9 نيسان/أبريل 2009

لجنة الأمم المتحدة لمنع الجريمة والعدالة الجنائية

الدورة الثامنة عشرة

فيينا، 16 – 24 نيسان/ أبريل 2009

البند السادس على جدول الأعمال التمهيدي*

استخدام وتطبيق معايير الأمم المتحدة وقواعدها في منع الجريمة والعدالة الجنائية

مسودة قواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجينات والتدابير غير الاحتجازية للنساء المخالفات للقانون**

ملاحظات تمهيدية

تسري قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على كافّة السجناء دون تمييز. لذلك، يجب الأخذ في الاعتبار احتياجات وأوضاع جميع السجناء، بمن فيهم النساء، في سياق تطبيق هذه القواعد. ولكن القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، التي جرى تبنّيها قبل ما يزيد عن 50 عاماً، لم تُولِ القدر الكافي من الاهتمام للاحتياجات المحدّدة الخاصة بالنساء. ومع زيادة أعداد النساء السجينات في جميع أنحاء العالم، فقد باتت الحاجة إلى توضيح الاعتبارات التي يجب أن تنظّم معاملة النساء السجينات تكتسب أهميةً وصفةً ملحّةً أكثر من ذي قبل.

ومع التسليم بضرورة إعداد معايير دولية تتّصل بالاعتبارات الواضحة التي يجب أن تطبَّق على النساء السجينات والمخالفات للقانون، ومع الأخذ في الاعتبار عدداً من القرارات التي اعتمدتها الأمم المتحدة في هذا الشأن والتي تَرِد الإشارة إليها أدناه – والتي تدعو الدول الأعضاء إلى توفير الاستجابة الملائمة لاحتياجات النساء المخالفات للقانون والنساء السجينات – فقد تم إعداد هذه القواعد بحيث تكمّل وتعزّز القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء وقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو) فيما يتعلق بمعاملة النساء السجينات والبدائل المتوفرة لسجن النساء اللواتي يخالفن القانون.

---

* الوثيقة رقم (E/CN.15/2009/1).

** تم توزيع ورقة المؤتمر هذه بناءً على طلب حكومة تايلندا.

لا تحلّ هذه القواعد في أي حال من الأحوال محلّ القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء أو قواعد طوكيو. لذلك، لا تزال جميع الأحكام ذات الصلة التي تشملها هذه المواثيق سارية على جميع السجناء والأشخاص الذين يخالفون القانون دون تمييز. وبينما تُضفي بعض هذه القواعد المزيد من التوضيح على الأحكام الحالية التي جاءت بها القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء وقواعد طوكيو في سياق سريانها على النساء السجينات والنساء المخالفات للقانون، تتطرق القواعد الأخرى إلى جوانب أخرى.

تستند هذه القواعد إلى المبادئ التي تتضمنها الاتفاقيات والإعلانات المختلفة الصادرة عن الأمم المتحدة، وهي بذلك تتماشى مع أحكام القانون الدولي الحالي. وهذه القواعد موجَّهة لسلطات السجون وأجهزة العدالة الجنائية التي تشارك في إدارة العقوبات غير الاحتجازية والتدابير المجتمعية.

شدّدت الأمم المتحدة على المتطلبات المحددة اللازمة للتعامل مع أوضاع النساء المخالفات للقانون في العديد من السياقات. فعلى سبيل المثال، تبنّى مؤتمر الأمم المتحدة السادس لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين الذي انعقد في عام 1980 قراراً حول الاحتياجات المحددة للنساء السجينات[1]، يوصي من جملة أمور باتخاذ التدابير التالية: "(1) في سياق إنفاذ القرارات التي يعتمدها مؤتمر الأمم المتحدة السادس لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين والتي تتعلق بصورة مباشرة أو غير مباشرة بمعاملة الأشخاص المخالفين للقانون، يجب الإقرار بالمشاكل المحددة الخاصة بالنساء السجينات والحاجة إلى توفير الوسائل لحلها...؛ (2) وفي البلاد التي لم يطبّق فيها ذلك بعدُ، يجب توفير البرامج والخدمات كبدائل عن السجن للنساء المخالفات للقانون على قدم المساواة مع الرجال المخالفين للقانون؛... (3) على الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية وغير الحكومية التي تتمتّع بصفة استشارية فيها، إلى جانب كافة المؤسسات الدولية الأخرى، أن تبذل جهوداً دؤوبةً لضمان معاملة النساء السجينات بصورة نزيهة ومتساوية خلال مراحل الاعتقال والمحاكمة والحكم والسجن، مع إيلاء اهتمام محدد بالمشاكل الخاصة التي تواجهها النساء السجينات، كالحمل ورعاية الأطفال."

كما خرجت الأمم المتحدة في مؤتمراتها السابع والثامن والتاسع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين بتوصيات محددة بشأن النساء السجينات.[2]

---

[1] مؤتمر الأمم المتحدة السادس لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين، كراكاس، فنزويلا، 25 آب/أغسطس–5 أيلول/سبتمبر 1980، الوثيقة رقم (A/CONF.87/14/Rev.1)، القرار رقم 9.

[2] أنظر الوثيقة رقم (A/CONF.121/22/Rev.1)، القرار رقم (6) بشأن المعاملة النزيهة للنساء من قبل نظام العدالة الجنائية؛ والوثيقة رقم (A/CONF.144/28/Rev.1)، مسودة القرار رقم (5) بشأن المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء؛ والقرار رقم (17) بشأن الاحتجاز رهن المحاكمة؛ والقرار رقم (19) بشأن إدارة العدالة الجنائية وإعداد السياسات الخاصة بإصدار الأحكام؛ والقرار رقم (21) بشأن التعاون الدولي والإقليمي في إدارة السجون والعقوبات المجتمعية وغيرها من الأمور؛ والوثيقة رقم (A/CONF.169/16/Rev.1)، القرار رقم (1) بشأن التوصيات حول المواضيع الرئيسية الأربعة التي تناولها مؤتمر الأمم المتحدة التاسع لمنع الجريمة ومعاملة

ومع "إعلان فيينا بشأن الجريمة والعدالة: مواجهة تحديات القرن الواحد والعشرين"، والذي اعتمده مؤتمر الأمم المتحدة العاشر لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين وصادقت عليه الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها رقم (59/55) والمؤرخ في 4 كانون الأول/ديسمبر 2000،[3] أعلنت الدول الأعضاء في هيئة الأمم المتحدة عن التزامها بأن تراعي وتعالج، في برنامج الأمم المتحدة لمنع الجريمة والعدالة الجنائية، وكذلك في الاستراتيجيات الوطنية بشأن منع الجريمة والعدالة الجنائية، أي تباين في تأثير البرامج والسياسات في النساء والرجال (الفقرة 11)، ووضع توصيات ذات توجه عملي في مجال السياسة العامة تستند إلى الاحتياجات الخاصة للمرأة، سواء كانت سجينةً أو جانيةً (الفقرة 12). وتخصّص خطط العمل التي أُعدَّت لتنفيذ إعلان فيينا فصلاً كاملاً (وهو الفصل الثامن) يتناول التدابير المحددة التي يوصَى بها لمتابعة الالتزامات التي تنصّ عليها الفقرتان (11) و(12) المشار إليهما أعلاه، بما في ذلك "مراجعة وتقييم تشريعاتها وسياساتها وإجراءاتها وممارساتها المتعلقة بالمسائل الجنائية وكذلك تعديلها إذا دعت الضرورة، بطريقة تتّسق مع نظمها القانونية، لأجل ضمان أن تنال المرأة معاملةً منصفةً من نظام العدالة الجنائية".[4]

كما دعت الجمعية العامة في قرارها بشأن "حقوق الإنسان في مجال إقامة العدل" الذي اعتمدته في يوم 22 كانون الأول/ديسمبر 2003، إلى إيلاء اهتمام متزايد لموضوع النساء في السجون، بما في ذلك أطفال النساء الموجودات في السجون، بغرض تحديد المشاكل الرئيسية والسبل التي يمكن بها معالجتها.[5]

وفي قرارها رقم (143/61) بشأن "تكثيف الجهود للقضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة"، والذي اعتمدته بتاريخ 19 كانون الأول/ديسمبر 2006، أكدت الجمعية العامة على أن "العنف ضد المرأة" هو أي عمل قائم على نوع الجنس ويفضي، أو قد يفضي، إلى تعرّض المرأة إلى ضرر أو ألم جسدي أو جنسي أو نفسي، ويشمل الحرمان التعسفي من الحرية، سواء وقع ذلك في الحياة العامة أو الخاصة. ومن جملة أمور، حثّت الجمعية العامة الدول الأعضاء على استعراض جميع القوانين واللوائح والسياسات والممارسات والأعراف التي تميّز ضد المرأة أو التي تُحْدِث أثراً تمييزياً ضد المرأة، حينما يكون ذلك ملائماً، بتنقيحها أو تعديلها أو إلغائها، مع كفالة تقيّد أحكام النظم القانونية المتعددة، حيثما وجدت، بالالتزامات والتعهدات والمبادئ الدولية في مجال حقوق الإنسان، بما في ذلك مبدأ عدم التمييز، واتخاذ تدابير إيجابية ترمي إلى معالجة الأسباب الهيكلية المفضية إلى العنف ضد المرأة وتعزيز الجهود الوقائية التي تعالج الممارسات والمعايير الاجتماعية التمييزية، بما في ذلك ما يخص النساء اللواتي

المجرمين؛ والقرار رقم (5) بشان التنفيذ العملي للقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء؛ والقرار رقم (8) بشأن القضاء على العنف ضد النساء.

[3] القرار رقم (59/55) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، الملحق، إعلان فيينا بشأن الجريمة والعدالة: مواجهة تحديات القرن الواحد والعشرين.

[4] قرار الجمعية العامة رقم (261/56)، الملحق.

[5] قرار الجمعية العامة رقم (183/58) بشأن حقوق الإنسان في مجال إقامة العدل، الفقرة (15).

يحتجن إلى عناية خاصة، كنزيلات المؤسسات أو المحتجزات، وتوفير التدريب وبناء القدرات في مجال المساواة بين الجنسين وحقوق المرأة من أجل الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون والعاملون في الهيئة القضائية.

وفضلاً عن ذلك، يقرّ هذا القرار بأن العنف ضد المرأة يخلّف آثاراً محددة على تواصل النساء مع نظام العدالة الجنائية، وعلى حقهن في عدم التعرض للاعتداء في السجون. وتعتبر السلامة الجسدية والنفسية ضروريةً لكفالة حقوق الإنسان وتحسين النتائج بالنسبة للنساء المخالفات للقانون، وهو ما تضعه هذه القواعد في الاعتبار.

وأخيراً، أعلنت الدول الأعضاء في إعلان بانكوك، الذي اعتُمد بالإجماع في مؤتمر الأمم المتحدة الحادي عشر لمنع الجريمة والعدالة والجنائية بتاريخ 25 نيسان/أبريل وصادقت عليه الجمعية العامة بعد شهور قليلة من صدوره، عن "التزامها بإنشاء مؤسسات نزيهة وفعالة للعدالة الجنائية، بما في ذلك المعاملة الإنسانية لجميع المحتجزين في مراكز التوقيف إلى حين محاكمتهم أو في مراكز الإصلاح، بما يتوافق مع المعايير الدولية النافذة" (الفقرة 8). كما يوصي الإعلان "اللجنة المختصة بمنع الجريمة والعدالة الجنائية بالأخذ في الاعتبار مراجعة مدى كفاية المعايير والقواعد المتعلقة بإدارة السجون والسجناء" (الفقرة 29).[6]

وكما هو الحال بالنسبة للقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، وبالنظر إلى التباين الشاسع في الأوضاع القانونية والاجتماعية والاقتصادية والجغرافية السائدة في العالم، فقد بات من الثابت أنه لا يمكن تطبيق جميع القواعد الواردة أدناه في كافة البقاع وفي كافة الأوقات على قدم المساواة. ولكن يجب أن تسعى هذه القواعد إلى الحثّ على بذل محاولة دائبة لتجاوز الصعوبات العملية التي تواجه إنفاذها، وذلك مع العلم بأنها بمجموعها تمثل التطلّعات الدولية التي تعتبر الأمم المتحدة أنها تتواءم مع الغاية المشتركة التي تسعى إلى تحسين النتائج للنساء السجينات ولأطفالهن وللمجتمعات التي يعيشون فيها.

وتتناول بعض هذه القواعد مسائل تنطبق على السجناء من الرجال والنساء، بما فيها المسائل المتعلقة بالمسؤوليات الملقاة على عاتقهم في رعاية أطفالهم، وبعض الخدمات الطبية، وإجراءات التفتيش وما شابهها، وذلك على الرغم من أن هذه القواعد تُعنى بصورة رئيسية باحتياجات النساء وأطفالهن. ولكن بما أن تركيز هذه القواعد يشمل أطفال النساء السجينات كذلك، يتعين الإقرار بالدور المركزي الذي يضطلع به الأبوان في حياة أطفالهما. وبناءً على ذلك، قد تطبَّق بعض القواعد التي تستعرضها هذه الوثيقة على الرجال الآباء من السجناء والمخالفين للقانون بصورة متساوية.

[6] قرار الجمعية العامة رقم (177/60)، الملحق.

المقدمة

الجزء الأول

لا تستبدل هذه القواعد بأي حال من الأحوال القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء وقواعد طوكيو. لذلك، لا تزال جميع الأحكام التي تتضمنها هذه الوثائق ساريةً على كافة السجناء والمخالفين للقانون دون تمييز.

تسري أحكام **الجزء الأول** من هذه القواعد، والتي تغطي الإدارة العامة للسجون، على جميع فئات النساء المحرومات من حريتهن، بمن فيهن النساء المسجونات في قضايا جنائية أو مدنية أو النساء اللاتي لم يُحاكَمن بعدُ أو النساء المدانات، بالإضافة إلى النساء اللواتي يخضعن "لتدابير أمنية" أو تدابير إصلاحية يأمر بها القاضي.

ويشمل **الجزء الثاني** القواعد التي تسري على فئات خاصة فقط يتطرّق إليها كل قسم منها على حدة. ومع ذلك، تطبَّق القواعد الواردة ضمن القسم (أ)، والتي تسري على السجناء المدانين، بالتساوي على فئات السجناء الذين يشملهم القسم (ب)، على أن لا تتعارض مع القواعد التي تحكم فئة النساء وأن تكون لصالحهن.

ويستعرض القسمان (أ) و(ب) قواعد إضافية لمعاملة الفتيات السجينات. ومما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام وجوب إعداد استراتيجيات وسياسات مستقلة تتوافق مع المعايير الدولية المرعيّة، ولا سيما قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين)، ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض التوجيهية)، وقواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم ومبادئ فيينا التوجيهية الخاصة بالعمل المتعلق بالأطفال في نظام العدالة الجنائية، للتعامل مع هذه الفئة وإعادة تأهيلها، وذلك في الوقت الذي يتم فيه تجنّب مأسسة هذه الإجراءات إلى أقصى حدّ ممكن.

ويتضمن **الجزء الثالث** قواعد تنظم تطبيق العقوبات والتدابير غير الاحتجازية على النساء والفتيات اللاتي يخالفن القانون، بما فيها القواعد المتعلقة بالاعتقال والاحتجاز رهن المحاكمة والمراحل التي تترافق مع إصدار الحكم وتعقُبه في إجراءات العدالة الجنائية.

أما **الجزء الرابع** فيستعرض قواعد بشأن إجراء الأبحاث وإعداد الخطط والتقييم ورفع مستوى الوعي العام وتبادل المعلومات، والتي تسري على جميع فئات النساء المخالفات للقانون واللواتي تغطيهن هذه القواعد.

الجزء الأول

قواعد عامة التطبيق

المبدأ الأساسي

القاعدة (1)

من أجل إنفاذ مبدأ عدم التمييز، الذي يتجسّد في القاعدة (6) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، يجب الأخذ في الاعتبار الاحتياجات المميَّزة الخاصة بالنساء السجينات في سياق تطبيق هذه القواعد. ولا يجوز أن يُنظَر إلى توفير هذه الاحتياجات على أنه تمييزي في أي حال من الأحوال.

دخول السجن

القاعدة (2)

1- يجب إيلاء انتباه كافٍ لإجراءات دخول النساء والأطفال إلى السجن بسبب الحساسية الخاصة التي يكتسبها وضعهم في هذا الوقت. ويجب توفير التسهيلات للنساء السجينات اللواتي دَخَلْن السجن حديثاً بما يمكّنهن من الاتصال بذويهن، وفي حالة النساء الأجنبيات الاتصال بممثّلي قنصلياتهن، وتلقّي المعلومات حول الحصول على الاستشارات القانونية وحول قواعد السجن وأنظمته، ونظام السجن والأماكن التي يستطعن فيها الحصول على المساعدة في حال الحاجة إليها.

2- يسمح بتعليق احتجاز النساء اللاتي يتولّين المسؤولية عن رعاية أطفالهن لفترة قصيرة قبل دخولهن السجن، حيثما كان ذلك ممكناً، من أجل اتخاذ الترتيبات بالنسبة للأطفال.

السجل

القاعدة (3)

1- يسجَّل عدد أطفال النساء اللواتي يدخلن السجن وتفاصيلهم الشخصية عند دخول هؤلاء النساء السجن. وتتضمن هذه السجلات في حدّها الأدنى أسماء الأطفال وأعمارهم، ومكانهم ووضعهم من ناحية الحضانة أو الوصاية إن لم يكونوا برفقة أمهاتهم.

2- تُحفظ جميع المعلومات المتعلقة بهوية الأطفال في طيّ السرية والكتمان، ويتقيّد استخدام هذه المعلومات بالشرط الذي يقضي بأخذ المصلحة المُثلى للأطفال في الاعتبار.

أماكن الاحتجاز

القاعدة (4)

تودَع النساء السجينات، حيثما كان ذلك ممكناً، في سجون قريبة من منازلهن أو من مراكز إعادة التأهيل الاجتماعي، بحيث تُؤخذ في الاعتبار المسؤوليات التي تقع على كاهلهن في رعاية أطفالهن، بالإضافة إلى التفضيل الشخصي الذي تُبديه النساء وتوفر البرامج والخدمات الملائمة لهن.

النظافة الشخصية

القاعدة (5)

يجب توفير التسهيلات والمواد الضرورية لتلبية الاحتياجات الخاصة بالنساء من النظافة في المهاجع والغرف المستخدمة لإيواء النساء السجينات. ويشمل ذلك في ذلك في حدّه الأدنى تزويد المياه بصورة منتظمة وتوفيرها لأغراض العناية الشخصية بالأطفال والنساء، ولا سيما النساء اللواتي يشاركْن في الطهي والحوامل منهن والمرضعات أو اللواتي يمرُرْن بفترة المحيض.

خدمات الرعاية الصحية

الفحص الصحي عند دخول السجن

القاعدة (6)

يشمل الفحص الصحي للنساء السجينات عند دخولهن السجن إجراء فحص شامل لتحديد الاحتياجات الأساسية من الرعاية الصحية. كما يحدد هذا الفحص:

(1) الأمراض التي تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية، وبناءً على عوامل الخطورة القائمة يجوز كذلك عرض فحص طوعي لمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) على النساء السجينات، إلى جانب الاستشارات الطبية اللازمة قبل إجراء هذا الفحص وبعده.

(2) مخاطرة الإقدام على الانتحار وإلحاق الأذى بالنفس.

(3) تاريخ الصحة الإنجابية للنساء السجينات، بما في ذلك حالات الحمل الحالية أو الأخيرة والولادات وأية مسائل أخرى تتعلق بالصحة الإنجابية.

(4) الاعتداءات الجنسية وغيرها من أشكال العنف التي عانت منها النساء السجينات قبل دخولهن السجن.

القاعدة (7)

1- إذا شخّص الطبيب وجود اعتداء جنسي أو غيره من أشكال العنف التي تعرّضت لها المرأة السجينة قبل دخولها السجن، فعليه إبلاغ المرأة السجينة بحقها في اللجوء إلى السلطات القضائية. ويجب تعريف المرأة بالإجراءات والخطوات المتَّبعة في هذا الشأن بصورة تامة. فإذا وافقت المرأة على السّير في الإجراءات القانونية، يجب إخطار الموظفين المعنيّين وإحالة القضية فوراً إلى السلطة المعنية للتحقيق فيها. وعلى سلطات السجن أن تساعد هؤلاء النساء في الحصول على الاستشارات القانونية.

2- سواءٌ قرّرت المرأة السير في الإجراءات القانونية أم لا، تسعى سلطات السجن إلى ضمان حصولها على المساعدة أو الاستشارات النفسية بصورة مباشرة.

3- يجري إعداد تدابير محددة لتفادي أي شكل من أشكال الانتقام ضد الأشخاص الذين يرفعون هذه التقارير أو يسيرون في الإجراءات القانونية.

القاعدة (8)

يجب احترام حق النساء السجينات في المحافظة على أسرارهن الطبية. ويشمل ذلك على وجه التحديد احترام حقهن في عدم الإفصاح عن المعلومات التي يُدلين بها وعدم الخضوع للفحص المتعلق بصحتهن الإنجابية في جميع الأوقات.

القاعدة (9)

إذا كان المرأة السجينة برفقة طفل لها، يجب أن يخضع الطفل للفحص الطبي كذلك، ويُفضَّل أن يتم ذلك من قبل اختصاصي في طب الأطفال، من أجل تحديد أي علاج واحتياجات طبية له. ويتم توفير الرعاية الصحية المناسبة، وأقلّها ما يماثل تلك الشائعة في المجتمع المعني.

الرعاية الصحية الخاصة بالنساء

القاعدة (10)

1- يجب توفير الرعاية الصحية الخاصة بالنساء، وأقلها ما يماثل تلك المتوفرة في المجتمع، للنساء السجينات.

2- إذا طلبت المرأة السجينة طبيبةً أو ممرضةً كي تفحصها أو تعالجها، يجب إحضار طبيبة أو ممرضة لها، حيثما كان ذلك ممكناً، باستثناء الحالات التي تستدعي تدخّلاً طبياً عاجلاً.

القاعدة (11)

1- لا يتواجد سوى الفريق الطبي أثناء الفحوصات الطبية ما لم يَرَ الطبيب وجود ظروف استثنائية أو أن يطلب الطبيب بصورة محددة من أحد موظفي السجن التواجد لأسباب أمنية.

2- إذا كان من الضروري تواجد موظفي السجن من غير أفراد الفريق الطبي التواجد أثناء إجراء الفحوصات الطبية، تُجرى هذه الفحوصات بصورة تكفل الخصوصية والكرامة والسرية.

الصحة العقلية والرعاية الطبية اللازمة لها

القاعدة (12)

تُوفَّر للنساء السجينات اللاتي يحتجْن إلى رعاية صحية نفسية برامج شاملة للرعاية الصحية النفسية وإعادة التأهيل النفسي، بحيث تراعي هذه البرامج الاحتياجات الخاصة بالنساء والصدمات التي تعرّضن لها وتقدم خدماتها لكل سجينة على حدة.

القاعدة (13)

على موظفي السجن الوعي بالأوقات التي قد تشعر النساء فيها بضغوطات محددة، وذلك مثلاً عند دخولهن السجن، وعند تلقّي أخبار سيئة من بيوتهن، أو في سن اليأس أو قبل إطلاق سراحهن، بحيث يستوعب هؤلاء الموظفون وضعهن ويقدمون الدعم اللازم لهن.

منع انتقال العدوى بمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) وعلاجه، وتقديم الرعاية الصحية والدعم المطلوب

القاعدة (14)

عند إعداد الاستجابات لمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) في المؤسسات الجزائية، يجب أن تستجيب البرامج والخدمات التي تُعَدّ لهذا الغرض للاحتياجات الخاصة بالنساء، بحيث تشمل منع انتقال هذا المرض من الأمهات إلى الأطفال. وفي هذا السياق، تشجع سلطات السجن وتساند إعداد مبادرات تثقيفية للسجينات حول منع انتقال مرض الإيدز وعلاجه وتوفير الرعاية الصحية الضرورية له.

برامج معالجة إساءة استعمال المواد

القاعدة (15)

توفر المرافق الصحية في السجن برامج العلاج المتخصص للنساء اللواتي يُسِئْنَ استخدام المواد، مع الأخذ في الاعتبار الإيذاء الذي تعرّضن له في السابق، والاحتياجات الخاصة بالنساء الحوامل والنساء اللواتي يرافقهن أطفالهن في السجن، بالإضافة إلى خلفياتهن الثقافية المتنوعة.

منع الانتحار وإلحاق الأذى بالنفس

القاعدة (16)

يجب أن يشكّل إعداد الاستراتيجيات التي تَحول دون إقدام النساء السجينات على الانتحار وإلحاق الأذى بأنفسهن وتوفير الدعم المناسب والمتخصص الذي يراعي احتياجات النساء اللاتي يتعرّضن لهذه المخاطرة جزءاً من السياسة الشاملة المتعلقة بالرعاية الصحية النفسية المطبقة في سجون النساء.

الخدمات الصحية الوقائية

القاعدة (17)

تحصل النساء السجينات على التثقيف والتعليمات حول تدابير الصحة الوقائية، بما فيها الوقاية من مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) والأمراض التي تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية، بالإضافة إلى الظروف الصحية الخاصة بالنساء.

القاعدة (18)

تُوفَّر للنساء السجينات التدابير الصحية الوقائية الخاصة بالنساء دون غيرهن، من قبيل الالتهابات المهبلية والفحوصات اللازمة للكشف عن سرطان الثدي وعن أمراض النساء.

السلامة والأمن

التفتيش

القاعدة (19)

يجب اتخاذ التدابير الناجعة التي تكفل حماية كرامة النساء السجينات واحترامهن أثناء إجراءات التفتيش الجسدي التي لا تُجريها سوى موظفات تلقّيْن التدريب المناسب على إجراءات التفتيش المرعية.

القاعدة (20)

يتم إعداد أساليب بديلة للتفتيش، من قبيل المسح الجسدي، بحيث تستبدل التفتيش الجسدي اليدوي من أجل تفادي الآثار النفسية المؤذية والآثار الجسدية المحتملة المترتبة على التفتيش الجسدي اليدوي.

القاعدة (21)

على موظفي السجون إظهار مراعاتهم عند تفتيش الأطفال الذين يرافقون أمهاتهم في السجن والأطفال الذين يزورون النساء السجينات وكفالة احترامهم وكرامتهم.

الانضباط والعقاب

القاعدة (22)

لا يُطبَّق الحبس الانفرادي والعزل التأديبي على النساء الحوامل والأمهات المرضعات والنساء اللاتي يَحْضُنَّ رُضَّعاً في السجن.

القاعدة (23)

لا تشتمل العقوبات التأديبية التي تُفرَض على النساء السجينات منعَهنّ من الاتصال بأُسَرهن، ولا سيما مع أطفالهن، مع الأخذ في الاعتبار المصلحة المُثلى لهؤلاء الأطفال.

أدوات تقييد الحرية

القاعدة (24)

لا يجوز أبداً أن تُستخدم أدوات تقييد الحرية مع النساء اللاتي يمرُرْن بآلام المخاض وأثناء الولادة وبعد الوضع مباشرة.

تزويد النساء السجينات بالمعلومات وحقهن في الشكوى

القاعدة (25)

1- يجب توفير الحماية والدعم المباشريْن للنساء السجينات اللواتي يُبْلِغْن عن تعرّضهن لسوء المعاملة، كما يجب التحقيق في ادعاءاتهن من قبل السلطات المعنية المستقلة، مع ضمان الاحترام التام لمبدأ السرية. ويجب أن تُأخذ تدابير الحماية في الاعتبار المخاطر المترتبة على انتقام الشخص الذي وُجِّه الادعاء ضده ارتكب ذلك الاعتداء.

2- يجب أن تحصل النساء السجينات اللاتي يحمِلن نتيجةً لاعتداء جنسي على الإرشادات والتوجيهات الطبية المناسبة، كما يتعين توفير الدعم والمعالجة الصحية، بالإضافة إلى المساعدة القانونية، الواجبة لهن.

الاتصال مع العالم الخارجي

القاعدة (26)

يجب تشجيع النساء السجينات على الاتصال مع عائلاتهن، بمن فيها أطفالهن وأولياء أمورهم، وتسهيل هذا الاتصال بكافة الوسائل المعقولة. وتُتَّخذ التدابير للتعامل مع المعضلات التي تواجهها النساء المحتجزات في مؤسسات بعيدة عن منازلهن، حيثما كان ممكناً.

القاعدة (27)

عند السماح بزيارة الأزواج لزوجاتهم السجينات، يجب تمكين النساء من ممارسة هذا الحق على قدم المساواة مع الرجال.

القاعدة (28)

تتم الزيارات التي يشارك أطفال فيها في بيئة ودية من ناحية المرافق المادية وسلوك الموظفين، كما يجب أن تتيح هذه الزيارات تواصلاً مفتوحاً بين الأم السجينة وطفلها.

موظفو السجن وتدريبهم

القاعدة (29)

يجب أن تمكّن برامج بناء القدرات المخصصة للموظفات المستخدمات في سجون النساء تلك الموظفات على التعامل مع المتطلبات الخاصة بإعادة اندماج النساء السجينات في المجتمع وإدارة المرافق الآمنة التي تكفل إعادة تأهيلهن. ويجب أن تتضمن تدابير بناء القدرات الوصول إلى أعلى المناصب التي تتولى المسؤوليات الرئيسية عن إعداد السياسات والاستراتيجيات المتعلقة بمعاملة النساء السجينات والاهتمام بهن.

القاعدة (30)

يجب أن يُظهر المدراء في إدارة السجن التزاماً واضحاً ودائماً بمنع التمييز ضد الموظفات الإناث والتعامل معه.

القاعدة (31)

يجب إعداد وإنفاذ السياسات والأنظمة الواضحة بشأن سلوك موظفي السجن، بحيث تهدف إلى توفير أقصى قدر من الحماية للنساء السجينات من العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاعتداء عليهن.

القاعدة (32)

يجب أن يحضر جميع موظفي السجن برامج تدريبية، بما في ذلك التدريب على مراعاة المسائل المتعلقة بالنوع الاجتماعي وحظر التمييز والمضايقات الجنسية.

القاعدة (33)

1- يجب أن يتلقى جميع الموظفين المكلفين بالعمل مع النساء في السجن التدريب المتعلق باحتياجات النوع الاجتماعي الخاصة بالنساء السجينات.
2- يجب تقديم التدريب الأساسي لموظفي السجن الذين يعملون في سجون النساء حول المسائل الرئيسية المتعلقة بصحة النساء، بالإضافة إلى التطبيب الأساسي والإسعاف الأولي.
3- كما يجب تقديم التدريب الأساسي على توفير الرعاية الصحية للأطفال الذين يعيشون مع أمهاتهم لموظفي السجن، وذلك لكي يتمكّنوا من تقديم الإسعافات الأولية لهم في حالات الطوارئ.

القاعدة (34)

يجب إدراج برامج بناء القدرات في مجال التعامل مع مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) كجزء من منهاج التدريب الدوري الذي يُعطى لموظفي السجن. وبالإضافة إلى منع انتقال مرض الإيدز ومعالجته وتقديم الرعاية للمصابين به ومساعدتهم، يجب أن تشكّل مسائل أخرى من قبيل النوع الاجتماعي وحقوق الإنسان التي تركّز تركيزاً خاصاً على علاقتها بمرض الإيدز ووصمة العار والتمييز اللذان يعاني منهما المصابون به جزءاً من هذا المنهاج كذلك.

القاعدة (35)

يجب تدريب موظفي السجن على الكشف عن مخاطر إيذاء النفس والإقدام على الانتحار بين النساء السجينات وتقديم المساعدة لهن من خلال توفير الدعم لهن وإحالة مثل هذه الحالات إلى المختصين.

الفتيات السجينات

القاعدة (36)

على سلطات السجن أن تطبق التدابير التي توفر احتياجات الفتيات السجينات من الحماية.

القاعدة (37)

تحصل الفتيات السجينات على فرص متساوية في التعليم والتدريب المهني المتوفر للفتيان السجناء.

القاعدة (38)

تستفيد الفتيات السجينات من البرامج والخدمات المخصصة لفئاتهن العمرية ونوعهن، من قبيل الاستشارات حول الاعتداءات الجنسية أو أشكال العنف. ويجب أن يحصُلن على التثقيف حول الرعاية الصحية الخاصة بالنساء وأن يقابِلن أطباء النساء كما هو حال النساء السجينات البالغات.

القاعدة (39)

يجب أن تحصل الفتيات السجينات الحوامل على دعم ورعاية صحية تشبه تلك التي تُقدَّم للسجينات البالغات. ويقوم اختصاصي طبي بمراقبة وضعهن الصحي، مع الأخذ في الاعتبار أنهن قد يواجهن خطورةً أكبر في التعرض لمضاعفات صحية خلال فترة حملهن نظراً لأعمارهن.

الجزء الثاني

القواعد التي تسري على فئات خاصة

(أ) السجينات المدانات

التصنيف الفئوي وإفرادية العلاج

القاعدة (40)

يُعِدّ القائمون على إدارة السجن أساليب التصنيف التي تراعي الاحتياجات الخاصة بالنوع الاجتماعي وظروف النساء السجينات لضمان إعداد وتنفيذ الخطط الملائمة والفردية التي تهدف إلى إعادة تأهيلهن في وقت مبكر وعلاجهن وإعادة دمجهن في المجتمع.

القاعدة (41)

يجب أن يشمل تقييم المخاطر المتعلقة بالنوع الاجتماعي والتصنيف الفئوي للنساء السجينات المسائل التالية:

(1) أن يأخذ في الاعتبار نسبة الخطر المتدنية التي تشكّلها النساء السجينات بالنسبة للسجينات الأخريات بصورة عامة، بالإضافة إلى الآثار المُضِرّة التي تُفرزها التدابير الأمنية المشدّدة عليهن وتكرار إجراءات عزلهن على نحو خاص.

(2) أن يتيح الحصول على المعلومات حول خلفيات النساء، من قبيل العنف الذي سبق أن تعرّضن له، وتاريخ إعاقاتهن العقلية والحالات التي أسَأْن فيها استعمال المواد، إلى جانب المسؤولية الملقاة على كاهلهن كأمهات وغيرها من المسؤوليات التي تستدعي العناية بآخرين، والتي يجب أخذها في الاعتبار في إجراءات احتجازهن وإعداد الخطط المتعلقة بفترة محكوميّتهن.

(3) أن يضمن أن فترة محكومية النساء السجينات تشتمل على برامج وخدمات تكفل إعادة تأهيلهن وبما يتواءم مع احتياجاتهن الخاصة.

(4) أن يضمن إيداع النساء اللواتي يحتجْن إلى رعاية نفسية في أماكن احتجاز تشتمل على أقل قدر ممكن من القيود وتقديم العلاج المناسب لهن، وليس وضعهن في أماكن يُفرض عليهن فيها إجراءات أمنية مشدّدة لمجرد أنهن يعانين من مشاكل عقلية.

نظام السجن

القاعدة (42)

1- يجب تخصيص برنامج يتضمن نشاطات متوازنة للنساء، بحيث يأخذ في الاعتبار الاحتياجات المناسبة للنوع الاجتماعي.
2- يجب أن يتّسم نظام السجن بقدر كافٍ من المرونة بحيث يستجيب لاحتياجات النساء الحوامل والأمهات المرضعات والنساء اللاتي يرافقهن أطفالهن في السجن. ويجب توفير التسهيلات اللازمة لرعاية الأطفال في السجن من أجل تمكين النساء السجينات من المشاركة في النشاطات التي تنظم فيه.
3- يجب بذل جهود خاصة لتوفير الخدمات المناسبة للنساء السجينات اللاتي يحتجن إلى مساعدة نفسية واجتماعية نتيجةً لتعرضهن لاعتداءات جسدية أو نفسية أو جنسية.
4- يجب بذل جهود خاصة لتقديم البرامج الملائمة للنساء الحوامل والأمهات المرضعات والنساء اللاتي يرافقهن أطفالهن في السجن.

العلاقات الاجتماعية والرعاية بعد السجن

القاعدة (43)

تشجع سلطات السجن، وتسهّل حيثما أمكنها ذلك، الزيارات للنساء السجينات باعتبارها شرطاً مسبقاً هاماً لضمان عافيتهن النفسية وإعادة تأهيلهن الاجتماعي.

القاعدة (44)

بالنظر إلى التجارب المتفاوتة التي تعرّضت لها النساء السجينات من حوادث العنف الأسري، يتعين دائماً استشارتهن بشأن الأشخاص، بمن فيهم أفراد عائلاتهن، الذين يُسمح لهم بزيارتهن.

القاعدة (45)

على سلطات السجن أن توظف خيارات، من قبيل السجون المفتوحة والمنازل المؤقتة والبرامج المجتمعية، إلى أقصى حد ممكن لمصلحة النساء السجينات، من أجل تسهيل انتقالهن من السجن إلى الحرية وإعادة تواصلهن مع أسَرهن في أقرب مرحلة ممكنة.

القاعدة (46)

يجب على سلطات السجن أن تتعاون مع مؤسسات مراقبة السلوك و/أو جمعيات الرفاه الاجتماعي والمنظمات غير الحكومية العاملة في هذا المجال من أجل إعداد برامج شاملة لإعادة اندماج النساء السجينات في المجتمع قبل إطلاق سراحهن وبعده، بحيث تأخذ هذه البرامج في الاعتبار احتياجات النوع الاجتماعي الخاصة بالنساء.

القاعدة (47)

يجب الاستمرار في تقديم المساعدة للنساء السجينات بعد إطلاق سراحهن، واللواتي يحتجن إلى مساعدة نفسية وطبية وقانونية وعملية لضمان إعادة اندماجهن في المجتمع بصورة ناجحة.

النساء الحوامل والأمهات المرضعات والأمهات اللاتي يرافقهن أطفالهن في السجن

القاعدة (48)

1- يجب أن تتلقّى النساء الحوامل أو الأمهات المرضعات التوجيهات حول غذائهن بموجب برنامج يُعِدّه ويراقبه مختص صحي مؤهّل. ويجب تقديم الغذاء المناسب للرُّضَّع والأطفال والأمهات المرضعات مجاناً.

2- يجب إدراج الاحتياجات الطبية والغذائية للنساء السجينات، اللاتي وضعن مواليدهن مؤخراً واللاتي لم يَعُدْ أطفالهن يرافقنهن في السجن، ضمن برامج العلاج.

القاعدة (49)

يجب السماح للرُّضّع والأطفال الذين يعتمدون على أمهاتهم بالبقاء في السجن مع أمهاتهم عندما يكون ذلك في مصلحتهم المثلى. ولا يجوز معاملتهم باعتبارهم سجناء.

القاعدة (50)

يجب توفير أقصى قدر ممكن من الفرص للنساء السجينات الذين يكون أطفالهن برفقتهن في السجن لتمضية الوقت معهم.

القاعدة (51)

1- يجب توفير خدمات الرعاية الصحية المتواصلة للأطفال الذين يعيشون مع أمهاتهم في السجن. كما يجب أن يتولى اختصاصيون متابعة نموهم بالتعاون مع المؤسسات الصحية العاملة في المجتمع المعني.

2- يجب أن تُماثل البيئة التي يتربّى فيها الطفل إلى أقصى قدر ممكن تلك التي يربو فيها الطفل خارج السجن.

القاعدة (52)

1- يجب أن تستند القرارات بشأن الوقت الذي يجب فيه فصل الطفل عن أمه إلى تقييمات فردية لكل حالة على حدة وإلى المصلحة المثلى للطفل وبما يتوافق مع القوانين المحلية المرعية.

2- يجب أن يتم إخراج الطفل من السجن برقة وبعد تحديد الترتيبات البديلة لرعايته.

3- بعد فصل الأطفال عن أمهاتهم ووضعهم مع عائلاتهم أو أقربائهم أو في ظل ترتيب بديل آخر لرعايتهم، يجب أن تُتاح للنساء السجينات أقصى الفرص والتسهيلات الممكنة للقاء أطفالهن.

السجينات الأجنبيات

القاعدة (53)

عند وجود الاتفاقيات الثنائية أو الاتفاقيات متعددة الأطراف ذات الصلة، يجب دراسة نقل النساء السجينات الأجنبيات اللواتي لا يُقِمْن في الدولة التي سُجِنَّ فيها إلى بلادهن، ولا سيما إذا كان لهن أطفال فيها، في أقرب وقت ممكن خلال فترة سجنهن، وذلك بعد موافقة المرأة المعنية وتفهّمها لذلك، وبشرط أن لا ينطوي نقلها على خطورة تهدد حقوق الإنسان التي تتمتع بها.

النساء اللاتي ينحدرْن من أقليات إثنية وعرقية ومن أقليات السكان الأصليين

القاعدة (54)

يجب على سلطات السجن أن تدرك أن للنساء السجينات اللاتي ينحدرن من خلفيات ثقافية مختلفة احتياجات متباينة وأنهن قد يواجِهن أشكالاً متعددة من التمييز إذا ما أردن الاستفادة من البرامج والخدمات التي ترعى احتياجات النوع الاجتماعي وتنظم النشاطات الثقافية. لذا، يتعين على سلطات السجن أن تقدم برامج وخدمات شاملة تعالج هذه الاحتياجات، وذلك بالتشاور مع النساء السجينات أنفسهن ومع المؤسسات ذات الصلة.

القاعدة (55)

يجب مراجعة الخدمات التي تقدم للنساء السجينات بعد إطلاق سراحهن للتأكد من ملاءمتها للنساء اللواتي ينحدرن من أقليات السكان الأصليين والنساء من بنات الأقليات الإثنية والعرقية وضمان استفادتهن منها، وذلك بالتعاون مع المؤسسات ذات الصلة.

(ب) النساء الموقوفات والمحتجزات رهن المحاكمة

القاعدة (56)

على سلطات السجن أن تدرك الخطورة المحددة المتمثلة بالاعتداءات التي تواجهها النساء خلال فترة توقيفهن إلى حين محاكمتهن. ويجب على هذه السلطات أن تتبنّى التدابير المناسبة في سياساتها وإجراءاتها العملية لضمان سلامة هؤلاء النساء خلال هذه الفترة.

الجزء الثالث

التدابير غير الاحتجازية

القاعدة (57)

لا يجوز عزل النساء المجرمات عن عائلاتهن ومجتمعاتهن ما لم تدعُ ضرورة قصوى لذلك. ويجب تنفيذ تدابير بديلة للسيطرة على النساء اللاتي يرتكبن جرائم لا تنطوي على العنف، من قبيل إجراءات التحويل والبدائل المتصلة بالتوقيف رهن المحاكمة وإصدار الأحكام بحقهن، حيثما كان ذلك مناسباً وممكناً.

القاعدة (58)

توجّه أحكام قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو) إجراءات إعداد الاستجابات المناسبة للنساء المجرمات. ويجب إعداد الحلول التي تراعي مسائل النوع الاجتماعي في إجراءات التحويل والبدائل المتصلة بالتوقيف رهن المحاكمة وإصدار الأحكام، والتي تأخذ في الاعتبار العنف الذي تعرضت له النساء والمسؤوليات الملقاة على كاهلهن في رعاية آخرين.

القاعدة (59)

لا تُطَبَّق العقوبات التي تشتمل على احتجاز امرأة لغرض حمايتها إلا في حالات الضرورة القصوى وبناءً على الطلب الصريح الذي تقدمه المرأة المعنية، ويجب أن يتم ذلك في جميع الأحوال تحت إشراف السلطات القضائية. وكقاعدة عامة، يجب استخدام وسائل أخرى للحماية، منها مثلاً مراكز الإيواء التي تُديرها المؤسسات المستقلة والمنظمات غير الحكومية أو غيرها من المؤسسات المجتمعية.

القاعدة (60)

يجب الاستثمار في إعداد البدائل المناسبة للنساء المجرمات من أجل دمج التدابير غير الاحتجازية مع التدخّلات المطلوبة لمعالجة أكثر المشكلات شيوعاً والتي تدفع النساء إلى مواجهة نظام العدالة الجنائية، ويشمل ذلك من جملة أمور تنظيم الدورات العلاجية وتقديم الاستشارات للنساء اللواتي يتعرضن للعنف الأسري والاعتداءات الجنسية، بالإضافة إلى تقديم العلاج المناسب للنساء اللواتي يعانين من إعاقات عقلية. وتأخذ هذه البرامج في الاعتبار ضرورة توفير الرعاية للأطفال والخدمات المخصَّصة للنساء دون غيرهن.

القاعدة (61)

بالنظر إلى العدد غير المتكافئ للنساء اللاتي يُودَعْن في السجون بسبب ارتكاب جرائم المخدرات البسيطة، والتي يُقْدِمْن على ارتكابها نتيجة استغلالهن أو إجبارهن أو بدافع فقرهن، يجب أن تتمتع المحاكم التي تصدر الأحكام بحق هؤلاء النساء بالصلاحيات التي تمكّنها من الأخذ في الاعتبار الظروف المخففة وطبيعة النساء المدانات بجرائم المخدرات أو سجلهن الجنائي عند إصدار الأحكام بحقهن.

القاعدة (62)

يجب الارتقاء بمستوى وتحسين إدارة برامج العلاج من إساءة استخدام المواد المخصصة للنساء دون غيرهن، والتي تراعي احتياجات النوع الاجتماعي وتعالج الصدمات الناتجة عنها، وتمكين النساء من الاستفادة من العلاج الذي تقدمه هذه البرامج، وذلك من أجل منعهن من ارتكاب الجرائم ولأغراض إيجاد البدائل وإصدار أحكام بديلة بحقهن.

التدابير اللاحقة لإصدار الحكم

القاعدة (63)

يجب أن تُتَّخذ القرارات المتعلقة بإطلاق السراح المشروط المبكر في الاعتبار المسؤوليات الملقاة على كاهل النساء السجينات في رعاية آخرين، إلى جانب احتياجاتهن الاجتماعية المحددة كي يتمكّنّ من الاندماج في المجتمع.

النساء الحوامل والنساء اللاتي يرافقهن أطفال صغار

القاعدة (64)

يتعين تحاشي إصدار الأحكام التي تقضي باحتجاز النساء الحوامل والنساء اللاتي يَعُلْن أطفالاً إلى أقصى حد ممكن وعدم النظر فيها إلا في الحالات التي تعتبر فيها الجريمة المرتكبة خطيرة أو تنطوي على العنف، والتي تشكّل فيها المرأة مصدراً دائماً للخطر، وبعد الأخذ في الاعتبار المصلحة المثلى للطفل أو الأطفال وضمان توفير الرعاية الملائمة لهم في ذات الوقت.

الفتيات اللاتي يخالفن القانون

القاعدة (65)

يجب تفادي احتجاز الأطفال الذين يخالفون القانون إلى أقصى حد ممكن. ويجب أخذ حساسية وضع الفتيات واحتياجاتهن الخاصة في عين الاعتبار عند اتخاذ القرارات بشأنهن.

السجينات الأجنبيات

القاعدة (66)

يجب بذل أقصى الجهود للتصديق على 'اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية' و'بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية' وتنفيذ أحكامهما بصورة تامة من أجل توفير القدر الأكبر من الحماية لضحايا الاتجار بالأشخاص وتفادي وقوع هذه الجريمة على الكثير من النساء الأجنبيات مرة أخرى.

الجزء الرابع

إجراء الأبحاث وإعداد الخطط والتقييم ورفع مستوى الوعي العام

إجراء الأبحاث وإعداد الخطط والتقييم

القاعدة (67)

يجب بذل الجهود لإجراء وتشجيع الأبحاث الشاملة حول الجرائم التي ترتكبها النساء، وحول الأسباب التي تدفعهن لمواجهة نظام العدالة الجنائية، والآثار التي يخلّفها الاحتجاز على النساء، وسِمات النساء المجرمات والبرامج التي تُصَمَّم لتقليص إمكانية عودة النساء إلى اقتراف الجرائم، بحيث تشكّل هذه الأبحاث قاعدةً لإعداد الخطط وتصميم البرامج وصياغة السياسات التي تستجيب لضرورة إعادة الاندماج الاجتماعي للنساء المجرمات.

القاعدة (68)

يجب بذل الجهود لإجراء وتشجيع الأبحاث حول عدد الأطفال الذين يتضرّرون بسبب مخالفة أمهاتهم لمقتضيات نظام العدالة الجنائية واحتجازهن على وجه التحديد، والآثار التي يخلّفها هذا الوضع على الأطفال، من أجل المساهمة في صياغة السياسات وإعداد البرامج التي تأخذ في الاعتبار المصلحة المثلى لهؤلاء الأطفال.

القاعدة (69)

يجب بذل الجهود لمراجعة وإجراء تقييم دوري التوجهات والمشكلات والعوامل المرتبطة بالسلوك الإجرامي عند النساء ومدى فعالية الاستجابة للاحتياجات الناشئة عن إعادة اندماج النساء المجرمات في المجتمع. ولا يستثني ذلك أطفال هؤلاء النساء بهدف تقليص الآثار السلبية التي وقعت عليهم بسبب إقدام أمهاتهم على مواجهة نظام العدالة الجنائية.

رفع مستوى الوعي العام وتبادل المعلومات

القاعدة (70)

1- يجب توعية وسائل الإعلام والجمهور حول الأسباب التي تدفع النساء إلى مخالفة مقتضيات نظام العدالة الجنائية وحول أنجع الوسائل التي تكفل الاستجابة لهذه المخالفات، وذلك من أجل تمكين هؤلاء النساء من العودة إلى الاندماج في الحياة الاجتماعية، مع الأخذ في الاعتبار المصلحة الفُضلى لأطفالهن.

2- يجب أن يشكّل نشر الأبحاث والأمثلة حول أفضل الممارسات المرعية وتعميمها عناصر متكاملة من السياسات التي تسعى إلى الارتقاء بالنتائج المتوخّاة وتحقيق العدالة للنساء ولأطفالهن من الجزاءات التي يفرضها نظام العدالة الجنائية على النساء المجرمات.

3- يجب تزويد وسائل الإعلام والجمهور والجهات التي تتحمل مسؤوليةً مهنيةً في الأمور المتعلقة بالنساء السجينات والمجرمات بالمعلومات الواقعية حول المسائل التي تغطّيها هذه القواعد وحول تنفيذها بصورة دورية.

التعليق على مسودة قواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجينات والتدابير غير الاحتجازية للنساء المخالفات للقانون

الجزء الأول
قواعد عامة التطبيق

القاعدة (1)

ينطوي مبدأ عدم التمييز، الذي يتجسّد في القاعدة (6) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، ومبدأ الإفرادية الذي تنص عليه القاعدة (1/63) بصورة واضحة على أن توفير الاحتياجات الخاصة للأفراد يشكّل عنصراً أساسياً لوضع مبدأ عدم التمييز موضع التنفيذ. لذلك، يستدعي اتخاذ تدابير إيجابية للقضاء على الممارسات التمييزية في حالة النساء السجينات مراعاة اعتبارات خاصة عند تطبيق القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء وهذه القواعد على النساء السجينات. ويعكس المبدأ (2/5) من مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن هذا الفهم، حيث يشير هذا المبدأ إلى أن التدابير الخاصة التي تُطبَّق للوفاء بالاحتياجات المحددة للنساء السجينات وغيرهن من الفئات الخاصة لا تعتبر من قبيل التمييز.

القاعدة (1/2)

تشعر النساء، ولا سيما الأمّيات والفقيرات وأولئك اللواتي تعرّضن للعنف واللواتي يتولّيْن مسؤوليةً رئيسيةً في رعاية أطفالهن وأسرهن، بحساسية خاصة عند دخولهن السجن لأول مرة. فهن في الغالب لا يعين حقوقهن القانونية، وينتابهن قلق عارم حيال ما يحصل لهن وحيال الآثار التي سيخلفها ذلك على أطفالهن. ووفقاً لبعض الدراسات، تتعرض النساء لمخاطر محدقة تتمثل في إلحاق الأذى بأنفسهن أو الإقدام على الانتحار خلال الفترة الأولى التي تعقب دخولهن السجن. وبحسب مؤسسة هاورد لإصلاح نظام العقوبات (Howard League for Penal Reform)، وهي منظمات غير حكومية تعمل في المملكة المتحدة، يقْدِم ما نسبته 50% من السجناء على الانتحار في سجون المملكة المتحدة خلال الشهر الأول من دخولهم السجن. ويشير الباحثون إلى أن مراكز الليلة الأولى التي أُنشئت في عدد من السجون في المملكة المتحدة ساعدت في تيسير الانتقال من الحياة خارج السجن إلى الحياة داخله. وتشير الأبحاث التي أجرتها مؤسسة هاورد لإصلاح نظام العقوبات إلى الأجنحة أو الوحدات المخصصة التي يمضي فيها جميع السجناء الجدد الساعات الثماني والأربعين الأولى في السجن تساعد في الحيلولة دون إقدامهم على الانتحار. وتحتل هذه المرافق أهميةً خاصةً بالنسبة للنساء السجينات اللاتي يتعرضن لضغط نفسي، ولا سيما خلال الأيام الأولى من إيداعهن في السجن.[7] كما تؤكد منشورات أخرى، بما فيها تلك

[7] The Howard League for Penal Reform, 'Care, concern and carpets': How women's prisoners can use first night in custody centres to reduce distress, 2006.

الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، على أهمية تخصيص منطقة لاستقبال السجناء وإعداد إجراءات خاصة بها، بحيث تساعد السجناء الجدد على التواصل مع أسرهم وتلقّي معلومات شاملة حول نظام السجن والأماكن التي يستطيعون فيها الحصول على المساعدة عند الحاجة إليها.[8]

القاعدة (2/2)

تعتبر غالبية النساء اللواتي يواجهن الاحتجاز أو السجن مسؤولات رئيسيات عن رعاية أطفالهن. ويستلزم الغياب المفاجئ للقائم بالرعاية والذي لا يكون متوقعاً في الكثير من الحالات إعداد ترتيبات بديلة لتوفير الرعاية من أجل حماية الأطفال وإعالتهم، مع الأخذ في الاعتبار تأمين مصلحتهم المثلى بما يتماشى مع أحكام اتفاقية حقوق الطفل. كما يجب تمكين الأم في هذا الوقت من الحصول على المعلومات والاستشارة القانونية حول ترتيبات الرعاية البديلة والآثار بعيدة المدى التي تنطوي عليها.

القاعدة (3)

تعتبر هذه المعلومات قيّمة لأنها تؤمّن التواصل بين الأم وطفلها الموجود خارج السجن إذا استدعى الأمر ذلك، ولأنها تساعد في جمع البيانات حول الأمهات السجينات اللاتي يتولّين مسؤولية رعاية أطفالهن، مع التركيز على زيادة الوعي حول الأمهات السجينات وتعزيز الاستجابات المناسبة والناجعة التي يوفرها نظام العدالة الجنائية للنساء المخالفات للقانون مع الأخذ في الاعتبار المصلحة المثلى لأطفالهن.

القاعدة (4)

يجب أن يودَع جميع السجناء، حيثما كان ذلك ممكناً، في سجون قريبة من منازلهم أو من أماكن إعادة التأهيل الاجتماعي، من أجل تسهيل تواصلهم مع أسرهم ومع المؤسسات والأجهزة التي توظَّف لتحسين إعادة تأهيلهم الاجتماعي، وذلك لإنفاذ القاعدتين (79) و(80) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، واللتين تنصّان على وجوب بذل عناية خاصة لصيانة وتحسين العلاقات بين السجين وأسرته. كما تنص هاتان المادتان على وجوب الوضع في الاعتبار، منذ بداية تنفيذ الحكم، مستقبل السجين بعد إطلاق سراحه. ويشجَّع السجين ويلقى المساعدة على أن يواصل أو يقيم، من العلاقات مع الأشخاص أو الهيئات خارج السجن، كل ما من شأنه خدمة مصالح أسرته وتيسير إعادة تأهيله الاجتماعي. ومن جانب آخر، لا تحظى النساء بذات المزايا التي يلقاها غيرهم في معظم الأحيان عندما يودَعن في السجن، وذلك بسبب العدد الضئيل للسجون المخصصة للنساء في معظم الدول، مما يفرض أمامهن تحديات جمّة في المحافظة على التواصل مع أسرهن. وبموجب هذه القاعدة، يتعين على سلطات السجون أن توفر الوسائل التي تضمن إيداع النساء في سجن قريبة من منازلهن أو من الأماكن التي يستطعن فيها الاتصال مع المؤسسات التي تساعد في إعادة تأهيلهن الاجتماعي. وبالنظر إلى العنف والاستغلال الذي سبق للنساء الخضوع له، لا يجوز الافتراض بأن مكان سكن النساء السجينات السابق يعتبر المكان المفضل

[8] Møller, L., Stöver, H., Jürgens, R., Gatherer, A and Nikogosian, H. eds., Health in Prisons, A WHO guide to the essentials in prison health, The World Health Organisation Europe (2007), p. 142.

أو الآمن بحيث يمكنهن العودة إليه بعد الإفراج عنهن (وذلك مثلاً بسبب الاعتداءات السابقة التي تعرضن لها أو وصمة العار التي قد تلحق بهن في المستقبل). لذلك، يجب وضع هذا العامل في الاعتبار عند إيداعهن في أماكن قريبة من المؤسسات التي تساعد في إعادة تأهيلهن الاجتماعي.

القاعدة (5)

يحتل توفير المرافق الصحية ومرافق الغسيل وتأمين الوصول إليها، والترتيبات اللازمة للتخلص الآمن من المواد الملوثة بالدم، بالإضافة إلى توفير مواد النظافة الشخصية كالمناشف المعقمة، أهميةً خاصةً. ويجب توفير هذه المواد للنساء بحيث لا يضطرهن طلبها للشعور بالإحراج (سواء استغنت عنها نساء أخريات، أو توفيرها لهن كلما احتجن إليها، وهو الأفضل). وتعتبر اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة أن التقصير في توفير هذه الضرورات الأساسية يرقى إلى المعاملة المهينة.[9]

القاعدة (6)

تنص المادة (24) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على أن يقوم الطبيب بفحص كل سجين في أقرب وقت ممكن بعد دخوله السجن، ثم بفحصه بعد ذلك كلما اقتضت الضرورة، وخصوصاً بغية اكتشاف أي مرض جسدي أو عقلي يمكن أن يكون مصاباً به واتخاذ جميع التدابير الضرورية لعلاجه. كما ينص المبدأ (24) من مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن على أن تُتاح لكل شخص محتجز أو مسجون فرصة إجراء فحص طبي مناسب في أقصر مدة ممكنة عقب إدخاله مكان الاحتجاز أو السجن، وتوفَّر له بعد ذلك الرعاية الطبية والعلاج كلما دعت الحاجة.

ومن الضروري أن يخضع كافة السجناء للكشف الطبي والفحص الصحي عند دخولهم السجن، بحيث يخضع لذلك كل واحد منهم بمفرده، من أجل ضمان تلقّي السجين العلاج المناسب لأية مشاكل صحية يعاني منها على الفور. وفي هذا الصدد، تعاني النساء السجينات، لا سيما أولئك اللواتي ينحدرن من خلفيات اقتصادية واجتماعية محرومة والعديد من النساء في الدول ذات الدخل المتدني من مجموعة متنوعة من المشاكل الصحية التي قد لا تتم معالجتها في مجتمعاتهن. وفي الكثير من الدول، تواجه النساء، بسبب جنسهن، قدراً أكبر من التمييز والعقبات التي تحول دون وصولهن إلى مراكز الرعاية الصحية المناسبة في مجتمعاتهن. لذلك، تفوق حاجة النساء السجينات إلى الرعاية الصحية حاجة الرجال في الكثير من الأحيان. ولهذه الأسباب، يعتبر إجراء الفحص الشامل للنساء عند دخولهن السجن أمراً لا غنى عنه لضمان حصولهن على العلاج الملائم.

القاعدة (1/6)

---

[9] المعايير التي تعتمدها اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة، اقتباس عن التقرير العام العاشر، (CPT/Inf (2000) 13)، الفقرة 31.

يترتب على العنف الموجَّه ضد النساء، ولا سيما العنف الجنسي، العديد من المضاعفات على صحتهن الجنسية والإنجابية على المديَيْن القصير والبعيد. وبذلك، تزداد المخاطر التي تواجهها النساء السجينات في الإصابة بالأمراض الجنسية والإنجابية. لذا، فمن الضروري تشخيص أية أمراض جنسية أو إنجابية في أقرب فرصة ممكنة وتوفير العلاج المناسب لها. وفيما يتعلق بإجراء فحص للكشف عن مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، من الضروري الحصول على الموافقة الصريحة من النساء السجينات، وبصورة تخلو من الإكراه، قبل إجراء هذا الفحص أو توفير التدخلات الطبية ذات الصلة. ويجب التأكد من أن الحصول على موافقة النساء السجينات يتيح لهن على وجه التحديد رفض هذا الفحص والعلاجات.[10]

القاعدة (2/6)

يجب أن يأخذ هذا التقييم في الاعتبار تاريخ الصحة العقلية للسجين والإدمان على المخدرات و/أو الكحول والأذى الذي سبق له أن ألحقه بنفسه ومحاولات الانتحار التي أقدم عليها، وذلك في إطار تحديد المخاطر القائمة. وتشير الأبحاث التي أُجريت في عدد من الدول إلى أن احتياجات النساء للرعاية الصحية العقلية تفوق احتياجات من الرجال عند دخولهن السجن، كما تزيد احتمالات إدمانهن على المخدرات ونِسب محاولتهن إلحاق الأذى بأنفسهن. ففي دولة واحدة على الأقل، تشير الأبحاث إلى ارتفاع معدلات الانتحار بين النساء السجينات بالمقارنة مع الرجال. وفضلاً عن ذلك، تشير الأبحاث التي أُعدّت في بعض الدول إلى أن السجناء الذين يقْدِمون على الانتحار يعانون من شكل من أشكال الإعاقة العقلية أو الإدمان على المواد المخدرة (أو كلاهما) عند دخولهم إلى السجن. كما تبيّن الدراسات التي أُعدّت حول حالات الانتحار بين السجناء بأن الأحكام الطويلة، والعزل في زنازين انفرادية، والإعاقات العقلية وإساءة استعمال المواد المخدرة والمرات السابقة التي حاول فيها السجين الانتحار تزيد من خطورة إقدامهم على الانتحار.[11] وفضلاً عن ذلك، تشير الأبحاث إلى أن السجناء الذين يقْدمون على الانتحار سبق أن ألحقوا الأذى بأنفسهم بنسبة تفوق الأشخاص العاديين، كما ترتفع مستويات "التفكير" في الانتحار بين السجناء الذي يُلحِقون الأذى بأنفسهم في السجون.[12] لذلك، يمكن القول بأن السجناء الذين يُلحقون الأذى بأنفسهم قد يحاولون الإقدام على الانتحار أكثر من غيرهم.

---

[10] مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ومنع انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة وتوفير الرعاية الطبية والعلاج وبرامج الدعم في السجون، الإطار الضروري لاستجابة وطنية فعالة، في كتاب Lines, R. and Stöver, H., 2006، ص. 19. وانظر كذلك المجلس الأوروبي، توصية اللجنة الوزارية رقم (R 6 (93)) بشأن السجون والجوانب الجنائية في مراقبة الأمراض السارية، بما فيها المشاكل الصحية المرتبطة بالإيدز في السجون، القاعدة (3)، والتقرير العام الثالث الصادر عن اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة، (CPT/INF (93) 12) الفقرة (55).

[11] Matsching T., Frühwald S and Frottier P., Suicide behind bars, an international review, Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie und Evaluationsforschung, Universitätsklinik für Psychiatrie, AKH Wien, Österreich. Psychiatr Prax. 2006 Jan;33 (1):6-13.

[12] McArthur, M., Camilleri, P. and Webb, H., Strategies for Managing Suicide and Self-harm in Prisons, Australian Institute of Criminology, 1999, p. 1.

القاعدة (3/6)

من الأهمية تسجيل تاريخ الصحة الإنجابية للنساء في ملفاتهم الطبية للمساعدة في تحديد أي علاج مستقبلي لهن. ويجب توفير الاستجابات الطبية المناسبة للمضاعفات الحالية التي تعاني منها النساء في صحتهن الإنجابية دون تأخير. فعلى سبيل المثال، قد تحتاج النساء اللاتي أجريْنَ عمليات إجهاض مؤخراً أو تعرّضن لسقوط الحمل أو المضاعفات أثناء الوضع رعايةً طبيةً عاجلة. وتحتاج النساء اللاتي وضعن مؤخراً إلى الرعاية اللازمة في فترة ما بعد الولادة، إلى جانب الاستشارات المتعلقة بهذه الحالة.

القاعدة (4/6)

يعتبر الفحص الطبي الذي يُجرى للسجناء عند دخولهم السجن ضرورياً للوقوف على أية إشارات تدل على سوء المعاملة أو التعذيب خلال فترة الاحتجاز/التوقيف السابقة ولاتخاذ الإجراءات المناسبة للتعامل معها. يعتبر التعذيب وسوء المعاملة التي يتعرض لها السجناء في فترة الاحتجاز، مباشرةً بعد اعتقالهم، شائعةً أكثر مما يتعرضون لهم أثناء فترة السجن. وخلال هذه الفترة، تتعرض النساء لخطر خاص يتمثل في الاعتداء الجنسي عليهن، بما في ذلك الاغتصاب الذي قد يُستخدم كأداة لإكراههن والضغط عليهن وإجبارهن على الاعتراف.

القاعدة (7)

يجب إخطار أية امرأة ثبت بنتيجة التشخيص أنها تعرضت لاعتداء في فترة الاحتجاز السابقة بحقها في تقديم شكوى، ويجب توفير ما يلزمها من المساعدة التي تمكّنها من السير في شكواها إذا ما رغبت في ذلك. ويجب احترام مبدأ السرية خلال هذه العملية، كما يجب أن تتلقّى المرأة المعنية الدعم النفسي الضروري لحالتها، سواء اختارت أن ترفع شكواها أم لا.

القاعدة (8)

تضمن المعايير الدولية الحق في المحافظة على الأسرار الطبية لجميع الأفراد، بمن فيهم السجناء. وقد يكون لدى النساء مخاوف محددة بشأن سلامتهن وأمانهن فيما يتعلق بتاريخ صحتهن الإنجابية، ولذلك لا يجوز إكراههن على البوح بأية معلومات يشعرن بأنها قد تعرضهن للخطر.

القاعدة (9)

يرافق الكثير من النساء اللاتي يدخلن السجون في جميع أنحاء العالم أطفال صغار لهن، والذي قد يبقون برفقتهن في السجن، ولفترات طويلة في بعض الأحيان. ومن الضروري في هذه الحالة احترام حقوق هؤلاء الأطفال في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وهو ما تنص عليها المادة (12) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمادة (24) من اتفاقية حقوق الطفل. كما يجب التعهد بإجراء فحص طبي شامل لهم عند دخولهم السجن وتوفير الرعاية الصحية المطلوبة لهم خلال فترة بقائهم فيه.

القاعدة (10)

لجميع النساء الحق في العلاج والرعاية التي تماثل المعايير السارية في المجتمع لتلبية احتياجاتهن الخاصة من الرعاية الصحية. وبالنظر إلى خلفية النساء السجينات، وعوامل الخطورة القائمة وحاجتهن إلى الرعاية الصحية باعتبارهن نساء، يجب إعداد إطار يراعي مسائل النوع الاجتماعي في سجون النساء من أجل توفير الرعاية الصحية لهن، بحيث يركز على الصحة الإنجابية والجنسية، ورعاية الصحة العقلية، وعلاج إساءة استعمال المواد المخدرة وتقديم الاستشارات لضحايا الاعتداءات الجسدية والجنسية منهن.

وفي ضوء الأسباب الثقافية، و/أو بسبب التجارب السلبية السابقة التي خاضتها النساء مع الرجال، بما في ذلك تعرضهن للاعتداءات أو العنف الجنسي، فقد لا ترغب النساء في الخضوع للفحص من قبل طبيب، حتى أنهن قد يشعرن بالصدمة مرةً أخرى بسبب هذا الفحص. وتأخذ هذه القاعدة في الاعتبار هذه الاحتمالية، وتكفل للنساء الحق في طلب الفحص والمعالجة من قبل طبيبة. ولا يجوز إجبار النساء على إبداء سبب لتبرير هذا الطلب.

القاعدة (11)

يستدعي مبدأ السرية الذي يسري على جميع الفحوصات الطبية فحص كل مريض بصورة فردية وعلى حدة، دون تواجد أي شخص آخر، ما لم يطلب المريض ذلك على نحو محدد. وفي السجون، يجوز للأطباء في حالات استثنائية طلب تواجد موظفي السجن، إذا ما شعروا بالخطر. ولكن يجب على موظفي الأمن في جميع الحالات أن يتخذوا مواضع لا يسمعون فيها ما يدور بين المريض والطبيب. وقد يسبب تواجد الموظفين المذكورين أثناء فحص المرأة السجينة وعلاجها ألماً كبيراً لها. وحيث ينتهك ذلك حقها في الخصوصية، يجب تجنبه في جميع الأحوال.

القاعدة (12)

من الثابت ارتفاع مستويات العنف الأسري الموجه ضد النساء والاعتداءات الجنسية التي يتعرضن لها قبل دخولهن السجن في جميع أنحاء العالم. ومن المرجّح أن تعاني النساء اللاتي يدخلن السجن أكثر من الرجال من الإعاقات العقلية، والتي تنجم في حالات كثيرة عن العنف الأسري والاعتداءات الجسدية والجنسية. وتشدد هذه القاعدة على ضرورة التأكد من أن الرعاية الصحية العقلية الموفرة في سجون النساء تراعي احتياجات النوع الاجتماعي الخاصة بالنساء وبحيث تتنوع اختصاصاتها بتنوع تلك الاحتياجات. ويجب كذلك الإقرار بالحاجة المتميزة للنساء إلى الرعاية الصحية العقلية والدعم النفسي، بمن فيهن أولئك النساء اللواتي يعانين من ضغط واكتئاب حادّيْن بسبب عزلهن أو انفصالهن عن أطفالهن وأسرهن ومجتمعاتهن مثلاً. وتشدد القاعدة (12) بصورة صريحة على وجوب إفرادية العلاج، وهي تهدف إلى معالجة الأسباب التي تقف وراء الشعور بالضغط والاكتئاب، بالإضافة إلى المشاكل النفسية، وذلك بناءً على منهج متكامل وشامل لتقديم الاستشارات والدعم النفسي والعلاج، إذا اقتضى الأمر ذلك. وتأخذ هذه القاعدة في الاعتبار الواقع الذي يشير إلى أنه لا يتم الوفاء بحاجة النساء السجينات الفريدة إلى الرعاية الصحية العقلية في العديد من أنظمة السجون أو معالجتها بصورة وافية. فبدلاً

من ذلك، يتم التركيز على الأعراض، وليس على الأسباب التي تؤدي إلى بروز هذه المشاكل الصحية النفسية. وفي الغالب، يتم وصف أدوية للنساء للتغلب على الألم أو الاكتئاب الذي يعانين منه، بدلاً من توفير الدعم النفسي– الاجتماعي لهن بالاستناد إلى تقييم حالة كل واحدة منهن على حدة.

القاعدة (13)

تتأثر النساء على نحو خاص بالضغط النفسي والاكتئاب في أوقات معينة، منها مثلاً عند دخولهن السجن، لأنهن يتولين المسؤولية الرئيسية في العادة عن رعاية أطفالهن، إلى جانب مسؤوليات أخرى في رعاية آخرين كذلك. وتواجه الكثير من النساء صعوبات نفسية وجسدية قاسية في سن اليأس. ولذلك، تشجع هذه القاعدة على زيادة وعي موظفي السجون وتدريبهم على إدراك أعراض الضغط النفسي الذي تعاني منه النساء والاستجابة لاحتياجاتهن بالشكل الملائم.

القاعدة (14)

تتعرض النساء على نحو خاص لقابلية الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز). وتبيّن الدراسات التي أُعدت في هذا المجال بأن احتمالية إصابة النساء بالإيدز عن طريق ممارسة الجنس تفوق احتمالية إصابة الرجال بضعفين. ويمكن أن يزيد وجود الأمراض السابقة التي تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية من خطورة انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى حد كبير.[13] وبسبب الخلفية التي تنفرد بها النساء السجينات، والتي قد تشمل استخدام حقن المواد المخدرة، والاعتداءات الجنسية، والعنف، والعمل في الجنس والممارسات الجنسية غير الآمنة، يتعرض عدد كبير من النساء للعدوى بالأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس، بما فيها مرض نقص المناعة المكتسبة والتهاب الكبد الوبائي، عند دخولهن السجن. ولذلك، تعتبر نسبة النساء السجينات التي يعانين من الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس مرتفعة نسبياً.[14] ويعتبر العمل على منع انتقال مرض نقص المناعة المكتسبة وتوفير العلاج والرعاية للمصابات به في سجون النساء، وهي الجوانب التي تتطرق إليها هذه القواعد، ضرورياً لحماية النساء من الإصابة بهذا المرض ومنع انتشاره.

المادة (15)

يحتاج عدد كبير من النساء السجينات في جميع أنحاء العالم للعلاج من الإدمان على المواد المخدرة، وذلك مع العلم أن قلةً منهن يستطعن الاستفادة من برامج العلاج، ولا سيما البرامج المعدَّة للنساء المخالفات للقانون. وإذا لم تتم معالجة الإدمان على المخدرات في السجن، فإن احتمالية عودة النساء إلى مخالفة القانون ستزداد، سواء كان

---

[13] "النساء ومرض نقص المناعة المكتسبة في السجون"، وحدة مرض نقص المناعة المكتسبة، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ص. 3، وهذه الدراسة منشورة باللغة الإنجليزية على الموقع الإلكتروني: www.unodc.org/unodc/en/drug_demand_hiv_aids.html.

[14] المصدر السابق، ص. 3.

ذلك بدافع تأمين ثمن المخدرات أو بسبب أعمال السرقة أو الأعمال الجنسية التي غالباً ما تُرتكَب من أجل توفير المال للحصول على المخدرات.

وفي معظم الدول، تواجه النساء عقبات اجتماعية وثقافية وشخصية تحول دون شروعهن في العلاج من الإدمان في مجتمعاتهن. وتتضمن هذه العقبات الشعور المتعاظم بوصمة العار والخزي التي ترتبط باستعمال المواد المخدرة وما يرتبط بها من مشاكل بين النساء، من قبيل خوفهن من فقدان حضانة أطفالهن، والبعد عن شركائهن والافتقار إلى أشكال المساندة التي توفرها لهن أسرهن لمباشرة العلاج وغياب ثقتهن في العلاج نفسه. وهناك أدلة قوية تشير إلى أن إساءة استعمال المواد المخدرة ترتبط بأحداث العنف والصدمات التي تعرضت لها النساء في سابق حياتهن بالإضافة إلى وضعهن الصحي العقلي.[15] وفضلاً عن ذلك، فقد بات من المعروف أن للنساء احتياجات متميزة فيما يتعلق بالعلاج من إساءة استعمال المواد المخدرة، وذلك في الوقت الذي يخصَّص فيه عدد قليل من البرامج لتقديم الخدمات المتخصصة لهن. كما زادت نسبة المعرفة والوعي بأن الاختلافات بين الجنسين في استعمال المواد المخدرة، وما تستتبعه من مشاكل، تتطلب مناهج مختلفة للعلاج.[16] وبالإضافة إلى ما تقدّم، توصلت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة إلى إجماع حول إعداد استراتيجية للعلاج تشتمل على إشارات إلى النوع الاجتماعي على وجه التحديد.[17]

لذلك، يجب أن يضع المنهج الذي يراعي قضايا النوع الاجتماعي والذي يخصَّص لتوفير الرعاية الصحية للنساء في الاعتبار الحاجة إلى توفير برامج العلاج المتخصصة للنساء اللواتي يُسِئْن استعمال المواد المخدرة.

القاعدة (16)

تشير الأبحاث التي أُجريت في بعض الدول إلى احتمالية تعرّض النساء لخطر إلحاق الأذى بأنفسهن أو محاولة الإقدام على الانتحار بصورة تفوق الرجال في السجون، وذلك بسبب ارتفاع مستويات الأمراض العقلية والإدمان على المواد المخدرة[18] بين النساء السجينات والآثار الضارة التي يستتبعها عزلهن عن مجتمعاتهن على صحتهن

---

[15] Bloom B., Owen, B. Owen & S. Covington, Gender Responsive Strategies: Research Practice & Guiding Principles for Female Offenders. National Institute of Justice, US Dept. of Justice, USA, 2003.

[16] UNODC Drug Abuse Treatment Toolkit, Substance abuse treatment and care for women: Case studies and lessons learned, United Nations, New York, 2004, p. 23.

[17] المصدر السابق، وذلك في معرض الإشارة إلى الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة والمخصصة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية معاً، 8–10 حزيران/يونيو 1998، الفقرة (8) من الإعلان المتعلق بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات.

[18] وفقاً لدراسة أعدّها جهاز الإحصاء لمرافق العدالة (Bureau of Justice Statistics) في عاميْ 2002 و2004 مثلاً، وُجِد أن مشاكل الصحة العقلية في السجون ترتفع في أوساط النساء عما هو الحال بالنسبة للرجال. وبموجب أحد الأبحاث التي نُشرت في المملكة المتحدة في عام 2006، وُجد أن 80% من النساء السجينات يعانين من مشاكل يمكن تشخيصها في صحتهن العقلية. كما بلغت نسبة النساء اللواتي كنّ يدمنّ على المخدرات أو يستهلكن الكحول إلى حد خطير بلغ 66%، وحاولت ما نسبته 37% من النساء الإقدام على الانتحار في مرحلة ما من حياتهن. وفي عام 2002، أشارت التقديرات إلى 75% من النساء اللاتي دخلن السجن في الدول الأوروبية

العقلية. لذلك، تنص هذه القواعد على اتخاذ التدابير المناسبة التي تكفل عدم إقدام النساء السجينات على هذه الأفعال.

وينبغي التشديد على أن جزءاً جوهرياً من الاستراتيجيات المُعدَّة لتقليص معدلات الإقدام على إيذاء النفس والانتحار في السجون يتمثل في خلق بيئة لا تضر بالعافية العقلية للسجناء في السجون. وبالتوازي مع تحديد السجناء "المعرضين لهذه الأخطار" والإشراف عليهم وتقديم العلاج لكل واحد منهم، يتعين على مدراء السجون وموظفيها تنفيذ منهجية استباقية وإيجابية تستهدف رفع معنويات السجناء من أجل تقليص نسبة الحوادث التي يقْدمون فيها على إيذاء أنفسهم والانتحار.

القاعدة (17)

تحصل النساء السجينات، لا سيما أولئك اللواتي ينحدرن من خلفيات اقتصادية واجتماعية محرومة بالإضافة إلى النساء غير المتعلمات والأمّيات في الكثير من الحالات، على حد أدنى من التثقيف ورفع مستوى الوعي بمنع انتشار الأمراض التي تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية وبظروف الصحة الإنجابية. لذلك، فمن الأهمية زيادة مستوى المعرفة والوعي بين النساء السجينات من أجل منع انتشار هذه الأمراض.

القاعدة (18)

بما أن جميع الأشخاص في السجون، بمن فيهم النساء، يتمتعون بالحق الذي تكفله المادة (12) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في أعلى مستوى من الصحة العقلية والجسدية يمكن بلوغه، يجب أن تتواءم خدمات الصحة الوقائية في السجون في حدّها الأدنى مع تلك المتوفرة في المجتمع، وهو ما يعني أنه يجب أن تحصل النساء على كافة الخدمات الوقائية، من قبيل فحص الالتهابات المهبلية والفحوصات اللازمة للكشف عن السرطان، المتوفرة في المجتمعات التي يعِشْنَ فيها. كما يجب توفير وسائل منع الحمل في السجن على قدم المساواة مع تلك الموجودة في المجتمع، مع الأخذ في الاعتبار أن حبوب منع الحمل لا تستخدم فقط لأغراض منع حصول الحمل. وبحسب ملاحظة اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة، "فإن حقيقة أن سجن المرأة قد يقلّل – بحد ذاته – احتمالية الحمل إلى حد بعيد خلال مرحلة الاحتجاز، إلا أن ذلك لا يعتبر سبباً كافياً لحجب أي دواء ذي صلة."[19]

كنّ يعانين من مشاكل في الإدمان على المخدرات والكحول. وفي هذا السياق، تشير الأبحاث إلى أن احتمالية تعرض النساء السجينات للإدمان على المواد المخدرة تفوق احتمالية الرجال. أنظر في هذا الخصوص:

UNODC Handbook for prison managers and policy makers on women and imprisonment, 2008, p. 9.

[19] المعايير التي تعتمدها اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة، طبعة 2006، اقتباس عن التقرير العام العاشر، [CPT/Inf (2000) 13]، الفقرة 33.

القاعدة (19)

تكفل المادة (17) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية حق جميع الأشخاص في الخصوصية. وتشير لجنة حقوق الإنسان في تعليقها العام رقم (16) إلى أنه "فيما يتعلق بالتفتيش الشخصي والبدني، ينبغي أن تكون هناك تدابير فعالة تكفل إجراء هذا التفتيش بأسلوب يتفق مع كرامة الشخص الذي يجري تفتيشه. وفي حالة الأشخاص الذين يخضعون لتفتيش بدني يجريه مسؤولون حكوميون أو موظفون طبيون يقومون بذلك بناءً على طلب الدولة، ينبغي ألا يجري الفحص إلا بواسطة أشخاص من نفس الجنس." (أنظر HRI/GEN/1/Rev.3, part I).

لا يجوز إهانة أي سجين – بصرف النظر عن جنسه – أو الطلب منه أن يتعرى بصورة كاملة أثناء تفتيشه. ويجب إظهار حساسية خاصة في حالة النساء لأنهن قد يشعرن بالإذلال من الخضوع للتفتيش الجسدي اليدوي على وجه التحديد. وقد تسبّب هذه التجربة ألماً وصدمةً لا يستهان بهما إذا كانت النساء قد سبق أن وقعن ضحيةً للعنف الجنسي في الماضي. ولا يجوز إخضاع النساء للتفتيش الجسدي الداخلي ما لم يكن هناك تبرير أصيل يستدعي ذلك.

ولا يجوز لموظفي السجون من الذكور المشاركة في التفتيش الشخصي للنساء السجينات، من قبيل التفتيش الجسدي الدقيق. ويجب أن تتولى موظفات تفتيش النساء السجينات.

القاعدة (20)

تضع هذه القاعدة في الاعتبار البيان الصادر عن الجمعية الطبية العالمية بشأن التفتيش الجسدي،[20] والذي تحثّ فيه جميع الحكومات والمسؤولين العموميين الذي يتولون المسؤولية عن السلامة العامة على مراعاة أن إجراءات التفتيش الجسدي تشكّل اعتداءات خطيرة على خصوصية الفرد وكرامته، كما ينطوي هذا التفتيش على خطورة التسبب بأذى بدني أو نفسي له. لذلك، توصي هذه القاعدة بوجوب استخدام أساليب بديلة لتفتيش النساء السجينات إلى الحد الممكن ودون تقويض الأمن العام.

القاعدة (21)

قد تكون الصدمة العاطفية التي يتعرض لها الطفل جراء تفتيشه بصورة لا تراعي حساسيته عظيمة. وقد تشعر الأمهات كذلك بألم كبير عندما يشاهدن أطفالهن يتعرضون لمعاملة تفتقر للرعاية اللائقة، إلى درجة أنهن يرفضن زيارة أطفالهن من أجل تحاشي تعرضهم لهذه الممارسات المهينة التي قد تتسبب في إلحاق الأذى بهم.

[20] تم اعتماده في عام 1993، وجرت مراجعته وتحريره في عام 2005.

القاعدة (22)

تنص المواثيق الدولية بوضوح على أن العزل الانفرادي لا يشكّل عقوبة مناسبة إلا في حالات استثنائية على نحو خاص. وينبغي تجنّب استخدام هذا الأسلوب حيثما كان ذلك ممكناً، كما يتعين اتخاذ الخطوات الكفيلة بالقضاء عليه. وتقرّ هذه المواثيق كذلك بأن فترات العزل الانفرادي قد تتسبّب في إلحاق الأذى بالصحة العقلية للسجين. وفي هذا السياق، ينص المبدأ (7) من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء على وجوب الاضطلاع "بجهود لإلغاء عقوبة الحبس الانفرادي أو للحد من استخدامها..." لذلك، يجب اللجوء إلى الحبس الانفرادي في الحالات الاستثنائية فقط وبما يشمل جميع السجناء، ولأقصر فترة ممكنة. وتضع القاعدة (22) في الاعتبار المصلحة المثلى للأطفال، وذلك بما يتماشى مع اتفاقية حقوق الطفل وتدعو الدول الأعضاء على الإحجام عن وضع فئات معينة من النساء السجينات في الحبس الانفرادي لتحاشي التسبّب بمضاعفات صحية محتملة للحوامل منهن أو معاقبة أطفالهن المحتجزين في السجن عن طريق فصلهم عن أمهاتهم.

القاعدة (23)

إن فرض حظر تام على التواصل مع الأسرة، ولا سيما مع الأطفال، يخلّف آثاراً لا يُستهان بضررها على الصحة العقلية للنساء السجينات، بالإضافة إلى الأطفال الذين يشملهم هذا الحظر. لذلك، ينبغي تجنّب فرض هذا الحظر، ما لم يكن للطفل احتياجات خاصة تستدعي حمايته.

القاعدة (24)

تفرض المادتان (33) و(34) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء قيوداً صارمةً على استخدام أدوات تقييد الحرية الجسدية بحق السجناء. ففي المقام الأول، لا يجوز في أي حال من الأحوال استخدام أدوات تقييد الحرية لمعاقبة السجناء. ويمكن استخدام هذه الأدوات في الحالات التي يبرز فيها تبرير أصيل للاعتقاد بأن السجين قد يحاول الهرب خلال نقله. كما يمكن استخدام أدوات تقييد الحرية بناءً على توجيه من الطبيب بسبب خطورة قيام السجين المعنيّ بإلحاق الأذى بغيره أو بنفسه. ومع ذلك، تستخدَم أدوات تقييد الحرية الجسدية، من قبيل الأصفاد، في بعض الدول لتقييد النساء الحوامل خلال نقلهن إلى المستشفى أو نقلهن لإجراء الفحوصات النسائية والولادة. وتتنافى هذه الممارسة مع المعايير الدولية المرعية. وفضلاً عن ذلك، قد يتسبّب تقييد النساء اللواتي يمرُرْن بآلام المخاض مضاعفات أثناء الولادة، من قبيل النزيف أو ضعف دقات قلب الجنين. وقد يتسبّب التأخير في حال الحاجة إلى إجراء ولادة قيصرية، حتى لو كان لخمس دقائق، في حدوث ضرر دائم لدماغ الوليد. وفي هذا السياق، تشير اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة إلى أنها "[...] تواجه من وقت لآخر حالات من النساء الحوامل اللواتي يتعرضن للتقييد أو يتم تقييدهن في الأسِرّة أو في قطع أخرى من الأثاث خلال الفحوصات التي يخضعن لها و/أو أثناء عمليات الوضع. إن هذه الممارسة غير مقبولة البتّة، ومن المؤكد أنها تعتبر معاملةً لاإنسانيةً ومهينة. ويمكن، بل ويجب، إيجاد وسائل أخرى لضمان الاحتياجات الأمنية."

القاعدة (25)

تنص القاعدة (35) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على تزويد كل سجين، لدى دخوله السجن، بمعلومات مكتوبة، ومعلومات شفوية إذا اقتضى الأمر ذلك، حول الطرق المرخَّص له بها لتقديم الشكاوى، في حين تنص القاعدة (36) من ذات القواعد على توفير آليات تضمن للسجين تقديم شكواه بصورة سرية إلى جانب ضمانات لحق السجين في التقدم بشكوى لكل من سلطات السجن وغيرها من السلطات المستقلة بصورة سرية كذلك. ولا تشير هذه القاعدة بشكل صريح إلى الشكاوى التي تُرفَع ضد سوء المعاملة أو حماية السجناء الذين يدّعون تعرّضهم لسوء المعاملة، ولكن المادة (13) من الاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة على أن "تضمن كل دولة طرف لأي فرد يدّعي بأنه تعرض للتعذيب في أي إقليم يخضع لولايتها القضائية، الحق في أن يرفع شكوى إلى سلطاتها المختصة وفى أن تنظر هذه السلطات في حالته على وجه السرعة وبنزاهة. وينبغي اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان حماية مقدّم الشكوى والشهود من كافة أنواع المعاملة السيئة أو التخويف نتيجة لشكواه أو لأي أدلة تقدّم." ومن الأهمية القصوى تمكين النساء اللاتي تعرضن لأي شكل من أشكال العنف خلال مرحلة احتجازهن لحين محاكمتهن أو في السجن من تقديم الشكاوى دون خوف من انتقام موظفي السجن منهن، وبصورة سرية، للإدارة المركزية للسجون والسلطات القضائية والمفتشين المستقلين. ويجب التأكيد للنساء اللواتي يدّعين أنهن تعرضن للاعتداء بأنهن سوف يحظَيْن بالحماية والإشراف الفوريّين، وذلك في الوقت الذي يجري فيه التحقيق في ادعاءاتهن وفي المراحل اللاحقة إن استدعى الأمر ذلك، وذلك بما يتماشى مع أحكام اتفاقية مناهضة التعذيب. لذلك، توفر القاعدة (25) من هذه القواعد التوجيه لسلطات السجون حول تطبيق اتفاقية مناهضة التعذيب. كما تأخذ هذه القاعدة في الاعتبار حقيقة أن النساء معرضات على نحو خاص للعنف في السجون، ولكن الخوف يراودهن في الغالب من رفع الشكاوى بسبب خشية الانتقام منهن. وقد أُدرِجت هذه القاعدة كي تضيف ضمانة أخرى للنساء ضد استخدام العنف والمعاملة السيئة بحقهن في السجون.

القاعدة (26)

تشدّد هذه القاعدة على أهمية المحافظة على ارتباط النساء السجينات بأسرهن، سواء كان ذلك في مرحلة الاحتجاز رهن المحاكمة أو بعد صدور الأحكام بحقهن. كما تشدد هذه القاعدة على وجوب إبداء المرونة من جانب إدارات السجون في تطبيق القواعد الخاصة بزيارة النساء السجينات، لضمان تجنّب تعرضهن للآثار الضارة المترتبة على انفصالهن عن أسرهن وأطفالهن، وذلك بالنظر أن الكثير من النساء يُسجَنَّ في أماكن بعيدة عن منازلهن. وقد تشتمل هذه المرونة، مثلاً، على تمديد فترة الزيارات، ولا سيما بالنسبة للزوار الذين يقطعون مسافات طويلة لزيارة قريباتهم من السجينات. كما يتعين تطبيق اعتبارات أخرى، كالأخذ في الحسبان الساعات التي يجوز فيها للأطفال زيارة أمهاتهم دون الحاجة إلى التغيّب عن دوامهم في مدارسهم.

القاعدة (27)

تهدف هذه القاعدة إلى منع التمييز الذي تعاني منه النساء في بعض الدول التي يُمنَع فيها الأزواج من زيارة زوجاتهم في السجن، أو يسمح لهم بذلك في ظل قيود مشدّدة أكثر من تلك التي تفرض على السجناء من الرجال.

القاعدة (28)

تضع هذه القاعدة في الاعتبار الحاجة العاطفية للأمهات والأطفال للتواصل المادي الوثيق فيما بينهم وضرورة توفير بيئة ودّية للأطفال الذين يزورون أمهاتهم، من أجل التخفيف من الصدمة والضغط اللذين يعاني منهما الأطفال في ظل هذه الأوضاع. وتحتل ظروف الزيارة أهميةً قصوى لكي تشكّل الزيارات تجربةً إيجابيةً، وبحيث لا تُثني الأطفال عن التواصل مع أمهاتهم مرةً أخرى. ويترك الجهد الذي يسعى إلى تمكين النساء السجينات من التقاء أسرهن في ظل بيئة ودية ومريحة أثراً هاماً على عدد الزيارات التي يستقبلنها وعلى نوعية هذه الزيارات، وهو ما يعود بالفائدة على إمكانيات إعادة اندماجهن في المجتمع.

القاعدتان (29) و(30)

مع أخذ حساسية النساء للاعتداءات الجنسية، تحظر القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء أية مشاركة لموظفي السجون من الذكور في رعاية النساء السجينات والإشراف عليهن. وتستند هاتان القاعدتان إلى الافتراض الأساسي الذي تنص بموجبه القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على وجوب تعيين موظفات لرعاية النساء السجينات والإشراف عليهن، مما يزيد من مستوى الأمان الذي يشعرن به ويعزّز البيئة التي تكفل إعادة اندماجهن في المجتمع. ويضمن رفع مستوى قدرات موظفات السجون ومعنوياتهن وتحقيق رضاهن عن ظروف عملهن تمكينهن من أداء المهام الملقاة على عاتقهن بصورة فعالة وناجعة، وهو ما يسهم إسهاماً إيجابياً في نجاح النساء السجينات في إعادة الاندماج في مجتمعاتهن. ويجب أن تقوم سلطات السجون بإعداد سياسات الموظفين وسياسات التدريب التي تتبنّاها على هدي المادة (15) من التوصية بشأن اختيار وتدريب الموظفين العاملين في المؤسسات العقابية والإصلاحية التي اعتمدها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين.[21]

القاعدة (31)

تنص المادة (54) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على أنه "لا يجوز لموظفي السجون أن يلجأوا إلى القوة، في علاقاتهم مع المسجونين، إلا دفاعاً عن أنفسهم أو في حالات الفرار أو المقاومة الجسدية بالقوة أو بالامتناع السلبي لأمر يستند إلى القانون أو الأنظمة. وعلى الموظفين الذين يلجأون إلى القوة ألا يستخدموها إلا في أدنى الحدود الضرورية وأن يقدموا فوراً تقريراً عن الحادث إلى مدير السجن." وتضيف القاعدة (31) المزيد من الأحكام الناظمة لاستخدام القوة، مع الأخذ في الاعتبار احتياجات النوع الاجتماعي التي تلزم النساء لحمايتهن من مختلف أنواع العنف. وقد نُقل عن بعض الأنظمة أنها تطلب من النساء تقديم خدمات جنسية من أجل منحهن أبسط حقوقهن الإنسانية، كالحصول على الغذاء والخدمات الأساسية. لذلك، تحظر هذه القاعدة بصورة صريحة

[21] أنظر الوثيقة رقم (A/CONF.6/1).

الاستغلال والاعتداءات الجنسية، التي قد ترقى إلى مرتبة التعذيب والمعاملة السيئة. ومما لا شك فيه أن هذا الحظر يكتسب قدراً أكبر من الأهمية في الأنظمة التي تتبنّى سياسات لتعيين موظفين في سجون النساء.

القاعدة (32)

تهدف هذه القاعدة إلى ضمان حصول موظفات السجون على فرص متكافئة لإنجاز تقدم مهني في عملهن كما هو الحال بالنسبة لأقرانهم من الرجال، مع الأخذ في الاعتبار أحكام المادة (11) من الاتفاقية بشأن القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. كما تهدف هذه القاعدة إلى الارتقاء بالإشراف على النساء السجينات ومعاملتهن بصورة تراعي احتياجاتهن الخاصة. وتحظر القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء مشاركة الموظفين في الإشراف على سجون النساء. ومع ذلك، يشارك الموظفون الذي يتقلّدون مناصب عليا في جوانب متعددة من إدارة سجون النساء، حتى في المواضع التي لا يتم فيها تخويلهم بالإشراف على النساء السجينات بصورة مباشرة. وتسعى هذه القاعدة إلى ضمان تلقّي موظفي السجون التدريب المتعلق بمبدأ عدم التمييز وتوعيتهم بالحظر الشامل المفروض على المضايقات الجنسية ضد النساء الموظفات والسجينات. ولا شك في أن إنفاذ هذه القاعدة يحتل أهميةً قصوى في الأنظمة التي تشغّل موظفين في السجون.

القاعدة (33)

تضع هذه القاعدة في الاعتبار ضرورة تدريب موظفي السجون في مجال معاملة النساء السجينات والإشراف عليهن بصورة تراعي احتياجات النوع الاجتماعي من أجل ضمان إدارة وتعزيز برامج إعادة التأهيل الفعالة والناجعة في سجون النساء. كما تقر هذه القاعدة بواقع حال موظفي السجون الذين يمثلون أوائل الأشخاص الذي يستجيبون للمشاكل الصحية، بما فيها حالات الطوارئ، التي تواجه النساء و/أو أطفالهن، وذلك حينما تتعرض النساء أو أطفالهن للأذى ويستدعون الحصول على الرعاية الفورية وغيرها من الإجراءات الطارئة. وفي العديد من الأنظمة، لا يكون أطباء السجون موجودين في جميع الأوقات للتعامل مع هذه الظروف. لذلك، فمن الأهمية تدريب موظفي السجون على إجراءات الرعاية الصحية الأساسية المتعلقة بالنساء والأطفال وعلى كيفية تقديم الإسعاف الأولي لهم في الأوضاع الطارئة لضمان حصولهم على الرعاية الصحية الأولية الفورية وإحالتهم إلى الأطباء المختصين دون تأخير وعلى الوجه المطلوب.

القاعدة (34)

هذه القاعدة مكمّلة لتدابير أخرى، تنص عليها القاعدة (17)، كما تضع في الاعتبار الاحتياجات المميّزة الخاصة بالنساء، والتي تتضمن توفير الحماية لهن من الشعور بالعار والتمييز الذي يلحق بهن بسبب إصابتهن بمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز).

القاعدة (34)

تستكمل هذه القاعدةُ القاعدةَ (16)، حيث تكفل نجاعة الحماية التي يتم توفيرها للنساء السجينات من الإقدام على الانتحار أو إلحاق الأذى بأنفسهن، مع الأخذ في الاعتبار الدور المحوري الذي يضطلع به موظفو السجون في الكشف عن النساء اللواتي يكتنفهن هذا الخطر وتقديم المساعدة لهن في الوقت المطلوب.

القواعد (36 – 39)

مع إدراك الاحتياجات الخاصة بالفتيات السجينات، تهدف القواعد (36–39) إلى توفير التوجيهات لسلطات السجون حول توفير هذه الاحتياجات والوفاء بها. وفي هذا السياق، تجدر الإشارة إلى أن القاعدة (4/26) من قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين) تنص على أن "... الفتيات المخالفات للقانون اللاتي يودَعن في السجن تستحق رعايةً خاصةً فيما يتعلق باحتياجاتهن ومشاكلهن الشخصية. ولا يجوز في أي حال من الأحوال أن يحصلن على قدر أقل من الرعاية والحماية والمساعدة والمعاملة والتدريب بالمقارنة مع تلك التي يحصل عليها الفتيان المخالفون للقانون..." وبناءً على ذلك، تقرّ قواعد بكين بأن المساوئ التي تواجهها النساء السجينات بالمقارنة مع نظرائهن من الرجال، تكتسب قدراً أكبر من الحساسية في حالة للفتيات السجينات، بسبب أعدادهن القليلة في معظم أنظمة السجون. ففي حالات كثيرة، لا يتم فصل الفتيات السجينات عن السجينات البالغات بسبب قلة المرافق المخصصة لهن، مما يعرض سلامتهن الشخصية للخطر. وقد لا تتاح للفتيات السجينات الإمكانية الضرورية للانضمام إلى برامج التثقيف والتدريب التي تقدَّم للنساء السجينات البالغين أو الفتيان السجناء بسبب أعدادهن القليلة. كما يحتمل أن تكون البرامج التي توفَّر للفتيات السجينات في هذا الخصوص قد أُعدَّت بحيث تستجيب لاحتياجات الفتيان السجناء. ومن غير المرجّح أن تحصل الفتيات السجينات على الرعاية الصحية أو الاستشارات التي تراعي احتياجات النوع الاجتماعي بشأن الاعتداءات الجسدية أو الجنسية التي كنَّ يعانين منها قبل دخولهن السجن. وتشكّل الفتيات السجينات الحوامل إحدى أكثر الفئات حساسيةً في السجون، بسبب وصمة العار التي قد يَسِمُهن المجتمع بها، وبسبب تجربتهن في التعامل مع الحمل وغياب المرافق اللازمة لرعايتهن.

الجزء الثاني
القواعد التي تسري على فئات خاصة

(أ) السجينات المدانات

القاعدتان (40) و(41)

تنص القاعدة (69) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على أن "يوضع من أجل كل سجين محكوم عليه بعقوبة طويلة بعض الطول، في أقرب وقت ممكن بعد وصوله وبعد دراسة شخصيته، برنامج علاج يتم إعداده في

ضوء المعلومات المكتسبة حول احتياجاته الفردية وقدراته..." وتشدد القاعدة (63) من هذه القواعد على ضرورة الأخذ بنظام مرن لتصنيف السجناء في فئات، كما تبيّن هذه القاعدة بأنه ليس من الضروري أن يتوفر في كل مؤسسة نفس القدر من متطلبات الأمن بالنسبة لجميع السجناء. وبما يتماشى مع المبدأ القاضي بتطبيق الحد الأدنى الضروري من التدابير الأمنية التي تطبَّق على السجناء لضمان احتجازهم بصورة آمنة، تنص هذه القاعدة على أن "السجون المفتوحة الأبواب، بسبب كونها لا تقيم حواجز أمن مادية تحول دون الهرب، بل تعتمد في ذلك على انضباط السجين نفسه، توفر، في حالة انتقاء السجناء المرشحين لهذه التجربة بعناية، أفضل الظروف مواتاةً لإعادة تأهيلهم..."

ولكن، ومرةً أخرى، تتعرض النساء في حالات كثيرة للتمييز عند تطبيق هذا المبدأ، بسبب عامل واحد أو سلسلة من العوامل المجتمعة. فبادئ ذي بدء، تشكّل المعلومات التي يتم استيفاؤها حول ما سبق أن تعرضت له النساء من حوادث العنف المنزلي والاعتداءات الجنسية ومسؤوليتهن عن رعاية أطفالهن مجالاتٍ لا تحظى بالتدقيق، وذلك لأن نفس أساليب التصنيف تطبَّق على كلا النساء والرجال في الغالبية العظمى من السجون حول العالم، وعلى الرغم من تباين الاحتياجات والظروف الخاصة بالنساء. ونتيجةً لذلك، لا توفر إجراءات التصنيف والتدقيق المعلومات الأساسية المطلوبة حول النساء، وهو ما يمكن أن يزيد من احتمالية إيداعهن في سجون تطبق مستويات أعلى من الأمن مما هو مطلوب في واقع الحال، وذلك في ذات الوقت الذي يتم فيه تقليص إمكانيات تقديم برامج ملائمة تتناسب مع احتياجاتهن الفردية. ومن المشاكل الأخرى التي يفرزها هذا الأمر أنه يتم تفسير "الاحتياجات" في حالات كثيرة على أنها تشكّل عوامل خطورة خلال إجراءات التقييم، وهو ما قد يعني اعتبار السجينات اللاتي يعانين من اضطرابات عقلية بحاجة إلى فرض مستويات أعلى من الأمن عليهن، وليس العكس. وتؤثر هذه التقييمات الخاطئة على النساء أكثر من الرجال بسبب المشاكل الصحية العقلية التي يعانين منها بصورة تفوق الرجال. ولا تتناسب المستويات الأمنية المتقدمة مع استيعاب السجناء الذين يعانون من إعاقات عقلية، كما أنها تزيد من فداحة الاضطرابات الصحية العقلية التي يعانون منها في الأصل. وفضلاً عن ذلك، يتم وضع النساء السجينات في مستويات أمنية لا يبررها تقييم المخاطر الذي يخضعن له عند دخولهن السجن، وذلك بسبب نقص الأماكن المتوفرة لاستيعابهن. ولذلك، تشدد هذه القاعدة على ضرورة إعداد أساليب خاصة بتقييم النساء السجينات وتصنيفهن بما يتماشى مع احتياجات النوع الاجتماعي الخاصة بهن.

القاعدة (42)

ينطوي الشرط الذي تورده القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء بشأن تطبيق مبدأ إفرادية العلاج بما يتناسب مع احتياجات السجناء (القاعدة 69) على وجوب توفير برامج مخصصة للنساء السجينات في السجون، بحيث تضع في الاعتبار احتياجاتهن الخاصة وتهدف إلى معالجة العوامل الدفينة التي أفضت بهن إلى ارتكاب المخالفات التي سُجِنَّ بسببها من أجل مواجهة التحديدات التي يواجهنها بصفتهن نساء في السجن. وتُفصح هذه القاعدة عن هذا الشرط بصورة أوضح وتوفر بعض التوجيهات حول ماهية التدابير التي يمكن اتخاذها لتمكين النساء من المشاركة في النشاطات على قدم المساواة مع الرجال.

كما تأخذ هذه القاعدة في الاعتبار احتياجات النوع الاجتماعي الخاصة بالنساء السجينات، بمن فيهن النساء الحوامل والنساء اللواتي يرافقهن أطفالهن، بالإضافة إلى خلفية النساء السجينات، وهي عوامل تزيد من حاجة النساء إلى الاستشارة والدعم النفسي والاجتماعي الفردي والملائم.

القاعدة (43)

يتسبّب العدد المحدود للنساء السجينات في جميع أنحاء العالم والآثار التي تخلّفها قلة الموارد المالية اللازمة لتشييد ما يكفي من سجون النساء لضمان احتجاز النساء اللاتي يخالفن القانون في سجون قريبة من منازلهن في إيداع النساء في مبانٍ ملحقة بسجون الرجال بالقرب من محالّ إقامتهن أو في سجون مخصصة للنساء، ولكنها تقع في معظم الأحيان في أماكن بعيدة عن منازلهن. وقد ينطوي احتجاز النساء في مبانٍ ملحقة بسجون الرجال على مخاطر تهدد سلامتهن. وتخصّص معظم الدول سجوناً للنساء بالإضافة إلى أجنحة خاصة بالنساء داخل سجون الرجال، وهو ما يعني من الناحية العملية احتجاز عدد كبير من النساء في أماكن تبعد عن بيوتهن مسافات طويلة ويقلّص إمكانية تواصلهن مع عائلاتهن. وقد يثير هذا الوضع مشاكل في الدول الكبرى على نحو خاص، حيث يستدعي الأمر قطع مسافات هائلة من أجل الوصول إلى سجون النساء. ويترتب على انقطاع الروابط الأسرية عواقب وخيمة بالنسبة للنساء السجينات، ولا سيما للأمهات منهن، كما يترك ذلك أثراً مدمراً على إمكانية إعادة اندماجهن في المجتمع. لذلك، تدعو القاعدة (44) سلطات السجون إلى إصلاح هذا الوضع من خلال إيجاد البدائل التي تشجع زيارة النساء السجينات وتيسرها. ويجب التشديد في هذا المقام على مجانية زيارات السجون في جميع الأحوال بحيث يستفيد منها جميع السجناء.

القاعدة (44)

تهدف هذه القاعدة إلى حماية النساء السجينات من زيارة الأشخاص الذين اعتدوا عليهن أو استغلوهن في الماضي، بالإضافة إلى أولئك الذين لا ترغب هؤلاء النساء بالتواصل معهم.

القواعد (45 – 47)

تضع هذه القواعد في الاعتبار المتطلبات المحددة لمساندة النساء خلال مرحلة إعادة اندماجهن الاجتماعي وإعادة تواصلهن مع المجتمع بعد الإفراج عنهن. وعلى الرغم من أن النساء يواجهن العديد من المشاكل التي تحاكي تلك التي يتعرض لها الرجال خلال مرحلة إعادة الاندماج، إلا أن كثرة احتياجات النساء وتعدّدها بعد إطلاق سراحهن قد تكون جدّ مختلفة. فمن المحتمل أن تعاني النساء من التمييز بعد إطلاق سراحهن من السجن، بسبب المعتقدات النمطية السائدة في المجتمع. وقد ترفضهن أسرهن، وقد يفقدن حقوقهن في رعاية أبنائهن في بعض البلدان. وإذا ما تخلّت النساء عن علاقة يعانين فيها من العنف الواقع عليهن، فيتعين عليهن أن يستأنفن حياةً جديدةً من المرجح أن تنطوي على صعوبات اقتصادية واجتماعية وقانونية، ناهيك عن التحديات التي يواجهنها في الانتقال إلى الحياة الطبيعية خارج السجن. ومن المرجح أن يكون لهؤلاء النساء احتياجات خاصة تستوجب المساندة من ناحية السكن

ولمّ الشمل مع عائلاتهم والعمل، مما يستدعي تقديم المساعدة لهن في هذه المجالات. ومع احتمالية خضوع النساء للمعالجة بسبب مشاكل عانيْن منها في صحتهن العقلية بصورة تفوق الرجال، فهن بحاجة إلى مواصلة العلاج أو الحصول على الاستشارات النفسية عقب إطلاق سراحهن من السجن. ويقع السجناء السابقون عرضةً لنسبة عالية من الحوادث الناجمة عن المخدرات واستهلاك جرعات زائدة منها، مما يتسبّب في وفاتهم. وتعتبر نسبة معاودة الإدمان على المخدرات أو الكحول مرتفعةً في أوساط السجناء السابقين، ولا سيما خلال المراحل الأولى التي تعقُب إطلاق سراحهم، وذلك حينما تُسلِمهم الصعوبات الجمّة التي يواجهونها خلال إعادة اندماجهم في المجتمع لليأس والعودة إلى ممارسة العادات التي كانوا يألفونها. إن ارتفاع نسبة الإدمان على المواد المخدرة في أوساط النساء المخالفات للقانون قد تضع عقبة كأداء في طريقهن نحو تحقيق إعادة الاندماج في مجتمعهن. وفي هذا السياق، تركز إعداد السياسات والبرامج التي تهيئ السجناء للخروج من السجن وتوفر لهم الدعم عقب إطلاق سراحهم في العادة على احتياجات الرجال، ولا تتطرق إلا في ما ندر من الحالات إلى احتياجات النوع الاجتماعي الخاصة بالنساء السجينات، والتي تستهدف مواصلة توفير الرعاية لهن بعد إطلاق سراحهن في مجتمعاتهن. وبذلك، تهدف هذه القواعد إلى التأكيد على المسؤوليات الملقاة على عاتق سلطات السجون في ضمان حصول النساء على أقصى قدر ممكن من الدعم خلال هذه المرحلة، من أجل ضمان إعادة اندماجهن ورعايتهن على نحو فعال وناجع وتقليص إمكانية عودتهن إلى مخالفة القانون.

القاعدة (48)

تتضمن القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء النزر اليسير من التوجيهات التي تكفل تلبية الاحتياجات الخاصة بالنساء الحوامل، والأمهات المرضعات والنساء اللاتي يرافقهن أطفالهن في السجن. ولا تشتمل هذه القواعد على توجيهات بشأن معاملة الأطفال أنفسهم. وبالنظر إلى عدد النساء السجينات الحوامل أو النساء اللواتي يعيش في كنفهن أطفال يعتمدون عليهن في السجن، فقد بات من المحتّم إعداد إرشادات وقواعد تفصيلية تتعلق بمعاملة هؤلاء الأطفال، من أجل الوفاء بالاحتياجات النفسية والاجتماعية لكل من النساء والأطفال وتلبية حاجتهم من الرعاية الصحية إلى أقصى حدّ ممكن، وذلك بما يتواءم مع أحكام المواثيق الدولية المرعية في هذا الشأن. كما ينبغي إعداد البرامج التي تكفل حضور الأشخاص الذين يرافقون النساء عند وضع مواليدهن في السجن، وذلك في المواضع التي تتوفر فيها مثل هذه البرامج في المجتمع.

القواعد (49 – 52)

تتباين وجهات النظر حول ما إذا كان يتعين بقاء أطفال النساء السجينات مع أمهاتهم داخل السجن أم لا، وحول طول فترة بقائهم معهن، بين المختصين، حيث لم يتوصلوا إلى إجماع بينهم في هذا الجانب. وتتبنّى الدول حول العالم قوانين تتفاوت تفاوتاً كبيراً فيما بينها حول طول الفترة التي يستطيع الأطفال بقاءها مع أمهاتهم في السجن. ومع ذلك، هناك إجماع عام يقضي بأن تشكّل المصلحة المثلى للطفل الاعتبار الرئيسي عند محاولة حل المسألة الشائكة المتعلقة بما إذا كان يمكن فصل المرأة عن طفلها أثناء سجنها، وفي أي سن يتم ذلك، وذلك بما يتماشى مع أحكام المادة (3) من اتفاقية حقوق الطفل. وينبغي أن تشتمل المسائل التي تؤخذ في الاعتبار في هذا المقام على

الظروف السائدة في السجن ونوعية الرعاية التي يمكن أن يتلقّاها الأطفال خارج السجن، إن لم يكونوا برفقة أمهاتهم. ويوجب هذا المبدأ على سلطات السجون إبداء المرونة واتخاذ القرارات بشأن كل حالة على حدة، وبالاستناد إلى أوضاع الطفل والأسرة المعنية، وبناءً على مدى توفر خيارات بديلة لرعاية الطفل في المجتمع. وتقرّ هذه القواعد كذلك بأن تطبيق سياسة صارمة على جميع الحالات، التي تختلف فيها أوضاع الأطفال اختلافاً بيّناً، لا يعتبر في الغالب الأعمّ إجراءً موفقاً. كما تشدد القواعد المذكورة على ضرورة استمرار التواصل بين الأم السجينة وطفلها بعد فصله عنها للحيلولة دون التسبّب بأضرار نفسية تلحق به عقب حادثة الانفصال.

القاعدة (53)

قد تكون النساء السجينات الأجنبيات مقيمات أو غير مقيمات في الدولة التي يُسْجَنَّ فيها. وتواجه النساء الأجنبيات من كلتا الفئتين صعوبات محددة. وتبرز هذه الصعوبات بالنظر إلى العدد المتفاوت للنساء التي يُقبَض عليهن على خلفية الاتجار بالمخدرات على الصعيد الدولي. وفي هذا الصدد، تشتمل القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على عدد ضئيل من التوجيهات التي تنظم معاملة النساء السجينات الأجنبيات. وتنص القاعدة (38) منها على أن يُمنَح السجين الأجنبي قدراً معقولاً من التسهيلات للاتصال بالممثلين الدبلوماسيين والقنصليين للدولة التي ينتمي إليها، في حين تتطرق القاعدتان (41) و(42) إلى حقوق السجناء في ممارسة شعائرهم الدينية. وبالنظر إلى ارتفاع عدد النساء الأجنبيات السجينات بصورة ملحوظة في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك عدد النساء الأجنبيات القابعات في السجون، ومع الأخذ في الاعتبار وضع هؤلاء النساء الذي يكتسب حساسيةً خاصة، ولا سيما النساء الأجنبيات غير المقيمات في البلاد التي سُجِنَّ فيها، تهدف القاعدة (53) إلى توفير المزيد من التوجيهات لسلطات السجون في سياق تعاملها مع النساء السجينات الأجنبيات.

وينبغي إتاحة الفرصة للمرأة السجينة الأجنبية للانتقال إلى بلدها كي تقضي فترة الحكم الصادر بحقها في السجن، حيثما كانت ممكنةً وإذا ما أبدت السجينة المعنية رغبتها في ذلك. وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى "النقل" يختلف اختلافاً كلياً عن "الإبعاد"، حيث يهدف النقل إلى مساعدة الأشخاص المخالفين للقانون على العودة إلى الاندماج في مجتمعاتهم وتقليص الآثار الضارّة التي تركها عليهم سجنهم، بينما يُفرَض الإبعاد كتدبير عقابي ينفَّذ بالإضافة إلى الحكم بالسجن، وغالباً ما يفرَض ضد رغبة السجين المعني.

ويمكن نقل السجناء عندما تكون الدولتان المعنيّتان موقعتان على معاهدة بشأن نقل السجناء. ومن أجل وضع هذا النقل موضع التنفيذ ولكي يحقق الهدف المرجوّ منه في إعادة دمج السجناء في مجتمعاتهم، يجب أن يعبّر السجين

عن رغبته في تأدية الحكم الصادر بحقه في بلده.[22] ويضمن الشرط القاضي بوجوب موافقة السجناء المعنيين على نقلهم عدم استخدام هذا الإجراء كوسيلة لطردهم أو لوسيلة للتستّر على تسليمهم.[23]

ومما لا شك فيه أن النقل يخفّف من الصعوبات الإضافية التي يواجهها السجناء الأجانب في السجن، ويساعدهم على العودة إلى الاندماج في مجتمعاتهم. ويكتسب هذا الأمر أهميةً خاصةً في حالة النساء اللواتي يرتبطن بأسرهن وبأطفالهن في بلدانهن، مما يتسبّب في معاناتهن من الشعور بالعزلة المترتبة على سجنهن أكثر مما تشعر قريناتهن في بلادهن. ويجب النظر في نقل السجناء لأداء أحكام السجن في بلدانهم، إذا ما رغبوا في ذلك، في أقرب فرصة ممكنة بعد إصدار تلك الأحكام بحقهم. ويجب توفير المعلومات الواضحة والكاملة للسجناء حول حقهم في طلب النقل ومعرفة التبعات القانونية المترتبة عليه من أجل تمكينهم من اتخاذ قرارات مدروسة حول وضعهم. وفي هذا السياق، تستعرض الاتفاقية النموذجية حول نقل السجناء الأجانب الصادرة عن مؤتمر الأمم المتحدة السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين توجيهات حول مسألة نقل السجناء.[24]

القاعدة (54)

تفتقر الغالبية العظمى من أنظمة السجون إلى البرامج التي تراعي احتياجات النوع الاجتماعي للنساء السجينات اللاتي ينحدرن من الأقليات أو من أقليات السكان الأصليين، بالإضافة إلى احتياجاتهن الثقافية والروحية والدينية. ويتعين على سلطات السجون أن تعمل يداً بيد مع أبناء أقليات السكان الأصليين والأقليات الأخرى الذين يعملون مع النساء من أجل إعداد برامج تتناسب مع احتياجات النساء المخالفات للقانون اللاتي ينتمين إلى الأقليات أو إلى أقليات السكان الأصليين. ويعتبر توفير البرامج الثقافية ذات الصلة هاماً في حدّ ذاته ومن أجل ضمان عدم تعرض هذه الفئات للتمييز بصورة غير مباشرة عند النظر في الإفراج المشروط المبكر عنهن في بعض الاختصاصات القضائية، وذلك بسبب عجزهن عن المشاركة في العدد المطلوب من البرامج نظراً لعدم توفر البرامج المناسبة لهن في الأصل.

وتعتبر مشاركة مؤسسات المجتمع في تصميم البرامج وتقديمها مفيدةً لصون العلاقات التي تجمع بين السجناء والعالم الخارجي، وهو ما يخفّف من الضغوط التي يفرضها نقص الموارد المالية على إدارات السجون ويحسّن من البيئة التي تسود السجن. وفي حالة الأقليات وأقليات السكان الأصليين، يحتل التواصل المستمر لأبناء هذه

---

[22] في يوم 15 شباط/فبراير 2007، وافق وزراء العدل والشؤون الداخلية في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي على السماح بنقل السجناء المدانين في دول الاتحاد لتأدية أحكام السجن الصادرة ضدهم في بلادهم، دون رضاهم، وهو ما شكّل مخالفةً لهذا المبدأ.

[23] المذكرات الإيضاحية للاتفاقية النموذجية بشأن نقل السجناء الأجانب، مؤتمر الأمم المتحدة السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين، ميلانو، إيطاليا، 26 آب/أغسطس حتى 6 أيلول/سبتمبر 1985، الوثيقة الصادرة عن الأمم المتحدة رقم (A/CONF. 121/10)، 25 نيسان/أبريل 1985، المذكرة رقم (14).

[24] أنظر خلاصة وافية لمعايير الأمم المتحدة وقواعدها في مجال منع الجريمة والعدالة الجنائية، 2006، رقم (V.o5-91037).

الأقليات من السجناء مع مجتمعاتهم أهميةً خاصةً بسبب شعورهم بالاغتراب والعزلة داخل السجن، وبسبب إحساسهم المتزايد بالضغط الناجم عن انقطاع علاقتهم مع مجتمعاتهم في بعض الثقافات.

القاعدة (55)

تضع هذه القاعدة في الاعتبار أن متطلبات إعادة اندماج النساء السجينات من بنات الأقليات وأقليات السكان الأصليين وضمان تقديم الدعم المطلوب لهن بعد إطلاق سراحهن قد تكون مختلفةً، وربما تستدعي عنايةً أكبر بالمقارنة مع أولئك اللاتي ينتمين إلى الأكثرية من السكان. فبسبب التهميش والتمييز الذي تلقاه النساء المخالفات للقانون من بنات الأقليات وأقليات السكان الأصليين على الصعيدين الاقتصادي والاجتماعي بالتحديد، قد تحتاج هؤلاء النساء إلى المساعدة في تأمين مأوى لهن وضمان الرفاه الاجتماعي والعمل والرعاية الصحية لهن. ولذلك، فمن الضروري أن تعمل سلطات السجون على التنسيق مع المؤسسات الاجتماعية في المجتمع فيما يتعلق باتخاذ التحضيرات اللازمة لتهيئة الأجواء لإطلاق سراح السجينات وتوفير الدعم لهن بعد الإفراج عنهن. كما يتعين على سلطات السجون أن تسعى للتأكد من استمرارها في تقديم العلاج للاعتلالات الصحية التي تعاني منها النساء السجينات، من قبيل إساءة استعمال المواد المخدرة أو الصحة العقلية و/أو متابعتهن بعد الإفراج عنهن. وتضطلع مؤسسات مراقبة السلوك، حيثما وُجدت، بدور هام في تقديم المساعدة في جميع هذه المجالات. ومن المستصوب كذلك التعاون مع مؤسسات المجتمع المدني التي توفر الدعم لأبناء الأقليات وأقليات السكان الأصليين من أجل تيسير توفير المساعدة الثقافية والمساعدات التي تراعي احتياجات النوع الاجتماعي للنساء اللاتي يُطْلَق سراحهن من السجن خلال الفترة الصعبة التي يواجهنها في الانتقال من السجن إلى الحرية.

(ب) النساء الموقوفات والمحتجزات رهن المحاكمة

القاعدة (56)

للنساء المحتجزات رهن المحاكمة احتياجات محددة لضمان سلامتهن بسبب وضعهن الذي يكتسب حساسيةٌ خاصةٌ. فالنساء يواجهن المخاطر، خصوصاً في فترة احتجازهن لحين محاكمتهن، حيث يمكن اللجوء إلى الاعتداءات الجنسية وغيرها من أشكال العنف كوسيلة لإكراههن وانتزاع الاعترافات منهن. لذلك، ينبغي لسلطات السجون التأكد من أن السياسات والقواعد التي تهدف إلى حماية السجينات من الاعتداءات تُطبَّق بصورة صارمة خلال الفترة التي توضع فيها النساء رهن الاحتجاز لحين محاكمتهن.

الجزء الثالث
التدابير غير الاحتجازية

القاعدتان (57) و(58)

لا تشكل نسبة معتبرة من النساء المخالفات للقانون خطورةً على المجتمع. ومع أن سجنهن لا يعود بالفائدة المرجوة، فهو يعوق إعادة اندماجهن في مجتمعاتهن. ويودَع عدد كبير من النساء في السجون كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لحالات التمييز والحرمان التي يواجهنها في مجالات عديدة، والتي يقعْن فريسةً لها في حالات كثيرة على يد أزواجهن أو شركائهن أو على يد أسرهن أو المجتمع. وبالتالي، يجب أن تحظى النساء المخالفات للقانون بمعاملة منصفة في نظام العدالة الجنائية، وأن توضع في الاعتبار خلفياتهن والأسباب التي حدَت بهن إلى مخالفة القانون، والنظر في الرعاية والمساعدة والمعاملة السائدة في المجتمع، من أجل مساعدتهن على تجاوز العوامل التي أودت بهن إلى براثن السلوك الإجرامي. فمن خلال إبقاء النساء خارج السجن، وذلك في المواضع التي لا يشكّل السجن فيها ضرورةً قصوى أو لا يكون مبرراً، يمكن إنقاذ أطفالهن من الآثار السلبية الناجمة عن سجن أمهاتهم، بما يشمله ذلك من إمكانية دمجهم ضمن مؤسسات والحيلولة دون دخولهم السجن في المستقبل.

وبما أن عدداً كبيراً من النساء بحاجة إلى الرعاية الصحية العقلية، أو من المدمنات على تعاطي المخدرات و/أو الكحول، أو يعانين من الصدمة المتمخضة عن العنف الأسري أو الاعتداءات الجنسية، فإن تحويلهن إلى برنامج علاجي مناسب يراعي مسائل النوع الاجتماعي سيلبّي احتياجاتهن بصورة تتّسم بقدر أكبر من النجاعة من البيئة القاسية السائدة في السجون.[25]

قد يكون الأثر التي يتركه الاحتجاز رهن المحاكمة، حتى لو كان لفترات قصيرة، قاسياً أكثر بالنسبة للنساء مما هو بالنسبة للرجال، ولا سيما إذا كانت المرأة المحتجزة هي المسؤول الوحيد عن رعاية أطفالها. وقد يخلّف البقاء في السجن، ولو كان لفترة قصيرة، عواقب مدمرةً وطويلة الأمد على النساء والأطفال، مما يوجب تحاشيه ما لم يكن ينطوي على ضرورة قصوى لأغراض إقامة العدالة، وذلك بما يتوافق مع أحكام المادة (3/9) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والقاعدة (6) من قواعد طوكيو والمبدأ (39) من مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن، والتي تحدّ بمجموعها من اللجوء إلى احتجاز الأشخاص بانتظار محاكمتهم.

---

[25] Bloom B., Owen, B. Owen & S. Covington, Gender Responsive Strategies: Research Practice & Guiding Principles for Female Offenders. National Institute of Justice, US Dept. of Justice, USA, 2003.

وتشير الأبحاث إلى أن العدالة التصالحية قد تكون ناجعةً في إعادة دمج النساء في مجتمعاتهن في بعض الثقافات. وفي هذا الإطار، يجب أن توفر مبادئ الأمم المتحدة لاستخدام برامج العدالة التصالحية في المسائل الجنائية[26] المزيد من التوجيهات للدول الأعضاء في إعداد الاستجابات المناسبة للنساء في نظام العدالة الجنائية، حيثما كان ذلك ملائماً.

ومن أجل الوفاء بالأحكام التي تضعها هذه القواعد، يجب توفير المعلومات الضرورية للسلطات القضائية لتمكينها من اتخاذ القرارات المناسبة. كما يُطلب منها، مثلاً، دراسة التقارير التي تعدّها المؤسسات الاجتماعية حول الآثار المحتملة التي يخلفها احتجاز الأم على أطفالها وعلى أفراد عائلتها الآخرين، والترتيبات الضرورية لرعاية الأطفال، عند غياب أمهاتهم.

القاعدة (59)

قد يُستخدم الاحتجاز في بعض الدول كشكل من أشكال الحماية لضحايا الاغتصاب، ولحماية الضحية والتأكد من أنها تدلي بشهادتها أمام المحكمة ضد الشخص الذي أقدم على اغتصابها. إن هذا السلوك غير مقبول، وهو يزيد من فداحة مُصاب الضحايا ويعرضهن لخطر اقتراف المزيد من الاعتداءات بحقهن. والأهم من ذلك أن هذه الممارسة تمنع النساء من الإبلاغ عن وقوعهن ضحيةً للاغتصاب أو الاعتداءات الجنسية، مما يسمح للمجرمين بالفرار بفعلتهم من وجه العدالة.

وفي هذا السياق، يشير التقرير الذي رفعه فريق العمل المعني بالاحتجاز التعسفي في عام 2003 للجنة حقوق الإنسان إلى ما يلي: "أوصى فريق العمل في تقريره السنوي لعام 2001 (والذي يحمل رقم E/CN.4/2002/77، بذيليه الأول والثاني)، وفيما يتصل باحتجاز النساء اللاتي وقعن ضحيةً للعنف أو الاتجار بهن، بوجوب إعادة النظر في اللجوء إلى الحرمان من الحرية من أجل حماية الضحايا. وفي أي حال من الأحوال، يجب الإشراف عليه من قبل سلطة قضائية. كما يجب استخدام مثل هذا التدبير كملاذ أخير فقط وعندما ترغب الضحايا أنفسهم به."[27]

وتستخدم أشكال أخرى من الاحتجاز لـــ"حماية" النساء أو حماية أمن الآخرين في دول أخرى، وهي أشكال تعرّج هذه القاعدة عليها. وعلى الرغم من إمكانية تبرير هذا الاحتجاز في حالات استثنائية ولفترات محدودة بسبب غياب بدائل مناسبة أخرى، يجب بذل كافة الجهود لإعداد وسائل حماية لا تشتمل على السجن. وفي المواضع التي يستخدَم فيها الاحتجاز المذكور، يجب أن يتم ذلك تحت إشراف سلطة قضائية مستقلة.

---

[26] صادق عليها المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة في عام 2002.

[27] تقرير فريق العمل المعني بالاحتجاز التعسفي، الرئيس–المقرر، لويس جوينت (Louis Joinet)، لجنة حقوق الإنسان، 16 كانون الأول/ديسمبر 2002، وثيقة الأمم المتحدة رقم (E/CN.4/2003/8)، الفقرة (65).

القاعدة (60)

تقرّ هذه القاعدة بغياب البدائل المحددة للسجن والتي تراعي احتياجات النوع الاجتماعي للنساء في معظم المجتمعات، وهو ما يعوق تنفيذ العقوبات والتدابير غير الاحتجازية بشكل فعال بالنسبة لعدد كبير من النساء المخالفات للقانون. وهذا يشدّد على ضرورة إعداد بدائل للسجون، بحيث تستجيب لاحتياجات النوع الاجتماعي للنساء وبحيث يجري تصميمها كي تفي بالاحتياجات الخاصة بالنساء اللاتي يخالفن القانون، من أجل تقليص احتمالية عودتهن إلى ارتكاب تلك المخالفات.

القاعدة (61)

يشكّل المجرمون الذين يتم احتجازهم على خلفية الجرائم المتصلة بالمخدرات في الكثير من الدول نسبةً كبيرةً من نزلاء السجون، ولا سيما من النساء. ويعود ذلك في جانب منه إلى الجهود التي تُبذَل على الصعيدين المحلي والدولي لمكافحة الاتجار بالمخدرات غير المشروعة. ولكن النساء نادراً ما يشكّلن الأطراف الرئيسية في تجارة المخدرات. فهن كثيراً ما يرتكبن المخالفات الجنائية بسبب إدمانهن أو بسبب وقوعهن تحت وطأة الفقر وغيره من الضغوط. وغالباً ما تستخدَم النساء لحمل المخدرات وتهريبها عبر الحدود لقاء مبالغ ضئيلة من المال. وتنحدر هؤلاء النساء من دول فقيرة، وهن لا يدركن في بعض الحالات المخاطر المترتبة على الأفعال التي يوافقن على أدائها، ولا العواقب التي تنطوي عليها.

ويمكن التعامل مع معظم المجرمين الذين يرتكبون جرائم تتصل بالمخدرات بصورة ناجعة من خلال بدائل السجن التي تستهدف معالجة مشكلة المخدرات على وجه التحديد، وليس من خلال إيداعهم في السجن. وتقرّ بهذه المعضلة المواثيق الدولية الكبرى، بما فيها اتفاقية الأمم المتحدة بشأن مناهضة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988،[28] والمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة[29]. وبينما ينصبّ اهتمام هذه المواثيق على مكافحة الاتجار بالمخدرات، فهي تدعو الحكومات إلى إطلاق مبادرات متعددة الجوانب، بحيث تشكّل البدائل عن السجن فيها جزءاً أساسياً.

لذلك، تدعو القاعدة (61) على وجه التحديد إلى إعداد أحكام تسمح للقضاة بالأخذ في الاعتبار الظروف التي تحيط بالمخالفات التي ترتكبها النساء، بالإضافة إلى المسؤوليات التي تضطلع بها، عند اتخاذ قراراتهم بشأنهن.

---

[28] وثيقة الأمم المتحدة رقم (E/CONF.82.15).

[29] القرار رقم (A/RES/S-20/3) المؤرخ في 8 أيلول/سبتمبر 1998.

القاعدة (62)

تضع هذه القاعدة في الاعتبار قلة عدد البرامج التي تستهدف العلاج من الإدمان على المخدرات في معظم المجتمعات، والمعدَّة للنساء على وجه الخصوص والتحديات التي تواجهها النساء عند الحصول على هذا العلاج بسبب غياب المراكز المخصصة لرعاية الأطفال في مجتمعاتهن. وقد وجدت إحدى الدراسات التي أعدّها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن تصميم البرامج الشاملة التي تراعي الاختلافات بين الجنسين، والتي توفر الخدمات المخصصة للنساء دون غيرهن وتولي الاهتمام لوضعهن في مرحلة ما قبل الولادة وبرعاية أطفالهن، وبمهارات الأمومة، والعلاقات مع أطفالهن، والمشاكل المرتبطة بالصحة العقلية والاحتياجات العملية، قد ترقى بمستوى نتائج العلاج. كما تدعو الحاجة إلى إعداد البرامج الضرورية للتعامل مع الصدمات والاضطرابات التي تصاحبها، والتي تتمخض عن ارتفاع مستويات الصدمات والمشاكل الصحية العقلية التي تلازمها في أوساط النساء.[30] كما تنّوه الدراسة المذكورة بأن للنساء الحوامل والنساء اللاتي يتولين رعاية أطفالهن احتياجات فريدة تستدعي تطبيق مناهج لا تنبني على الأحكام المسبقة على النساء وتتميز بشموليتها وتنسيقها.[31]

القاعدة (63)

تستند هذه القاعدة إلى الافتراض الأساسي الذي يقضي بأن السجن يفرِز آثاراً ضارةً على إعادة اندماج النساء في مجتمعاتهن، وعلى أطفالهن وغيرهم من أفراد عائلاتهن. لذلك، تنصح سلطات السجون بتوظيف التدابير اللاحقة لصدور الأحكام بحق السجناء إلى أقصى حدّ ممكن، وذلك من قبيل إطلاق السراح المشروط المبكر في حالة النساء، ولا سيما النساء اللاتي يتولين المسؤولية عن رعاية آخرين أو اللاتي يحتجن إلى مساندة خاصة (كالعلاج/مواصلة تلقي ما يلزمهن من الرعاية في المجتمع)، من أجل مساعدتهن على إعادة الاندماج في مجتمعاتهن إلى أقصى حد ممكن.

القاعدة (64)

لا تصمَّم السجون لإيواء النساء الحوامل والنساء اللواتي يحضُنَّ أطفالهن. لذا، يجب تسخير كافة الجهود لإبقاء هؤلاء النسوة خارج السجن، مع الأخذ في الاعتبار جسامة المخالفات التي ترتكبها النساء والخطر الذي يشكّلنه على الجمهور العام. ومع أخذ هذا الواقع في الحسبان، يبيّن مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين أن "اللجوء إلى السجن مع فئات محددة من المجرمين، من قبيل النساء الحوامل أو الأمهات اللاتي يرعيْن رضعاً أو أطفالاً صغاراً، يجب أن يكون محدوداً، ويجب بذل جهد خاص لتجنب استخدام السجن لفترات

---

[30] UNODC Drug Abuse Treatment Toolkit, Substance Abuse Treatment and Care for Women: Case Studies and Lessons Learned, United Nations, New York, 2004, p. 90.

[31] المصدر السابق، ص. 92.

طويلة كعقوبة تُفرَض على هذه الفئات".[32] كما تنص المادة (30) من الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل لسنة 1999 والتي جاءت بعنوان 'أطفال النساء السجينات' على أن "تتعهد الدول أطراف هذا الميثاق بتوفير معاملة خاصة للأمهات اللائي على وشك الولادة، وأمهات الأطفال الرضع، والأطفال الصغار، واللاتي اتُّهِمْن أو تمت إدانتهن بمخالفة القانون الجنائي، وعلى وجه الخصوص: (أ) تضمن دائماً أن يؤخذ في الاعتبار أولاً الحكم مع إيقاف التنفيذ عند الحكم على مثل هؤلاء الأمهات، (ب) تتخذ وتشجع الإجراءات البديلة بالاحتجاز في مؤسسة لعلاج مثل هؤلاء الأمهات." كما توصي التوصية الصادرة عن الجمعية البرلمانية التابعة للمجلس الأوروبي بشأن الأمهات والأطفال في السجون، والتي اعتمدها المجلس بتاريخ 30 حزيران/يونيو 2000، بإعداد وتطبيق العقوبات المجتمعية على أمهات الأطفال الصغار وتجنّب اللجوء إلى احتجازهن في السجن.

القاعدة (65)

تستند هذه القاعدة إلى المبدأ الذي تعبّر عنه المادة (37/ب) من اتفاقية حقوق الطفل وقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين)، حيث يكتسب جميع الأطفال، ولا سيما الفتيات على وجه التحديد، وضعاً حساساً على نحو خاص خلال فترة احتجازهم. ومن المرجَّح أن يخلّف السجن آثاراً جدّ ضارة على النمو النفسي والفكري للأطفال، وهذا هو السبب الذي يقف وراء إجماع المعايير الدولية على الدعوة إلى تقليص معدلات سجن الأطفال الذين يخالفون القانون إلى أدنى مستوى ممكن.

القاعدة (66)

يشتمل نظام العدالة الجنائية على الكثير من الأحكام المتصلة بالأجانب في العديد من الدول، ولا سيما تلك تؤوي أعداداً كبيرةً من القوى العاملة. ويمكن عزو ارتفاع عدد هذه الأحكام في جانب منه إلى التدابير العقابية المتزايدة التي يجري اعتمادها ضد "الغرباء" في عدد كبير من الدول. وتجد النساء اللاتي يتم الاتجار بهن أنفسهن خلف القضبان، حيث يُدَنَّ بمخالفة الأخلاق العامة أو ممارسة الدعارة أو مخالفة قوانين الهجرة، وذلك على الرغم من أنهن وقعن بأنفسهن ضحيةً للفقر، والوعود الزائفة، والقهر والاستغلال.

وتجري معاملة الأشخاص التي يتم الاتجار بهم في بعض الأحيان على أنهم مجرمين، وليس بصفتهم ضحايا، سواء كان ذلك في الدول التي يقصدونها أو في الدول التي يمرّون عبرها أو في دولهم الأصلية. فقد تتم ملاحقة هؤلاء الأشخاص في الدول التي يتوجهون إليها واحتجازهم فيها بسبب هجرتهم بصورة غير مشروعة أو عملهم فيها دون ترخيص. وبدلاً من ذلك، تستطيع سلطات الهجرة ببساطة إبعادهم إلى الدول التي جاؤوا منها إذا كانت هجرتهم غير مشروعة. كما يمكن أن يتعرض الأشخاص الذين جرى الاتجار بهم وتمت إعادتهم إلى أوطانهم

---

[32] مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين، القرار رقم (19)، "إدارة العدالة الجنائية وإعداد السياسات الخاصة بإصدار الأحكام"، التقرير الصادر عن مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين، 1990، وثيقة الأمم المتحدة رقم (A/CONF.144/28/Rev.1).

للملاحقة بسبب استعمال وثائق مزورة، أو مغادرة بلدانهم بصورة غير قانونية أو لعملهم في صناعة الجنس. وفي ظل هذه الظروف، يحدّ تجريم أولئك الأشخاص من قدرتهم على الوصول إلى مرافق العدالة والحصول على الحماية، كما يقلّص ذلك من احتمالية قيامهم بالإبلاغ عن الضرر الذي تكبدوه للسلطات المعنية. وبالنظر إلى المخاوف التي تساور الضحايا على سلامتهم وخشيتهم من انتقام الأشخاص الذين اتّجروا بهم، يتسبّب خوفهم الإضافي من الملاحقة والعقوبة في منعهم من السعي للحصول على الحماية والمساعدة والإنصاف.[33]

الجزء الرابع
إجراء الأبحاث وإعداد الخطط والتقييم ورفع مستوى الوعي العام

القاعدتان (67 – 68)

تقرّ هاتان القاعدتان بقلة المعلومات المتوفرة حول النساء في نظام العدالة الجنائية في جميع أنحاء العالم، وهو ما يعوق إعداد السياسات الناجعة وتنفيذ البرامج الكفيلة بالاستجابة لاحتياجات النساء المخالفات للقانون بصورة نزيهة وفعالة. إن توظيف الأبحاث كأساس لصياغة سياسات مدروسة تستهدف الاستجابة للأوضاع والاحتياجات التي تراعي مسائل النوع الاجتماعي الخاصة بالنساء المخالفات للقانون يمثل آليةً هامةً لضمان توافق الممارسات القائمة مع التقدم المعرفيّ الحاصل ومواصلة تنمية نظام العدالة الجنائية وتعزيز فعاليته فيما يتعلق بتوفير العدالة وتمكين النساء المخالفات للقانون من إعادة الاندماج في مجتمعاتهن، بالإضافة إلى تجنب الآثار السلبية التي تتركها مواجهة النساء لنظام العدالة الجنائية على أطفالهن قدر الإمكان.

القاعدة (69)

يجب أن تركز الخطط المُعدَّة بشكل خاص على إعداد نظام يتّسم بقدر أكبر من النجاعة ويركز على تحقيق الإنصاف في تقديم الخدمات الضرورية للنساء المخالفات للقانون في السجون في المجتمع المعنيّ. وفي سبيل تحقيق هذه الغاية، يجب إعداد تقييم شامل ودوري للاحتياجات والمشاكل المتنوعة والمحددة للنساء اللاتي يخالفن القانون ولأطفالهن وتحديد الأولويات الواضحة في هذا المجال. وفي هذا السياق، يجب تنسيق استخدام الموارد المتوفرة، بما فيها البدائل وأشكال الدعم الذي يوفره المجتمع والذي يتواءم مع العمل على إعداد إجراءات محددة تستهدف تنفيذ البرامج المُعدّة ومتابعة تنفيذها.

القاعدة (70)

---

[33] Toolkit to Combat Trafficking in Persons, Global Programme Against Trafficking in Human Beings, UNODC, 2006, p. 103.

تقرّ هذه القاعدة بالطبيعة المحدودة التي تتّسم بها البيانات الموثوقة والوعي العام السائد حول النساء المخالفات للقانون في جميع أنحاء العالم، وبالآثار التي يخلّفها سجنهن على أطفالهن، بالإضافة إلى الدور الهام التي يلعبه تبادل المعلومات المتعلقة بنتائج الأبحاث والممارسات الجيدة في ضمان نجاعة توفير العدالة لهؤلاء النساء. كما تقرّ هذه القاعدة بالدور المحوري الذي تضطلع به وسائل الإعلام في نشر المعلومات حول قضايا النساء السجينات والمخالفات للقانون. وفضلاً عن ذلك، تضع هذه القاعدة في الاعتبار أهمية توفير المعلومات الموثوقة والحديثة لوسائل الإعلام وللجهات التي تتولى مسؤولية رسمية في الأمور التي تُعنى بالنساء، من أجل تعزيز إنفاذ السياسات والبرامج ذات الصلة والارتقاء بها، وذلك في نفس الوقت الذي يجري فيه تأمين الدعم العام لها.