مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية

اسم المقال: الحماية الدولية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة
اسم الكاتب: م.د. أحمد صبار عبد الأمير
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/6329
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 10:26 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

Journal of Anbar University for Law and Political Sciences
مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية
P. ISSN: 2706-5804 E.ISSN: 2075-2024
Volume 13- Issue 2- December 2023 المجلد ١٣- العدد ٢ – كانون الاول ٢٠٢٣

International protection against mental illness resulting from armed conflicts

[1] Lecturer. Dr. Ahmed sabbar abdulameer
[1] College of Law, University of Kufa

Abstract:

The human entity is not limited to the body, and the safety of this entity is not limited to the safety of his body, which can be injured as a result of armed conflicts. There is the soul, which can also be injured. Perhaps psychological injuries are more influential than physical injuries, and mental illness often affects health. Mental illness is a disease, and mental health is an integral part of public health. The body does not fully perform its functions unless it is free of mental illnesses. Therefore, it is necessary to determine the extent and adequacy of international protection against mental illnesses, especially since the victims may not show symptoms immediately. Mental illness may appear after quite a while, and mental illness, unlike physical injuries, may affect a person far from the area of armed conflict, as is the case with the families of those killed and missing in armed conflict. Therefore, international organizations are redoubling their efforts to reduce the effects of mental illness in armed conflicts.

1: Email:
Ahmeds.alkhafagi@oukufa.edu.iq
2: Email:

DOI
10.37651/aujlps.2023.144649.1118

Submitted: 29/9/2023
Accepted: 10/10/2023
Published: 05/12/2023

Keywords:
military intervention
aggression
armed groups
preventive legitimate defence.

©Authors, 2023, College of Law University of Anbar. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

الحماية الدولية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة

[١] م.د أحمد صبار عبد الأمير
[١] كلية القانون جامعة الكوفة

الملخص:

لا يقتصر كيان الانسان على الجسد، كما ان سلامة هذا الكيان لا يقتصر على سلامة جسده الذي يمكن أن تلحقه اصابة جراء النزاعات المسلحة، فهناك النفس التي يمكن أن تتم اصابتها أيضا، ولعل الإصابات النفسية أكثر تأثيرا من الإصابات الجسدية، وكثيرا ما يصيب المرض النفسي الصحة النفسية باعتلال، والصحة النفسية جزء لا يتجزأ من الصحة العامة، فالجسد لا يؤدي وظائفه بشكل كامل ما لم يكن خال من الأمراض النفسية، لذا لا بد من الوقوف على مدى الحماية الدولية من الأمراض النفسية وكفايتها، سيما إن الضحايا قد لا تظهر عليهم الأعراض مباشرة، فقد تظهر الإصابة بالمرض النفسي بعد مرور زمن ليس بالقليل، كما أن الإصابة بالمرض النفسي خلافا للإصابات الجسدية قد تصيب شخصا بعيدا عن منطقة النزاع المسلح، كما الحال لذوي القتلى والمفقودين في النزاع المسلح، لذا تضاعف المنظمات الدولية جهودها للحد من آثار الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة.

الكلمات المفتاحية:

الامراض، النفسية، النزاعات.

المقدمة

يوفر القانون الدولي الحماية لضحايا النزاعات المسلحة على اختلاف فئاتهم، ومنهم الأشخاص الذين تتم اصابتهم بالأمراض النفسية، وتتوفر هذه الحماية في العديد من اتفاقيات القانون الدولي الإنساني، لكن أغلب الدراسات تركز اهتمامها بشكل أكبر على الإصابات الجسدية مقارنة بالنفسية، على الرغم من أن الأخيرة أشد وطأة، كما ان الإصابة بالأمراض النفسية جراء النزاع المسلح قد تظهر في وقت لاحق بعد انتهاء النزاع المسلح (في وقت السلم)، لذا فالقانون الدولي لحقوق الانسان لا بد من أن يوفر هذه الحماية أيضا، وكذلك يظهر دور المنظمات الدولية على اختلافها سواء أكانت منظمات دولية عامة كالأمم المتحدة أم متخصصة كمنظمة الصحة العالمية، وسواء أكانت حكومية أم غير حكومية، فيظهر دورها من خلال الجهود التي تبذلها في توفير الحماية للمرضى النفسيين الناجمة عن النزاعات المسلحة وآثارها.

اولاً: اهداف البحث

يهدف البحث لجملة من الأمور أهمها الوقوف على مدى الحماية المتوفرة في القانون الدولي لضحايا الأمراض النفسية التي تصيبهم بسبب النزاعات المسلحة، والعمل على إشاعة الثقافة القانونية بين الأوساط المختلفة لتعزيز الحماية التي وفرتها الممارسات والاتفاقيات الدولية من الأمراض النفسية الناجمة عن النزاعات المسلحة، وكذلك يجب أن يفهم ضحايا الأمراض النفسية بأن مرضهم لا يشكل وصمة بحقهم من جهة، وأن القانون يوفر لهم وسائل الحماية من جهة أخرى.

ثانياً: مشكلة البحث

تكمن مشكلة البحث خطورة الأمراض النفسية جراء النزاع المسلح وآثارها في مختلف المجالات، سيما إن الإصابات النفسية مسألة معقدة وغير ظاهرة خلاف الإصابات الجسدية التي يمكن الوقوف عليها بسهولة، الأمر الذي يثير جدلا حول كشف الإصابة بالمرض النفسي من جهة، ومدى الحماية الدولية لضحايا المرض النفسي من جهة أخرى.

ثالثاً: منهجية البحث

يعتمد البحث على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، فمن خلال المنهج الوصفي نقف على الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة، ومن خلال المنهج التحليلي نقف على الجهود الدولية في الحماية من الأمراض النفسية جراء هذه النزاعات.

رابعاً: أهمية البحث

يكسب البحث أهمية كبيرة من خلال الحاجة الماسة لبذل الجهود على مستوى القانون الدولي لحماية الأشخاص المصابين بالأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة، والوقوف على الاتفاقيات الدولية التي نظمت أوضاع المصابين بالأمراض النفسية، الأمر الذي يتم الكشف عنه من خلال دراسة الموضوع.

خامساً: خطة البحث

سنقسم هذا البحث على مبحثين، نتناول في المبحث الأول الأمراض النفسية في النزاع المسلح، ونقسمه على مطلبين الأول نتناول فيه مفهوم الأمراض النفسية، المطلب الثاني نتناول فيه العواقب النفسية للنزاع المسلح، ونخصص المبحث الثاني للحماية من الأمراض النفسية جراء النزاع المسلح في القانون الدولي، ونقسمه على مطلبين أيضا، الأول نتناول فيه موقف الاتفاقيات الدولية من الأمراض النفسية، والمطلب الثاني نتناول فيه جهود المنظمات الدولية في الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة، ونختم البحث بخاتمة نذكر فيها أهم الاستنتاجات والتوصيات التي جاء بها البحث، ويُسبَق ذلك بمقدمة توضح مجموعة من الأمور أهمها أهداف البحث والمشكلة البحثية ومنهجية البحث وأهميته وخطة البحث.

I. المبحث الأول

الأمراض النفسية في النزاع المسلح

للنزاعات المسلحة آثار في مختلف المجالات يصعب حصرها، ومنها الأمراض النفسية التي تصيب المقاتلين والمدنيين على حد سواء، وإن هذه الأمراض النفسية تنعكس عواقبها بشكل مباشر على حياة الأفراد المصابين وأفراد المجتمع كافة، لذا لا بد من إيجاد السبل للحد من هذه العواقب من خلال معرفة اسبابها ومعرفة آثارها، الأمر الذي يساهم بتوفير الحماية منها إلى حد كبير، فتسليط الضوء على هكذا نوع من معاناة ضحايا النزاعات المسلحة يدفع بشكل كبير للحماية منها، سيما إن هذه النوع (الامراض النفسية)، لم يكن ملموسا أو ظاهرا في قبال الإصابات الجسدية، ولكن عواقبه بارزة ومؤثرة.

ومن أجل الوقوف على مضمون الأمراض النفسية في النزاع المسلح، سنقسم هذه المبحث على مطلبين، نتناول في المطلب الأول مفهوم المرض النفسي، أما المطلب الثاني فنتناول فيه عواقب النزاع المسلح على الصحة النفسية، وكما يلي:

I.أ. المطلب الأول

مفهوم المرض النفسي

لا بد لنا ابتداء من الوقوف على مفهوم المرض النفسي وأصنافه، والعواقب التي تترتب عليه، وبسبب التقارب في الأثر بين الأمراض النفسية والأمراض العقلية، وقد يدمج البعض بين المفهومين أو يعالجهما بحكم واحد، ولكن الأمر يبقى محل نظر[١].

من أجل الوقوف على مفهوم المرض النفسي في النزاع المسلح، سنقسم هذا المطلب الى فرعين، نتناول في الفرع الأول تعريف المرض النفسي، أما الفرع الثاني فنتناول فيه أنواع الأمراض النفسية، وكما يلي.

I.أ.١. الفرع الأول

تعريف المرض النفسي

يرتبط مصطلح المرض النفسي ارتباطا وثيقا مع مصطلح الصحة النفسية، فلا يكاد يُفهَم أحدُهما إلا بمعرفةِ المصطلح الآخر، على الرغم من وجود اختلاف بينهما، لذا يكون من

(١) ويذهب البعض إلى إدراج الأمراض النفسية تحت مسمى "الإعاقة الذهنية": بقوله يشمل المصطلح الجامع "الإعاقة الذهنية" الأمراض العقلية والاضطرابات النفسية المهمة، مثل الفصام والاضطراب الثنائي القطب والأمراض العقلية والاضطرابات النفسية الأقل أهمية التي غالباً ما تسمّى مشاكل نفسية اجتماعية، مثل اضطرابات القلق الخفيفة، للمزيد ينظر: "تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، السيد بول هنت، المقدم إلى لجنة حقوق الانسان التابعة إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للجمعية العامة للأمم المتحدة"، في ١١ فبراير ٢٠٠٥، ص٨.

الأهمية بمكان الوقوف على تعريف الصحة النفسية قبل الولوج بتعريف المرض النفسي[١]، والصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا يكون الفرد فيها متوافقا نفسيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا، فيكون طبيعيا مع نفسه ومع بيئته، وقادرا على مواجهة متطلبات الحياة، وتحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكاناته وتحقيق متطلباته، فيكون سلوكه سويا، فالصحة النفسية جزء لا يتجزأ من الصحة العامة، ولا غنى عنها[٢].

والمرض النفسي لا يتمثل بالمعاناة الشديدة، بل هو كل ما يعيق الفرد عن الفاعلية والتواصل السليم مع النفس، ومع المجتمع الواسع ككل، وهو نمط سلوكي أو سيكولوجي ينتج عن الشعور بالضيق أو العجز عندما يصيب الشخص، ولا يعد جزءا من النمو الطبيعي للمهارات العقلية أو الثقافة، ويكون المريض بحالة تصادم مع الذات أو مع المحيطين به، بذلك يشكل اضطرابا وظيفيا في الشخصية [٣].

بناء على ذلك، تتمثل الصحة النفسية بالحالة الطبيعية للإنسان، التي لا يعاني فيها من أي آثار أخرى غير مألوفة، وان الصحة النفسية هي الأصل في وضع الإنسان، وأن الخلل أو الانحراف المتمثل بالمرض النفسي هو الاستثناء من الأصل.

ويُعرَف المرض النفسي بانه مشكلة صحية تصيب شعور الانسان وتفكيره وسلوكه وتفاعله مع الآخرين بشكل ملحوظ، ويتم تشخيص المرض من خلال معايير موحدة لدى المختصين [٤]، لذلك لا يتم تحديد هذا المرض بشكل غير مدروس، بل يكون من خلال خضوع الشخص لمعايير واختبارات محددة من قبل اشخاص مختصين يحددون وجود الخلل من عدمه.

وهناك من يعرف المرض النفسي بأنه: حالة غير طبيعية تصيب الانسان، فتؤثر في عقله وجسده، وتسبب له أضرارا في التفكير والإدراك، أو شذوذا في السلوك والتصرف، واختلاط في المشاعر والعواطف، فتزيل الأهلية أو تنقصها، مما يؤثر ذلك في مسؤوليته[٥].

يذهب البعض إلى أن المرض النفسي هو انحراف غير عضوي أو جسدي أو تلف في الدماغ، وصراعات نفسية داخلية تجعل الشخص غير متوافق مع نفسه أو مع محيطة

---

(١) يذهب البعض الى القول بعدم إمكانية فهم الصحة النفسية إلا من خلال المرض النفسي، وان المرض النفسي في جوهرة هو اخفاق في استقبال وتوافر خصائص السلوك الصحي النفسي السليم، لذا فإن تحليل المرض النفسي وتحديد أسبابه له أثر كبير في معرفة حال الصحة النفسية سواء أكانت النفس صحيحة أم مريضة، من خلال معايير أهمها قدرة الشخص في تحكمه بسلوكه من عدمه، ومدى وجود اضطرابات قد تفصله عن الواقع الذي يعيشه من عدمها، د. هواري أحمد مجيد، *الأمراض النفسية*، ط١، (الأردن: الجنادرية للنشر والتوزيع، ٢٠١٦)، ص٢٢.

(٢) د. سحر حسن إبراهيم، "الوقاية من الأمراض النفسية"، *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، القاهرة*، مج١٦، الاصدار٣، يوليو، (٢٠١٧): ص٥٦٠.

(٣) د. أحمد عوض، *الأمراض النفسية الشائعة أسبابها وكيفية علاجها*، (القاهرة: ناشرون وكالة الصحافة العربية، ٢٠١٥)، ص١٢-١٣.

(٤) وزارة الصحة الأسترالية، ما هو المرض النفسي، سدني، نوفمبر ٢٠٠٧، ص٢.

(٥) هالة أحمد عبيد، "أحكام تأثير المرض النفسي على المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي (دراسة فقهية مقارنة)"، عدد ١٨، السنة ٩، ج٢، *مجلة كلية التربية للبنات، الجامعة العراقية*، (٢٠٢٢): ص١٦٧.

الاجتماعي، فيكون بوضع غير طبيعي بشدة الانفعال أو الخوف، أو الشعور بالنقص، فيظهر بمظهر المتعب نفسيا وجسديا جراء المعاناة التي مر بها، فيكون خارجا على الوضع الطبيعي للشخص السوي [١].

بناء على ما تقدم، ان المرض النفسي وأن كان انحرافا غير عضوي أو جسدي، ولكن هذا الانحراف الذي يصيب النفس ينعكس على أعضاء الجسد، فالجسد يعاني أيضا من المرض النفسي، بسبب الترابط الطبيعي بين الجسد والنفس، فالجسد والنفس كلاهما مرآة للآخر، فما يظهر من خلل من الجسد قد تنعكس آثاره على النفس، وما يظهر في النفس من خلل أو انحراف قد تنعكس على اعضاء الجسد أيضا.

ويذهب البعض إلى أن المرض النفسي هو اختلال في الوظائف النفسية أو الذهنية (العقلية)، تظهر عند المرضى النفسيين على هيئة سلوك غير سوي، وهذا السلوك يحتاج لتشخيص وعلاج نفسي من قبل المختصين[٢].

ويلاحظ في هذا التعريف انه قد ألحق الاختلال العقلي بالأمراض النفسية، فعلى الرغم من وجود علاقة بين المرض النفسي والمرض العقلي، إلا أن الفارق بينهما واضح، وقد لا يصح إدراج مرض عقلي ضمن الأمراض النفسية.

والذي يعاني من المرض النفسي هو مريض نفسي[٣]، لكنه ليس شخصا مختلفا، بل شخصا عاديا تعرض لأحد الأمرين، أما ظرف يفوق الأحمال المعتادة للإنسان مثل الأحداث الدامية التي يراها في أثناء النزاع المسلح فتجعله يعاني ثم يتعرض للمرض النفسي، أو هو شخص في تكوينه مرهف الإحساس تصعب معه ظروف الحياة وضغوطاتها فتظهر عليه علامات المرض النفسي[٤].

يتضح ما تقدم، ان المرض النفسي هو خروج الانسان (المريض النفسي) عن الوضع الطبيعي للشخص السوي، لأسباب مختلفة منها الصدمات التي تصيبه جراء النزاعات المسلحة، وتلعب شخصيته ومدى تقبله للكوارث والأحداث دورا كبيرا في إصابته بالمرض النفسي من جهة، وعلاجه والشفاء من المرض والصدمات النفسية من جهة أخرى.

---

(١) د. محمد جودت ناصر، "الأمراض النفسية وأثرها على السلوك الوظيفي"، *مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خضير، الجزائر*، عدد١٠، نوفمبر، (٢٠٠٦): ص٦-٧.

(٢) د. حسين مد الله الطراونة، "اتجاهات ذوي المرضى النفسيين (العصابين والذهانين) وغير ذوي المرضى النفسيين نحو المرض النفسي وعلاقتها ببعض التغييرات"، *مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية*، مج٢٣، عدد ٢٧، (٢٠١٧): ص٧١٦.

(٣) هو الشخص الذي يشكو من تغير، أو يشتكي من حوله منه، بحيث أن تصرفاته إما تسئ إليهما، وتشكل تهديد لأمنهم، ولذلك هناك عدة مفاهيم للمرض من الشاكي نفسه، أو من حوله او من المجتمع، رقية رافد شاكر، "الشعور بالوصمة تجاه المرض النفسي والمرضى النفسيين بين اساتذة الجامعات"، *مجلة مركز البحوث النفسية في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، بغداد*، عدد ٢٨، ج٢، (٢٠١٨): ص١٠٦٦.

(٤) هبه فوزي شنان، "الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاقتها بسمات الشخصية"، (رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا، ٢٠١٤-٢٠١٥)، ص٥٤.

I.أ.٢. الفرع الثاني

أنواع الأمراض النفسية في النزاع المسلح

هناك الكثير من أنواع الأمراض النفسية التي تظهر جراء أسباب مختلفة، كما إن هناك أمراض تصيب النساء دون الرجال والعكس، وهناك أمراض تصيب الكبار دون الأطفال والعكس، كما تختلف أنواع هذه الأمراض بالنظر للتصنيف المعتمد، فالتصنيف الذي تعتمده منظمة الصحة العالمية[١] يختلف عن تصنيف وكالة الغوث[٢]، وكذلك يختلف عن تصنيفات الأمراض النفسية الصادرة لوزارات الصحة في مختلف الدول، لذا سيقتصر البحث هنا على الأمراض التي تصيب الشخص جراء النزاعات المسلح، كما يقتصر على أنواع الأمراض الأكثر خطورة وأهمية، وكما يلي:

أولا: القلق:

ان القلق من الأمراض النفسية التي تصيب الانسان، ويؤثر في النفس الإنسانية، وينبع من الإحساس بالخطر والشعور بعدم الاطمئنان، ويذهب بعض من الباحثين إلى وصفه عرضا مرضيا لا مرضا مستقلا، ولا بد من الإشارة إلى ان القلق بصورة عامة ينقسم على نوعين، الأول القلق الموضوعي وهو خارج نطاق البحث، والنوع الثاني القلق المرضي وهو ضمن نطاق البحث، ويظهر القلق أحيانا بمظهر الخوق الشديد الذي يتملك المصاب بالمرض النفسي، مما يرتب عليه الشعور بالضيق والالم، والغالب في القلق ان يكون لأسباب مجهولة لدى المصاب[٣].

ويعد القلق من أهم الأمراض التي تصيب المدنيين في الأماكن التي تحدث فيها النزاعات المسلحة، وينبع القلق من عدم القدرة على توفير مستلزمات الحياة الضرورية كالمأكل

---

(١) تصنف منظمة الصحة العالمية الأمراض النفسية إلى عدة أنواع أهمها: - القلق ٢-الاكتئاب ٣- اضطراب الثنائي القطبي ٤- اضطراب ما بعد الصدمة ٥- انفصام الشخصية ٦- اضطرابات السلوك الفوضوي والمعادي للمجتمع، ينظر: "الاضطرابات النفسية"، *تقرير منظمة الصحة العالمية*، ٨ يونيو، (٢٠٢٢): ص٢-٣.

(٢) تذهب وكالة الغوث التابعة للأمم المتحدة في فلسطين إلى تصنيف الأمراض النفسية إلى عدة فئات أهمها:
١-اضطرابات عصابية والاضطرابات المرتبطة بالكرب والاضطرابات جسدية الشكل مثل اضطراب القلق الرهابي واضطراب ما بعد الصدمة.
٢-اضطرابات سلوكية وانفعالية التي تبدأ في الطفولة والمراهقة مثل اضطراب الحركة الزائدة وقصور الانتباه واضطراب التصرف الانفعالي.
٣-الاضطرابات النفسية الناجمة عن تلف وخلل الاداء في الدماغ نتيجة مرض جسدي
٤-اضطرابات الفصام الشخصية مثل الفصام واضطرابات ذهانية.
٥-اضطرابات المزاجية (الوجدانية) مثل الهوس والاكتئاب
إلخ... للمزيد، ينظر: لؤي فواضلة، *برنامج الصحة النفسية المجتمعية*، (فلسطين، وكالة الغوث: ٢٠١٣)، ص٢.

(٣) زعتر نور الدين، *القلق، سلسلة الأمراض النفسية*، ط١، (الرباط: المكتبة الوطنية للمملكة المغربية، ردمك، ٢٠١٠)، ص١-٣.

والمشرب وعدم ضمان سلامة حياتهم جراء النزاع المسلح، ولعل النساء هنا أكثر تعرضا لهذا الحالات لعدم قدرتهن على الدفاع عن النفس والأطفال عند التعرض للاعتداءات بسبب ضعف سلطة القانون عند حدوث النزاع المسلحة، سيما النزاعات المسلحة غير الدولية التي قد تكون أحدى أطرافها جماعات لا تحترم قواعد القانون الدولي الانساني(١).

ولعل القلق النفسي يصيب غالبية الأشخاص سواء أكانوا عسكرين أم مدنين في النزاع المسلح ولكن بنسب متفاوتة، فلم ينجُ منه إلا القليل، وهذا الأمر قد يدفع الأفراد الى تصرفات غير مسؤولة للتخلص من القلق وآثاره أثناء النزاع المسلح وبعده.

ثانيا: الاكتئاب

الاكتئاب شعور شديد بالحزن والأسى جراء موقف صادم أو خسارة كبيرة كمن يفقد أهله جراء حادث أو قتل، ويعد الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعا في العالم بسبب انتشار الصدمات جراء النزاع المسلحة التي تنتشر في مختلف الدول، وتزداد خطورة هذا المرض لأن المصابين قد لا يقرون بمرضهم وإن ظهرت عليهم الأعراض، مما قد يدفعهم للانتحار إذا وصلوا لمرحلة الاكتئاب القاتل(٢).

وعلى الرغم من الأسباب المختلفة للاكتئاب، إلا أن النزاعات المسلحة تبقى من أبرز أسباب هذا المرض النفسي، ولا يقتصر انتشار الاكتئاب على المقاتلين المشاركين في النزاع، ولا المدنيين الذين تحدث النزاعات المسلحة في المناطق التي يقطنونها، بل يلحق الاكتئابُ الأشخاصَ الذين تركوا دول النزاع ليكونوا لاجئين في دول أخرى، وحتى أطفالهم الذين لم يشهدوا النزاع قد تظهر عليهم آثار الأمراض النفسية ومنها الاكتئاب بسبب مصاعب الحياة في الدول الأخرى التي يتم اللجوء إليها، وبسبب الأخبار التي تصلهم من جراء الانتهاكات التي يتعرض لها المدنيين في المناطق التي تدور فيها النزاعات المسلحة(٣).

ومن الحالات التي تذكر هنا قيام الوحدات الطبية في جيش الولايات المتحدة الأمريكية بمعالجة الجنود الذين تمت اصابتهم بأمراض نفسية منها الاكتئاب، واستخدام مضادات طبية للاكتئاب جراء المشاهد التي كانت تحدث في أثناء النزاع المسلح الذي حدث في العراق بعد عام ٢٠٠٣(٤).

---

(١) ينظر: روان أبو خضرة، الكسندر ماتاي، ايفيتا م. جردي، *أرواح ممزقة: فهم الصحة النفسية والاحتياجات الاجتماعية لدى النساء والأطفال في شمال غرب سوريا*، (لندن: منظمة الرؤية العالمية، ٢٠٢١)، ص٥ وما بعدها.

(٢) د. لطفى الشربيني، *الاكتئاب المرض والعلاج*، ط١، (الإسكندرية، مصر: منشأة المعارف، ١٩٩٨)، ص١٥-١٦.

(٣) تقرير حول أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن، "أزمة مهملة"، مركز *صنعاء للدراسات الاستراتيجية*، (٢٠١٧): ص١٢.

(٤) ماركو ساسولي، أنطوان بوفيه، *كيف يوفر القانون الحماية في الحرب*، مختارات من القضايا الخاصة بممارسات معاصرة في القانون الدولي الإنساني، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، ٢٠١١، ص٢٩٣.

ثالثا: اضطراب ما بعد الصدمة

ان اضطراب ما بعد الصدمة مرض نفسي يصاب به الشخص جراء تعرضه لحدث مؤلم يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة، وتظهر عدة أعراض على الشخص المصاب بالمرض مثل الأفكار والصور الدخيلة والخوف والتبلد وضعف التركيز وضعف الذاكرة، ويزداد انتشار المرض في المناطق التي تحدث فيها نزاعات مسلحة، الأمر الذي يجعل المرض منتشر بكثرة بين العديد من الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين جراء النزاع المسلح في سوريا(١).

ويعد هذا النوع من الأمراض النفسية من الأنواع الأكثر خطورة، لأنه ينتج عن رؤية أو معرفة مواقف خطرة تفوق قدرة الانسان العادي للتحمل، كما كان من المتوقع ان تظهر الأمراض النفسية أثناء النزاع المسلح أو بعده بأيام قلائل وليس بعد مدة طويلة، ولكن ظهرت بعض الحالات بعد مرور ربع قرن من خلال ظهور أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لعدد ليس بالقليل من الجنود جراء مشاركتهم في النزاع المسلح، كما حدث في فيتنام(٢).

ومن الأمثلة التي تذكر هنا، ما ظهر لأول مرة في الحرب الأهلية الأمريكية ما يعرف بأزمة قلب الجندي في عام ١٨٧١ م، حيث تم اكتشاف المرض بشكله الحالي في حرب فيتنام التي يقدر عدد المصابين بالأمراض النفسية جراءها بقرابة نصف المليون، وتم الكشف عن مرض بعضهم بعد مرور خمسة عشر عاما(٣)، فقد ظهرت اضطرابات ما بعد الصدمة على الجنود الأمريكان المشاركين في النزاع المسلح مع فيتنام ١٩٧٠ ، وذلك بعد تسعة أشهر إلى ثلاثين شهرا من تسريح الجنود من الخدمة العسكرية(٤).

ولم يقتصر أثر الاضطرابات ما بعد الصدمة على المقاتلين، فالعديد من المدنيين ممن أجبرَ على النزوح الداخلي جراء النزاع المسلح غير الدولي كانوا يعانون جراء اصابتهم بالأمراض النفسية ومنها اضطرابات ما بعد الصدمة، بالإضافة الى العديد من الأمراض النفسية والجسدية الاخرى، وهذا الأمر متوقع حدوثه، فمن يترك بيته أو عمله أو دراسته أو

---

(١) ايمان علي بدر، "اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية لدى عينة من أبناء شهداء محافظة طرطوس في مرحلة المراهقة"، (رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة تشرين، سوريا، ٢٠١٥/٢٠١٦)، ص١٢.

(٢) د. فاطمة هاشم قاسم المالكي، "اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بذكاء الأطفال دون سن المدرسة من عمر ٤-٥ سنوات"، *مجلة دراسات تربوية، تصدر عن وزارة التربية، بغداد*، عدد ١٢، تشرين الاول، (٢٠١٠): ص٧٦.

(٣) د. فاطمة عبد الرحيم النوايسة، *الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة*، ط١، (عمان، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع، ٢٠١١)، ص٩٩.

(٤) صالح مصباح سالم منصور،" اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال"، *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، تصدر عن جامعة المنصورة*، مج٧، عدد٣، يناير، (٢٠١٢): ص٢٣٠.

يفقد أهله وأصدقاءه يكون عرضة للأمراض التي تصيب النفس والاحساس والشعور[١]، ويشكل اضطراب ما بعد الصدمة آلاما إضافية لآلام النزاع المسلح الملموسة، ويؤثر بالضحايا سواء أكانوا مقاتلين أم مدنيين بالآلام المضاعفة، ذات التأثير الأكبر على المستوى البعيد، فالشخص الذي يعود لمدينة بعد انتهاء النزاع المسلح ويمارس حياته كما كان قبل حدوث النزاع المسلح، فذلك لا يعني بأنه انه قد تخلص نفسيا من آثارها، فيبقى يعاني بسبب امراض نفسية قد تصيبه، ومن أبرزها اضطراب ما بعد الصدمة، إذا ما تم الاخذ بعين الاعتبار إن النزاعات المسلحة لم يسلم أحد سواء مقاتل أم مدني من آثارها المختلفة[٢].

وبعد تناول أبرز أنواع الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة، لا بد من الإشارة إلى وجود أمراض نفسية كثيرة، لكننا اقتصرنا على الأمراض الأكثر انتشارا بين ضحايا النزاعات المسلحة سواء أكانوا من المقاتلين أم المدنيين.

I.ب. المطلب الثاني

عواقب النزاع المسلح على الصحة النفسية

عند إصابة الأشخاص بالأمراض النفسية بسبب النزاع المسلح وما يحدثه من مشاهد للانتهاكات وغير ذلك مما يخلق الخوف والرعب والصدمات التي تنتج عنها هذه الأمراض، فتخل بسلامة الصحة النفسية، وتؤثر على الأفراد المصابين بالأمراض النفسية في النزاع المسلح من جهة، وعلى المجتمعات التي يعيش فيها هؤلاء الأشخاص من جهة أخرى، لذلك ان هذه العواقب تضاعف الآثار، وتخلق بيئة تنذر بانتشار العواقب على الأفراد المصابين والمجتمعات التي يعيشون فيها.

ومن أجل الوقوف على عواقب النزاع المسلح على الصحة النفسية، سنقسم هذا المطلب الى فرعين، نتناول في الفرع الأول أسباب الأمراض النفسية في النزاع المسلح، أما الفرع الثاني فنتناول فيه آثار الأمراض النفسية المتعلقة بالنزاع المسلح، وكما يلي:

I.ب.١. الفرع الأول

أسباب الأمراض النفسية في النزاع المسلح

إن أسباب الأمراض النفسية كثيرة ويصعب حصرها، فمنها ما يرجع لعوامل وراثية، ومنها ما يعود للنزاعات المسلحة والكوارث، ومنها يرجع لأسباب تتعلق بالإدمان مثل الإدمان

(١) تقرير منظمة العفو الدولية حول آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة العقلية (لقد تحجرت قلوبنا)، لندن، ٢٠١٦، ص١٢ وما بعدها.

(٢) د. عمار عوض فرحان العبيدي، "اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طلبة جامعة الانبار العائدين من النزوح والتهجير"، مركز *البحوث التربوية والنفسية، تصدر عن وزارة التربية، بغداد*، (٢٠١٨/١٠/١٠): ص٥٨٢.

على المخدرات، ومنها أسباب اجتماعية، إلخ[١]، وعلى قدر تعلق الأمر بنطاق البحث، فإننا سنتناول الأسباب المتعلقة بالنزاع المسلح دون غيرها، فالكوارث والنزاعات المسلحة وحالات الطوارئ الأخرى تعد من أبرز الأسباب التي تؤدي إلى الأمراض النفسية في المجتمعات التي تحدث فيها تلك النزاعات[٢]، بذلك إن أبرز أسباب الأمراض النفسية يمكن تناولها بالآتي:

أولا: مشاهد الانتهاكات.

قد تحصل انتهاكات في النزاعات المسلحة، ولعل السبب وراء ارتكاب هذه الانتهاكات يكمن في بث الرعب في صفوف العدو أو حتى في صفوف المدنيين أنفسهم، من خلال مشاهد مروعة[٣]، حتى باتت مشاهد الدم والانتهاكات منظورة بشكل يومي في النزاعات[٤].

وقد يقع المدنيون أنفسهم ضحايا لهذه الانتهاكات لأسباب مختلفة أبرزها انتقامية، أو بسبب ضعف المدنيين، حيث يرتكب بعض المسلحين الانتهاكات بحق المدنيين، سيما النساء اللواتي يتعرضن لمختلف أنواع الانتهاك والاستغلال[٥].

ولعل المعاملة اللاإنسانية، وانتهاك الكرامة الإنسانية والعقاب الجماعي وتدابير التهديدات من أبرز مسببات الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة، كون هذه الانتهاكات تمس الصحة النفسية للضحية وكل من يشهد تلك الانتهاكات[٦].

ومما لا شك فيه، إن رؤية مشاهد الدم والانتهاكات سواء للمقاتلين أم المدنيين، وسواء أكان الضحية الشخص نفسه أم غيره، تؤثر بالصحة النفسية، ويكون ذلك سببا رئيسا ومباشرا للأمراض النفسية في النزاعات المسلحة، ومما يعقد الأمر أكثر، إن رؤية هذه المشاهد المروعة لا يقتصر على المقاتلين والمدنيين الموجودين في أرض المعركة أو مكان الانتهاك، بل يمكن رؤيته من قبل العديد من الأشخاص بسبب انتشار وسائل الإعلام التي تنقل أحداث النزاعات المسلحة في مختلف البلدان، الأمر الذي يشكل خطرا على الصحة النفسية، ويسبب صدمات وأمراضا نفسية للعديد من الأشخاص في مختلف دول العالم، حتى تلك التي لم يحصل فيها النزاع المسلح والانتهاك.

---

(١) وتنقسم أسباب الأمراض النفسي إلى عدة أقسام منها: الأسباب الأصلية والأسباب المهيئة، والأسباب المساعدة والمرسبة، والأسباب البيولوجية والأسباب النفسية، للمزيد ينظر: د. عبد الفتاح الخواجة، *مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والارشاد النفسي*، ط١، (عمان، الأردن: دار البداية، ٢٠١٠، ص٦٥.

(٢) "النزاع والمرض... الحلقة المفرغة"، *مجلة الإنساني* ، *تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، عدد٦٣، ربيع، (٢٠١٨): ص١١.

(٣) محمد أمين المهدي، "الحروب الجديدة تفرض تحديات عسيرة على القضاء الدولي"، *مجلة الإنساني*، *تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر* عدد ٥٩، ، (صيف٢٠١٥): ص٢٣.

(٤) ينظر: بيتر ماوير، "حماية المدنيين دعمًا للاستقرار العالمي"، عدد ٦٣، *تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، ربيع، (٢٠١٨): ص٦.

(٥) د. علي الجرباوي، د. عاصم خليل، *النزاعات المسلحة وأمن المرأة*، سلسة دراسات استراتيجية ٢٠، ط١، (رام الله: مؤسسة الناشر، ٢٠٠٨)، ص١٥-١٨.

(٦) نيلس ميلزر، *القانون الدولي الإنساني مقدمة شاملة*، (جنيف: صادر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر، ٢٠١٦)، ص١٨٨.

ثانيا: فقدان الأشخاص.

يشكل فقدان الأشخاص أحد أبرز أسباب الأمراض النفسية المتعلقة في النزاعات المسلحة، وتؤثر على مختلف الفئات سواء أكانوا من المقاتلين أم المدنيين، وعلى الرغم من أن فقدان الأشخاص بسبب الموت بصورة عامة يؤثر نفسيا بذويهم وغيرهم، إلا أن حالات القتل بسبب الحرب أو أعمال العنف تعد أكثر أثرا وتأثيرا، مما ينتج في الغالب أمراضا نفسية لذوي القتيل، ولا يقتصر الأثر على فئة معينة دون أخرى، وإن كانت النسبة تتفاوت بينها، ففئة الأطفال أكثر عرضة للإصابة عند فقدانهم أحد الأبوين في النزاع المسلح من فئة البالغين، وفئة النساء أكثر عرضة للإصابة من فئة الرجال، ولا بد من الإشارة إلى أمر مفاده، ان فقدان الأشخاص بالقتل في أثناء النزاع المسلح ليس بالضرورة ان تؤدي إلى مرض نفسي، فقد يصاب ذوي المقتول بالحزن العميق ولمدة طويلة دون أن يصاب بالمرض، ولكن مع ذلك يبقى عرضة للإصابة لأن هذا الأمر أحد أبرز الأسباب التي تؤدي للأمراض النفسية في النزاعات المسلحة[١].

بناء على ذلك، إن فقدان الأشخاص بسبب النزاع المسلح، أحد أبرز الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية، سيما وأن القتل في النزاعات المسلحة يحدث بشكل يومي متكرر طالما إن النزاع المسلح مستمر، فيرحل المقتول تاركا خلفه العديد من الأشخاص عرضة للأزمات والأمراض النفسية.

ثالثا: الخطر والخوف من المجهول.

يكون الأشخاص (سيما المدنيين منهم) عند قيام النزاع المسلح أو حتى قبل نشوبه في حال خوف وذعر دائم كونهم في مواجهة مباشرة مع القتل، والخوف والقلق المرتقب من آثار التدمير والمستقبل المجهول، وهذا يؤثر بالصحة النفسية ويجعل هؤلاء الأشخاص عرضة للإصابة بالأمراض النفسية[٢].

وان الخوف من المستقبل المجهول يسبب مشاكل نفسية، فالخوف من الغارات الجوية والقصف وسماع أصوات القنابل ومختلف الأسلحة يصيب الروح والنفس بأضرار قد تفوق الاضرار المادية نفسها، الأمر الذي يجعل الأشخاص في حالة خوف وقلق من المستقبل المجهول في ظل النزاع المسلح، وتجدر الإشارة إن المراد بالخوف هنا ليس الخوف البسيط، لأنه خوف طبيعي، بل المقصود هو الخوف غير الطبيعي الذين يدخل في اطار المرض[٣].

---

(١) د. جهاد محمود علاء الدين، "تأثيرات فقدان الأب المتعلق بالحرب على الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي عند الاناث من أطفال اللاجئين السوريين في الأردن"، *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، تصدر عن وزارة التربية، بغداد*، عدد ٦، (٢٠١٩): ص٢٦-٢٧.

(٢) ينظر: غسان يعقوب، ليلى دمعة، *أطفال الحرب في لبنان: الدراسة الميدانية الأولى*، د١، (مصر: دار النهار للنشر والتوزيع، ١٩٩١)، ص١٠٨.

(٣) ينظر: د. أحمد فؤاد الأهواني، *الخوف*، (مصر: مطبعة وكالة الصحافة العربية، ٢٠٢٠)، ص٧-١٧.

ومن هنا، يتسبب الخطر والخوف من المجهول في النزاعات المسلحة بالأمراض النفسية، لأن طبيعة النفس البشرية تبحث عن الأمن، والخوف من المستقبل المجهول في ظل انعدام الأمن بسبب النزاع المسلح قد يؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية.

رابعا: فقدان الحاجات الضرورية.

يحتاج الانسان حاجات ضرورية مثل المشرب والمأكل والسكن والخدمات، وفي حال عدم حصوله على حاجاته الضرورية وحاجات من يعليهم يجعله يدخل في دوامة من حالة من التفكير والاضطراب التي قد تجعله يصاب المرض النفسي[١]، لاسيما عند حدوث النزاعات المسلحة غير الدولية، يكون الأشخاص وأبرزهم المدنيين عاجزين عن الخروج من المنازل بسبب القصف أو الاشتباكات بين القوات المتقاتلة التي لا تسلم المدن منها، فيندر الحصول على الحاجات الضرورية، ويصبح رغيف الخبز حلما بعيد المنال جراء النزاع المسلح وانقطاع البضائع واغلاق المحال التجارية والمرافق العامة والخاصة، وانعدام الخدمات الأساسية بشكل عام[٢].

إن المعادلة مفادها، كلما أشتد النزاع المسلح (سيما النزاع المسلح غير الدولي)، كلما تكون الحاجات الضرورية صعبة الحصول، ويتبعه ازدياد حاجة المدنيين الملحة لتلك الحاجات، سواء أكانوا مقيمين أم نازحين، الأمر الذي يتسبب تباعا بمشاكل في الصحة النفسية[٣].

مما تقدم، يتضح إن فقدان الحاجات الضرورية واحدة من أسباب الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة سيما غير الدولية منها، ولكنها تأتي من حيث التأثير بعد أسباب أكثر تأثيرا منها مثل رؤية مشاهد الانتهاكات والدماء، ومقتل الأهل جراء النزاع المسلح.

I.ب.٢. الفرع الثاني

آثار الأمراض النفسية المتعلقة بالنزاع المسلح

تؤثر النزاعات المسلحة في مختلف المجالات، ومنها الصحة النفسية، وقد سبق الوقوف على أسباب الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة، وهذه الأمراض لها تأثير كبير على الأفراد المصابين من جهة، وعلى المجتمع من جهة أخرى، وهذا ما سنتناوله تباعا:

أولا: آثار الأمراض النفسية على الأفراد.

يعاني عشرون بالمئة من سكان المناطق التي تمر بالنزاعات المسلحة من أمراض ومشاكل نفسية، وهذه النسبة تنخفض ثلاثة أضعاف في وقت السلم، وإن هذه الآثار المهولة لا يمكن التقليل من خطرها بحجة عدم الوقوف على النسبة الحقيقية لأعداد المصابين، فالعديد من

(١) د. عبد الفتاح الخواجة، مصدر سابق، ص١٦.

(٢) عامر علي ثامر، "نقطة الانهيار: ٢١ مليون يمني يصارعون من أجل الحياة"، *مجلة الإنساني، تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، عدد٥٩، (صيف ٢٠١٥): ص١٢.

(٣) ينظر: إيف داكور، "حماية المدنيين: الدروس المستفادة من ليبيا وساحل العاج"، *مجلة الإنساني، تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، عدد ٥١، (شتاء ٢٠١١): ص٨.

المرضى النفسيين لم يتم الكشف عنهم، وهنا أثر آخر خطير، فقد تظهر الآثار المدمرة للأمراض النفسية بسبب النزاعات المسلحة في أي وقت، وقد تصل آثارها إلى حد تدمير حياة الأشخاص المصابين أو غيرهم[١]. الأمر الذي يدفع بعض المصابين إلى التفكير أو اللجوء الى الانتحار لعدم قدرتهم مواجهة الأزمات التي تتسبب بالأمراض النفسية جراء مشاهد صادمة في النزاعات المسلحة[٢].

ولا يقتصر الأثر الخاص بالأمراض النفسية على أطراف النزاع المسلح والمدنيين المتواجدين في مناطق يحدث فيها النزاع المسلح، فلم يسلم من هذه الآثار حتى الأطباء الذي يعالجون الجرحى والمرضى في أثناء النزاع المسلح، فقد عانى الأطباء في مختلف مناطق النزاع من مشاهد العنف والتدمير ومشاهد الإصابات كما حدث في غزة ٢٠٠٩[٣].

ومن أبرز العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية، وتفاقم آثار الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة، هو استهداف المستشفيات من جهة، واعاقة وصول الطواقم الطبية إلى أماكن عملها أماكن سقوط الضحايا من أجل تخفيف الإصابات الجسدية والنفسية لضحايا النزاعات المسلحة من جهة أخرى، الأمر الذي يفاقم من آثار النزاعات المسلحة على الأمراض النفسية[٤].

ولعل المرض النفسي الناشئ عن رؤية الدم والتدمير والعنف والقسوة في النزاعات المسلحة من أبرز الأمور التي تنتج في المستقبل وجود شخص مقبل أو مستعد لارتكاب الجريمة، لأن هذه العوامل النفسية من الأسباب المكتسبة التي تدفع ميول الشخص وغرائزه وعواطفه للقتل والاجرام، مما قد يدفع إلى ارتكابه الجرائم بسبب الامراض النفسية[٥].

ومن آثار الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة، يصعب تصور قيام المصاب بواجباته تجاه نفسه والأسرة والوظيفة والمجمع بالشكل المطلوب، مالم يتم التخلص من المرض النفسي

---

(١) يذهب البعض أمر مفاده ان الآثار النفسية للنزاعات المسلحة تؤثر بفئات معنية أبرزها: ١-عائلات المفقودين في النزاع المسلح بسبب القلق على ذويهم. ٢- المصابين بإعاقة جسدية خلال رحلة التأقلم مع الحياة الجديدة جراء الإعاقة. ٣- المحتجزين الذين تعرضوا للمعاملة السيئة أثناء الأسر أو المدة التي تقيدت حريتهم فيها. ٤- الناجين من الحوادث في النزاع المسلح. ينظر: بيتر ماورير، "أين تضع الحرب أوزارها: الأثر النفسي للحروب"، *صادرة عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، ١١ ديسمبر، (٢٠١٩): ص٢.

(٢)تقرير منظمة العفو الدولية حول آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة العقلية، مصدر سابق، ص٣٤.

(٣) أحمد زكي عثمان، ماركو بالدان، "استخدام الأسلحة الكيميائية أكبر تحد يواجه اللجنة الدولية للصليب الأحمر في الشرق الأوسط"، *مجلة الإنساني، تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، العدد٦٢، (٢٠١٧): ص٤٤.

(٤) تقرير منظمة الصحة العالمية حول الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة بما فيها القدس الشرقية والجولان، في ١٤ أيار ٢٠٠٨، ص٥.

(٥) ليلى تركي، "العوامل النفسية وتأثيرها على السلوك الإجرامي – تحديات مكافحة الجريمة ذات العامل النفسي"، *مجلة العلوم الإنسانية، تصدر عن كلية الحقوق جامعة منتوري، قسطنطينية*، عدد٣، مج٣٢، (٢٠٢١): ص٤٢٣.

بشكل نهائي صحيح، من خلال العلاج من قبل أطباء مختصين أو مؤسسات مختصة بالأمراض النفسية، حيث يتم تأهيلهم ليقوموا بواجباتهم من جديد، وهذا ما سنبحثه في آثار الأمراض النفسية على المجتمع جراء النزاعات المسلحة.

ثانيا: آثار الأمراض النفسية على المجتمع.

من الآثار النفسية للنزاعات المسلحة على المجتمع، وجود مجتمعات غير مستقرة[١]، فالنزاعات المسلحة سيما غير الدولية منها، تنتج مجتمع مشتت ويعاني التشظي وغير مطمئن، لأن هذه النزاعات تأتي بضغوطات نفسية، مما قد يؤدي إلى وجود نكسة نفسية للمجتمع[٢].

وقد تؤدي النزاعات المسلحة التي تمر بها الدول إلى ضعف الأجهزة الأمنية وفقدان هيبتها أمام المجتمع، مما يعطل مهامها بالحفاظ على الأمن والاستقرار في المجتمع، الأمر الذي ينتج عنه زيادة بمعدل ارتكاب الجرائم، مما يؤثر على الوضع النفسي على المجتمع ككل، ولا يقتصر الأثر النفسي على الضحية أو ذويه فقط[٣].

وعندما تصبح النزاعات المسلحة أمرا مقبولا لسكان المناطق التي تجري فيها تلك النزاعات، وتصبح رؤية القتل والتدمير أمرا مألوفا في المجتمع، سيما في المناطق التي يكون النطاق الزمني للنزاعات المسلحة طويلا، فيكون المجتمع في الحال هذه مريضا ككل، بسبب هذه النزاعات وآثارها النفسية[٤].

بناء على ما تقدم، إن من آثار الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة ارتفاع نسبة ارتكاب الجرائم بالمجتمعات التي تمر عليها النزاعات المسلحة، مقارنة بالمجتمعات التي تكون بعيدة عن تلك النزاعات، مما يسبب ضعف بسلطة القانون، كما ان النزاعات المسلحة قد تجعل المجتمع متقبلا للانتهاكات والاعتداءات بين أفراده، مما يؤدي إلى صعوبة استقرار المجتمع بسبب آثار الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة.

II. المبحث الثاني

الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاع المسلح في القانون الدولي

يوفر القانون الدولي الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة سواء في أثناء هذه النزاعات أم بعد انتهائها في وقت السلم، من خلال الاتفاقيات الدولية، وهي اتفاقيات

---

(١) جهاد العيسى،" إعادة إعمار مجتمعات ما بعد الحرب وبناء استقرارها: المصالح الاقتصادية والأمنية أم التنمية المستدامة"، *مجلة الجامعة العربية الامريكية للبحوث*، عدد٢، مج ٧، (٢٠٢١): ص٤٢.

(٢) ينظر: د. طالب عبد سالم، محمد عواد شبيب العوادي، "الحرب النفسية وتوظيفها في استراتيجية كيان داعش"، *مجلة المفتش العام، تصدر عن وزارة الداخلية العراقية، بغداد*، عدد٢٣، مج١، (٢٠١٨): ص٤٦.

(٣) ينظر: أحمد عبد العزيز أحمد، "مسببات تنامي جرائم الخطف وأثارها على المجتمع العراقي دراسة وصفية تحليلية"، عدد٤٧، مج٣٧، *مجلة آداب الرافدين، تصدر عن كلية الآداب جامعة الموصل*، (٢٠٠٧): ص١١٨.

(٤) تاليا الراوي، د.غسان أبو سيتا، بشار حسن، "الجميع يتضرر عندما لا يكون الأطباء مستعدين"، *مجلة الأخلاق للجمعية الطبية الأمريكية، الولايات المتحدة*، عدد٦، مج٢٤، (٢٠٢٢): ص٢.

القانون الدولي الإنساني، واتفاقيات القانون الدولي لحقوق الانسان، وكذلك من خلال الجهود التي يبذلها أشخاص القانون الدولي، كالمنظمات الدولية والدول.

ومن أجل الوقوف على الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاع المسلح في القانون الدولي سنقسم هذا المبحث على مطلبين، نتناول في المطلب الأول موقف الاتفاقيات الدولية من الحماية من الامراض النفسية، أما المطلب الثاني فنتناول فيه جهود المنظمات الدولية في الحماية من الأمراض النفسية، وكما يلي:

II.أ. المطلب الأول

الحماية من الامراض النفسية في الاتفاقيات الدولية

في النزاعات المسلحة تظهر الأزمات التي تهدد حياة البشرية في مختلف المجالات، ومنها الأمراض النفسية التي تصيب المقاتلين والمدنيين على حد سواء، وعلى الرغم من ان الأمراض النفسية تصيب الإنسان جراء النزاع المسلح، إلا انه، لا بد من تناول الحماية في أوقات السلم بالإضافة إلى وقت النزاع المسلح، لأن الأمراض النفسية قد لا تظهر في أثناء النزاع، بل في وقت لاحق بعد انتهائه، بمدة قد تصل إلى عشرات السنين، كما حصل للجنود الأمريكان جراء النزاع المسلح في فيتنام.

ومن أجل الوقوف على موقف القانون الدولي سنقسم هذا المطلب على فرعين، نتناول في الفرع الأول الحماية من الأمراض النفسية في القانون الدولي الانساني، أما الفرع الثاني فنتناول فيه الحماية من الأمراض النفسية في القانون الدولي لحقوق الانسان، وكما يلي:

II،أ،١. الفرع الأول

الحماية من الامراض النفسية في القانون الدولي الانساني

من المفترض ان القانون الدولي الإنساني يوفر الحماية لضحايا النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، سواء أكانوا من المدنيين، أم المقاتلين مثل الجرحى والمرضى في النزاعات المسلحة، والمرضى النفسيين جراء هذه النزاعات من الضحايا الذين لا بد من توفير الحماية اللازمة لهم، والتساؤل هنا، هل وفر القانون الدولي الإنساني الحماية للمرضى النفسيين جراء النزاع المسلح بشكل صريح؟ إن كانت الإجابة بالإيجاب، ما الحماية التي وفرها القانون الدولي الإنساني للمرضى النفسيين في النزاعات المسلحة؟ وهل هذه الحماية كافية؟ وإن كانت الإجابة بالسلب، ما السبل القانونية لمنحهم الحماية؟ وهل يمكن الاكتفاء بالقواعد التي تحمي المرضى في النزاعات المسلحة بصورة عامة لحماية المرضى النفسيين؟

بالرجوع لاتفاقيات القانون الدولي الإنساني، نجد إن اتفاقيات لاهاي لم تنظم حماية المرضى النفسيين، وهذا أمر متوقع، لأن اتفاقيات لاهاي نظمت مسائل الأعمال العدائية، أما

حماية ضحايا النزاعات المسلحة من المرضى وغيرهم فكان تنظيمها في اتفاقيات جنيف[١]، لذلك قامت اتفاقية لاهاي الخاصة باحترام قوانين وأعراف الحرب البرية لعام ١٩٠٧، بإحالة حماية المرضى والجرحى في النزاع المسلح إلى أحكام اتفاقية جنيف[٢]، واتفاقية حماية الممتلكات الثقافية في النزاع المسلحة لعام ١٩٥٤، التي تتطرق للمرضى وحمايتهم مثلها مثل اتفاقيات لاهاي الأخرى[٣].

أما اتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩، فقد نصت المادة الثالثة المشتركة من الاتفاقيات المذكورة، على جمع المرضى والاعتناء بهم، ويجوز للهيئات الإنسانية كاللجنة الدولية للصليب الأحمر ان تعرض خدماتها على اطراف النزاع لمثل هذه الأغراض[٤].

وقد نصت اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى في القوات المسلحة بالميدان لعام ١٩٤٩ على (...ويستمر انتفاع المرضى والجرحى... هذه الاتفاقات ما دامت سارية عليهم...)[٥]، كما ان تنازلهم عن حقوقهم بموجب هذه الاتفاقية، سواء أكان كليا أم جزئيا، تحت أي ظرف أمر غير معتبر قانونا[٦]، ويجب احترام جميع المرضى، وان تتم معاملتهم بإنسانية دون تمييز، ويحظر الاعتداء على حياتهم أو معاملتهم بعنف، او استخدام القتل أو الإبادة أو التعذيب أو خلق ظروف تعرضهم للخطر، أو القيام بالتجارب العلمية بهم، ويجب توفير العلاج والرعاية الصحية لهم[٧]، بما فيهم أسرى الحرب الذين يقعون بيد القوات المعادية بسبب المرض أو سبب آخر، وتدون كافة المعلومات المتعلقة بالمريض ومنها معلومات المرض، ولا يجوز الهجوم على المستشفيات التي يتواجد فيها هؤلاء المرضى[٨]، كما نصت الاتفاقية على الخدمات والاحتياجات الروحية للأسرى (...ما تقتضيه الحالة الصحية لأسرى الحرب واحتياجاتهم الروحية... ويواصلون مهامهم الطبيبة والروحية...يتمتع

---

(١) وعلى الرغم من وجود تمييز بين اتفاقيات لاهاي وجنيف، إلا أن ترابطا في وقت لاحق بسبب صدور البروتوكولين الاضافيين ١٩٧٧، ليكونا مجموعة قانونية واحدة تحكم النزاعات المسلحة في القانون الدولية الإنسانية، د. عبد علي محمد سوادي، *المسؤولية الدولية عن انتهاك القانون الدولي الانساني*، ط١، (القاهرة: المركز العربي للنشر والتوزيع، ٢٠١٧)، ص٤٤.

(٢) نصت م (٢١)، من اتفاقية لاهاي الخاصة باحترام قوانين وأعراف الحرب البرية ١٩٠٧ على: (إن واجبات المتحاربين المتعلقة بخدمة المرضى والجرحى تحكمها اتفاقية جنيف)، وكذاك م(٢٧)، حظرت استهداف الأماكن التي يتم فيها جمع المرضى والجرحى مالم تستخدم لأغراض عسكرية.

(٣) ينظر: اتفاقية لاهاي لحماية الممتلكات الثقافية في حالة نزاع مسلح ١٩٥٤.

(٤) م (٣)، المشتركة من اتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩.

(٥) م (٦)، من اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى في القوات المسلحة بالميدان لعام ١٩٤٩.

(٦) م (٧)، من اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى في القوات المسلحة بالميدان لعام ١٩٤٩.

(٧) م (١٢)، من اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى في القوات المسلحة بالميدان لعام ١٩٤٩.

(٨) ينظر: المواد (١٤-١٦-٢٠)، من اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى في القوات المسلحة بالميدان لعام ١٩٤٩.

الموظفون من أجل ممارسة مهامهم الطبية أو الروحية بالتسهيلات...في المجالين الطبي والروحي)[١]، وهذه الخدمات الروحية سواء أكانت بطابع ديني أم طبي، فأنها تعود بالمنفعة على الصحة النفسية، وتقلل من عواقب الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة.

وقد تضمنت اتفاقية جنيف الثانية الخاصة بتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار لعام ١٩٤٩، نصوصا تقترب مضمونا من اتفاقية جنيف الأولى، حيث تم تناول ضمانات المرضى، منها في المواد (٤-٥-٦-٧-٩-١٠-١٢-١٩-٢٣-٤٧)، وكذلك الخدمات الطبية والروحية من أجل العناية بالمرضى[٢].

أما اتفاقية جنيف الثالثة بشأن معاملة أسرى الحرب لعام ١٩٤٩، فقد نصت على عدم جواز منع الأسرى من عرضهم على جهات طبية تبين طبيعة المرض، ومدة العلاج ونوعه، على أن تتحمل الدولة الحاجزة تكلفة العلاج[٣]، كما أوجبت عودة المرضى بالأمراض الجسدية والعقلية إلى أوطانهم بشكل مباشر إذا انهارت صحتهم، أو لا يمكن شفائهم خلال عام حسب التوقعات الطبية[٤]، كما ان الملحق الأول من نموذج اتفاق عودة الأسرى المرضى إلى وطنهم وطنهم أو إلى بلد محايد نص وفي المادة (١١٠) من الاتفاقية المذكورة على الأمراض النفسية بقوله (...جميع الأمراض العقلية والالتهابات العصبية النفسانية الواضحة، من قبيل الهوس الشديد، والالتهاب العصبي النفساني الشديد المرتبط بالأسر...)[٥]، كما تضمنت الاتفاقية النص النص على حصول الأسرى على الخدمات والمساعدة الروحية التي تقدم لهم في الدولة الحاجزة[٦]، وكما سبق القوال: إن الخدمات الروحية التي تقدم من جهات طبية أم دينية، تعود بالإيجاب على الصحة النفسية للأسرى.

وقد جاءت اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية المدنيين في وقت الحرب لعام ١٩٤٩، بنصوص تتضمن حقوق المرضى في النزاع المسلح، بمعان تقترب في مضمونها من اتفاقيات جنيف (الأولى والثانية والثالثة) السابق ذكرها، منها ما ورد في المواد (٤-١٤-١٥-١٦-١٧-٥٧-٨٩-٩٨-١٠٥-١٢٧)، وكذلك الحصول على المعونة الروحية[٧].

---

(١) م (٢٨)، من اتفاقية جنيف الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى في القوات المسلحة بالميدان لعام ١٩٤٩.

(٢) م (٣٧) ،اتفاقية جنيف الثانية الخاصة بتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار البحار الثانية لعام ١٩٤٩.

(٣) م (٣٠)، من اتفاقية جنيف الثالثة بشأن أسرى الحرب لعام ١٩٤٩.

(٤) م (١١٠)، من اتفاقية جنيف الثالثة بشأن أسرى الحرب لعام ١٩٤٩.

(٥) نص الملحق الأول من نموذج اتفاق عودة الأسرى المرضى إلى وطنهم أو إلى بلد محايد وفقا للمادة (١١٠)، من اتفاقية جنيف الثالثة بشأن أسرى الحرب لعام ١٩٤٩، في: (أولا/ ألف/ ٣/ز) على ما يلي: (الأمراض المزمنة الخطيرة في الجهاز العصبي المركزي والمحيطي، على سبيل المثال: جميع الأمراض العقلية والالتهابات العصبية النفسانية الواضحة، من قبيل الهوس الشديد، والالتهاب العصبي النفساني الشديد المرتبط بالأسر...).

(٦) للمزيد ينظر: المواد (٣٣-٦٢-١٠٨)، من اتفاقية جنيف الثالثة بشأن أسرى الحرب لعام ١٩٤٩.

(٧) ينظر: المواد (٣٠-٧٦)، من اتفاقية جنيف الرابعة بشأن حماية المدنيين في وقت الحرب لعام ١٩٤٩.

أما البروتوكول الإضافي الأول لعام ١٩٧٧ الخاص بالنزاعات المسلحة الدولية الملحق باتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩، فقد نص على (أ-الجرحى والمرضى هم الأشخاص العسكريون أو المدنيون الذين يحتاجون إلى مساعدة أو رعاية طبية بسبب الصدمة أو المرض أو أي اضطراب أو عجز بدنيا كان أم عقليا...)[١].

ومن خلال مصطلحات (الصدمة، أي اضطرابات)، شمول الأمراض النفسية بشكل شبه صريح ضمن فئات الأمراض التي يوفر البروتوكول الإضافي الأول الحماية القانونية للمصابين بها، لأن الصدمة والاضطرابات ومنها النفسية، تعد من أبرز أنواع الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة، الأمر الذي تم تناوله في المطلب الثاني من المبحث الأول.

وجاء البروتوكول الإضافي الثاني لسنة ١٩٧٧ الخاص بالنزاعات المسلحة غير الدولية، والملحق باتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩، بالحماية والرعاية والمعاملة الانسانية للمرضى، والحيلولة دون انتهاك حقوقهم، كما وفر الحماية لكوادر المهام الطبية، الأمر الذي يحمي المرضى في النزاعات المسلحة غير الدولية[٢].

ونصت الاتفاقية الدولية بشأن الذخائر العنقودية لعام ٢٠٠٨، في الديباجة (...وإذ تعقد العزم على بذل قصاراها في توفير المساعدة لضحايا الذخائر العنقودية، بما فيها الرعاية الطبية، والتأهيل والدعم النفساني، وكفالة إدماجهم اجتماعيا واقتصاديا...)، كما نصت المادة (٢) من الاتفاقية على (١- يراد بتعبير ''ضحايا الذخائر العنقودية'' كل الأشخاص الذين قتلوا أو لحقتهم إصابة بدنية أو نفسانية...)، كما وفرت الاتفاقية الدعم النفسي و وتوفير الاحتياجات النفسية للضحايا[٣]، لذا ان هذه الاتفاقية قد وفرت الحماية من المرض النفسي لضحايا الذخائر العنقودية بشكل مباشر، على خلاف أغلب اتفاقيات القانون الدولي الإنساني.

بناء على ذلك، إن اتفاقيات القانون الدولي الإنساني توفر الحماية من الأمراض النفسية من خلال الحماية من الأمراض بشكل عام في الغالب، فمصطلح المرض يشمل نوعي المرض الجسدي والنفسي، كما إن ذكر أنواع من المرض النفسي مثل (الصدمة) و(أي إضرابات) يراد بها شمول المرض النفسي بالحماية، فمصطلح المرض يفسر تفسيرا واسعا ليشمل

---

(١) م (٨)، من البروتوكول الإضافي الأول لعام ١٩٧٧، الخاص بالنزاعات المسلحة الدولية الملحق باتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩.

(٢) ينظر: المواد (٥-٧-٨-١٠)، من البروتوكول الإضافي الثاني لسنة ١٩٧٧، الخاص بالنزاعات المسلحة غير الدولية، والملحق باتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩.

وفي البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في المنازعات المسلحة، الذي اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٦٣ الدورة الرابعة والخمسون المؤرخ في ٢٥ أيار/مايو ٢٠٠٠، دخل حيز النفاذ في ١٨ يناير ٢٠٠٢، نص في ديباجته على (...فضلاً عن إعادة التأهيل البدني والنفسي وإعادة الإدماج الاجتماعي للأطفال ضحايا المنازعات المسلحة...)، وفي المادة(٦/ف٣) على (...وتوفر الدول الأطراف عند اللزوم كل المساعدة الملائمة لهؤلاء الأشخاص لشفائهم جسدياً ونفسياً ولإعادة إدماجهم اجتماعياً).

(٣) المواد (٥/ف١/ف٢/ح، ٦/ف٧)، من الاتفاقية الدولية بشأن الذخائر العنقودية لعام ٢٠٠٨.

المرض النفسي والجسدي، وهذا ليس اجتهادا، بل نصا ورد في ملحق لاتفاقية جنيف الثالثة الخاص بنموذج اتفاق إعادة اسرى الحرب من الجرحى والمرضى مباشرة أو الايواء في بلدان محايدة: (الملحق الأول/ ثانيا/١) بالقول: (... يجب أن تحظى بهذا التفسير الواسع حالات الأمراض العصبية والنفسية الناجمة من الحرب أو حالة الأسر، ... مع إيلاء الاهتمام الواجب للحالات النفسية التي تنشأ من تعدد جروحهم).

ومع ذلك، كان الأجدر إفراد أحكام المرضى النفسيين بنصوص تعالج أوضاعهم، وعدم الاكتفاء بشمولهم بالحماية ضمن المرضى بشكل عام، وذلك لخصوصية المرض النفسي من جهة كونه غير ملموس مقارنة بالمرض الجسدي، ولمسايرة الواقع العملي والتقدم العلمي الذي يظهر وجود أعداد مهولة من ضحايا النزاعات المسلحة مصابين بالأمراض النفسية سواء أكانوا من المقاتلين أم المدنيين، وقد سبق لنا ذكر إن حوالي خمس السكان المدنيين مصابون بالأمراض النفسية في المناطق التي تجري النزاعات المسلحة حسب تقارير منظمة الصحة العالمية.

II.أ.٢. الفرع الثاني

الحماية من الامراض النفسية في القانون الدولي لحقوق الانسان

لا تقتصر الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة على قواعد القانون الدولي الإنساني، بل تدخل الحماية في قواعد القانون الدولي لحقوق الانسان أيضا، وذلك لأن الأمراض النفسية التي تأتي بسبب النزاعات المسلحة ليس بالضرورة تظهر في أثناء تلك النزاعات، فقد تظهر في أوقات السلم، أي بعد انتهاء النزاع المسلح، كما ان المعاناة من العواقب النفسية للنزاعات المسلحة تبقى مستمرة على مختلف الأصعدة بعد مدة طويلة نسبيا من نهاية النزاع.

ويرجع الاهتمام بالمرض النفسي في قواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان لعهد ليس بالبعيد، وبالرجوع للإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن منظمة الأمم المتحدة للعام ١٩٤٨، نجده لم يوفر الحماية الكافية من الأمراض النفسية، حيث نص الإعلان المذكور على (لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة... والعناية الطبية... وله الحق في ما يأمن به العوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز...)[١].

إن عدم وجود إشارة صريحة للمرض النفسي، والاكتفاء بضمان الصحة والحماية من المرض، والعناية الصحية بصورة عامة في النص المتقدم من الإعلان العالمي لحقوق

(١) م(٢٥/ف١)، من الإعلان العالمي لحقوق الانسان الصادر عن الأمم المتحدة للعام ١٩٤٨.

الانسان، يدفع لأمرين، الأول عدم كفاية هذا النص في توفير الحماية اللازمة من الأمراض النفسية، والثاني اللجوء إلى مواثيق دولية أخرى للحصول على هذه الحماية[١].

ولم يختلف الأمر كثيرا العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المعتمد من قبل منظمة الأمم المتحدة لعام ١٩٦٦، حيث تم ذكر المرض بشكل مطلق دون تحديد فيما إذا كان جسديا أم نفسيا، حيث أوجب العهد المذكور على الدول الأطراف واجبات صحية لحماية المرضى[٢]، وكذلك العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية المعتمد من قبل الأمم المتحدة لعام ١٩٦٦، حيث أورد قيودا لحماية الصحة العامة عند ممارسة حرية التنقل والسفر، وحرية اظهار الدين أو المعتقد والرأي، وحرية التجمع السلمي وانشاء النقابات والانضمام اليها، فهذه الحقوق لا يجوز تقيدها إلا لغرض حماية أمور محددة منها الصحة العامة والسلامة العامة[٣].

ومن الاتفاقيات الدولية التي نصت على الحماية من المرض النفسي، اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام ٢٠٠٦، بقولها (٤-تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة لتشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة عافيتهم البدنية والإدراكية والنفسية وإعادة تأهيلهم وإعادة ادماجهم في المجتمع)[٤]، بناء على ذلك، يتوجب على الدول الأطراف إن تبذل جهودها وتتخذ الإجراءات المناسبة لغرض معالجة الأشخاص نفسيا وإعادة تأهليهم ودمجهم بالمجتمع من خلال التعافي من المرض النفسي، بالإضافة إلى البدني والإدراكي.

وألزمت الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل لعام ١٩٨٩ الدول الأطراف بـ (...تبادل المعلومات المناسبة في ميدان الرعاية الصحية الوقائية والعلاج الطبي والنفسي والوظيفي للأطفال

---

(١) ينظر: د.غنام محمد غنام، "الحماية القانونية للمريض النفسي في ظل احترام حقوق الانسان"، *مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، تصدر عن كلية الحقوق جامعة المنصورة، مصر*، مج١١، عدد٧٧، سبتمبر، (٢٠٢١): ص٣.

(٢) تنص م(١٢)، من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦.، على: (١. تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه.٢-. تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل: (أ) العمل على خفض معدل موتي المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموا صحيا، (ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية، (ج) الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها، (د) تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض).

(٣) ينظر: المواد (١٢/ف٣، ١٨/ف٣، ١٩/ف٣، ٢١، ٢٢/ف٢)، من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦.

وبالرجوع للبروتوكولين الاضافيين في الشرعة الدولية لحقوق الانسان المتمثلين بالبروتوكول الاختياري الأول الملحق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية بشأن تقديم شكاوى من قبل الأفراد لعام ١٩٦٦، البروتوكول الاختياري الثاني الملحق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية بهدف العمل على إلغاء عقوبة الإعدام لعام ١٩٨٩، لم نجد فيهما ما ينظم مسائل الصحة النفسية والصحة العامة.

(٤) م(١٤/ف٤)، من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام ٢٠٠٦.

المعوقين...)[١]، وكذلك (...التأهيل البدني والنفسي وإعادة الادماج الاجتماعي للطفل الذي يقع ضحية أي شكل من أشكال الإهمال أو الاستغلال أو الإساءة، أو التعذيب أو أي شكل آخر من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، أو المنازعات المسلحة...)[٢].

وحسنا فعلوا أطراف الاتفاقية بتوفير حماية للصحة النفسية للأطفال جراء أمور أهمها النزاعات المسلحة والمعاملة اللاإنسانية، خصوصا إن الأطفال أكثر تأثرا من غيرهم بسبب النزاعات المسلحة سيما تلك التي قد تحدث قرب في المدنيين، أو تلقى آثارها عليهم.

بناء على ما تقدم، إن الاتفاقيات الدولية، سواء في وقت النزاعات المسلحة أم في أثناء السلم، قد وفرت الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة، وقد تباينت في حمايتها، فتارة توفر الحماية من الأمراض النفسية من خلال حمايتها للصحة العامة، وتارة ثانية توفر الحماية منها بوصفها مجرد مرض دون الخوض فيه فيما كان المرض جسدي أم نفسي، وتارة أخرى توفر الحماية من الأمراض النفسية بشكل مباشر وصريح.

II.ب. المطلب الثاني

جهود المنظمات الدولية في الحماية من الامراض النفسية

لا تقتصر الحماية الدولية من الأمراض النفسية على الاتفاقيات الدولية، بل تشمل جهود الأشخاص الدوليين في الحماية أيضا، ويعود الفضل لأشخاص القانون الدولي من منظمات دولية ودول في أمرين، الأول إن الاتفاقيات الدولية التي توفر الحماية من الأمراض النفسية قد تم عقدها برعاية منظمات دولية، وبواسطة دول، أما الأمر الثاني فإن النقص الوارد في حماية الاتفاقيات والتفاصيل والجزئيات الأخرى التي ترسم الاتفاقيات الدولية خيوطها العريضة يتم العمل عليها بواسطة منظمات دولية، ثم إن الواقع العملي والتطبيق يكون من خلال قيام الأشخاص الدوليين بالحماية من عدمها، الأمر الذي يبرز دور المنظمات الدولية سواء كانت حكومية أم غير حكومية في الحماية من الامراض النفسية جراء النزاعات المسلحة.

ومن أجل الوقوف على جهود المنظمات الدولية في الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة، سنقسم هذا المطلب على فرعين: نتناول في الفرع الأول جهود منظمة الأمم المتحدة في الحماية من الأمراض النفسية، أما الفرع الثاني فنتناول فيه جهود المنظمات الدولية الأخرى في الحماية من الأمراض النفسية، وكما يلي:

II.ب.١. الفرع الأول

جهود الأمم المتحدة في الحماية من الأمراض النفسية

تقوم منظمة الأمم المتحدة بدور كبير في الحماية من الأمراض النفسية كونها المنظمة الدولية التي تعمل على أمور منها الحد من ويلات النزاعات المسلحة، والأمراض النفسية في

(١) م (٢٣/ف٤)، من اتفاقية حقوق الطفل لعام ١٩٨٩.
(٢) م (٣٩)، من اتفاقية حقوق الطفل لعام ١٩٨٩.

النزاعات المسلحة من تلك الويلات التي تسعى المنظمة لتجنب آثارها على الإنسان في مختلف بقاع المعمورة[١]، لذا تخصص الأمم المتحدة يوما عالميا للصحة النفسية في العاشر من تشرين الأول/ أكتوبر من كل عام، يتم التذكير من التأكيد من خلاله بأن الصحة النفسية حق أساسي من حقوق الإنسان العالمية، وأهمية مواجهة التحديات التي تعيق حماية المرضى، وضرورة تعاضد الجهود من أجل الحماية من الأمراض النفسية[٢].

وفي إطار الحماية من الأمراض النفسية، أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة قرارات عدة تحمي ضحايا انتهاكات القانون الدولي الإنساني والقانون دولي لحقوق الإنسان من ذوي المعاناة النفسية لغرض تعويضهم جراء الإصابات النفسية، كما أوجبت معاملتهم بشكل انساني لحماية السلامة النفسية، كما أوجب القرار شمولهم بالرعاية النفسية الكافية لحين إعادة تأهيلهم، وتخلصهم من الأمراض والمعاناة النفسية التي لحقت بهم جراء الانتهاكات[٣].

وفي الإطار نفسه، تضمنت قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم لعام ١٩٩٠، قواعدا تحمي الصحة النفسية، منها عمل تقرير نفسي بعد أول مقابلة للحدث داخل المؤسسة، لتحديد وضعه النفسي، ورسم خطة تأهيل من خلال برنامج رعاية خاص به لحمايتهم معنويا ونفسيا، وضرورة مراعاة العوامل الجوهرية لضمان سلامة صحته النفسية، وحصوله على رعاية طبية علاجية ووقائية كافية في الطب النفسي، على ان تستمر هذه الرعاية الطبية النفسية بعد اخلاء سبيله، ويكون تطبيق هذه القواعد من خلال توفير عدد كاف من المختصين من الاطباء بالطب النفسي والمربين والمستشارين والاخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من الفئات المختصة بالصحة النفسية[٤].

---

(١) ورد في ديباجة ميثاق الأمم المتحدة لعام ١٩٤٥ (نحن شعوب الأمم المتحدة وقد آلينا على أنفسنا أن ننقذ الأجيال المقبلة من ويلات الحرب التي في خلال جيل واحد جلبت على الإنسانية مرتين أحزاناً يعجز عنها الوصف، وأن نؤكد من جديد إيماننا بالحقوق الأساسية للإنسان وبكرامة الفرد وقدره وبما للرجال والنساء والأمم كبيرها وصغيرها من حقوق متساوية، وأن نبيّن الأحوال التي يمكن في ظلها تحقيق العدالة واحترام الالتزامات الناشئة عن المعاهدات وغيرها من مصادر القانون الدولي، وأن ندفع بالرقي الاجتماعي قدماً، وأن نرفع مستوى الحياة في جو من الحرية أفسح...)، ولعلنا لا نجانب الصواب إذا قلنا إن النص المتقدم من أبرز النصوص الدولية التي توفر الحماية من الأمراض النفسية الناشئة عن النزاعات المسلحة، حيث أن الأمراض النفسية من أبرز ويلات هذه النزاعات.

(٢) ينظر: رسالة الأمين العام للأمم المتحدة السيد غوتيريش بمناسبة اليوم العالمي للصحة النفسية بعنوان (الصحة النفسية ليست امتيازا، بل هي حق أساسي من حقوق الإنسان، ويجب أن تكون جزءا من التغطية الصحية الشاملة)، صادرة عن الأمم المتحدة ١٠ أكتوبر ٢٠٢٣، ص١.

(٣) ينظر: قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة حول المبادئ الأساسية والمبادئ التوجيهية بشأن الحق في الانتصاف والجبر لضحايا الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والانتهاكات الخطيرة للقانون الإنساني الدول، في الدورة الستين، ١٢ مارس ٢٠٠٦، ص٧-١٠.

(٤) ينظر المواد (٢٧-٣٥-٤٩-٥٣-٨١)، من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم التي أوصى باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في هافانا من ٢٧ آب/أغسطس إلى ٧ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠، كما اعتمدت ونشرت بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١١٣/٤٥ المؤرخ في ١٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٠.

ولأن النساء من الفئات الأكثر تضررا من الانتهاكات، عقدت منظمة الأمم المتحدة عدة مؤتمرات للحماية، ومنها المؤتمر العالمي الرابع في بيجين لعام ١٩٩٥ في الصين، الذي حظر الإيذاء النفسي ضد النساء، وحظر الاعتداءات الجسدية المتسببة بالمعاناة والأمراض النفسية كالاغتصاب والاتجار بالنساء، وتوفير الخدمات الطبية والنفسية للضحايا، ولأن جميع الأفراد في مختلف المجتمعات يتأثرون بالنزاع لمسلح، ولكن النساء والفتيات من بين الأكثر تأثرا لأسباب كثيرة، لذا فالحماية لا بد من أن تكون بشكل كاف، للحد من الأزمات النفسية التي تصيب النساء ويصعب التخلص منها، فالعديد النساء من الضحايا يعانين من الأمراض النفسية جراء النزاع المسلح طيلة ما تبقى ما حياتهن، مما يستوجب توفير المتطلبات البدنية والنفسية، وكافة المساعدات الأخرى، من أجل إعادة التأهيل والتخلص من الأمراض النفسية[١].

وقد أوصى مجلس حقوق الانسان التابع للجمعية العامة للأمم المتحدة بضرورة وجود تعاون دولي لتأهيل مختصين من أجل التعامل مع المصابين بالأمراض النفسية من اللاجئين والنازحين داخليا جراء النزاعات المسلحة، وتقديم الدعم النفسي اللازم للاجئين والنازحين[٢]، كما عملت مفوضية الأمم المتحدة على إشاعة احترام الصحة النفسية جراء النزاعات المسلحة من خلال نشر القواعد الدولية التي تحمي من الأمراض النفسية[٣].

وفي الإطار ذاته يذهب المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للجمعية العامة للأمم المتحدة إلى وجود حاجة ملحة بتوفير ضمانات مناسبة لحماية الضحايا في المستشفيات النفسية من أجل ضمان عدم انتهاك حقوق الانسان للمرضى النفسيين في تلك المستشفيات، وتوفير الخدمات النفسية لهم، لأن عواقب عدم الاهتمام بفئات المرضى النفسيين تصل إلى عواقب خطيرة كالانتحار[٤].

وأخيرا، لا بد الوقوف على دور مجلس الأمن في الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاع المسلح، حيث تم توثيق العديد من الحالات التي أصيب فيها الأشخاص بالأمراض النفسية بسبب النزاعات المسلحة، مما دفع مجلس الأمن إلى حث الجهات الفاعلة في النزاعات المسلحة على توفير الرعاية الصحية النفسية الكافية لاسيما للأطفال الضحايا المصابين بالأمراض النفسية كالاكتئاب، وإدماج الصحة النفسية بالرعاية الصحية الأولية، لأن آثار

(١) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة بيجين ١٥-١٦ أيلول سبتمبر ١٩٩٥، صادر عن منظمة الأمم المتحدة، نيويورك، ١٩٩٦، ص٤٢-٧٨.

(٢) تقرير مجلس حقوق الإنسان، الدورة الخامسة عشر، الجلسة ٣٠ في (١٣ أيلول/سبتمبر - ١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠)، ص٢٩.

(٣) ينظر: مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، *حقوق الإنسان والسجون*، مجموعة صكوك دولية لحقوق الإنسان في مجال إقامة العدل، (نيويورك وجنيف: صادر عن الأمم المتحدة، ٢٠٠٤)، ص٨١.

(٤) تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، السيد بول هنت، مصدر سابق، ص٦.

النزاعات المسلحة على الصحة النفسية يصعب التخلص منها، لذا لا بد من أن تكون الحاجة للرعاية الصحية النفسية بقدر تلك الآثار النفسية[١].

بناء على ما تقدم، يمكن القول: إن منظمة الأمم المتحدة بمختلف أجهزتها، قد قامت بجهود مهمة في توفير الحماية من الأمراض النفسية، الأمر الذي يعزز من الجهود الدولية في حماية الصحة النفسية في النزاعات المسلحة.

II.ب.٢. الفرع الثاني

جهود المنظمات الدولية الأخرى في الحماية من الأمراض النفسية

لم يقتصر دور المنظمات الدولية في الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة على الأمم المتحدة، بل يظهر دور منظمات أخرى مثل منظمة الصحة العالمية واللجنة الدولية للصليب الأحمر وغيرها من المنظمات الأخرى.

على مستوى منظمة الصحة العالمية، عملت المنظمة على خطة عمل شاملة خاصة بالصحة بالنفسية خلال المدة من ٢٠١٣ إلى ٢٠٢٠، ودعت الأطراف إلى الإحاطة علما بخطتها، وحثهم على تنفيذ الإجراءات المقترحة في الخطة مع مراعاة الأولويات الوطنية الخاصة لكل طرف، وقد رفعت شعارا مفاده (لا صحة بلا صحة نفسية)، بهدف الحماية من الأمراض النفسية، ومعالجتها والحد من آثارها، من أجل حماية الصحة النفسية سيما في حالات الكوارث والنزاعات المسلحة وغيرها من حالات الطوارئ الإنسانية التي تشكل خطرا على الصحة النفسية[٢]، وتعمل المنظمة من خلال فريق متخصص على متابعة التشريعات الخاصة بالصحة النفسية في الدول الأطراف للوقوف على مدى التزام الدول الأطراف في الحماية من الأمراض النفسية ورعاية المرضى النفسيين، وتجنيبهم آثارها من خلال حماية حقوق المرضى النفسيين في الدول الأطراف في المنظمة[٣]، وتعمل المنظمة على اصدار التقارير الخاصة بالصحة بصورة عامة، والصحة النفسية بصورة خاصة في المناطق التي تشهد نزاعات مسلحة[٤].

ومن المنظمات الدولية غير الحكومية التي اهتمت بالضحايا، ومنهم المصابين بالأمراض النفسية جراء النزاعات، منظمة مراقبة حقوق الانسان (Human rights watch)، التي كشفت في تقاريرها عن وجود انتهاكات جسدية ونفسية تسبب معاناة وأزمات نفسية بسبب

---

(١) ينظر: جلسة مجلس الأمن الدولي حول الأطفال والنزاع المسلح، السنة ٧٠، جلسة ٧٤٦٦، في ١٨ حزيران/ يونيو٢٠١٥، ص١١.

(٢) ينظر: تقرير منظمة الصحة العالمية الرابع الخاص بخطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية في الفترة ٢٠٢٠-٢٠١٣، في الدورة ٦٦، ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٣، ص٢ وما بعدها.

(٣) ينظر: مايكل فانك وآخرون، *الكتاب المرجعي لمنظمة الصحة العالمية في الصحة النفسية وحقوق الانسان والتشريع*، (جنيف، سويسرا: صادر عن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥)، ص١٥٩-١٦٣.

(٤) تقرير منظمة الصحة العالمية حول الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية ...، مصدر سابق، ص٥

النزاعات المسلحة من خلال لقاءات مع ضحايا الأمراض النفسية في مناطق النزاع[١]، وكذلك منظمة العفو الدولية التي لم تخلُ أغلب تقاريرها الخاصة بحقوق الانسان في مختلف مناطق العالم من الأمراض النفسية التي يعاني منها الضحايا، فالانتهاكات التي تحدث في النزاعات المسلحة تنتج أمراضا نفسية، فلا بد من توفير رعاية صحية كافية من قبل الجهات المختصة في المناطق التي تحدث فيها للحد من آثارها[٢]، وكذلك منظمة أطباء بلا حدود التي قدمت جهودا كبيرة في معالجة المرضى من الأمراض النفسية، ففي تقريرها السنوي لعام ٢٠١٨، قدمت منظمة أطباء بلا حدود (٤٠٤,٧٠٠) استشارة صحية نفسية لأشخاص يعانون من مشاكل نفسية في مختلف دول العالم أبرزها لحالات تعاني من نزاعات مسلحة، فقد استجابت المنظمة لمساعدة ضحايا العنف وتقديم الدعم والعلاج النفسي في المناطق التي شهدت النزاعات، سواء أكان ذلك في وقت النزاع المسلح أم بعد انتهائه، حيث قدمت (١١٢٠٠) استشارة صحية نفسية إلى لاجئين سوريين في الأردن، وفي العراق قدمت المنظمة (٣٨٥٠٠) استشارة صحية نفسية للضحايا سيما المناطق التي شهدت النزاع مثل مدينة الموصل وبعض مناطق كركوك والانبار وديالى وصلاح الدين، وفي فلسطين قامت المنظمة بـ (٦٣٢٠) استشارة صحية نفسية، و(٨٥٠) جلسة صحية نفسية جماعية، بذلك، تكون منظمة أطباء بلا حدود قد عملت بشكل فعال في مكافحة الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة في مختلف المناطق التي تحدث فيها هذه النزاعات[٣].

وتنشط اللجنة الدولية للصليب الأحمر في حماية الصحة النفسية من خلال عملها في مكافحة الاضطرابات النفسية والنفس- اجتماعية التي تحدث بسبب النزاعات المسلحة وحالات العنف الأخرى بهدف حماية الأفراد والمجتمعات وتوفير الدعم للضحايا، وحماية الصحة النفسية وتعزيزها، ومكافحة الأمراض النفسية عند حدوثها سيما في ظل ازدياد حالات انتشار الأمراض النفسية في مختلف المناطق التي تجري فيها النزاعات المسلحة، وتوفر اللجنة الدولية للصليب الأحمر الخدمات النفسية بأشكال ووسائل مختلفة منها ما يكون بجلسات جماعية ومنها فردية ومنها من خلال أنشطة توعوية للمجتمع تقوم بتنفيذها من خلال برنامج اللجنة الخاص بالصحة النفسية والدعم النفس- اجتماعي بهدف الحماية من الأمراض النفسية في النزاعات المسلحة[٤]، كما تدعو اللجنة الدولية الجهات الفاعلة إلى توفير الرعاية النفسية

(١) تقرير منظمة مراقبة حقوق الانسان حول الأوضاع في اليمن (أطلقوا علينا النار مثل المطر)، الولايات المتحدة الامريكية، ٢٠٢٣، ص٨-١٨-٣٠-٦٤.

(٢) تقرير منظمة العفو الدولية للعام ٢٠٢٢-٢٠٢٣ عن حالة حقوق الانسان في العالم، ط١، لندن، المملكة المتحدة، ٢٠٢٣، ص٣٨-٥٧.

(٣) للمزيد ينظر: التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود للعام ٢٠١٨، صادر عن منظمة أطباء بلا حدود، جنيف، سويسرا،٢٠١٨، ص٩-٢٢-٥٨-٦٤.

(٤) تتزايد برنامج اللجنة الدولية للصليب الأحمر الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفس – اجتماعي في مختلف مناطق النزاعات المسلحة حيث ارتفع العدد من عشرة برنامج في ٢٠١٠، إلى تسع وخمسين برنامجا في عام ٢٠١٥، ويضم فريق الصحة النفسية في اللجنة الدولية قرابة مئة متخصص موزعين في مختلف المناطق. ينظر: "الصحة النفسية والدعم النفس-اجتماعي"، *صادر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا*، شباط/ فبراير، (٢٠١٧): ص١-٣-١٦.

بمختلف اشكالها للمدنيين العائدين إلى مناطقهم سيما للضحايا وعوائلهم من المتضررين من النزاع المسلح[١].

بناء على ما تقدم، إن المنظمات الدولية سواء أكانت الأمم المتحدة أم منظمة الصحة العالمية، وكذلك المنظمات الدولية غير الحكومية كمنظمة مراقبة حقوق الإنسان والعفو الدولية وغيرها من المنظمات الأخرى، قد قامت بجهد كبير من أجل الحماية من الأمراض النفسية جراء النزاعات المسلحة.

الخاتمة

بعد الانتهاء من البحث، توصلنا إلى مجموعة من الاستنتاجات والتوصيات الآتية، وكما يلي:

أولا: الاستنتاجات.

١- على الرغم من خطورة الإصابات الجسدية وآثارها، إلا أن العواقب النفسية للنزاعات المسلحة قد تكون أكثر وطأة، ولعل انتشار الأمراض النفسية بشكل كبير بين المقاتلين والمدنيين (حسب احصائيات المنظمات الدولية) في المناطق التي يجري فيها النزاع المسلح الشاهد الأقوى على ذلك.

٢- لا يقتصر ظهور الأمراض النفسية جراء النزاع المسلح على وقت النزاع، فقد تظهر بعضها بعد انتهاء النزاع المسلح كاضطرابات ما بعد الصدمة التي باتت من أكثر الأمراض النفسية انتشارا أثناء النزاعات المسلحة أو بسببها.

٣- نظمت الاتفاقيات الدولية مسألة الحماية من الامراض النفسية جراء النزاع المسلح، ولكن بعض الاتفاقيات وفرت الحماية بشكل عام من خلال الحماية من المرض بشكل عام سواء أكان المرض جسديا أم نفسيا، والبعض الآخر من الاتفاقيات تناولت الحماية من المرض النفسي بشكل مباشر.

٤- بذلت المنظمات الدولية سواء أكانت عامة كالأمم المتحدة من خلال قراراتها، أم منظمات متخصصة كمنظمة الصحة العالمية من خلال تقاريرها، جهودا واضحة في الحماية من الأمراض النفسية، الأمر الذي لا بد من أن ينعكس على ممارسة الأطراف الفاعلة في النزاعات المسلحة.

ثانيا: التوصيات.

١- ضرورة تعديل اتفاقيات القانون الدولي الإنساني التي لم تنص بشكل مباشر على الحماية من الأمراض النفسية، وعدم الاكتفاء بالحماية من المرض بصورة عامة من أجل أن تتلاءم مع تطورات وآثار النزاع المسلح، سيما وأن النزاعات الجديدة يصعب حصر آثارها.

(١) الحروب في المدن منع التداعيات الإنسانية الواقعة على المدنيين والتصدي لها، صادر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا، ٢٠٢٣، ص١٩.

٢- تعزيز جهود المنظمات الدولية في مواجهة الأمراض النفسية، وتوسيع نطاق عملها قانونيا وميدانيا في مختلف المناطق التي تجري فيها النزاعات المسلحة لضمان وصول الخدمات النفسية لكافة الضحايا.

٣- ضرورة قيام أطراف النزاعات المسلحة بتوفير الخدمات النفسية بواسطة مؤسسات مختصة برعاية المرضى النفسين من أجل التقليل من معاناتهم من جهة، والحيلولة دون تفاقم آثار المرض النفسي في المستقبل، وكذلك لا بد من إثارة المسؤولية بحق مرتكبي الانتهاكات المسببة للأمراض النفسية.

المصادر والمراجع

أولا: الكتب.

١. د. أحمد عوض، *الأمراض النفسية الشائعة أسبابها وكيفية علاجها*، القاهرة: ناشرون وكالة الصحافة العربية، ٢٠١٥.

٢. د. أحمد فؤاد الأهواني، *الخوف*، مصر: مطبعة وكالة الصحافة العربية، ٢٠٢٠.

٣. زعتر نور الدين، *القلق، سلسلة الأمراض النفسية*، ط١، الرباط: المكتبة الوطنية للمملكة المغربية، ردمك، ٢٠١٠.

٤. د. عبد الفتاح الخواجة، *مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والارشاد النفسي*، ط١، عمان، الأردن: دار البداية، ٢٠١٠.

٥. د. عبد علي محمد سوادي، *المسؤولية الدولية عن انتهاك القانون الدولي الانساني*، ط١، القاهرة: المركز العربي للنشر والتوزيع، ٢٠١٧.

٦. د. علي الجرباوي، د. عاصم خليل، *النزاعات المسلحة وأمن المرأة*، سلسة دراسات استراتيجية ٢٠، ط١، رام الله: مؤسسة الناشر، ٢٠٠٨.

٧. غسان يعقوب، ليلى دمعة، *أطفال الحرب في لبنان: الدراسة الميدانية الأولى*، د١، مصر: دار النهار للنشر والتوزيع، ١٩٩١.

٨. د. فاطمة عبد الرحيم النوايسة، *الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة*، ط١، عمان، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع، ٢٠١١.

٩. د. لطفي الشربيني، *الاكتئاب المرض والعلاج*، ط١، الإسكندرية، مصر: منشأة المعارف، ١٩٩٨.

١٠. ماركو ساسولي، أنطوان بوفيه، *كيف يوفر القانون الحماية في الحرب، مختارات من القضايا الخاصة بممارسات معاصرة في القانون الدولي الإنساني*، اللجنة الدولية للصليب الأحمر: ٢٠١١.

١١. مايكل فانك وآخرون، *الكتاب المرجعي لمنظمة الصحة العالمية في الصحة النفسية وحقوق الانسان والتشريع*، صادر عن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا: ٢٠٠٥.

١٢. مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، حقوق الإنسان والسجون، مجموعة صكوك دولية لحقوق الإنسان في مجال إقامة العدل، نيويورك وجنيف: صادر عن الأمم المتحدة، ٢٠٠٤.
١٣. د. هواري أحمد مجيد، *الأمراض النفسية*، ط١، الأردن: الجنادرية للنشر والتوزيع، ٢٠١٦.
١٤. وزارة الصحة الأسترالية، *ما هو المرض النفسي*، سدني: نوفمبر ٢٠٠٧.

ثانيا: البحوث العلمية.

١. أحمد زكي عثمان، ماركو بالدان، "استخدام الأسلحة الكيميائية أكبر تحد يواجه اللجنة الدولية للصليب الأحمر في الشرق الأوسط"، *مجلة الإنساني، تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، العدد٦٢، (٢٠١٧).
٢. أحمد عبد العزيز أحمد، "مسببات تنامي جرائم الخطف وأثارها على المجتمع العراقي دراسة وصفية تحليلية"، عدد٤٧، مج٣٧، *مجلة آداب الرافدين، تصدر عن كلية الآداب جامعة الموصل*، (٢٠٠٧).
٣. إيف داكور، "حماية المدنيين: الدروس المستفادة من ليبيا وساحل العاج"، *مجلة الإنساني، تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، عدد ٥١، (شتاء ٢٠١١).
٤. بيتر ماورير، "أين تضع الحرب أوزارها: الأثر النفسي للحروب"، *صادرة عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، ١١ ديسمبر، (٢٠١٩).
٥. بيتر ماوير، "حماية المدنيين دعمًا للاستقرار العالمي"، عدد ٦٣، *تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، (ربيع ٢٠١٨).
٦. تاليا الراوي، د.غسان أبو سيتا، بشار حسن، "الجميع يتضرر عندما لا يكون الأطباء مستعدين"، *مجلة الأخلاق للجمعية الطبية الأمريكية، الولايات المتحدة*، عدد٦، مج٢٤، (٢٠٢٢).
٧. جهاد العيسى، "إعادة إعمار مجتمعات ما بعد الحرب وبناء استقرارها: المصالح الاقتصادية والأمنية أم التنمية المستدامة"، *مجلة الجامعة العربية الامريكية للبحوث*، عدد٢، مج ٧، (٢٠٢١).
٨. د. جهاد محمود علاء الدين، "تأثيرات فقدان الأب المتعلق بالحرب على الحزن المطول والانسحاب الاجتماعي عند الاناث من أطفال اللاجئين السوريين في الأردن"، *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، تصدر عن وزارة التربية، بغداد*، عدد ٦، (٢٠١٩).
٩. "الحروب في المدن منع التداعيات الإنسانية الواقعة على المدنيين والتصدي لها"، *صادر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا*، (٢٠٢٣).

١٠. د. حسين مد الله الطراونة، "اتجاهات ذوي المرضى النفسيين (العصابين والذهانين) وغير ذوي المرضى النفسيين نحو المرض النفسي وعلاقتها ببعض التغييرات"، *مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية*، مج٢٣، عدد ٢٧، (٢٠١٧).
١١. رقية رافد شاكر، "الشعور بالوصمة تجاه المرض النفسي والمرضى النفسيين بين اساتذة الجامعات"، *مجلة مركز البحوث النفسية في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد*، عدد ٢٨، ج٢، (٢٠١٨).
١٢. روان أبو خضرة، الكسندر ماتاي، ايفيتا م. جردي، "أرواح ممزقة: فهم الصحة النفسية والاحتياجات الاجتماعية لدى النساء والأطفال في شمال غرب سوريا"، *منظمة الرؤية العالمية، لندن*، (٢٠٢١).
١٣. د. سحر حسن إبراهيم، "الوقاية من الأمراض النفسية"، *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، القاهرة*، مج١٦، الاصدار٣، يوليو، (٢٠١٧).
١٤. صالح مصباح سالم منصور، "اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال"، *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، تصدر عن جامعة المنصورة*، مج٧، عدد٣، يناير، (٢٠١٢).
١٥. "الصحة النفسية والدعم النفس-اجتماعي"، *صادر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا*، شباط/ فبراير، (٢٠١٧).
١٦. د. طالب عبد سالم، محمد عواد شبيب العوادي، "الحرب النفسية وتوظيفها في استراتيجية كيان داعش"، *مجلة المفتش العام، تصدر عن وزارة الداخلية العراقية، بغداد*، عدد٢٣، مج١، (٢٠١٨).
١٧. عامر علي ثامر، "نقطة الانهيار: ٢١ مليون يمني يصارعون من أجل الحياة"، *مجلة الإنساني، تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، عدد٥٩، (صيف ٢٠١٥).
١٨. د. عمار عوض فرحان العبيدي، "اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طلبة جامعة الانبار العائدين من النزوح والتهجير"، *مركز البحوث التربوية والنفسية، تصدر عن وزارة التربية، بغداد*، (٢٠١٨/١٠/١٠).
١٩. د. غنام محمد غنام، "الحماية القانونية للمريض النفسي في ظل احترام حقوق الانسان"، *مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، تصدر عن كلية الحقوق جامعة المنصورة، مصر*،مج١١، عدد٧٧، سبتمبر، (٢٠٢١).
٢٠. د. فاطمة هاشم قاسم المالكي، "اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقتها بذكاء الأطفال دون سن المدرسة من عمر ٤-٥ سنوات"، *مجلة دراسات تربوية، تصدر عن وزارة التربية، بغداد*، عدد ١٢، تشرين الاول، (٢٠١٠).
٢١. لؤي فواضلة، "برنامج الصحة النفسية المجتمعية"، *وكالة الغوث، فلسطين*، (٢٠١٣).

٢٢. ليلى تركي، "العوامل النفسية وتأثيرها على السلوك الإجرامي – تحديات مكافحة الجريمة ذات العامل النفسي"، *مجلة العلوم الإنسانية، تصدر عن كلية الحقوق جامعة منتوري، قسطنطينية*، عدد٣، مج٣٢، (٢٠٢١).
٢٣. محمد أمين المهدي، "الحروب الجديدة تفرض تحديات عسيرة على القضاء الدولي"، *مجلة الإنساني، تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، عدد ٥٩، (صيف ٢٠١٥).
٢٤. د. محمد جودت ناصر، "الأمراض النفسية وأثرها على السلوك الوظيفي"، *مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خضير، الجزائر*، عدد١٠، نوفمبر، (٢٠٠٦).
٢٥. "النزاع والمرض... الحلقة المفرغة"، *مجلة الإنساني، تصدر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر*، عدد٦٣، (ربيع ٢٠١٨).
٢٦. نيلس ميلزر، "القانون الدولي الإنساني مقدمة شاملة"، *صادر عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف*، (٢٠١٦).
٢٧. هالة أحمد عبيد، "أحكام تأثير المرض النفسي على المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي (دراسة فقهية مقارنة)"، عدد ١٨، السنة ٩، ج٢، *مجلة كلية التربية للبنات، الجامعة العراقية*، (٢٠٢٢).

ثالثا: الرسائل الجامعية.

١. ايمان علي بدر، "اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات "دراسة ميدانية لدى عينة من أبناء شهداء محافظة طرطوس في مرحلة المراهقة""، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة تشرين، سوريا، ٢٠١٥-٢٠١٦.
٢. هبه فوزي شنان، "الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاقتها بسمات الشخصية"، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا، ٢٠١٤-٢٠١٥.

رابعا: الاتفاقيات الدولية.

١. اتفاقية لاهاي الخاصة باحترام قوانين وأعراف الحرب البرية ١٩٠٧.
٢. ميثاق الأمم المتحدة لعام ١٩٤٥.
٣. اتفاقية لاهاي لحماية الممتلكات الثقافية في حالة نزاع مسلح ١٩٥٤.
٤. الإعلان العالمي لحقوق الانسان الصادر عن الأمم المتحدة للعام ١٩٤٨.
٥. اتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩، الأولى لتحسين حال الجرحى والمرضى في القوات المسلحة بالميدان، والثانية الخاصة بتحسين حال جرحى ومرضى وغرقى القوات المسلحة في البحار، والثالثة بشأن أسرى الحرب، والرابعة بشأن حماية المدنيين في وقت الحرب.
٦. البروتوكولان الإضافيان لعام ١٩٧٧ الملحقان باتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩، الأول الخاص بالنزاعات المسلحة الدولية، والثاني الخاص بالنزاعات المسلحة غير الدولية.
٧. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام ١٩٦٦.

٨. العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لعام ١٩٦٦.
٩. اتفاقية حقوق الطفل لعام ١٩٨٩.
١٠. البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في المنازعات المسلحة ٢٠٠٠.
١١. اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام ٢٠٠٦.
١٢. الاتفاقية الدولية بشأن الذخائر العنقودية لعام ٢٠٠٨.

خامسا: القرارات والتقارير الدولية.

١. التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود للعام ٢٠١٨، صادر عن منظمة أطباء بلا حدود، جنيف، سويسرا،٢٠١٨.
٢. تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، السيد بول هنت، المقدم إلى لجنة حقوق الانسان التابعة إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للجمعية العامة للأمم المتحدة، في ١١ فبراير ٢٠٠٥.
٣. تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة بيجين ١٥-١٦ أيلول سبتمبر ١٩٩٥، صادر عن منظمة الأمم المتحدة، نيويورك، ١٩٩٦.
٤. تقرير حول أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن، أزمة مهملة، مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية، ٢٠١٧.
٥. تقرير مجلس حقوق الإنسان، الدورة الخامسة عشر، الجلسة ٣٠ في (١٣ أيلول/سبتمبر - ١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠).
٦. تقرير منظمة الصحة العالمية الرابع الخاص بخطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية في الفترة ٢٠٢٠-٢٠١٣، في الدورة ٦٦، ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٣.
٧. تقرير منظمة الصحة العالمية حول الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة بما فيها القدس الشرقية والجولان، في ١٤ أيار ٢٠٠٨.
٨. تقرير منظمة الصحة العالمية، الاضطرابات النفسية، ٨ يونيو ٢٠٢٢.
٩. تقرير منظمة العفو الدولية حول آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة العقلية (لقد تحجرت قلوبنا)، لندن، ٢٠١٦.
١٠. تقرير منظمة العفو الدولية للعام ٢٠٢٢-٢٠٢٣ عن حالة حقوق الانسان في العالم، ط١، لندن، المملكة المتحدة، ٢٠٢٣.
١١. تقرير منظمة مراقبة حقوق الانسان حول الأوضاع في اليمن (أطلقوا علينا النار مثل المطر)، الولايات المتحدة الامريكية، ٢٠٢٣.
١٢. جلسة مجلس الأمن الدولي حول الأطفال والنزاع المسلح، السنة ٧٠، جلسة ٧٤٦٦، في ١٨ حزيران/ يونيو ٢٠١٥.

١٣. رسالة الأمين العام للأمم المتحدة السيد غوتيريش بمناسبة اليوم العالمي للصحة النفسية، ١٠ أكتوبر ٢٠٢٣.
١٤. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة حول المبادئ الأساسية والمبادئ التوجيهية بشأن الحق في الانتصاف والجبر لضحايا الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والانتهاكات الخطيرة للقانون الإنساني الدول، في الدورة الستين، ١٢ مارس ٢٠٠٦.
١٥. قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم التي أوصى باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في هافانا من ٢٧ آب/أغسطس إلى ٧ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠.

Sources and references

First: books.

1. D. Ahmed Awad, Common Mental Illnesses, Their Causes and How to Treat Them, Arab Press Agency Publishers, Cairo, 2015.
2. D. Ahmed Fouad Al-Ahwani, Fear, Arab Press Agency Press, Egypt, 2020.
3. Zaatar Nour al-Din, Anxiety, Mental Illness Series, 1st edition, National Library of the Kingdom of Morocco, ISBN, Rabat, 2010.
4. D. Abdel Fattah Al-Khawaja, Basic Concepts in Mental Health and Psychological Counseling, 1st edition, Dar Al-Bedaya, Amman, Jordan, 2010.
5. D. Abd Ali Muhammad Sawadi, International Responsibility for Violating International Humanitarian Law, 1st edition, Arab Center for Publishing and Distribution, Cairo, 2017.
6. D. Ali Al-Jarbawi, Dr. Assem Khalil, Armed Conflicts and Women's Security, Strategic Studies Series 20, 1st edition, Al-Nasher Foundation, Ramallah, 2008.
7. Ghassan Yacoub, Laila Damaa, Children of War in Lebanon: The First Field Study, Part 1, Dar Al-Nahar for Publishing and Distribution, Egypt, 1991.

8. D. Fatima Abdul Rahim Al-Nawaisa, Psychological Pressures and Crises and Support Methods, 1st edition, Dar Al-Mahraj for Publishing and Distribution, Amman, Jordan, 2011.
9. D. Lotfy El-Sherbiny, Depression, Illness and Treatment, 1st edition, Manshaet Al-Maaref, Alexandria, Egypt, 1998.
10. Marco Sassoli, Antoine Bouvet, How the Law Provides Protection in War, Selected Issues on Contemporary Practices in International Humanitarian Law, International Committee of the Red Cross, 2011.
11. Michael Funk et al., WHO Reference Book on Mental Health, Human Rights and Legislation, issued by the WHO Regional Office, Geneva, Switzerland, 2005.
12. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Human Rights and Prisons, Collection of International Human Rights Instruments in the Field of the Administration of Justice, issued by the United Nations, New York and Geneva, 2004.
13. D. Hawari Ahmed Majeed, Psychological Diseases, 1st edition, Al-Janadriyah Publishing and Distribution, Jordan, 2016.
14. Australian Department of Health, What is Mental Illness, Sydney, November 2007.

Second: Scientific research.

1. Ahmed Zaki Othman, Marco Baldan, The use of chemical weapons is the greatest challenge facing the International Committee of the Red Cross in the Middle East, Al-Insani Magazine, No. 62, issued by the International Committee of the Red Cross, 2017.
2. Ahmed Abdel Aziz Ahmed, The causes of the increase in kidnapping crimes and their effects on Iraqi society, a descriptive and analytical study, No. 47, Volume 37, Al-Rafidain Journal of Arts, issued by the College of Arts, University of Mosul, 2007.
3. Yves Dacour, Protection of Civilians: Lessons Learned from Libya and Ivory Coast, Al-Insani Magazine, No. 51, published by the International Committee of the Red Cross, Winter 2011.

4. Peter Maurer, Where War Ends: The Psychological Impact of Wars, issued by the International Committee of the Red Cross, December 11, 2019.
5. Peter Mawer, Protection of Civilians in Support of Global Stability, No. 63, issued by the International Committee of the Red Cross, Spring 2018.
6. Talia Al-Rawi, Dr. Ghassan Abu Sita, Bashar Hassan, Everyone Hurts When Doctors Are Not Prepared, Journal of Ethics of the American Medical Association, No. 6, Volume 24, United States, 2022.
7. Jihad Al-Issa, Reconstructing post-war societies and building their stability: Economic and security interests or sustainable development, Arab American University Journal for Research, No. 2, Volume 7, 2021.
8. D. Jihad Mahmoud Alaa Al-Din, The effects of war-related father loss on prolonged grief and social withdrawal among female Syrian refugee children in Jordan, Arab Journal of Educational and Psychological Sciences, No. 6, issued by the Ministry of Education, Baghdad, 2019.
9. Wars in cities: Preventing and responding to humanitarian repercussions on civilians, issued by the International Committee of the Red Cross, Geneva, Switzerland, 2023.
10. D. Hussein Madallah Al-Tarawneh, Attitudes of people with mental illnesses (neurotic and psychotic) and non-psychotic patients towards mental illness and their relationship to some changes, Journal of the College of Basic Education, Al-Mustansiriya University, Volume 23, Issue 27, 2017.
11. Ruqaya Rafid Shaker, Feeling of stigma towards mental illness and psychiatric patients among university professors, Journal of the Center for Psychological Research in the Ministry of Higher Education and Scientific Research, No. 28, Part 2, Baghdad, 2018.

12. Rawan Abu Khadra, Alexandre Matai, Evita M. Jurdi, Shattered Lives: Understanding the Mental Health and Social Needs of Women and Children in North-West Syria, World Vision, London, 2021.
13. D. Sahar Hassan Ibrahim, Prevention of Mental Illness, Journal of Arab Studies in Education and Psychology, Volume 16, Issue 3, Cairo, July 2017.
14. Saleh Misbah Salem Mansour, Post-traumatic stress disorder in children, Scientific Journal of the College of Early Childhood Education, Volume 7, No. 3, issued by Mansoura University, January 2012.
15. Mental health and psychosocial support, issued by the International Committee of the Red Cross, Geneva, Switzerland, February 2017.
16. D. Talib Abdel Salem, Muhammad Awad Shabib Al-Awadi, psychological warfare and its use in the strategy of the ISIS entity, Inspector General Magazine, No. 23, Volume 1, issued by the Iraqi Ministry of Interior, Baghdad, 2018.
17. Amer Ali Thamer, Breaking Point: 21 Million Yemenis Struggling for Life, Al-Insani magazine, published by the International Committee of the Red Cross, issue 59, summer 2015.
18. D. Ammar Awad Farhan Al-Obaidi, Post-traumatic Stress Disorder among Anbar University Students Returning from Displacement and Displacement, Center for Educational and Psychological Research, issued by the Ministry of Education, Baghdad, 10/10/2018.
19. D. Ghannam Muhammad Ghannam, Legal Protection for the Psychologically Patient in Light of Respect for Human Rights, Journal of Legal and Economic Research, Volume 11, No. 77, issued by the Faculty of Law, Mansoura University, Egypt, September 2021.
20. D. Fatima Hashim Qasim Al-Maliki, Post-traumatic stress disorder and its relationship to the intelligence of pre-school children aged

4-5 years, Journal of Educational Studies, issued by the Ministry of Education, Baghdad, No. 12, October 2010.

21. Louay Fawadleh, Community Mental Health Program - UNRWA, Palestine, 2013.
22. Laila Turki, Psychological factors and their impact on criminal behavior - Challenges of combating crime with a psychological factor, Journal of Human Sciences, No. 3, Volume 32, published by the Faculty of Law, Mentouri University, Constantinople, 2021.
23. Muhammad Amin al-Mahdi, New Wars Impose Difficult Challenges on International Judiciary, Al-Insani Magazine, No. 59, issued by the International Committee of the Red Cross, Summer 2015.
24. D. Muhammad Jawdat Nasser, Mental Illnesses and their Impact on Occupational Behavior, Journal of Human Sciences, No. 10, Muhammad Khudair University, Algeria, November, 2006.
25. Conflict and disease... the vicious circle, Al-Insani magazine, No. 63, published by the International Committee of the Red Cross, Spring 2018.
26. Nils Melzer, International Humanitarian Law: A Comprehensive Introduction, issued by the International Committee of the Red Cross, Geneva, 2016.
27. Hala Ahmed Obaid, Provisions on the Impact of Mental Illness on Criminal Responsibility in Islamic Jurisprudence (A Comparative Jurisprudential Study), No. 18, Year 9, Part 2, Journal of the College of Education for Girls, Iraqi University, 2022.

Third: University theses.

1. Iman Ali Badr, Post-traumatic stress disorder and its relationship to some variables, "A field study among a sample of children of martyrs in Tartous Governorate during adolescence," Master's thesis, Faculty of Education, Tishreen University, Syria, 2015-2016.

2. Heba Fawzi Shanan, Attitudes towards mental illness and their relationship to personality traits, Master's thesis, Faculty of Education, University of Damascus, Syria, 2014-2015.

Fourth: International agreements.

1. The Hague Convention respecting the Laws and Customs of War on Land, 1907.
2. The United Nations Charter of 1945.
3. The Hague Convention for the Protection of Cultural Property in the Event of Armed Conflict 1954.
4. The Universal Declaration of Human Rights issued by the United Nations in 1948.
5. The Four Geneva Conventions of 1949, the first to improve the condition of the wounded and sick in armed forces in the field, the second to improve the condition of the wounded, sick and shipwrecked in armed forces at sea, the third to improve the condition of prisoners of war, and the fourth to protect civilians in time of war.
6. The two Additional Protocols of 1977 annexed to the Geneva Conventions of 1949, the first on international armed conflicts, and the second on non-international armed conflicts.
7. The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights of 1966.
8. The International Covenant on Civil and Political Rights of 1966.
9. The 1989 Convention on the Rights of the Child.
10. Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the involvement of children in armed conflicts, 2000
11. Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2006.
    The 2008 International Convention on Cluster Munitions.

Fifth: International decisions and reports.

1. The international report on MSF activities for the year 2018, issued by MSF, Geneva, Switzerland, 2018.

2. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Mr. Paul Hunt, submitted to the Commission on Human Rights of the Economic and Social Council of the United Nations General Assembly, on 11 February 2005.
3. Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing, September 15-16, 1995, issued by the United Nations, New York, 1996.
4. A report on the impact of war on mental health in Yemen, A Neglected Crisis, Sana'a Center for Strategic Studies, 2017.
5. Report of the Human Rights Council, fifteenth session, 30th session (13 September - 1 October 2010.(
6. Fourth WHO report on the comprehensive plan of action for mental health 2013-2020, at the 66th session, 24 May 2013.
7. World Health Organization report on health conditions in the occupied Palestinian territory, including East Jerusalem and the Golan, on May 14, 2008.
8. WHO Report, Mental Disorders, June 8, 2022.
9. Amnesty International report on the mental health effects of armed conflict in South Sudan (Our Hearts Have Been Hardened), London, 2016.
10. Amnesty International's 2022-2023 report on the state of human rights in the world, 1st edition, London, United Kingdom, 2023.
11. Human Rights Watch report on the situation in Yemen (They Shoot Us Like Rain), United States of America, 2023.
12. UN Security Council session on children and armed conflict, 70th year, 7466th session, on June 18, 2015.
13. Message of the Secretary-General of the United Nations, Mr. Guterres, on the occasion of World Mental Health Day, October 10, 2023.
14. Resolution of the United Nations General Assembly on Basic Principles and Guidelines on the Right to a Remedy and Reparation

for Victims of Gross Violations of International Human Rights Law and Serious Violations of International Humanitarian Law, at the sixtieth session, 12 March 2006.

15. United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty recommended by the Eighth United Nations Conference on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, held in Havana from 27 August to 7 September 1990.