الحـاد وإعـادة النظـر فـي السياسـات العامـة فـي السنوات الماضية[25].

لـذلك اعتمـدت الأمـم المتحـدة فـي عـام 1984 قانونـا(ووقعتـه الولايـات المتحـدة عـام 1994) لمناهضـة التعـذيب وغيـره مـن أشـكال المعاملـة والعقوبـة القاسـية أو اللاإنسـانية او المهينـة، تتضـمن معـايير لمعاملـة السـجناء حيـث أن الحـبس الانفـرادي يجـب أن يقتصـر نطاقـه علـى الحفـاظ علـى أمـن المؤسسـة وأن الإجـراءات القانونيـة يجب أن تكون سارية لجميع السجناء بدون تمييز[26].

ويخضـع السـجناء فـي الحـبس الانفـرادي للمراقبـة الأمنيـة المكثفـة بعيـدا عـن أي علاقـات أو تفاعـل اجتمـاعي مـع الآخـرين غيـر الحـراس، وتكـون سـاعات الاسـتجمام لـديهم مقيـدة بـثلاث إلـى خمـس سـاعات اسـبوعيا وهـم فـي أقفـاص، ولا يسـمح إلا بالقليـل مـن البـرامج التعليميـة والمهنيـة والأنشـطة الهادفـة، وهـو يعتمـد بشـكل كبيـر علـى مـوظفي السـجن لتـوفير احتياجاتـه الأساسـية، وتخضـع تحركاتـه لرقابـة شـديدة، ويكـون محصـورا فـي زنزانـة صـغيرة ذات أثـاث ضـئيل مـع عـدم وجـود إطلالـة علـى العـالم الخـارجي، ويكـون وصـول الهـواء والضـوء بشـكل محـدود للغايـة، وتكـون البيئـة التـي يعـيش فيهـا السـجين خاليـة مـن أي وسـائل تحفيزيـة لشـغل السـجين نفسـه بأي نشاط[27].

كما تكون التفاعلات الاجتماعية مثل المكالمات الهاتفية والزيارات تكون مقلصة بشكل كبير، والحرمان من الوصول إلى أي شيء يحفز الحواس مثل الراديو والتلفزيون والقراءة[28]، وبالرغم من تراكم الأدلة ان الحبس الانفرادي فشل في تحقيق الأغراض العقابية التي يستخدم من أجلها ظاهريا، إلا أنه الأكثر تكلفة في تنفيذه وتشغيله من الأنظمة الإصلاحية الأخرى، عدا عن العواقب النفسية والجسدية السلبية التي تنتج عنه[29].

وأجمع الباحثون على مدار عدة سنوات على أن الحبس الانفرادي يضر بالصحة والرفاهية للنزيل، ويؤثر سلبا على فرص السجناء للاندماج من جديد بنجاح في المجتمع، كما أن هناك عواقب نفسية وعاطفية وصحية مدمرة حتى بعد فترة قصيرة من الحبس الانفرادي، حيث يتكون لديهم في كثير من الأحيان اضطرابات واسعة النطاق وخطيرة، عدا عن المشكلات الحركية التي تصاحبهم طوال فترة الحبس الانفرادي[30].

وركزت الدراسات الأولية على آثار الحرمان الحسي وآثار الحرمان الاجتماعي، حيث يؤدي الحبس الانفرادي إلى العزلة الاجتماعية والكسل الجسدي، ومعاناة نفسية كبيرة وصدمة دائمة، وغالبا يؤدي هذا إلى إيذاء النفس والعنف والتفكير بالانتحار حتى ولو بعد فترة زمنية قصيرة[31]، حيث يعد الانتحار من الأسباب الرئيسية للوفاة بين السجناء، وبالرغم أن بعض النزلاء قد يعانون من أمراض نفسية سابقة إلا أنهم يتأثرون بالضغوط البيئية للسجون وتوفر لهم حافزا لإيذاء النفس[32]، كما أن الحبس الانفرادي يؤدي إلى تفاقم المشكلات السلوكية والصحية، ويؤدي أيضا إلى الجنون والانتحار والعزلة الكاملة عن الحياة الاجتماعية، فيما أكد خبراء دوليون ان الحبس الانفرادي هو تعذيب نفسي، ويؤدي أيضا إلى صعوبات في الذاكرة والانتباه والاغتراب عن الواقع[33]، وقد أصدرت الندوة الدولية للصدمات النفسية عام 2007 بيان اسطنبول بناءً على الأدلة الناشئة عن الصدمة النفسية الناجمة عن الحبس الانفرادي المطول، حيث حدد هذا البيان الفئات الضعيفة مثل المرضى العقليين والأحداث الذين يجب حمايتهم من الحبس الانفرادي[34].

وتركز الأبحاث الحديثة على الضرر النفسي الناجم عن الحرمان الاجتماعي حيث يمثل الذعر الانعزالي مشكلة خطيرة في الحبس الانفرادي، والذي يتمثل بالغضب والذعر، وفقدان السيطرة والانهيار والتراجع النفسي وتراكم التوتر الفسيولوجي والنفسي الذي أدى إلى تشويه الذات، كما أكد علماء النفس والجريمة على أضرار الحبس الانفرادي على الصحة العامة بسبب الافتقار للتواصل الاجتماعي

الهادف[35]، وتشير العديد من الدراسات أن الحبس الانفرادي قد يساهم في ارتفاع مستويات الضغط النفسي والأذى الجسدي أثناء السجن، كما أوردت دراسات أخرى ان هناك مستوى معين من الأضرار النفسية والجسمية بسبب الحبس الانفرادي[36].

وأشار العديد من الدراسات إلى العلاقة بين الحبس الانفرادي وإيذاء النفس والقلق والاكتئاب والبارنويا والعدوانية[37]، كما أن العزلة والافتقار إلى التحفيز يؤديان إلى ضائقة شديدة لأن البشر يحتاجون إلى اتصال اجتماعي لإجراء اختبار الواقع الاجتماعي، مما يساعدهم على التمييز إذا كانت تصوراتهم عن البيئة حقيقية، ومن المحتمل جدا ان يصابوا بعد فترة من الضيق باضطراب ما بعد الصدمة[38].

وقد حددت العديد من الدراسات التطبيقية مجموعة من ردود الفعل النفسية السلبية التي تحدث بشكل متكرر بسبب الحبس الانفرادي، حيث أنه يلحق ضرر جسيم بالصحة الجسدية والعقلية بين الشباب والبالغين على حد سواء، وهذا يتضمن زيادة خطر تشويه الذات والتفكير في الانتحار، ارتفاع مستويات القلق، والإكتئاب، واضطرابات النوم(الكوابيس والأرق)، والبارنويا والعدوانية، جنون العظمة والاجترار والتخيلات العنيفة، ضعف الإدراك وفرط الحساسية للمنبهات، والهلوسة وتقلب المزاج والخمول، وزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، كما أن الحبس الانفرادي يؤدي إلى تدهور نفسي يظهر من خلال الانعزال والانسحاب الاجتماعي والذهان وإيذاء النفس[39].

كما يؤدي الحبس الانفرادي بإلحاق الضرر بشكل خاص للأشخاص الذين يعانون من مرض عقلي موجود مسبقا، حيث يمكن أن تؤدي العزلة والكسل القسري ونقص خدمات الصحة العقلية العلاجية إلى تفاقم المرض العقلي وتدهور الصحة العقلية للأشخاص بشكل كبير[40].

وفي الآونة الأخيرة كان هناك طعن في دستورية الحبس الانفرادي في الولايات المتحدة الأمريكية بناءا على رؤية من علم الأعصاب الاجتماعي الذي أكد أن هناك آثارا مؤلمة والتي يمكن أن تكون دائمة بسبب الحرمان الاجتماعي والبيئي على الدماغ، حيث ذكرت أن التفاعل الاجتماعي في البيئة الغنية له أهمية حيوية لوظيفة الدماغ الفسيولوجية والصحة العقلية، وتكمن الخطورة في استمرار الآثار السلبية على الصحة العقلية على المدى الطويل، قد تستمر لفترة طويلة بعد مغادرة الشخص الحبس الانفرادي حتى بعد إطلاق سراحه من السجن[41].

وفي السنوات الأخيرة كان هناك دراسات متزايدة حول الآثار العصبية للحبس الانفرادي، حيث أظهرت هذه الدراسات أن العزلة يمكن أن تؤدي إلى تغييرات

جسدية في الدماغ وكيفية عمله، حيث يمكن أن يؤدي الحرمان الاجتماعي في إصابة الناس بما يسمى بالألم الاجتماعي والذي يمكن أن يغير بشكل أساسي بنية الدماغ البشري بشكل عميق ودائم، حيث ربط الباحثون بين العزلة الاجتماعية والحرمان الحسي بتباطؤ نشاط الدماغ وضعف الأداء في الاختبارات الحركية والفكرية والإدراكية، حيث أن هناك جزءا بالدماغ الأكثر تأثرا يسمى الحصين، وهو جزء من الدماغ يؤثر على التعلم والذاكرة والوعي المكاني، كما أنه ينظم استجابة الجسم للتوتر، وانكماشه يمكن أن يؤدي إلى فقدان السيطرة على العاطفة والتوتر[42].

كما أن السجناء الذين قضوا في الحبس الانفرادي لفترة طويلة أكثر عرضة بثلاث مرات لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، ويمكن القول أن سلطات السجن يجب أن تضمن معاملة عادلة لجميع السجناء قائمة على الاحترام لكرامتهم الانسانية، وزيادة الاتصال والتعاطف بين السجناء، ومعاملتهم بشكل جيد خاصة اولئك الذين يواجهون تحديات كبيرة في حياتهم، مما يعمل على تخفيف الآثار السلبية للحبس، وتمكينهم من إعادة اندامجهم بالمجتمع بشكل ناجح[43].

المطلب الثالث

The Third Requirement

تأثير الحبس الانفرادي على الحالة الصحية للسجناء

The Effect of Solitary Confinement on the Health Status of Prisoners

يؤدي الحبس الانفرادي إلى مشاكل صحية خطيرة وطويلة الأمد ومضاعفات صحية في المستقبل وحتى الموت المبكر، ومن هذه المشكلات:

1- ارتفاع ضغط الدم والنوبات القلبية والسكتات الدماغية[44].

2- يكون الأشخاص المسجونون أكثر عرضة للأمراض المعدية والمزمنة مثل فيروس نقص المناعة المكتسبة والتهاب الكبد الوبائي[45].

3- الحبس الانفرادي يؤدي إلى تفاقم الأمراض المزمنة مثل السمنة[46].

4- تتجلى آثار الحبس الانفرادي إلى أبعد بكثير من العزلة حيث وجدت بعض الدراسات أن الاشخاص يمكن أن تحدث لهم الوفيات بعد عامهم الأول من الإفراج عنهم[47].

5- الحبس الانفرادي يسبب مشاكل في الجهاز الهضمي، الجهاز البولي التناسلي، التعرق، تدهور البصر، الخمول والتعب والضعف الشديد، الشعور بالبرد، خفقان القلب، آلام المفاصل، الصداع، ضعف الشهية وفقدان التوازن والإسهال[48].

6- الموت المبكر حيث وجدت إحدى الدراسات أن الأشخاص الذين أمضوا وقتا في الحبس الانفرادي كانوا أكثر عرضة للوفاة بنسبة 24% في العام الأول بعد إطلاق سراحهم من السجن مقارنة بأولئك الذين تم سجنهم ولكن لم يتم وضعهم في الحبس الانفرادي، لا سيما بسبب الانتحار (78%)، والقتل (54%)، كما كانوا أكثر عرضة للوفاة بنسبة 127% بسبب جرعة زائدة من المواد الأفيونية في الأسبوعين الأولين بعد إطلاق سراحهم[49].

7- يؤدي الحبس الانفرادي بالسجناء بعد إطلاق سراحهم زيادة في معدل الوفيات لأسباب غير طبيعية مثل الحوادث والانتحار والعنف حتى لو كانت فترة الإقامة قصيرة في الحبس الانفرادي[50].

المطلب الرابع
The Fourth Requirement
التأثيرات الاجتماعيّة للحبس الإنفرادي
The Social Effects of Solitary Confinement

كما أشرنا سابقاً أن الحبس الانفرادي هو بمثابة عزل السجين في زنزانة لوحده مدة طويلة قد تصل إلى مرتبة المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وفي بعض الحالات قد تصل إلى مرتبة التعذيب، يستخدم الحبس الانفرادي عادة كشكل من أشكال العقوبة التأديبية للسجناء الذين يصدر عنهم إخلال بالأمن والنظام داخل السجن، ولعزل المشتبه فيهم أثناء التحقيقات الجنائية وكحكم قضائي، قد تصل عقوبة الحبس الإنفرادي لفترة ينتج عنها العديد من الآثار كونه أقسى تعذيب للإنسان داخل السجون لعل من أهم تلك الآثار، الآثار الاجتماعية التي تتمثل في:

1- تدني الإحتكاك مع السجناء الآخرين (عزلة اجتماعية).

2- إرتفاع نسبة التفكير في الإنتحار.

3- فقدان الجلسات الإرشاديّة النفسيّة والدينيّة.

4- عدم القدرة على التواصل مع الآخرين سواء من خلال الزيارات أو الإتصالات.

5- عدم القدرة على ممارسة النشاطات الرياضيّة[51].

وهناك من يرى أن الآثار الناجمة عن الحبس الإنفرادي تكمن في:

1- ضعف التحفيز الاجتماعي.

2- ضعف اليقين.

3- تغييرات وتدمير في شخصيّة السجين.

4- عدم القدرة على التكيف والإندماج الاجتماعي بعد إنتهاء الحبس الإنفرادي، تحديداً إذا تمّ حبس السجين في السجن الإنفرادي أكثر من مرة.

5- عزلة وإضمحلال في العلاقات الاجتماعية[52].

إن الآثار السابقة تؤثر بشكل واضح وكبير على السجناء ممن يُعاقبون بالحبس الإنفرادي، حيث أن تلك الآثار لا تظهر مرة واحدة بل تظهر على عدة مراحل، ولا تكون وحدها دون الآثار النفسيّة واالصحيّة، بمعنى أن الحبس الإنفرادي تأتيراته لا تقف عند حد التأتيرات الاجتماعية بل تتعداه للتأثيرات النفسية والصحية، يمكن تدعيم ذلك من خلال النظرية التكاملية التي ترى أن أسباب الحبس وتأثيراته لا تقف عند سبب وتأثير واحد وهذا منطقي، إضافة لذلك أن الحبس الإنفرادي يقل ويُضعف العلاقات الاجتماعية بين السجين والسجناء الآخرين وهذا يمكن تدعيمه من خلال نظرية التفكك الاجتماعي، يتضح لنا مما سبق أن كل ما يحدث مع السجين خلال فترة حبسه الإنفرادي هو سبب في ضغطه وتوتره وقلقه وخوفه، حيث أن الضغوطات الناجمة عن الحبس الإنفرادي يمكن لها أن تدفع بالسجين لممارسة العديد من السلوكيات المُنحرفة مما يعني عقوبة إضافيّة له، هذا يمكن تحليله وتفسيره في ظل نظرية الضغوط العامة.

إن ما سبق يوضح لنا أن سلبيات الحبس الإنفرادي أكثر بكثير من إيجابياته التي تتمثل في ردع السجين عن ممارسته لسلوكيات مخالفة لأنظمة وقوانين السجن من خلال العقوبات بأشكالها المُختلفة هذا حسب نظرية الردع، حيث يمكن تدعيم الآثار السابقة بالقول أن الحبس الإنفرادي يدفع السجين إلى عدم التسامح، البعد عن التعاون مع السجناء الآخرين، عدم القدرة على معالجة مشاكله، زيادة المشاجرات مع السجناء الأمر الذي يؤدي إلى عدم الأمن والإستقرار داخل السجن وإختلال القيم، حيث أنه وحسب النظريّة اللامعياريّة فإن إختلال القيم والخروج عنها يؤدي إلى العديد من المشاكل والآثار السلبية التي من شأنها تؤثر على إستقرار السجن تحديداً وأن الحبس الإنفرادي يقطع صلاتهم مع عائلاتهم ومجتمعهم والعالم الخارجي مما يعني ظهور العديد من المشاكل.

إضافة لما سبق لا يؤدي الحبس الإنفرادي إلى العزلة الاجتماعية التي تؤدي إلى قطع النزيل تماماً عن إتصاله بمن هم خارج مراكز الإصلاح في شكل زيارات أو من هم داخل مراكز الإصلاح في شكل العمل الجماعي فقط، لا بل يمتد للعزلة:

1- السمعيّة: وتعني أن الصمت يُخيم بشكل كامل على الزنزانة الفردية حيث لا يستطيع النزيل أن يسمع أصواتاً خارج تلك الزنزانة سواء من حولها بالشوارع القريبة أو بجوارها، حيث لا يسمع النزيل أصوات النزلاء الآخرين بالزنزانات المجاورة.

2- المرئيّة: تعني أن النزلاء لا يُتاح لهم رؤية الآخرين.

إن هذه الأنواع من العزلة تؤدي إلى تحطيم شخصيّة النزيل، ومن هنا لا تعد اللجنة الأوروبيّة فرض الحبس الإنفرادي على المسجون الخطر نوعاً من المعاملة عير الإنسانيّة التي تخالف أحكام الإتفاقيّة الأوروبيّة لحقوق الإنسان إذل لم يُحطم شخصيّة السجين، في حين يرى القضاء الأوروبي أن العزلة السمعيّة البصريّة أكثر خطورة من العزلة الاجتماعية، كون أن العزلة الاجتماعية تُعد إسلوب إعتيادي لتنفيذ الحبس وهي لا تتعارض مع حقوق الإنسان، في حين أن العزلة الالسمعيّة البصريّة تُعد من قبيل المعاملة غير الإنسانيّة التي تخالف هذه الحقوق[53].

إضافة لما سبق هناك من يرى أن آثار الحبس الإنفرادي تتمثل في عدم قدرة السجين على التمييز بين الواقع الحقيقي وأفكارهم الخاصة، ففي ظل واقعهم المؤلم يقومون بخلق عالمهم الخيالي الخاص بهم وينفصلون بالإنفصال عن الخارج، مما لا شك فيه أن عقوبة الحبس الإنفرادي هي عقوبة تدميريّة للإنسان، فهي تدمير للعقل والمشاعر والنفس والروح والمعنويات والجسد تجعل الشخص يشعر بأنه في مرتبة أدنى من الإنسان البشري، تقوده هذه العزلة إما للتفكير بالهرب بأية وسيلة أو بالإنتحار.

إضافة إلى أن السجين لا يستطيع أن يعود لطبيعته بسهولة، حيث لن يستطيع أن يتفاعل مع محيطه البشري، هنا بعض الدول تحاول الرد على الآثار السلبية للحبس الإنفرادي من خلال القول أنها لا تطبق هذا النوع من الحبس لفترات طويلة، لكن مقرر الأمم المُتحدة الخاص والمعني بالتعذيب (خوان منديز) رد في بيان صحفي على هذه الحجج بالقول أنه حتى إذا تمّ تطبيق الحبس الإنفرادي لفترات قصيرة من الزمن فإنه غالباً ما يُسبب المعاناة النفسيّة والجسديّة أو الإذلال.

بإختصار يمكن القول أن جميع من وقعت عليهم مثل تلك العقوبة يُفضلون الموت على الحبس الإنفرادي، نستطيع هنا القول وبالإشارة إلى تقرير صادر عن لجنة مناهضة التعذيب التي أكدت على الآثار الجسميّة والعقليّة والاجتماعيّة والنفسيّة المؤذيّة الناجمة عن الحبس الإنفرادي الطويل الأمد، وأعربت عن قلقها بشأن إستخدامه سواء كان ذلك تدبيراً وقائياً خلال الإحتجاز رهن التحقيق أو تدبيراً تأديبياً[54].

الخاتمة

Conclusion

تطرقت هذه الدراسة التعرف على تأثيرات الحبس الإنفرادي على النزلاء من الناحية النفسية والصحية والاجتماعية، بالإضافة إلى التعرف على الضوابط القانونية للحبس الانفرادي في التشريعات المحلية والاتفاقيات الدولية، ولعل أبرزها قواعد نيلسون مانديلا لسنة 2015، وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة إلى:

أولا: الاستنتاجات

1- يعرف الحبس الانفرادي وفقاً لقواعد نيلسون مانديلا بأنه حبس السجناء لمدة 22 ساعة أو أكثر في اليوم دون سبيل لإجراء اتصال ذي معنى مع الغير، كما يعرف الحبس الانفرادي المطول بانه الحبس الانفرادي لمدة تزيد على خمسة عشر يوماً متتالية

2- أشار بيان اسطنبول بشأن مبررات استخدام الحبس الانفرادي وأثاره لسنة 2007 على أن الحبس الانفرادي يطبق في أربعة ظروف عامة في مختلف نظم العدالة الجنائية في جميع أنحاء العالم: إما كعقوبة تأديبية للسجناء المحكوم عليهم؛ وإما لعزل الأفراد أثناء التحقيق الجنائي الجاري؛ وإما، وباطراد، كوسيلة إدارية للسيطرة على جماعات محددة من السجناء؛ وإما كحكم قضائي

3- حددت قواعد نيلسون مانديلا ضوابط تطبيق الحبس الانفرادي في المؤسسات الإصلاحية لعل أبرزها، لا يستخدم الحبس الانفرادي إلا في حالات استثنائية وكملاذ أخير، وأن يكون الحبس الانفرداي لأقصر فترة ممكنة ويكون رهناً بمراجعة مستقلة للحالة وبتصريح من سلطة مختصة، وأن لا يفرض الحبس الانفرادي استنادا إلى الحكم الصادر في حق السجين، وأنه يحظر فرض الحبس الانفرادي على السجناء ذوي الإعاقة العقلية والحركية في حال يؤدي إلى تفاقم حالتهم، وأنه يحظر فرض الحبس الانفرادي على النساء والأطفال، وأن يكون للرعاية الصحية دور في فرض الحبس الانفرادي، أو وقف الحبس الانفرادي أو تعديله.

4- تشير اتفاقية مناهضة التعذيب أن الحبس الانفرادي ينتهك حقوق الإنسان باعتباره من قبل التعذيب والمعاملة اللإنسانية.
5- تعتبر المعاناة النفسية الكبيرة والصدمة دائمة، والقلق، والاكتئاب، والعدوانية، والبارنويا، وإيذاء النفس والعنف والتفكير بالانتحار حتى ولو بعد فترة زمنية قصيرة، والغضب والذعر والانهيار، وصعوبات في الذاكرة والانتباه والاغتراب عن الواقع، وأحياناً الجنون من أبرز التأثيرات النفسية للحبس الانفرادي.
6- من أبرز التأثيرات الصحية للحبس الانفرادي على النزلاء ارتفاع ضغط الدم، والنوبات القلبية، والسكتات الدماغية، والأمراض المعدية، والأمراض المزمنة، ومشاكل في الجهاز الهضمي، والروماتيزم والام المفاصل، وفي بعض الأحيان الوفاة إما أثناء الحبس الانفرادي أو بعد الإفراج عنه.
7- من أكثر التأثيرات الاجتماعية للحبس الانفرادي على النزلاء العزلة الاجتماعية، وعدم القدرة على التواصل مع الاخرين، وعدم القدرة على التكيف والاندماج الاجتماعي.

ثانيا: التوصيات

1- ضرورة تدريب العاملين في المؤسسات الإصلاحية على الطريقة المثلى لتطبيق الحبس الانفرادي في المؤسسات الإصلاحية.
2- ضرورة أن يكون هنالك رقابة مستمرة من الجهات المختصة على المؤسسات الإصلاحية للتأكد من التزام المؤسسات الإصلاحية بتطبيق ضوابط الحبس الانفرادي.
3- ضرورة إجراء تعديل تشريعي على قانون مراكز الإصلاح والتأهيل بأن تكون مدة الحبس الانفرادي لا تتجاوز 48 ساعة على أقصى تقدير.
4- ضرورة عرض النزيل على الفحص الطبي قبل الحبس الانفرادي وقبله وبعد تطبيق الحبس الانفرادي على النزيل.
5- أن يكون الحبس الانفرادي الملاذ الأخير من قبل إدارة المؤسسات الإصلاحية وبمبررات تكون ضرورية.

الهوامش
Footnotes

1- Brooke, S , (2009), Solitary Confinement: A Brief History, mother jones.
2- Scharff Smith, P. "The effects of solitary confinement on prison inmates: A brief history and review of the literature." *Crime and Justice*, vol. 34, 2006 (University of Chicago Press), pp. 441-528.
3- Shalev S. A sourcebook on solitary confinement. London, Mannheim Centre for Criminology, London School of Economics, 2008 (http://www.solitaryconfinement.org/ sourcebook, accessed 10 November 2013).
4- المادة 44 من قواعد نيلسون مانديلا لسنة 2015
5- المادة 2/62 من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الفلسطيني رقم 6 لسنة 1998
6- المادة 38/د من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الأردني رقم 9 لسنة 2004
7- المادة 5/53 من قانون رقم 3 لسنة 2009 بتنظيم المؤسسات العقابية والإصلاحية القطري
8- Petersen, k (2018), Solitary Confinement - A review of the legal framework and practice in five African countries, Dullah omar institute for constitutional law, University of the Western Cape, south africa.
9- hanna, a (2017), series on solitary confinement & the eighth amendment: article i of iii, journal of constitutional law online, vol 21 (2), pp 1-22
10- Bresnihan, V. 2002. "Out of Mind, out of Sound: Solitary Confinement of Mentally Ill/Dysfunctional Prisoners in Irish Prisons." European Journal of Health Law 9:111–20
11- أشارت معظم التشريعات إلى الجزاءات التأديبية ومنها الفلسطيني التي حددها بالإنذار والحبس الانفرادي والحركان من الامتيازات لمدة لا تزيد عن ثلاثين يوما، ومنها القطري مثلا التي حددها ب الإنذار، الحرمان من الامتيازات لمدة لا تزيد عن شهر، الخصم من المكافأة لمدة لا تجاوز سبعة أيام، تنزيل المحبوس لدرجة أقل من درجته، والحبس الانفرادي، والأردني التي حددها بالتنبيه والانذار، الحرمان من الزيارة لمدة لا تزيد عن ثلاثين يوما، الحرمان من جزء من المدة المنزلة، والحجز الانفرادي.
12- المادة 1/45 من قواعد نيلسون مانديلا لسنة 2015
13- المادة 1/45 من قواعد نيلسون مانديلا لسنة 2015
14- المادة 2/45 من قواعد نيلسون مانديلا لسنة 2015
15- المادة 1/46 من قواعد نيلسون مانديلا لسنة 2015
16- المادة 1/1 من اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللإنسانية أو المهينة لسنة 1984
17- Muntingh, L. 'The Mandela Rules: A diplomatic success but will they lead to better care of SA prisoners?' Thoughtleader http://thoughtleader.co.za/lukasmuntingh /2016/01/13/mandela-rules-a-diplomatic-success-but-will-theylead-to-better-care-of-sa-prisoners/ 13 January 2016
18- المادة 7 من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء لسنة 1990
19- Muonio , T.(2020). A Literature Review: An Analysis of the Widespread Effects of Solitary Confinement/Social Isolation on Mental Illness and Mortality. Solitary Degree Of Master of Science Physician Assistant Studies, Augsburg University 08/20/20.

20- Haney, C.(2018). The Psychological Effects of Solitary Confinement: A Systematic Critique. Crime and Justice. 365- 416. DOI: 10.1086/696041. https://www.researchgate.net/publication/323674531.
21- Haney, c.(2020). The Science of Solitary: Expanding the Harmfulness Narrative. North Western University Law Review, 115(1). 115- 211.
22- Coppola, F.(2019). The brain in solitude: an (other) eighth amendment challenge to solitary confinement. Journal of Law and the Biosciences, 184–225. doi:10.1093/jlb/lsz014.
23- Gordon, S.(2014). Solitary Confifinement, Public Safety, and Recdivism. University of Michigan Journal of Law Reform, 47,U. MICH. J. L. REFORM 495 (2014).: https://repository.law.umich.edu/mjlr/vol47/iss2/6.
24- Hagan, B. , Wang, E., Aminawung, J., Albizu-Garcia, C., Zaller, N., Nyamu, S., Shavit, S., Deluca, J. & Fox, A.(2018). History of Solitary Confinement Is Associated with Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms among Individuals Recently Released from Prison.Journal Urban Health (2018) 95:141–148. DOI 10.1007/s11524-017-0138-1.
25- Strong, JD., Reiter, K. , Gonzalez, G., Tublitz , R. , Augustine, D., Barragan, M. , Chesnut , K., Dashtgard , P., Pifer , N. & Blair, T. (2020) The body in isolation: The physical health impacts of incarceration in solitary confinement. PLoS ONE 15 (10): e0238510. https://doi.org/10.1371/journal. pone.0238510
26- Winters, A.(2019). The Ethical Conflicts of Working in Solitary Confinement. Journal of Social Work Values and Ethics,16(2): 18-27.
27- Shalev, S.(2008). A Sourcebook on Solitary Confinement. Electronic Journal · January 2008, DOI: 10.2139/ssrn.2177495 · Source: OAI. https://www.researchgate.net/publication/45428618.
28- Labrecque, R. M., & Smith, P. (2019). The impacts of restrictive housing: A systematic review of the evidence. In B. Huebner, & N. Frost (Eds.), Handbook on corrections and sentencing (Vol. 3): The collateral consequences of punishment (pp. 290–310). Routledge.
29- Brinkley-Rubinstein, L., Sivaraman, J., Rosen, D., Cloud, D.,Junker, G., Proescholdbell, S., Shanahan, M. & Ranapurwala, S.(2019). Association of Restrictive Housing During Incarceration With Mortality After Release. JAMA Network Open. 2019;2(10):e1912516. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.12516
30- Gallagher, S.(2014). The cruel and unusual phenomenology of solitary confinement. FrontiersinPsychology | CognitiveScience. 5(585): 1- 8. doi: 10.3389/fpsyg.2014.00585
31- Cloud, D., Ahalt,C Augustine,D., Sears, D. & Williams, B.(2020). Medical Isolation and Solitary Confinement:Balancing Health and Humanity in US Jails and Prisons
32- Kaba, F., Lewis, A., Glowa-Kollisch, S., Hadler, J., Lee, D., Alper, H., Selling, D., MacDonald,R., Solimo, A., Parsons, A.& Venters, H.(2014). Solitary

Confinement and Risk of Self-Harm Among Jail Inmates. American Journal of Public Health, March 2014,104(3). 442–447. doi:10.2105/AJPH.2013.301742

33- Hagan, B. , Wang, E., Aminawung, J., Albizu-Garcia, C., Zaller, N., Nyamu, S., Shavit, S., Deluca, J. & Fox, A.(2018). History of Solitary Confinement Is Associated with Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms among Individuals Recently Released from Prison.Journal Urban Health (2018) 95:141–148. DOI 10.1007/s11524-017-0138-1.

34- Winters, A.(2019). The Ethical Conflicts of Working in Solitary Confinement. Journal of Social Work Values and Ethics,16(2): 18-27.

35- Cloud, D., Drucker, E., Browne, A. & Parsons, J.(2015). Government, Law, and Public Health Practice. American Journal of Public Health, 105(1): 18-26.

36- Wildeman C. & Andersen, LH.(2020). Solitary confinement placement and post-release mortality risk among formerly incarcerated individuals: a population-based study. Lancet Public Health. 2020 Feb 1; 5(2):e107– 13. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30271-3 PMID: 32032555.

37- Strong, JD., Reiter, K. , Gonzalez, G., Tublitz , R. , Augustine, D., Barragan, M. , Chesnut , K., Dashtgard , P., Pifer , N. & Blair, T. (2020) The body in isolation: The physical health impacts of incarceration in solitary confinement. PLoS ONE 15 (10): e0238510. https://doi.org/10.1371/journal. pone.0238510

38- Hagan, B. , Wang, E., Aminawung, J., Albizu-Garcia, C., Zaller, N., Nyamu, S., Shavit, S., Deluca, J. & Fox, A.(2018). History of Solitary Confinement Is Associated with Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms among Individuals Recently Released from Prison.Journal Urban Health (2018) 95:141–148. DOI 10.1007/s11524-017-0138-1.

39- Brinkley-Rubinstein, L., Sivaraman, J., Rosen, D., Cloud, D.,Junker, G., Proescholdbell, S., Shanahan, M. & Ranapurwala, S.(2019). Association of Restrictive Housing During Incarceration With Mortality After Release. JAMA Network Open. 2019;2(10):e1912516. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.12516

40- James, K. & Vanko, E.(2021). The Impacts of Solitary Confinement. Vera Institute of Justice. April 2021 | Evidence brief.

41- Coppola, F.(2019). The brain in solitude: an (other) eighth amendment challenge to solitary confinement. Journal of Law and the Biosciences, 184–225. doi:10.1093/jlb/lsz014.

42- Lobel, J. & Akil, H.(2018). Law & Neuroscience: The Case of Solitary Confinement. American Academy of Arts & Sciences. 147(4): 61-75. doi:10.1162/DAED_a_00520.

43- Shalev, S.& Lloyd, M.(2016). Though this be method, yet there is madness in't: Commentary on One Year Longitudinal Study of the Psychological Effects of Administrative Segregation. Corrections & Mental Health. DOI: 10.1016/B978-0-12-800034-2.00139-7. https://www.researchgate.net/publication/301776514

44- Williams BA, Li A, Ahalt C, Coxson P, Kahn JG, Bibbins-Domingo K. The cardiovascular health burdens of solitary confinement. Journal of general internal medicine. 2019 Oct;34(10):1977-80.
45- Solomon L, Flynn C, Muck K, Vertefeuille J. Prevalence of HIV, syphilis, hepatitis B, and hepatitis C among entrants to Maryland correctional facilities. J Urban Health. 2004 Mar 1; 81(1):25–37. https://doi.Org/10.1093/ jurban/jth085 PMID: 15047781
46- Massoglia M. Incarceration as exposure: the prison, infectious disease, and other stress-related illnesses. J Health Soc Behav. (2008 Mar; 49(1):56–71. https://doi.org/10.1177/002214650804900105 PMID: 18418985.
47- Wildeman C. & Andersen, LH.(2020). Solitary confinement placement and post-release mortality risk among formerly incarcerated individuals: a population-based study. Lancet Public Health. 2020 Feb 1; 5(2):e107– 13. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30271-3 PMID: 32032555.
48- Chesnut, K., Dashtgard, P., Gonzalez, G., Pifer, N. & Strong, J.(2020). Psychological Distress in Solitary Confinement: Symptoms, Severity, and Prevalence in the United States, 2017–2018. Am J Public Health. 2020;110:S56–S62. doi:10.2105/AJPH.2019.305375.
49- Shalev, S.(2008). A Sourcebook on Solitary Confinement. Electronic Journal · January 2008, DOI: 10.2139/ssrn.2177495 · Source: OAI. https://www.researchgate.net/publication/45428618.
50- Wildeman C. & Andersen, LH.(2020). Solitary confinement placement and post-release mortality risk among formerly incarcerated individuals: a population-based study. Lancet Public Health. 2020 Feb 1; 5(2):e107– 13. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30271-3 PMID: 32032555
51- الجمعيّة العامة (2008). التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية اللاإنسانية أو المهنية، الدورة الثالثة والستون/ تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها/ البند 67 (أ)، الأمم المتحدة، ص ص 24-28.
52- الجمعيّة العامة (2011). التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية اللاإنسانية أو المهنية، الدورة السادسة والستون/ تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها/ البند 69 (ب)، الأمم المتحدة، ص ص 21-25.
53- الطهاروة، أحمد والطائي، كريمة (2016). مدى توافق الأحكام المُتعلقة بالحبس الإنفرادي كإسلوب لتنفيذ العقوبة في القانون الأردني مع الإتفاقيات الدوليّة، مجلة العلوم التربويّة، الجمعيّة العراقيّة للعلوم التربويّة والنفسيّة، مجلد (120)، ص ص 208-231.
54- الفاخوري، عامر (2014). النظام القانوني للحبس الإنفرادي في ظل مبادئ حقوق الإنسان، مجلة العلوم التربويّة ، جامعة عجمان، مجلد (2)، عدد (3)، ص 9-29.

المصادر

References

First: References in Arabic

i. General Assembly (2011). Torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Sixty-sixth session / Promotion and protection of human rights / Item 69 (b), United Nations.

ii. Al-Taharwa, Ahmed and Al-Taei, Karima (2016). The compatibility of provisions related to solitary confinement as a method of executing punishment in Jordanian law with international conventions, Journal of Educational Sciences, Iraqi Association for Educational and Psychological Sciences, Vol. (120).

iii. Al-Fakhoury, Amer (2014). The legal system of solitary confinement in light of the principles of human rights, Journal of Educational Sciences, Ajman University, Volume (2), Number (3).

iv. The Nelson Mandela Rules of 2015

v. Palestinian Correction and Rehabilitation Centers Law No. 6 of 1998

vi. Jordanian Correction and Rehabilitation Centers Law No. 9 of 2004

vii. Law No. 3 of 2009 regulating Qatari penal and correctional institutions

viii. Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment of 1984

ix. The Basic Principles for the Treatment of Prisoners of 1990

Second: References in the Foreign Language

i. Basso, b.(2018). Solitary Confinement Reform Act: A Blueprint: https://repository.law.umich.edu/mjlr/vol47/iss2/6.

ii. Bresnihan, V. 2002. “Out of Mind, out of Sound: Solitary Confinement of Mentally Ill/Dysfunctional Prisoners in Irish Prisons.” European Journal of Health Law 9:111–20

iii. Brinkley-Rubinstein, L., Sivaraman, J., Rosen, D., Cloud, D.,Junker, G., Proescholdbell, S., Shanahan, M. & Ranapurwala, S.(2019). Association of Restrictive Housing During Incarceration With Mortality After Release. JAMA Network Open 2019;2(10): e1912516. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.12516

iv. Brooke, S, (2009), Solitary Confinement: A Brief History, mother jones.

v. Chesnut, K., Dashtgard, P., Gonzalez, G., Pifer, N. & Strong, J.(2020). Psychological Distress in Solitary Confinement: Symptoms, Severity, and Prevalence in the United States, 2017–2018. Am J Public Health. 2020;110:S56–S62. doi:10.2105/AJPH.2019.305375.

vi. Cloud, D., Ahalt,C Augustine,D., Sears, D. & Williams, B.(2020). Medical Isolation and Solitary Confinement:Balancing Health and Humanity in US Jails and Prisons.

vii. Cloud, D., Drucker, E., Browne, A. & Parsons, J.(2015). Government, Law, and Public Health Practice. American Journal of Public Health, 105(1).

viii. Coppola, F.(2019). The brain in solitude: an (other) eighth amendment challenge to solitary confinement. Journal of Law and the Biosciences, 184–225. doi:10.1093/jlb/lsz014.doi:10.1162/DAED_a_00520.

ix. During COVID-19. J Gen Intern Med 35(9):2738–42 DOI: 10.1007/s11606-020-05968-yFor Restricted Use Of Solitary Confinement Of Juveniles Across The States.48: 1601- 1625. 6/25/2018 4:59 PM

x. Gallagher, S. (2014). The cruel and unusual phenomenology of solitary confinement. FrontiersinPsychology CognitiveScience. 5 (585). doi:10.3389/fpsyg.2014.00585

xi. Gordon, S. (2014). Solitary Confifinement, Public Safety, and Recdivism. University of Michigan Journal of Law Reform, 47,U. MICH. J. L. REFORM.

xii. Hagan, B. , Wang, E., Aminawung, J., Albizu-Garcia, C., Zaller, N., Nyamu, S., Shavit, S., Deluca, J. & Fox, A.(2018). History of Solitary Confinement Is Associated with Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms among Individuals Recently Released from Prison.Journal Urban Health (2018) 95:141–148. DOI 10.1007/s11524-017-0138-1.

xiii. Haney, C.(2018). The Psychological Effects of Solitary Confinement: A Systematic Critique. Crime and Justice. 365- 416. DOI: 10.1086/696041. https://www.researchgate.net/publication/323674531.

xiv. Haney, c.(2020). The Science of Solitary: Expanding the Harmfulness Narrative. North Western University Law Review, 115(1).

xv. hanna, a (2017), series on solitary confinement & the eighth amendment: article i of iii, journal of constitutional law online, vol. 21 (2).

xvi. James, K. & Vanko, E.(2021). The Impacts of Solitary Confinement. Vera Institute of Justice. April 2021 | Evidence brief.

xvii. Kaba, F., Lewis, A., Glowa-Kollisch, S., Hadler, J., Lee, D., Alper, H., Selling, D., MacDonald,R., Solimo, A., Parsons, A.& Venters, H.(2014). Solitary Confinement and Risk of Self-Harm Among Jail Inmates. American Journal of Public Health, March 2014,104(3). 442–447. doi:10.2105/AJPH.2013.301742

xviii. Labrecque , R., Tostlebe, J., Useem, B. & Pyrooz, D.(2021). Reforming solitary confinement: the development, implementation, and processes of a restrictive housing step down reentry program in Oregon. Health and Justice, 9 (23). https://doi.org/10.1186/s40352-021-00151-9.

xix. Labrecque, R. M., & Smith, P. (2019). The impacts of restrictive housing: A systematic review of the evidence. In B. Huebner, & N. Frost (Eds.), Handbook on corrections and sentencing (Vol. 3): The collateral consequences of punishment (pp. 290–310). Routledge.

xx. Lobel, J. & Akil, H.(2018). Law & Neuroscience: The Case of Solitary Confinement. American Academy of Arts & Sciences. 147(4).

xxi. Massoglia M. 2008, Incarceration as exposure: the prison, infectious disease, and other stress-related illnesses. J Health Soc Behav. (Mar; 49(1). https://doi.org/10.1177/002214650804900105 PMID: 18418985.

xxii. Muntingh, L. 'The Mandela Rules: A diplomatic success but will they lead to better care of SA prisoners?' Thoughtleader http://thoughtleader.co.za/lukasmuntingh/2016/01/13/mandela-rules-a diplomaticsuccess-but-will-theylead-to-better-care-of-sa-prisoners/13January 2016

xxiii. Muonio , T.(2020). A Literature Review: An Analysis of the Widespread Effects of Solitary Confinement/Social Isolation on Mental Illness and Mortality. Solitary Degree Of Master of Science Physician Assistant Studies, Augsburg University.

xxiv. Petersen, k (2018), Solitary Confinement - A review of the legal framework and practice in five African countries, Dullah omar institute for constitutional law, University of the Western Cape, south africa.

xxv. Reiter, K, Ventura, J., Lovell, D., Augustine, D., Barragan, M., Blair, T., Scharff Smith, P. 2006 "The effects of solitary confinement on prison inmates: A brief history and review of the literature." *Crime and Justice,* vol. 34, (University of Chicago Press).

xxvi. Shalev, S.& Lloyd, M.(2016). Though this be method, yet there is madness in't: Commentary on One Year Longitudinal Study of the Psychological Effects of Administrative Segregation. Corrections & Mental Health. DOI: 10.1016/B978-0-12-800034-2.00139-7. https://www.researchgate.net/publication/301776514

xxvii. Shalev, S.(2008). A Sourcebook on Solitary Confinement. Electronic Journal · January 2008, DOI: 10.2139/ssrn.2177495 · Source: OAI. https://www.researchgate.net/publication/45428618.

xxviii. Solomon L, Flynn C, Muck K, Vertefeuille J. Prevalence of HIV, syphilis, hepatitis B, and hepatitis C among entrants to Maryland correctional facilities. J Urban Health. 2004 Mar 1; 81(1):25–37. https://doi. org/10.1093/jurban/jth085 PMID: 15047781.

xxix. Strong, JD., Reiter, K. , Gonzalez, G., Tublitz , R. , Augustine, D., Barragan, M. , Chesnut , K., Dashtgard , P., Pifer , N. & Blair, T. (2020) The body in isolation: The physical health impacts of incarceration in solitary confinement. PLoS ONE 15(10): e0238510. https://doi.org/10.1371/journal. pone.0238510

xxx. Wildeman C. & Andersen, LH.(2020). Solitary confinement placement and post-release mortality risk among formerly incarcerated individuals: a population-based study. Lancet Public Health. 2020 Feb 1; 5(2):e107– 13. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30271-3 PMID: 32032555.

xxxi. Williams BA, Li A, Ahalt C, Coxson P, Kahn JG, Bibbins-Domingo K. 2019 Oct The cardiovascular health burdens of solitary confinement. Journal of general internal medicine.;34(10):1977-80.

xxxii. Winters, A.(2019). The Ethical Conflicts of Working in Solitary Confinement. Journal of Social Work Values and Ethics,16(2).