



لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية



منظمة العفو
الدولية

**منظمة العفو الدولية حركة عالمية تضم ما يزيد على 7 مليون
شخص يناضلون من أجل عالم يتمتع فيه الجميع بحقوقهم
الإنسانية.**

**وتتمثل رؤية المنظمة في أن يتمتع جميع البشر بجميع حقوق
الإنسان المنصوص عليها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان
وغيره من المعايير الدولية لحقوق الإنسان.**

**ومنظمة العفو الدولية منظمة مستقلة عن جميع الحكومات
والعقائد السياسية أو المصالح الاقتصادية أو المعتقدات
الدينية، وتتلقى تمويلها من أعضائها ومن التبرعات العامة.**

صورة الغلاف: إحدى الدبابات في ولاية أعالي النيل، جنوب السودان،
© 2009. Tim McCulka

© حقوق النشر محفوظة لمنظمة العفو الدولية، 2016
ما لم يذكر خلاف ذلك فإن محتوى المادة الوارد في هذه الوثيقة محمي
بموجب رخصة المشاع الإبداعي (يجب نسبة المادة إلى منظمة العفو الدولية،
ويحظر استخدام المادة لأية أغراض تجارية، ويحظر إجراء أي تعديل أو اجترار
في لمادة أو نشر أو عرض مواد أخرى مستقاة منها، رخصة دولية 4).
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>
لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة صفحة الأذونات على موقعنا:
www.amnesty.org
وإذا نسبت حقوق الطبع إلى جهة غير منظمة العفو الدولية، فإن هذه المادة
تكون غير خاضعة لرخصة المشاع الإبداعي.
الطبعة الأولى 2016
الناشر: مطبوعات منظمة العفو الدولية
Peter Benenson House, 1 Easton Street
London WC1X 0DW, UK

رقم الوثيقة: AFR 65/3203/2016
اللغة الأصلية: الإنجليزية

amnesty.org



**منظمة العفو
الدولية**

قائمة المحتويات

	5	اختصارات
	6	مسرد
	10	1- ملخص
	17	2- المنهج
21		3- الحرب والصدمات والصحة النفسية
21		جنوب السودان وتراث طويل من الحروب
23		تجدد الصراع في 2013
27		الآثار الصحية النفسية للنزاعات المسلحة
29		جنوب السودان: أمة مصابة
33		4. الناجون يتحدثون عن الصدمة
62		5. عدم الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية النفسية
63		خدمات الصحة النفسية الحكومية: شبه منعدمة في الواقع
67		سياسات الحكومة للصحة النفسية
70		المساعدة والتعاون الدوليين
79		6. التزامات جنوب السودان القانونية
79		الحق في خدمات الرعاية الصحية النفسية باعتبارها جزءًا من الحق في الصحة
91		7. الطريق قدمًا
91		إنهاء انتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان والقانون الإنساني
93		تحسين نوعية خدمات الصحة النفسية وتوافرها وسهولة الوصول إليها في جميع أنحاء البلاد
102		8- الخلاصة: أهمية خدمات الصحة النفسية والحاجة العاجلة لها
	105	9- توصيات
105		لحكومة الوحدة الوطنية الانتقالية
107		للجنة المشتركة للرصد والتقييم
108		للمانحين الدوليين
108		لبعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

109

للاتحاد الأفريقي

109

لمنظمة الصحة العالمية

110

لمجلس الأمن الدولي

اختصارات

اتفاق حل النزاع في جنوب السودان	ARCSS
الاتحاد الأفريقي	AU
بعثة الاتحاد الأفريقي لتقصي الحقائق في جنوب السودان	AUCISS
اتفاق السلام الشامل	CPA
اللجنة التنسيقية بين الوكالات	IASC
شخص نازح داخلياً	IDP
الهيئة الحكومية للتنمية	IGAD
الهيئة الطبية الدولية	IMC
المنظمة الدولية للهجرة	IOM
اللجنة الدولية للإنقاذ	IRC
المخابرات الحربية	MI
أطباء بلا حدود	MSF
منظمات غير حكومية	NGO
جهاز الأمن الوطني	NSS
حماية المدنيين	POC
اضطراب ما بعد الصدمة	PTSD
هدف التنمية المستدامة	SDG
حركة تحرير شعب السودان/ جيش	SPLM/A
حركة تحرير شعب السودان/ جيش المعارضة	SPLM/A-IO
حكومة الوحدة الوطنية الانتقالية	TGoNU
الأمم المتحدة	UN
بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان	UNMISS
مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية	UNOCHA
شرطة الأمم المتحدة	UNPOL
منظمة الصحة العالمية	WHO

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

مسرّد

الاكتئاب Depression

اضطراب في المزاج من خصائصه الحزن والعزلة الاجتماعية، والخمول، وصعوبة في التفكير والتركيز، وزيادة كبيرة أو نقصان في الشهية وفي ساعات النوم، ومشاعر الإحباط واليأس، وزيادة التهيج، و/ أو الأفكار الانتحارية أو محاولات الانتحار.

الصحة النفسية Mental health

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها " حالة من العيش يدرك فيها الفرد قدراته الخاصة، ويستطيع التعامل مع الضغوط العادية للحياة، كما يستطيع العمل بشكل منتج ويقدر على الإسهام في [حياة] مجتمعه " .

اضطرابات الصحة النفسية أو أحوالها

Mental health disorder or condition

التعريف الطبي لها بأنها الظروف المرتبطة بالألم أو المعاناة التي تؤثر سلباً على تفكير الشخص أو شعوره، أو مزاجه ويؤثر على قدرته على التواصل مع الآخرين والقيام بنشاطه اليومي.

خدمات الصحة النفسية

Mental health services

هي وسائل يتم عن طريقها وصول تدخلات الصحة النفسية. وهي تشمل على العيادة الطبية الخارجية، ومرافق المعالجة الصحية النفسية أثناء النهار، وعنابر الطب النفسي في

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

المستشفيات العامة، وفرق الصحة النفسية العاملة في المجتمع، وخدمات الإسكان المدعومة في المجتمع ومستشفيات الأمراض النفسية. كما تشمل الخدمات التدخلات غير البيولوجية (يشار إليها أيضا بالدعم أو العلاج أو إعادة التأهيل النفسي الاجتماعي) أو التدخلات السريرية لدعم الرفاه النفسي، التي يشار إليها أيضاً بخدمات الدعم النفسي الاجتماعي. كما قد تشمل الممارسات العلاجية التقليدية أو الدينية.

مصطلح يستخدم لوصف مجموعة من الأعراض النفسية، مثل الحزن والقلق والغضب والاكتئاب، المحدثة للقلق، أو المربكة أو المعطلة لأنشطة الحياة اليومية. الاضطرابات النفسية والعقلية أو النفسية هي أوسع نطاقاً من اضطرابات الصحة أو الأحوال النفسية، من حيث أن الشخص قد تظهر عليه أعراض الاضطراب النفسي دون أن تصل إلى حد المعاناة من أي اضطراب أو حالة معروفة طبياً.

الضييق العقلي أو النفسي

Mental or psychological distress

اضطراب نفسي سريري ينشأ عن تجربة حدث مجهود أو مخيف أو مثير للقلق للغاية أو شهوده. والمصاب بالصدمة قد تظهر عليه الأعراض التالية: (1) أعراض مركزة مثل الكوابيس واسترجاع الأحداث، (2) تجنب ما يذكره بما مضى مثل الأفكار والمشاعر، والأشخاص

اضطراب ما بعد الصدمة

Post-traumatic stress disorder (ptsd)

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

والأماكن المرتبطة بالصدمة، (3)
التغيرات السلبية في الأفكار مثل
المعتقدات السلبية عن نفسه أو
الآخرين، ولوم النفس، والغضب،
والشعور بالذنب والخزي والخوف، (4)
التغيرات في وظائف الأعضاء وردود
الأفعال مثل التهيج والعدوان والسلوك
المتهور، وضعف التركيز ومتاعب النوم.
يجب أن تستمر الأعراض لأكثر من شهر،
وتحدث اكتئاباً أو نقصاً في الصبر على
الأداء اليومي.

موقع حماية المدنيين

Protection of civilians (poc) site

مستوطنة تشبه المخيم مخصصة
للنازحين داخليا أقيمت داخل منشآت
بعثة الأمم المتحدة الموجودة في
جنوب السودان وتحرسها قوات حفظ
السلام التابعة للأمم المتحدة

خدمات الدعم النفسي

Psychosocial support services

مجموعة ثانوية من التدخلات الصحية
النفسية وعادة ما تكون غير بيولوجية أو
ذات طبيعة غير سريرية، وتشمل
المساعدة في الاحتياجات الاجتماعية
والعاطفية والنفسية والعملية.

الصدمة النفسية Psychological trauma

استجابة عاطفية مؤلمة ناجمة عن
المرور بتجربة مجهدة أو مخيفة أو باعثة
على الأسى للغاية أو شهودها،
وتطغى على قدرة الشخص على
التعامل مع تجربته العاطفية و/ أو

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

استيعابها.

اضطراب نفسي شديد من خصائصه ضعف في التواصل مع الواقع أو فقدانه، وكثيرا ما يقترن بالهلوسة أو الأوهام.

الذهان Psychosis

مصطلح يستخدم في هذا التقرير لوصف الأفراد الذين يعانون من الضغط النفسي على المدى الطويل نتيجة المرور بتجربة مجهدة أو مخيفة أو باعثة على الأسى للغاية أو شهودها، و تطفى على قدرة الشخص على التعامل مع تجربته العاطفية و/ أو استيعابها.

المصدومون Traumatized

1- ملخص

قامت أطراف الصراع الداخلي المسلح الذي اندلع في ديسمبر/ كانون الأول 2013 في جنوب السودان بانتهاكات لحقوق الإنسان الدولية والقانون الإنساني، وكان لهذه الانتهاكات تأثير مدمر على السكان المدنيين. فحكومة جنوب السودان وحركة تحرير شعب السودان/ جيش المعارضة، بالاشتراك مع القوات المتحالفة مع كل منهما، هذه الأطراف المتصارعة جميعها تعمدت مهاجمة المدنيين، وقتلهم واختطاف النساء واغتصابهن، وارتكبت أعمال تعذيب، ودمرت الممتلكات المدنية ونهبتهن، وهاجمت العاملين في المجال الإنساني وتعدت على أصولها. وقد أدت هذه الأعمال إلى وقوع عدد غير معروف من القتلى والإصابات الجسدية، وإلى تشريد أكثر من مليوني شخص، وفقدان سبل العيش، وارتفاع مستويات انعدام الأمن الغذائي. وكان لتلك الانتهاكات كذلك، وبدرجة أقل وضوحاً، لكنها لا تقل أهمية، كان لها تداعيات على أحوال الناس النفسية -حالة الرفاهية العاطفية والنفسية التي فيها يتمكن الأفراد من تحقيق إمكاناتهم، ومن التعامل مع الضغوط العادية للحياة، والعمل بشكل مثمر، ويصبحون أعضاء فاعلين في مجتمعهم.

ويصف هذا التقرير تأثير الصحة النفسية الخطير والهام على الصراع في جنوب السودان من أجل التأكيد على الحاجة الملحة لمزيد من الاهتمام والموارد لتحسين توافر خدمات الصحة النفسية في البلاد وجودتها وسهولة الحصول عليها. ويستند التقرير إلى مقابلات مع 161 شخصاً من النازحين داخليا الذين يعيشون في مواقع بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان لحماية المدنيين الموجودة في جوبا وملكال وبانتيو وفي مستوطنة غير رسمية في مدرسة مهد في جوبا. كما أجرى باحثو منظمة العفو الدولية أيضاً مقابلات مع مسؤولين في الحكومة والأمم المتحدة والجهات المانحة وممثلي المنظمات غير الحكومية، والمهنيين، العاملين في مجال الصحة النفسية الدولي وجنوب السودان من أطباء نفسيين وعلماء النفس والعاملين في الخدمات النفسية.

وصف النازحون داخليا في جنوب السودان، الذين تأثروا بالصراع، معاناتهم من مجموعة أعراض مرتبطة عادة باضطرابات الصحة النفسية مثل اضطراب ما بعد الصدمة،

والاكتئاب والكوابيس، وسهولة الغضب، والشعور بعدم القدرة على التركيز، والتفكير في الانتحار. وتحدث كثيرون عما ينتابهم من الصداع، وآلام المعدة، وآلام الظهر، وخفقان القلب -مظاهر الإجهاد النفسي المادية الشائعة. وذكروا كذلك شعورهم بعدم القدرة على العمل أو الدراسة أو القيام بالمهام اليومية الأساسية، ورعاية الأطفال، أو الحفاظ على العلاقات مع العائلة والأصدقاء. وعزا النازحون هذه الآثار العقلية والبدنية والعاطفية والعلائقية، والروحية إلى ما عانوه كضحايا أو شهود، للتعذيب، والاعتقال التعسفي، والعنف الجنسي والقتل والتهجير القسري.

وحالة الصحة النفسية المتردية في جنوب السودان ليست مستغربة. فالدراسات التي أجريت في المناطق المتضررة من الصراع في جميع أنحاء العالم، قد أظهرت باستمرار أن الصراع المسلح له تأثير سلبي خطير على الصحة النفسية. فبسبب الصراع المسلح، يصبح الناس أكثر عرضة للمعاناة من مجموعة واسعة من قضايا الصحة النفسية: فالأقلية تصاب باضطرابات نفسية جديدة ومنهكة، وغيرها الكثير تجربة المعاناة النفسية، وكثيرون يعانون من اضطرابات نفسية ومنهم من كانت لديهم اضطرابات بالفعل لكنهم أصبحوا في كثير من الأحيان يحتاجون إلى مزيد من المساعدة عن ذي قبل. وتقدر منظمة الصحة العالمية أنه في حالات الصراع المسلح وحالات الطوارئ الأخرى، ترتفع نسبة السكان الذين يعانون من اضطرابات نفسية خفيفة أو معتدلة من نحو 10% إلى 15-20%.

في جنوب السودان، خلفت عقود من الصراع إرثاً من المتاعب النفسية. وأدى تجدد العنف منذ ديسمبر/ كانون الأول 2013 إلى تفاقم الوضع. ورغم عدم وجود إحصاءات رسمية وطنية في مجال الصحة النفسية، فقد اعترف مدير إدارة الصحة النفسية بوزارة الصحة أن هناك زيادة في عدد المرضى الذين يعانون من ظروف الصحة النفسية منذ بداية الصراع. وثمة بحث مستقل يعزز هذا الاستنتاج. ففي 2015 وجدت دراسة أجرتها الجمعية القانونية لجنوب السودان بالاشتراك مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أن 41% من المستطلعين البالغ عددهم 1525 شخصاً من ست ولايات ومن أبيي قد ظهرت عليهم أعراض متوافقة مع تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة. كما أن المسح الذي قامت به الجمعية القانونية لجنوب السودان في موقع ملكال لحماية المدنيين في 2015 قد خلص إلى أن 53% من أفراد العينة ظهرت عليهم أعراض متوافقة مع تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة. وأشارت لجنة الاتحاد الأفريقي للتحقيق في جنوب السودان

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

في تقريرها النهائي إلى أن " الصدمة على ما يبدو نتيجة أساسية من نتائج الصراع ". وقد أثبتت هذه النتائج صحة الأبحاث الخاصة لمنظمة العفو الدولية. الغالبية العظمى من الأشخاص الذين تمت مقابلتهم كانوا ممن يعانون متاعب نفسية ورأوا أنهم سيستفيدون من خدمات الصحة النفسية أو خدمات الدعم النفسي والاجتماعي وبرامجه، ولكن لم يتحقق ذلك إلا لقليل منهم. وتحدث الذين تمت مقابلتهم عن كيف نصحهم الجيران والأصدقاء والأقارب وأعضاء الكنيسة وأشاروا عليهم وطمأنوهم، وخففوا عنهم بعض الشيء. غير أن الصراع والتشريد أضعفا بشدة شبكات الدعم التقليدية هذه وأوهنت قدرتها على مساعدة الناس على التكيف. أما الأشخاص الذين كان يلجأ إليهم الأفراد الذين يواجهون ضائقة طلباً للدعم فغالبا ما أصبحوا غائبين أو أصبحوا هم أنفسهم يعانون من أعباء نفسية ثقيلة. يتعرض الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية أيضا إلى الوصمة الاجتماعية، وعامة ليس لذويهم سوى معلومات محدودة عن الصحة النفسية والصدمة النفسية أو ما يشكل الرعاية والعلاج المناسبين.

وعلى الرغم من الاحتياج الهائل وواسع النطاق، فإن توافر وسهولة الحصول على خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في جنوب السودان أمور محدودة للغاية. فمستشفى جوبا التعليمي، وهو المركز الطبي العام الوحيد الذي يوفر الرعاية النفسية - ليس به سوى 12 سريرا في عنبر الطب النفسي. توافر أدوية العلاج النفسي محدود وغير متناسق. ولا يوجد سوى اثنين من الأطباء النفسيين الممارسين في البلاد، وكلاهما في جوبا وهما غير متفرغين. ونتيجة لانعدام الخدمات والتسهيلات المناسبة، يعيش ذوو الأحوال المرضية النفسية عادة في السجون، حتى لو لم يرتكبوا أي جريمة.

على الرغم من أن سياسات وخطط قطاع الصحة في جنوب السودان منذ 2006 قد أقرت بالحاجة إلى تحسين خدمات الصحة النفسية، فإنها لم تبلغ الأهداف المنصوص عليها. فعلى سبيل المثال لم تتحقق أهداف زيادة عدد العاملين المدربين في مجال الصحة النفسية. لم يتم دمج خدمات الصحة النفسية في نظام الرعاية الصحية الأولية، ولم تكرر أي سياسات أو استراتيجيات أو تشريعات للصحة النفسية. وتفسير جزء من المشكلة يرجع إلى نقص مزمّن في الاستثمارات الحكومية في الرعاية الصحية عموما، وفشل الحكومة في اتخاذ التعهدات المالية اللازمة لتحسين توافر خدمات الصحة

النفسية وتسهيل الحصول عليها. وينعكس هذا في أن المساعدات والتعاون الدوليين لقطاع الصحة، على الرغم من كبرها، تتغاضي عن الصحة النفسية. وفي السياق نفسه، لا تكفي الخدمات التي تقدمها المنظمات الدولية غير الحكومية لسد الفجوة وتلبية احتياجات السكان الهائلة. وتقدم بعض المنظمات غير الحكومية خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في مواقع حماية المدنيين في جوبا وملكال وبانتيو، ولكن تدخلاتها غير كافية نظرا لحجم السكان الذين تسعى إلى خدمتهم. هناك فجوة خاصة في توافر خدمات الصحة النفسية المتخصصة، مثل العلاج النفسي أو العلاج الجماعي أو التدخل الدوائي، للذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة. ولا يوجد سوى عدد قليل من المنظمات الدولية التي تدعم برامجها تحسين خدمات الصحة النفسية في القطاع الصحي العام. وتقزم بعض الكنائس والمنظمات غير الحكومية الصغيرة بأعمال مجتمعية تسعى إلى معالجة الصدمات النفسية، ولكن هذه الأعمال محدود وغير منسقة. لم يقدم مكتب منظمة الصحة العالمية في جوبا دعماً فنياً أو مالياً ملموساً لتوسيع خدمات الصحة النفسية في جنوب السودان. وقد أُلزم جنوب السودان نفسه باحترام وحماية وتحقيق مجموعة من حقوق الإنسان بما في ذلك الحق في الصحة، كما أخذ على عاتقه مجموعة من الالتزامات ذات الصلة بموجب القانون الدولي. وهذا يتطلب من جنوب السودان تأمين الوصول إلى خدمات الصحة النفسية؛ والامتناع عن القيام بأعمال التعذيب التي تسبب الأضرار النفسية؛ ومنع أطراف ثالثة من ارتكاب مثل هذه الأفعال. ويتعين على جنوب السودان كذلك التأكد من أن ضحايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان أو للقانون الإنساني أو ضحايا الاعتداءات يحصلون على تعويضات عن الضرر النفسي وعلى إعادة التأهيل، بما في ذلك الرعاية النفسية، وفاء لحقهم في التعويض. وما توصلت إليه منظمة العفو الدولية يفرضي على أن جنوب السودان قد فشل في الارتقاء إلى مستوى هذه الالتزامات والواجبات.

يجب على الحكومة إعطاء الأولوية العاجلة لتأمين الحصول على الرعاية الأساسية للصحة النفسية والعلاج، بما في ذلك المعلومات والخدمات. وينبغي على جنوب السودان العمل على توفير علاجات الصحة النفسية من خلال الرعاية الصحية الأولية؛ وتوفير الرعاية على مستوى المجتمعات المحلية؛ وتوفير الأدوية المؤثرة نفسياً؛ وتهيئة الجماهير؛ ووضع سياسات وبرامج وتشريعات وطنية؛ ودعم البحوث والرصد؛ وتطوير

الموارد البشرية؛ وزيادة التمويل المخصص لخدمات الصحة النفسية. والتدخلات الأساسية للصحة النفسية عبر القطاعات الأخرى. كما يجب أيضاً على الحكومة تقديم مساهمات مالية وبرامجية لخدمات الصحة النفسية في حالات الطوارئ، ويتعين عليها تيسير التعاون والدعم الدوليين وتشجيعهما على تنفيذ توجيهات اللجنة التنسيقية بين الوكالات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ (اللجنة التنسيقية، اختصاراً).

يواجه جنوب السودان أزمة اقتصادية حادة بسبب ارتفاع معدلات التضخم وانخفاضاً حاداً في عائدات النفط الوطنية نتيجة لانخفاض الإنتاج وتدهور أسعار النفط العالمية. وحتى في هذا السياق الصعب، ثمة خطوات تستطيع الحكومة اتخاذها من أجل تحسين خدمات الصحة النفسية التي تتطلب التزاماً سياسياً أكثر من المخصصات المالية. إن وضع سياسة وتشريعات خاصة بالصحة النفسية، على سبيل المثال، يمكن أن تقطع مسافة طويلة نحو تنشيط اهتمام أكبر بالصحة النفسية في جنوب السودان. كما تستطيع وزارة الصحة أن تسعى بفاعلية أكبر نحو التعاون والعون الدوليين في دعم خدمات الرعاية الصحية النفسية وذلك عن طريق التقدم بطلبات محددة للجهات المانحة لهذا الدعم والعمل مع الجهات المانحة لضمان أن الدعم العام لقطاع الصحة لا يهمل احتياجات الصحة النفسية. ويمكن لوزارة الصحة كذلك أن تطالب الوزارات الأخرى والجهات المانحة الدولية، والمنظمات غير الحكومية بإدراج الصحة النفسية ومبادرات الدعم النفسي الاجتماعي في جميع التدخلات التنموية والإنسانية.

إن اتفاقية حل أزمة جنوب السودان، التي وقعت أطراف الصراع في أغسطس/ آب 2015، ينبغي أن تعني فتح صفحة جديدة. ويجب على حكومة الوحدة الوطنية الانتقالية الجديدة أن تتخذ الخطوات اللازمة لإنهاء الانتهاكات الخطيرة والاعتداءات على حقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي التي مازالت تروغ شعب جنوب السودان، فضلاً عن الإفلات من العقاب منذ فترات طويلة لمرتكبي مثل هذه الانتهاكات والاعتداءات. كما يجب على الحكومة تزويد جميع القوى بأوامر واضحة تشرح بالتفصيل السلوك المحظور بموجب القانون الدولي؛ وكذلك إنشاء آليات ملائمة لمراقبة سلوك القوات؛ وإجراء تحقيقات سريعة وفعالة ومحايدة لتقديم الأشخاص المشتبه في مسؤوليتهم الجنائية اشتباهاً معقولاً إلى العدالة.

تتيح اتفاقية حل أزمة جنوب السودان فرصة هامة لاستيفاء حق الضحايا في جبر الضرر، بما في ذلك التعويضات وإعادة التأهيل للضرر النفسي. ينبغي أن تعمل حكومة الوحدة الوطنية الانتقالية مع الاتحاد الإفريقي لضمان سرعة إنشاء المحكمة المختلطة لجنوب السودان، ولجنة الحقيقة والمصالحة والمشفاهة، وهيئة التعويض وجبر الضرر المنصوص عليها جميعاً في اتفاق السلام. ويجب على حكومة الوحدة الوطنية الانتقالية ضمان هذه الهيئات تعطي الاعتبار الواجب لأثار الصراع على الصحة النفسية وما ترتب عليه من احتياج للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كعناصر في برامج ومبادرات جبر الأضرار الفردية أو الجماعية.

كما ينبغي أن تبذل الهيئات الدولية قصارى جهدها لمنع وردع انتهاكات للقانون الإنساني وانتهاكات للقانون الدولي لحقوق الإنسان وتجاوزاته في مستقبل الأيام. ويجب على لجنة الاتحاد الإفريقي الإسراع في إقامة المحكمة المختلطة لجنوب السودان للتحقيق ولمحاكمة حالات الإبادة الجماعية، وجرائم الحرب، والجرائم ضد الإنسانية، وجرائم أخرى نص عليها القانون الدولي وارتكبت أثناء الصراع، كما هو مطلوب في اتفاق السلام في أغسطس/ آب 2015. ويجب على مجلس الأمن الدولي فرض حظر شامل على السلاح لجنوب السودان وفرض عقوبات محددة، بما في ذلك حظر سفر وتجميد أرصدة المسؤولين المدنيين والعسكريين الذين شاركوا في انتهاكات القانون الإنساني الدولي وانتهاكات وتجاوزات للقانون الدولي لحقوق الإنسان. إن بذل المزيد من الجهد لمعالجة احتياجات الصحة النفسية ليس أمراً ضرورياً لرفاهية الفرد فحسب، بل هو أمر حيوي لجنوب السودان لإعادة بناء مجتمعاتهم المحلية والقطرية بطريقة فعالة. فضعف الصحة النفسية يؤثر سلباً على قدرة الناس على القيام بأنشطتهم اليومية، ومواصلة تلمس سبل العيش أو التعليم. كما أن ضعف الصحة النفسية لدى الآباء له أيضاً تأثير عبر الأجيال على صحة الأطفال وتنميتهم ونموهم. على حين أن استعادة الصحة النفسية قد يؤدي دوراً حيوياً في المساهمة في النمو الاقتصادي المستدام وفي الحد من الفقر. ويتبين هذا من أن الأمم المتحدة في سبتمبر/ أيلول 2015، اعتبرت الصحة النفسية عنصراً من عناصر الهدف الإنمائي العالمي المستدام والجديد للصحة.

وبعرف العديد من المراقبين الدوليين والمراقبين من جنوب السودان ضعف الصحة النفسية بأنه عامل من عوامل زعزعة الاستقرار ساهم في ممارسة السلوك العنيف في

الأسرة والمجتمع، وعلى المستويات الوطنية، وهذه الملاحظة قد ساندتها الدراسات التي تبين العلاقات بين ضعف الصحة النفسية والغضب والرغبة في الانتقام. ولذلك ينبغي على جنوب السودان، مع الاتحاد الإفريقي والأمم المتحدة والشركاء الدوليين الآخرين، ترتيب أولويات الجهود لعلاج آلاف السودانيين الجنوبيين المتضررين من الصراع وذلك من أجل ضمان أن لا يواصل ضعف الصحة النفسية تقويضه لجهود بناء السلام في جنوب السودان. فاستعادة الصحة النفسية شرط أساسي لتحقيق على السلام والاستقرار والمصالحة والحفاظ عليها.

2- المنهج

يستند هذا التقرير أساساً على الأبحاث التي أجرتها منظمة العفو الدولية في أبريل/ نيسان ومايو/ أيار 2015، ومايو/ أيار 2016، في مدن جوبا وملكال وبانتيو، والتي تضررت جميعها من الصراع الداخلي المسلح. كما يستند كذلك على البحوث التي أجريت منذ اندلاع الصراع في ديسمبر/ كانون الأول 2013.

وقد أسفر الصراع عن النزوح الداخلي لنحو 1.7 مليون من السودانيين الجنوبيين. ومن هؤلاء النازحين 200 ألف يعيشون في ستة مواقع لحماية المدنيين في أنحاء البلاد المختلفة. ومواقع حماية المدنيين هي مستوطنات شبيهة بالمخيمات مخصصة للنازحين داخليا وأقيمت داخل مقار بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان وتحرسها قوات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة. أما بقية النازحين داخليا فقد استقروا في المجتمعات المضيفة، ويعيشون في مستوطنات غير رسمية، أو فروا إلى المناطق النائية التي يصعب الوصول إليها من البلاد. أجرى باحثو منظمة العفو الدولية مقابلات مع 161 نازح داخلي يعيشون في مواقع حماية المدنيين في جوبا وملكال وبانتيو. كما أجرى الباحثون أيضا مقابلات في مستوطنة للنازحين داخليا توجد في كلية مهد في جوبا. وقد اختار الباحثون هذه المواقع لإمكانية الوصول إليها ولأنها تستضيف تجمعات كبيرة من الأفراد المتضررين من الصراع الداخلي المسلح.

اختار الباحثون لمقابلاتهم النازحين الداخليين الذين كانوا ضحايا أو شهوداً لانتهاكات أو تجاوزات حقوق الإنسان الدولية والقانون الإنساني، والأفراد الذين ظهرت عليهم علامات الضيق النفسي، وأفراد أسرهم. والذين تمت مقابلتهم كانوا بصفة عامة ممن أشارت إليهم المنظمات غير الحكومية أو أعضاء في المجتمع المحلي. وقام الباحثون كذلك بمقابلة قادة المجتمع، والقيادات النسائية، وقادة الكنيسة، والشيوخ، والزعماء التقليديين حول تصورات المجتمع للضيق النفسي والتصدي له.

تركزت المقابلات مع النازحين داخليا على انتهاكات وتجاوزات تعرضوا لها أو شهدوها، وعلى غير ذلك من مصادر التوتر والصدمات النفسية في حياتهم والسلوكيات والأعراض المصاحبة للصدمات النفسية، وأثر هذه السلوكيات والأعراض على حياتهم

من يوم إلى يوم. استمرت معظم المقابلات لمدة ساعة واحدة تقريباً. وأجريت مقابلات في أماكن خاصة أو شبه خاصة، مثل المنازل ومكاتب المنظمات غير الحكومية، أو الأماكن المستخدمة في الاجتماعات.

واعتنى الباحثون بالتأكد من أن من قابلوهم يمثلون قطاعاً عريضاً من السكان من حيث الجنس والعمر والعرق. وبالنظر إلى أن الصراع، في كثير من الحالات، قد حرض الطوائف العرقية ضد بعضها البعض، وأن الأطراف الفاعلة المسلحة تستهدف عن عمد المدنيين على أساس انتمائهم العرقي والولاء السياسي، فمن المهم أن يعكس البحث تجارب الناس من مختلف المجموعات العرقية.

ورغم ذلك، فلأن الغالبية العظمى من الأفراد الذين لجأوا إلى مواقع جوبا وبانتيو لحماية المدنيين ينتمون إلى عرقياً إلى النوير، فإن جميع المقابلات مع النازحين داخليا في هذه المواقع أجريت مع النوير. أما سكان موقع ملكال فهم خليط عرقي، لذلك تمكن الباحثون من إجراء مقابلات مع أفراد من جماعات النوير، والشلك، والدينكا العرقية. وفي كلية مهد، كانت مقابلاتهم مع أفراد من جماعات الدينكا، والمورلي، وأنيوالك العرقية.

كما أجرى باحثو المنظمة مقابلات مع مسؤولين في الحكومة والأمم المتحدة والجهات المانحة ومع ممثلي المنظمات غير الحكومية، وأصحاب المهن الصحية النفسية الدوليين والسودانيين الجنوبيين، بمن في ذلك الأطباء النفسيون وعلماء النفس والعمال النفسيون واستهدف الباحثون بذلك مزيداً من الفهم لتأثير الصراع على الصحة النفسية. وركزت المقابلات بخاصة على قضايا الصحة النفسية التي تنشأ ضمن سياق الانتهاكات واسعة النطاق لحقوق الإنسان والقانون الإنساني، ومدى توافر الخدمات لأولئك الذين يعانون من الضيق النفسي.

أبلغ الباحثون من قابلوهم بغرض المقابلة، وأنواع القضايا التي سوف تغطيها وطبيعتها الطوعية وكيف أن بمقدورهم قطع المقابلة في أي وقت يريدون. جميع المقابلات وافق شفها على استجوابه وشهاداتهم ليتم تضمينها في هذا التقرير. وأجريت المقابلات باللغات الإنجليزية، والعربية، والأنيوالك، والدينكا، والمورلي والنوير والشلك بمساعدة المترجمين. وبغية احترام السرية وحماية الضحايا والشهود من

الانتقام، تمت مقابلات جميع النازحين داخليا تحت أسماء مستعارة. كما طلب معظم ممثلي المنظمات غير الحكومية الدولية أيضا عدم الكشف عن أسمائهم، خوفاً من انتقام المسؤولين الحكوميين منهم لتعبيرهم عن آرائهم حول قضايا حقوق الإنسان. استشارت منظمة العفو الدولية خبراء الصحة النفسية عند وضع منهجها وخلال عملية البحث بأكملها. وقد رافق الباحثين في جوبا وبانتيو طبيب ذو خبرة واسعة في العمل مع النازحين داخليا والناجين من انتهاكات حقوق الإنسان. وعلاوة على ذلك قدم السودانيون الجنوبيون العاملون في الصحة النفسية أو في الدعم النفسي مشورتهم حسب الحاجة خلال المقابلات أو بعدها، وذلك من أجل المساعدة على تجنب صدمات جديدة. وقد أحال باحثو منظمة العفو الدولية الأشخاص الذين جرت مقابلتهم إلى المنظمات ذات الصلة التي تقدم خدمات الصحة النفسية بالشكل الملائم بعد أخذ موافقة الأشخاص المحليين. وقد راجع هذا التقرير أخصائي نفسي وطبيب نفسي لهما خبرة في جنوب السودان، وقد أدخلت ردودهما ضمن التقرير.

ويسعى التقرير الحالي إلى تصوير تأثير الصحة النفسية على الصراع في جنوب السودان، بناءً على إدراك أن الصحة النفسية " حالة من العيش يدرك فيها الفرد قدراته الخاصة، ويستطيع التعامل مع الضغوط العادية للحياة، كما يستطيع العمل بشكل منتج ويقدر على الإسهام في [حياة] مجتمعه"¹؛ لذلك تفهم منظمة العفو الدولية أن تأثيرات الصحة النفسية تشمل أحوالاً معينة من الصحة النفسية علاوة على ما هو أكثر عموماً من ضيق نفسي وصدمة نفسية. وسعى الباحثون إلى تحديد ووصف الأعراض النفسية الشائعة معرفتها التي خبرها من تمت مقابلتهم، لكنهم لم يحاولوا تحديد الأحوال الصحية النفسية المعينة التي قد تؤثر عليهم. استخدم مصطلح الرعاية الصحية النفسية أو خدماتها للإشارة إلى مجموعة واسعة من التدخلات التي صممت لدعم الصحة النفسية. لذلك ينبغي أن يفهم اشتغالها على التدخلات غير البيولوجية، التي يشار إليه أيضاً بالدعم النفسي الاجتماعي، أو العلاج النفسي أو إعادة التأهيل النفسي.

¹ منظمة الصحة العالمية، خطة عمل الصحة النفسية، 2013-2020، ص 38، تجدها على

الرابط: http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/

وتود منظمة العفو الدولية أن تشكر جميع الناجين من انتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان الذين وصفوا بشجاعة أفكارهم وعواطفهم الحميمة وبالمثل تشكر المسؤولين وأصحاب المهن الطبية والعاملين في الإغاثة الذين شاركوا بآرائهم وخبراتهم.

3- الحرب والصدمات والصحة النفسية

جنوب السودان وتراث طويل من الحروب

الصراع المسلح الذي اندلع في ديسمبر/ كانون الأول 2013 ما هو إلا أحدث حلقات العنف في تاريخ جنوب السودان. في السنوات من 1956 إلى 1972، ومرة أخرى من 1983 إلى 2005، حاربت الحكومة السودانية والميليشيات الموالية للحكومة ضد الجماعات المسلحة التي سعت للحصول على قدر أكبر من المساواة والحكم الذاتي للأقاليم الجنوبية للسودان. تميزت فترتا الحرب الأهلية بالعنف المفرط ضد المدنيين والانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان، والنزوح القسري الهائل. وخلال سنوات الحرب الأهلية الثانية 1983-2005، قتل أو توفي من المرض والمجاعة نحو 1.9 مليون من السودانيين الجنوبيين - أي واحد من بين كل خمسة سودانيين جنوبيين- كما نزح نحو أربعة ملايين شخص نزوحاً داخلياً.²

وفي 2005، وقعت الحكومة السودانية وتمرردو حركة تحرير شعب السودان/ الجيش على اتفاق السلام الشامل الذي منح الحكم الذاتي الاقليمي لجنوب السودان. ولكن اتفاق السلام الشامل لم يضع حدا للعنف الداخلي، وكذلك لم يوقفه انفصال جنوب السودان من السودان في 2011 بعد استفتاء على تقرير المصير. من 2005 إلى 2013، ارتبط القتال بين القوات الحكومية والميليشيات المتمردة المسلحة والعنف الطائفي بالأرض والماشية في أغلب الأحيان، وأدى الانتشار الواسع للأسلحة بعد سنوات من

² لجنة الولايات المتحدة للاجئين، " السودان: نحو 2 مليون يموتون نتيجة أطول حرب أهلية تجري في العالم"، 2003، تجده على الرابط:

<http://web.archive.org/web/20041210024759/http://www.refugees.org/news/crisis/sudan.htm>

الحرب إلى استمرار النزوح المتكرر للسكان، وتدمير الممتلكات المدنية، وسقوط عدد كبير من القتلى المدنيين.³



مرأة تبيكي إثر هجوم مميت على أيدي لصوص الماشية، تشوكودوم، جنوبي ولاية الاستوائية، 2007
© Tim McCulka

³ أنظر على سبيل المثال، منظمة العفو الدولية، الصراع المظلل: إمدادات الأسلحة تغذي الانتهاكات في مقاطعة مايام بولاية الوحدة، 2012 (Index: AFR 65/002/2012) تجدها في <https://www.amnesty.org/en/documents/afr65/002/2012/en/> في أبيي، 2011 (Index: AFR 54/041/2011) تجدها في <https://www.amnesty.org/en/documents/afr54/041/2011/en/>; دراسة استطلاعية عن الأسلحة الصغيرة، جاري، عدوي: العنف بين القبائل في جونقلي، 2012، تجدها في http://www.smallarmsurveysudan.org/fileadmin/docs/issue-briefs/HSBA-IB21-Inter-tribal_violence_in_Jonglei.pdf; وسقوط ميلشيات المتمردين في جنوب السودان، 2013، تجدها في: <http://www.smallarmsurveysudan.org/fileadmin/docs/issue-briefs/HSBA-IB22-Pendulum-Swings.pdf>

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

تجدد الصراع في 2013

في ديسمبر/ كانون الأول 2013، تطور التوتر السياسي المتنامي بين الرئيس سلفا كير والدكتور ريك مشار إلى صراع داخلي وحشي مسلح. بدأ القتال في العاصمة جوبا، حيث اشتبكت القوات الحكومية في عمليات القتل التي استهدفت، في المقام الأول الرجال من قبائل النوير. انقسمت قوات الأمن في جميع أنحاء البلاد وحافظ بعضها على ولائه للحكومة بينما انشق البعض الآخر ليدعم المعارضة المسلحة بقيادة مشار، التي أصبحت تعرف باسم حركة تحرير شعب السودان/ جيش المعارضة وبحلول نهاية 2013، كان الصراع قد اجتاح أجزاء من ولايات جونقلي والوحدة وأعالي النيل.



أسفر الصراع عن تدمير المنازل، والمستشفيات، ومبان أخرى. بينتويو، جنوب السودان، مارس/آذار 2014
©Amnesty International

ارتكبت القوات الحكومية وقوات المعارضة انتهاكات خطيرة للقانون الإنساني الدولي وانتهاكات جسيمة وتجاوزات لحقوق الإنسان. لقد مارسوا القتل المتعمد للمدنيين بمن فيهم الأطفال والنساء والشيوخ، وغالبا ما استهدفوهم على أساس العرق أو ما يعتقدون أنه ولاؤهم السياسي. وخطفوا واغتصبوا النساء والفتيات؛ المستشفيات ودمروا المدارس. ودمروا الممتلكات المدنية ونهبوها، بما في ذلك وسائل كسب

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

العيش، وهاجموا العاملين في المنظمات الإنسانية وأصولها؛ واتخذوا من الأطفال جنوداً؛ وقتلوا الجنود الأسرى وغيرهم من المحاربين العاجزين عن القتال.

عرقلت الأطراف المتحاربة أيضاً المساعدات الإنسانية، بما في ذلك الإمدادات الطبية والغذائية، ومنعت وصولها إلى السكان المدنيين النازحين بسبب الصراع. هذه الأعمال بمثابة جرائم حرب وبعضها قد يشكل جرائم ضد الإنسانية.⁴ وقد كان لهذا الصراع تأثير مدمر على المدنيين. فقتل آلاف الأشخاص وأصاب الخراب مدنًا وقرى بأكملها. لقد فر أكثر من 2.3 مليون في جنوب السودان من منازلهم منذ اندلاع القتال، منهم نحو 1.7 مليون نازح داخليا ويعيش 600 ألف غيرهم لاجئين في البلدان المجاورة. كما يواجه عدد يقدر بنحو 2.8 مليون شخص – أي قرابة ربع عدد السكان- انعداماً كبيراً في الأمن الغذائي والتغذية.⁵

في أغسطس/ آب 2015، وبعد ما يقرب من عامين من مفاوضات السلام المتقطعة بوساطة الهيئة الحكومية الدولية المعنية بالتنمية (إيغاد)، وقع أطراف الصراع وغيرهم من أصحاب المصلحة اتفاقاً لحل النزاع في جنوب السودان (اتفاق حل النزاع).⁶ وينص

⁴- خدم رباك مشار نائب الرئيس من 2005 إلى يوليو/تموز 2013، عندما أطاح به الرئيس سلفاكير من منصبه. وفي فبراير/شباط 2016، أصدر الرئيس سلفاكير مرسوماً بإعادة تعيين مشار نائباً للرئيس، وفقاً لاتفاق أغسطس/آب 2015 بشأن حل الأزمة في جنوب السودان.

<http://www.peaceau.org/uploads/auciss.final.report.pdf>;

http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2016_hrp_SS_Final_WEB.pdf

⁵- للتعرف على خلفية الشهور الأولى من الصراع، انظر بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، الصراع في جنوب السودان: تقرير حقوق الإنسان، مايو/أيار 2014، متوفر على الرابط التالي:

<http://unmiss.unmissions.org/Portals/unmiss/Human%20Rights%20Reports/UNMISS%20>

⁶ - المرجع السابق. لمزيد من التوثيق عن تجاوزات حقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي، انظر منظمة العفو الدولية، " جنوب السودان: تصاعد العنف يشير إلى فشل الجهود الإقليمية والدولية " 22 مايو/ أيار 2015، تجدها في: www.amnesty.org/en/press-releases/2015/05/south-sudan-escalation-of-violence-points-to-failed-regional-and-international-action/;

السودان، أوضاع حقوق الإنسان في الصراع طويل الأمد في جنوب السودان، ديسمبر/ كانون الأول 2015، تجدها في:

[http://unmiss.unmissions.org/Portals/unmiss/Human%20Rights%20Reports/Human%20Rights%20Update%20Report%20of%204%20December%202015%20\(final\).pdf](http://unmiss.unmissions.org/Portals/unmiss/Human%20Rights%20Reports/Human%20Rights%20Update%20Report%20of%204%20December%202015%20(final).pdf); 20

ووتش، أحرقوها بأكملها، القتل والعنف الجنسي في ولاية الوحدة، جنوب السودان، يوليو/ تموز 2015،

الاتفاق على تشكيل حكومة انتقالية للوحدة الوطنية وإجراء الانتخابات الوطنية بعد عامين ونصف. ويتوخى الاتفاق كذلك إصلاحاً واسعاً في قطاع الأمن، وإنشاء لجنة الاتحاد الأفريقي لمحكمة جنوب السودان المختلطة للمحاسبة على جرائم بموجب القانون الدولي، ولجنة لتقصي الحقائق والمصالحة والمشفاهة، وهيئة للتعويضات وجبر الأضرار، والبدء في عملية دائمة للتنمية الدستورية⁷.

في 26 إبريل / نيسان 2016، عاد الدكتور ريبك مشار، زعيم الحركة الشعبية / جيش المعارضة إلى جوبا، وتولى منصب النائب الأول للرئيس، مما شكل خطوة هامة على طريق تنفيذ اتفاق حل النزاع. وبعد أيام قليلة تولى وزراء الحكومة الانتقالية مناصبهم. ومع ذلك فاعتباراً من مايو/ أيار 2016، لم تنفذ جوانب عديدة من اتفاق حل النزاع، في بعض الحالات بسبب الخلافات العالقة بين الأطراف⁸.

تجدها في: <https://www.hrw.org/report/2015/07/22/they-burned-it-all/destruction-villages-killings-and-sexual-violence-unity-state>;

و بعثة الاتحاد الأفريقي لتقصي الحقائق في جنوب السودان (بعثة الاتحاد الأفريقي) التقرير النهائي، أكتوبر/ تشرين الأول 2015، تجده في:

<http://www.peaceau.org/uploads/auciss.final.report.pdf>;

http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2016_hrp_SS_Final_WEB.pdf

⁷- مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 10 فبراير/ شباط 2016، جنوب السودان

Humanitarian Bulletin: تجده في:

http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/160210_OCHA_SouthSudan_humanitarian_bulletin.pdf

⁸ الموقعون على اتفاق حل النزاع في جنوب السودان يشملون: (1) الأطراف (حكومة جنوب السودان، حركة تحرير شعب السودان، المعتقلون السابقون، والأحزاب السياسية، (2) أصحاب المصلحة (المجتمع المدني، الزعماء الدينيون، تكتل النساء، وشخصيات مرموقة)، (3) المرتبطون (4) الضامنون (الهيئة الحكومية للتنمية، رؤساء الدول والحكومات، الاتحاد الأفريقي، وساطة الاتحاد الأفريقي، والشركاء الدوليون).

⁹- اتفاق حل النزاع في جنوب السودان، تجده في: southsudan.igad.int/index.php/91-demo-contents/news/299-agreement-on-the-resolution-of-the-conflict-in-the-republic-of-south-sudan.

ريبك مشار، زعيم حركة تحرير شعب السودان/ جيش المعارضة وقع على الاتفاق في 17 أغسطس/ آب 2015 بينما وقع عليه الرئيس سيلفا كير في 26 أغسطس/ آب 2015

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

تواصل البلاد معاناتها الشديدة من أعمال العنف، وعلى الرغم من أوامر الوقف الدائم لإطلاق النار التي أصدرها كل من الرئيس كير ومشار بعد التوقيع على اتفاق حل النزاع⁹ ، فقد استمر القتال في ولاية الوحدة

الجنوبية حتى ديسمبر/ كانون الأول 2015، وفي 25 أبريل/ نيسان 2016، سقطت قذيفة صاروخية داخل محيط مجمع مباني بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان في بانتيو¹⁰.

وفي 17 و18 فبراير/ شباط 2016، أسفرت أحداث العنف في موقع ملكال لحماية المدنيين عن تدمير النيران لما يقرب من ثلث المخيم تدميراً كاملاً.¹¹ كانت هناك حوادث ناجمة عن فقدان الأمن واندلاع القتال في غرب الاستوائية بين مايو/ أيار 2015 ومارس/ آذار 2016، وفي أثنائها هاجم جنود الحكومة المدنيين وأحرقوا منازلهم.¹² وفي فبراير/ شباط 2016، أدى القتال المحتدم في مقاطعة بيبور في ولاية جونقلي بين الجنود الحكوميين والقوات الموالية لمدير بيبور السابق ديفيد ياو إلى نزوح 30 ألف شخص.¹³ وفي ولاية غرب بحر الغزال قتل الجنود الحكوميون المدنيين وعذبوهم واغتصبوهم

¹⁰ - لبيان الفشل في تنفيذ اتفاق السلام في الفترة أغسطس/ آب 2015 إلى يناير/كانون الثاني 2016، انظر: تقرير رئيس البعثة المشتركة لرصد وتقييم اتفاق حل النزاع في جنوب السودان إلى مجلس السلام والأمن التابع للاتحاد الأفريقي، 29 يناير/كانون الثاني 2016
<http://jmecsouthsudan.org/uploads/AUPSCreport.pdf>

¹¹ - للمعلومات عن القتال الذي أعقب اتفاق السلام، انظر بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، أوضاع حقوق الإنسان في الصراع طويل الأمد في جنوب السودان، ديسمبر/ كانون الأول 2015، التقرير النهائي لفريق الخبراء عن جنوب السودان المنشأ عملاً بقرار مجلس الأمن رقم 2206 (2015)، يناير/كانون الثاني 2016، وثيقة الأمم المتحدة S/2016/70، تجدها في:
http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=S/2016/70

¹² - مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية، South Sudan Humanitarian Bulletin ، 9 مايو/ أيار 2016 تجده في:

https://gallery.mailchimp.com/f2c222dd83de60ecbebe45951/files/160509_OCHA_SouthSudan_humanitarian_bulletin.pdf

¹³ - مركز المدنيين تحت الصراع، لاجيء في لهيب النار، أحداث العنف في مركز ملكال لحماية المدنيين، 17-18 فبراير/شباط، 2016 متوفر على:

http://civiliansinconflict.org/uploads/files/publications/CIVIC_-_Malakal_Report_-_April_2016.pdf

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

ونهبوا منازلهم وأحرقوها وذلك في الفترة بين ديسمبر كانون الاول 2015 وفبراير/ شباط 2016¹⁴. وبين يناير/ كانون الثاني ومارس/ آذار 2016 ووفقا لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، فرّ حوالي 100 ألف سوداني جنوبي من البلاد كلاجئين.¹⁵ وعلى الرغم من اتفاق السلام، وبعد عامين منه، فإن الراحة الحقيقية من النزوح والموت والدمار ما زالت بعيدة المنال للكثيرين من أبناء جنوب السودان.

الآثار الصحية النفسية للنزاعات المسلحة

الدراسات التي أجريت في المناطق المتضررة من الصراع في جميع أنحاء العالم، قد أظهرت باستمرار أن الصراع المسلح له تأثير سلبي على الصحة النفسية – فصلاح الأحوال العاطفية والنفسية يمكن الفرد من تحمل الضغوط العادية للحياة والعمل بشكل منتج ويجعل منه عضواً نشيطاً في مجتمعه.¹⁶ فبسبب الصراع المسلح، يصبح الناس أكثر عرضة للمعاناة من مجموعة واسعة من قضايا الصحة النفسية: فالأقلية تصاب باضطرابات نفسية جديدة ومنهكة، وغيرها الكثير تجربة المعاناة النفسية، وكثيرون يعانون من اضطرابات نفسية ومنهم من كانت لديهم اضطرابات بالفعل لكنهم أصبحوا في كثير من الأحيان يحتاجون إلى مزيد من المساعدة عن ذي قبل.¹⁷ وتقدر منظمة

¹⁴ هيومان رايتس ووتش، " جنوب السودان: اعتداءات الجيش تنتشر غرباً، 6 مارس/ آذار 2016 " تجده

في: [https://www.hrw.org/news/2016/03/06/south-](https://www.hrw.org/news/2016/03/06/south-sudan-army-abuses-spread-west)

[sudan-army-abuses-spread-west](https://www.hrw.org/news/2016/03/06/south-sudan-army-abuses-spread-west)

¹⁵ - مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية، South Sudan Humanitarian Bulletin ، 28 مارس/ آذار

آذار 2016، https://gallery.mailchimp.com/f2c222dd83de60ecbebe45951/files/20160328_OCHA_SouthSudan_humanitarian_bulletin.pdf.

وقد اندلع القتال عقب أن عين الرئيس كير بابا ميدان كوني حاكما على ولاية بوما المنشأة حديثاً بدلا عن دافيد

ياو ياو مدير المنطقة. السودان تريبيون، " رئيس جنوب السودان يستدعي حاكم بوما بشأن الصدمات " ، 28 فبراير/ شباط 2016 تجدها في: <http://www.sudantribune.com/spip.php?article58158>

¹⁶ - هيومان رايتس، " جنوب السودان: قتل المدنيين وتعذيبهم في الإقليم الغربي: إقامة العدل إزاء

انتهاكات الجيش في الاقاليم الغربية " 24 مايو/ أيار 2016

: <https://www.hrw.org/news/2016/05/24/south-sudan-civilians-killed-tortured-western-region>

¹⁷ - مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية، South Sudan Humanitarian Bulletin ، 9 مايو/ أيار

2016 تجده في:

https://gallery.mailchimp.com/f2c222dd83de60ecbebe45951/files/160509_OCHA_SouthSudan_

الصحة العالمية أنه في حالات الصراع المسلح وحالات الطوارئ الأخرى، ترتفع نسبة السكان الذين يعانون من اضطرابات نفسية خفيفة أو معتدلة من نحو 10٪ إلى 15-20٪.¹⁸ وتشير الدراسات أيضا إلى أن الأشخاص الذين يعانون من أكثر من الأحداث العارضة الصادمة خلال الصراع هم أكثر عرضة لمشاكل الصحة النفسية.¹⁹ وتبدو الأحداث الصادمة مرتبطة بشكل إيجابي مع مشاكل الصحة النفسية بما في ذلك رؤية أو الوقوع ضحية الاغتصاب أو التعذيب أو الخطف أو التهجير القسري، أو فقدان الممتلكات أو جميع انتهاكات حقوق الإنسان والقانون الإنساني التي شاعت في الصراع الداخلي المسلح في جنوب السودان. أما التجارب المؤلمة الأخرى، مثل عدم وجود الغذاء الكافي والمأوى والرعاية الطبية الملائمين، فعلى الرغم أنها إلى حد ما من النتائج المتوقعة للحروب، فقد تفاقمت في جنوب السودان، نتيجة التدمير المتعمد لوسائل المدنيين في كسب العيش²⁰ وإعاقة وصول المساعدات الإنسانية إلى الأطراف المتحاربة.²¹ وتشمل الأمراض الشائعة الناجمة عن الصراع اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات القلق الأخرى، واللاكتئاب، والمشاكل النفسية مثل الأرق، وآلام الظهر أو المعدة.²²

humanitarian_bulletin.pdf Council (PSC), 29 January 2016, available at: <http://jmecsouthsudan.org/uploads/AUPSCreport.pdf>

¹⁸ - منظمة الصحة العالمية، خطة عمل الصحة النفسية 2013-2020 ص. 38

¹⁹ - منظمة الصحة العالمية، إعادة بناء أفضل، الرعاية الصحية المستدامة عقب الطوارئ، 2013، ص 4، تجدها في:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85377/1/9789241564571_eng.pdf

²⁰ - منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، ص 17.

²¹ - ر. ف. موليكا وآخرون، " الصحة النفسية في حالات الطوارئ المعقدة، *The Lancet*، ص 2059 تجدها في: <http://w.thelancet.com/journals/lancet/>

article/PIIS0140-6736(04)17519-3/fulltext?refuid=S0840-4704(10)60254-2&refissn=0840-4704

، على سبيل المثال، عدد انتهاكات حقوق الإنسان التي عاناها الأفراد أثناء صراعات البلقان تم ربطها إيجابيا بمخاطر اضطرابات ما بعد الصدمة، اكتئاب شديد وأعراض اضطرابات الصحة النفسية الأخرى؛ ستيفان برييب وآخرون، " معاناة انتهاكات حقوق الإنسان وما يعقبها من اضطرابات نفسية: دراسة تالية للحرب في البلقان "، *Social Science and Medicine*، 2010، ص 5، تجدها في:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21041008>

²² - على سبيل المثال، بين ابريل/ نيسان وديسمبر/ كانون الأول 2015، نهبت قوات الحكومة الطعام وأحرقته وسرقت المواشي من المدنيين في جنوب ووسط ولاية الوحدة. بعثة الأمم المتحدة في جنوب

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

والأعراض المصاحبة لهذه الأحوال الصحية النفسية والضعف النفسية أكثر تشتمل بصفة عامة على مشاعر الخجل، ولوم النفس، والذكريات المجزأة، وعدم القدرة على التركيز، وتداخل الذكريات، وتجنب الظروف المرتبطة بالإجهاد، ومشكلات النوم، والكوابيس، واسترجاع أحداث الماضي، والتهيج، والغضب والقلق وعدم الثقة في الآخرين. والأشخاص الذين يعانون من ضعف الصحة النفسية، وخاصة الاكتئاب، قد يفكرون أيضاً في الانتحار أو يحاولونه، وهم أكثر من غيرهم عرضة لضعف الصحة الجسدية، والتعرض للأخطار، والسلوكيات الضارة مثل تعاطي المخدرات.²³

جنوب السودان: أمة مصابة

ما من شك في أن عقود الحرب قد ألحقت خسائر فادحة بشعب جنوب السودان وساهمت في انتشار مشكلات الصحة النفسية انتشاراً واسعاً. وبينما لا توجد إحصاءات وطنية عن مدى انتشار الأمراض النفسية في جنوب السودان، فإن الدراسات الاستطلاعية التي تقيّم معدلات اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب في قطاع محدود من السكان قد أظهرت باستمرار مستويات عالية من الضيق النفسي. ووجدت دراسة أجريت في 2004 أنه بين من شملهم الاستطلاع كان 50% من سكان جنوب السودان و44% من اللاجئين السودانيين الجنوبيين في أوغندا يعانون أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.²⁴ في 2007 أجريت دراسة استطلاعية على عدد من سكان جوبا ووجدت ثمة مستويات عالية من الاضطرابات النفسية بين من شملتهم الدراسة. فوجدت الدراسة

السودان، أوضاع حقوق الإنسان في الصراع الممتد في جنوب السودان، ديسمبر/ كانون الأول 2015، الفقرة 43

²³ - في مارس/ آذار 2016 وحده، سجل مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية، 60 حادث مؤثراً على الوصول للمواد الإنسانية. من بينها 43 حالة عنف ضد موظفي الهيئات الإنسانية وأصولها. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية، جنوب السودان لمحة عن حالة التوصل إلى الخدمات الإنسانية، مارس/ آذار 2016 جدها في:

http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/access_snapshot_20160407.pdf

²⁴ - ر. سرينيفازا و راشمي لاكشمينارايانا، " العواقب الصحية النفسية للحرب: مراجعة مختصرة لنتائج البحث "، *World Psychiatry*، 2006، منظمة الصحة العالمية، تقرير عن العنف والصحة في العالم، 2002، ص 224 تجده في: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

المذكورة أن 36% لديهم أعراض اضطراب الصدمة و50% منهم لديهم أعراض الاكتئاب²⁵. وأظهرت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة مباشرة بين شهود أحداث صادمة - من قبيل الانفصال القهري عن الأسرة والتعرض لإصابات- واحتمال الإصابة باضطراب ما بعد



امرأة قتل زوجها على أيدي جماعة مسلحة مجهولة في الليلة السابقة. غومبو، ولاية الاستوائية الوسطى، © Tim McCulka 2006
الصدمة والاكتئاب.²⁶ وأسفر بحث أجري على جنود جنوبيين سودانيين سابقين في 2010 عن أن 15% منهم أفادوا بأنهم تمنوا الموت أو أنهم فكروا في الانتحار.²⁷

²⁵ - للوصف الكامل لاضطرابات الصحة النفسية، انظر تصنيف احصائي دولي للأمراض وما يتعلق بها من مشكلات صحية، المراجعة العاشرة، تجدها في:

<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en>

²⁶ أونني كرشنان كاروناكارا وآخرون، " الأحداث الصادمة وأعراض اضطرابات ما بعد الصدمة بين المواطنين السودانيين واللجائين والأوغنديين في غرب النيل"،
African Health Sciences, 2004، ص 88، تجده في

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf
;jsessionid=9B57C94F7346EF5000577E9024A0F3E2?sequence=1

²⁷ - بايارد روبرتس وآخرون، " الخدمات الصحية النفسية عقب الصراع تحتاج إلى دراسة استطلاعية مقطعية للصدمة، والاكتئاب والعوامل المرتبطة في جوبا، جنوب السودان، *BMC Psychiatry*،

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

والدراسات الكمية التي أجريت منذ الاشتعال المجدد للصراع في 2013 توصلت إلى نتائج مماثلة. ففي 2015 وجدت دراسة أجرتها الجمعية القانونية لجنوب السودان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي أن 41% من بين 1525 شخصاً تم استجوابهم عبر ست ولايات وفي أبيي ظهرت عليهم أعراض متوافقة مع تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة. كما أشارت البيانات إلى مستويات عالية من التعرض لصدمة بين أفراد العينة، وقد أفاد 63% ممن شملهم الاستطلاع بأن أحد أفراد الأسرة المقربين قتل في مرحلة ما في حياتهم وأفاد 41% بأنهم قد شهدوا مقتل صديق أو أحد الأقرباء.²⁸ أما الاستطلاع الذي أجرته الجمعية القانونية لجنوب السودان في 2015 في موقع ملكال لحماية المدنيين فوجد أن 53% من أفراد العينة قد ظهرت عليهم أعراض متوافقة مع تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة.²⁹

ويعتقد خبراء الصحة النفسية ومقدمو خدماتها أن للصراع تأثير كبير وواسع النطاق على الصحة النفسية. ووفقاً لما ذكره الدكتور أتونغ أيويل، مدير إدارة النفسية بوزارة الصحة، فقد زاد عدد المرضى الذين يعانون من الذهان واللاكتئاب ومشاكل تعاطي المخدرات، والخرف.³⁰

2009، ص 5، تجدها في: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-244X-9-7.pdf>، وجدت دراسة استطلاعية عن سكان أبيي أن 37% من المستطلعين عليهم أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة انظر Belkys López and Hazel Spears, *Stabilizing Abyei: Trauma and the Economic* ، تجدها في: *Challenges to Peace, Kush*،

<http://server2.docfoc.com/uploads/Z2015/12/20/zXgw5Bj4vM/7032e8dd1043bb97e5251705dce7182c.pdf>

²⁸ - وجدت أن المستطلعين الذين مروا بثمانية أو أكثر من الأحداث الصادمة الـ 16 الواردة في استمارة الاستجواب كانوا على الأرجح يحملون أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة واللاكتئاب والعوامل المرتبطة في جوبا جنوب السودان، بإبارد روبرتس وآخرون، المرجع السابق 2009، ص 6

²⁹ - نينا وينكلر، " الحاجة إلى التدخل النفسي الاجتماعي بين المقاتلين السابقين في جنوب السودان، " مركز بون الدولي للتحويل، عام 2010، ص 14، تجدها في:

http://www.ssddrc.org/uploads/SSDDRC_Psycho_Social_Assessment.pdf

³⁰ - استخدمت الدراسة الاستطلاعية " استجواب هارفارد عن الصدمات " لتقييم 16 نوعاً من الأحداث الصادمة وأعراض اضطرابات ما بعد الصدمة

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

وأشارت لجنة الاتحاد الأفريقي للتحقيق في جنوب السودان في تقريرها النهائي إلى أن " الصدمة نتيجة أساسية من نتائج الصراع، فيما يبدو. " واستمعت اللجنة إلى العديد من القصص عن فقدان أقرباء مقربين، أطفال وأزواج وزوجات تركوا وراءهم الناجين المصدومين. ومازالت وحشية الفظائع تطارد كثيراً من الضحايا الذين شهدوها أو نجوا منها. بالنسبة للأمهات، فإن انفصال أطفالهن عنهن أو اختطافهم منهن قد خلف ندوباً عاطفية ونفسية تجلت في أشكال مختلفة من بينها الأرق والأمراض الناتجة عن التوتر". وقد أوصت لجنة الاتحاد الأفريقي بإجراء مزيد من التحقيقات حول نطاق تأثير الصدمة ومدى الحاجة إلى التدخلات النفسية والاجتماعية في جنوب السودان.³¹

South Sudan Law Society (SSLS) et al, *Search for a New Beginning: Perceptions of Truth, Justice, Reconciliation and Healing in South Sudan*, October 2015, p. vii, تجددها في:
file://kenb0-vs- dc1ro/users\$/elizabeth.deng/Downloads/Perception%20Survey%20Report%20Transitional%20Justice%20Reconciliation%20and%20Healing%20-.pdf
³¹ - ديفيد ك دنغ وآخرون، والحرب في الداخل: الحقيقة والعدالة والمصالحة والمشاركة في ملكال سجناء
الرأي 2015، ص. 5، وهي متاحة على العنوان التالي: HTTPS://
radiotamazuj.org/sites/default/files/SSLS_A_War_Within_Dec_2015_.pdf

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

4.الناجون يتحدثون عن الصدمة

"أسمع ضوضاء كثيرة أثناء الليل. أحلم أنني مازلت في السجن... فأستيقظ ولا أستطيع معاودة النوم."

لوال

من بين 1.7 مليون نازح نزوحاً داخلياً في جنوب السودان بسبب الصراع الجاري، يعيش نحو 200 ألف نازح في ستة مواقع توجد في مزارع بعثة الأمم المتحدة لجنوب السودان في أنحاء البلاد المختلفة. ويتجمع النازحون الذين لجأوا إلى هذه المواقع طلباً للحماية طوال فترة الصراع. وهناك نحو 28 ألف نازح يعيشون في موقع جوبا، و47 ألف في ملكال، ونحو 120 ألف في بانتيو.³²

وقد تأثر سكان مواقع حماية المدنيين بجنوب السودان، دون استثناء، تأثراً بالغاً بانتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان والقانون الإنساني التي صبغت الصراع في جنوب السودان. إذ نهب منازلهم أو دمرت، وسرقت مواشيهم، ودمرت أعمالهم. وشاهدوا العديدين من أفراد الأسرة أو الجيران وهم يقتلون أو كانوا هم أنفسهم ضحايا للعنف الجسدي أو الجنسي.³³ وعلى الرغم من أنه لا يمكن إنكار أن حماية قوات الأمم المتحدة لحفظ السلام قد أنقذت حياة أشخاص، فإن المواقع نفسها كانت مسرحاً لعمليات القتل الجماعي: في أبريل/ نيسان 2014 تم شن هجوم على موقع بور لحماية المدنيين أسفر عن وفاة 47 مدنياً بينما بلغ ضحايا هجوم فبراير/ شباط 2016 على موقع ملكال عن وفاة مالا يقل عن 25 وإصابة 120.³⁴ وكانت هناك كذلك حوادث قصف وإطلاق النار اخترقت

³² -مقابلة منظمة العفو الدولية مع د. أتونق أيويل، مدير إدارة الصحة النفسية، وزارة الصحة، جوبا،

جنوب السودان ، 10 ابريل/ نيسان 2015

³³ - مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية، التقرير النهائي، الفقرة 895

³⁴ - بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان تحديث، 22 فبراير/ شباط 2016،

المواقع كما وقع العديد من حالات القتل واللاغتصاب، واختطاف النازحين داخليا الذين جازفوا بالخروج من المواقع³⁵

وصف النازحون داخليا الذين قابلتهم منظمة العفو الدولية الكوابيس، وسرعة الغضب، والشعور بعدم القدرة على التركيز والتفكير في الانتحار – وهي الأعراض الشائع ارتباطها باضطرابات ما بعد الصدمة واللاكتئاب. كما تحدث كثيرون عن الصداق، وآلام المعدة والظهر والمظاهر المادية الشائعة من للإجهاد النفسي مثل خفقان القلب. وأرجعوا هذه التأثيرات النفسية والجسدية والعاطفية والعلائقية والروحية لانتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان والقانون الإنساني التي شهدوها أو خبروها. كما وصفوا أيضا كيف كان لتلك الآثار تأثيرها في قدرتهم على العمل والدراسة وتنفيذ المهام اليومية الأساسية، ورعاية الأطفال، والحفاظ على علاقات مع الأصدقاء والعائلة. وشهاداتهم تقدم توضيحا مبينا لتداعيات الصحة النفسية للصراع. وعلاوة على التجاوزات والانتهاكات المرتبطة بالصراع، تمثل الظروف المعيشية الصعبة عموما داخل مواقع حماية المدنيين تحديا إضافيا. إن الفرص المحدودة للحصول على التعليم والرعاية الصحية بما في ذلك الخدمات النفسية والاجتماعية، والغذاء غير المتنوع، والملاجئ المكتظة والمغمورة بالمياه أحيانا، وسوء الصرف الصحي كلها أمور تؤدي إلى تفاقم التوتر النفسي كما أنها تعيق التعافي من الصدمة.

تقوم الأسرة وأفراد المجتمع بدور هام في دعم الأفراد الذين يعانون من الضغط النفسي، ولكن الصراع والنزوح أرهقا هذه الشبكات التقليدية للدعم وأضعفها بشدة وأضعف قدرتها على مساعدة الناس على التكيف. وتحدث من تمت مقابلتهم عن كيف أن الجيران والأصدقاء والأقارب وأعضاء الكنيسة وجهوا لهم النصح، وطمأنوهم، وقدموا لهم بعض العون. أما الأشخاص الذين كان يلجأ إليهم الأفراد الذين يواجهون ضائقة طلبا للدعم فغالبا ما أصبحوا غائبين أو أصبحوا هم أنفسهم يعانون من أعباء نفسية ثقيلة. يتعرض الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية أيضا إلى الوصمة الاجتماعية، وعامة لا يملك ذوهم سوى معلومات محدودة عن الصحة

<http://unmiss.unmissions.org/Portals/unmiss/UNMISS%20Update/2016/February%202016/22.02%20-%20Update%20No.%20114.pdf>

³⁵ للاطلاع على مراجعة لانتهاكات الحقوق المتعلقة بالصراع، انظر على سبيل المثال:

UNMISS, *The State of Human Rights in the Protracted Conflict in South Sudan*, December 2015

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

النفسية والصدمات النفسية أو ما يشكل الرعاية والعلاج المناسبين. ويرى كثير من الأشخاص الذين يعانون من الضيق النفسي أنهم سيستفيدون من الصحة النفسية أو خدمات الدعم النفسي والاجتماعي وبرامجه، ولكن نظرا لقلّة هذه الخدمات وصعوبة الوصول إليها في مواقع حماية المدنيين أو في جنوب السودان عموما، لم يستفد بها سوى عدد قليل جدا.³⁶

"أحيانا أحلم أنني مت مع الذين قتلوا": عمليات

القتل المستهدف في جوبا

في ديسمبر/ كانون الأول 2013، عقب اندلاع القتال في جوبا، استهدفت عناصر من الحرس الرئاسي، والجيش، وقوات الأمن الأخرى جنود النوير والمدنيين على أساس انتمائهم العرقي أو ما اعتقدته عن ولائهم السياسي إلى ريك مشار. وشنت قوات الأمن الحكومية عمليات تفتيش من منزل إلى منزل في جوبا، وقتل الأشخاص في منازلهم أو بالقرب منها أو اقتيادهم إلى أماكن أخرى. ووفقا لما ذكرته لجنة حقوق الإنسان في جنوب السودان، فإن أكثر من 600 شخص قتلوا كما جرح 800 شخص في جوبا وضواحيها ما بين 16 و18 ديسمبر/ كانون الأول 2013.³⁷

وشهدت ليلة 16-17 ديسمبر/ كانون الأول 2013 واحدة من أسوأ حوادث القتل المنفردة في جوبا بمقتل ما يقرب من 300 رجل من جماعات النوير العرقية في إحدى المنشآت بحي قوديل تستخدمها العديد من قوات الأمن كمركز للعمليات المشتركة.³⁸ عندما قام

³⁶ - بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، حالة حقوق الإنسان في النزاع الذي طال أمده في جنوب السودان، ديسمبر/كانون الأول 2015، الفقرة. 43؛ مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، جنوب السودان نشرة الإنسانية، 3 مارس/آذار، تجدها في:

https://gallery.mailchimp.com/f2c222dd83de60ecbebe45951/files/160303_OCHA_SouthSudan_humanitarian_bulletin.pdf

³⁷ - بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، حالة حقوق الإنسان في النزاع الذي طال أمده في جنوب السودان، ديسمبر/كانون الأول 2015، الفقرة. 43-53

³⁸ - توافر خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي داخل مواقع حماية المدنيين في جنوب السودان بصفة عامة وصفت في فصل بعنوان: "توافر الحصول على خدمات الصحة النفسية"

الجنود الحكوميين وغيرهم من ضباط الأمن بجمع الرجال في مبنى وأطلقوا النار عليهم، مما أسفر عن مقتل معظمهم. أحد الناجين، واسمه مليث تحدث عن الواقعة قائلاً:

" وضعونا في منزل له أربع نوافذ والناس يطلقون النار علينا.
أطلقوها علينا من النوافذ. كما أنهم فتحوا الباب وأطلقوا النار
على من بالداخل... كنت قد سقطت بجوار الحائط وغطتني
أجساد الآخرين الذين لقوا حتفهم "

مليث والناجون الآخرون الذين تحدثوا إلى منظمة العفو الدولية وصفوا معاناتهم من الضيق النفسي نتيجة الوفيات التي شهدوها ونجوا منها بالكاد. وقال مليث، إن ذكرى ما حدث تقلق منامه. وإنه يجد كذلك صعوبة في التركيز.

" أحيانا أحلم أنني مت مع أولئك الذين لقوا مصرعهم.
فاستيقظ متصبباً عرقاً ومرتبجاً. أحيانا أعتقد أن هؤلاء الناس
الذين لقوا حتفهم أحياء هنا معي. الوضع صعب. أفكر كيف
نجوت. لماذا مات الآخرون؟ هذا يجعلني أشعر بالضيق...
حاولت أن أذهب إلى المدرسة هنا ولكن وجدت أنني لا
أستطيع التركيز حتى على الامور السهلة. الآن فقط. فتحو
مدرسة هنا، ولكن أفكاري تصرفني عنها. عندما أجلس ولا
أتحرك، ينصرف ذهني إلى أشياء أخرى فحسب مثل أولادي "

وقال مليث إن المنظمات غير الحكومية والصحفيين والباحثين أجروا مقابلات معه حول ما حدث. ولكنه أضاف قائلاً: " لم يعطني أحد أي مشورة أو دعم."³⁹

وقال جيمس، الذي نجا كذلك من مذبحه قوديل، إن لديه صعوبة في تذكر أشياء تتعلق بحياته اليومية. وهو يعاني من الصداع والدوار عندما يتذكر حرارة المنزل الذي كان محبوساً فيه مع الآخرين قبل المذبحة. كما قال انه يشعر أيضا زيادة العدوان وتجنب الآخرين.

³⁹ - بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، تقرير مؤقت حول الصراع الداخلي في جنوب السودان، ديسمبر/كانون الأول 2013 – 15 مارس/آذار 2014، ص. 6، متوفر على الموقع: www.gurtong.net/ECM/Editorial/tabid/124/ctl/ArticleView/mid/519/articleId/15078/SSHRC-Interim-Report-on-South-Sudan-Internal-Conflict-December-15-2013--March-15-2014.aspx

" أحياناً يختلط علي الأمر. لقد فقدت أشياء كثيرة. في يوم قريب كان عندي 2000 جنيه سوداني جنوبي. أنا لا أتذكر ما حدث لهذا المبلغ. بعد 28 يوماً جاءني رجل في موقع حماية المدنيين وأعطاني المال قائلاً " هل نسيت أمر هذا المبلغ؟ انت طلبت مني أن أحفظه لك".



موقع بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان لحماية المدنيين في جوبا، جنوب السودان. 2014

©Amnesty International

أنا أفضل أن أجلس وحدي بهدوء. عندما يحدث الناس ضجيجاً أو يتحدثون حولي، أشعر بسخونة ودوخة وأسمع أصواتاً. أتذكر أن الجو في ذلك المبنى كان شديد الحرارة. أصابنا الدوار ومات الآخرون لأنها كانت غاية في الحرارة... أنا لا أتحدث كثيراً. أنا أغضب بسرعة. أصبح مزاجي سيئاً للغاية. عندما أشعر بسخونة جسدي وينتابني الصداع، لا أفعل شيئاً سوى الذهاب والجلوس جيداً.

أنت لا تعرف متى سوف تموت. نفس الأشخاص الذين قتلونا ما زالوا طلقاء هناك.

الناس احتاروا، في ضيق ومصدمون.

ذكر جيمس أنه لم يتلق أي رعاية نفسية، فقال:

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

" لم أحصل على أي نوع من الدعم أو المشورة " ⁴⁰

عندما وجد جنود وضباط الأمن الذين نفذوا عمليات القتل في قوديل أحد الناجين الآخرين، واسمه فيليب، تحت كومة من الجثث ولم يصبه أذى، أجبروه على شرب دم القتلى وأكل لحمهم، نظير إبقائه على قيد الحياة. وهو يشعر الآن بأنه شخص آخر غير الذي كان.

" وجدوني، وربطوا ذراعي وراء ظهري وأجبروني تحت تهديد السلاح على شرب الدم وأكل اللحم. قيل لي إنني إذا لم أفعل ذلك فسوف اقتل. في الليل عندما أنام، الذين قتلوا يرجعون إليّ في كوابيسي. قد تظن أنني شخص طبيعي، ولكن عقلي ليس جيداً ... استعمل عربة لنقل البضائع لأعطي نفسي وقتاً أقل للتفكير، لأحاول محو ما حدث من ذاكرتي، ولكن هذا يمكن أن يحدث أبداً. أنام وقتاً قليلاً وأبقى مستيقظاً معظم الوقت. لا أستطيع الأكل، ولا أرغب في أي شيء يقدم لي. ولا أعتقد أن الطريقة التي أشعر بها سوف تتغير البتة " ⁴¹

وأخبر بيتر منظمة العفو الدولية أن الجنود الحكوميين قبضوا على ابنه ديول البالغ من العمر 18 عاماً، في 16 ديسمبر/ كانون الأول 2013 في حي نياكورون، ثم اقتادوه إلى قوديل، حيث قيدوا يديه وقدميه وضربوه. وروى بيتر أن ديول بعد أن اتخذ طريقه إلى موقع حماية المدنيين في 23 ديسمبر/ كانون الأول 2013، كان يعاني من الهلوسة وظهرت عليه علامات أخرى من أعراض الضيق النفسي، بما فيها صعوبة في النوم والأكل.

" إنهم [الجنود] ضربوه حتى ظنوا أنه قد مات. تم قيدها ساقه بالسلاسل أو الحبال - وعندما عاد، كانت العلامات مازالت على يديه وكاحليه ... وكان مجنوناً تماماً. كان يتجول في المكان ويلاكم الهواء

⁴⁰ - أكد مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية وقوع الحادث وأجرى تحليل الطب الشرعي على المبنى الذي وقعت فيه المذبحة.

AUCISS, *Final Report*, paras 470-494. See also UNMISS, *Conflict in South Sudan-A Human Rights Report*, paras 70-78.

⁴¹ - مقابلة مع ماليث (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 25 أبريل/ نيسان 2015

... كان يسدد لكماته في الهواء لأنه كان يحاول بهذا الدفاع عن نفسه. كان يتصور أن شخصا ما يحاول مقاتلته، وأنه بحاجة إلى حماية نفسه.

كان يتجول طوال اليوم وطوال الليل. كان لا ينام. ويذهب ويستلقي في حفر الصرف الصحي. في بعض الأحيان وإذا أعطيته سريراً لينام عليه، كان يفضل أن ينام على الأرض ... كان لا يأكل. فإذا كنت تجبره على الأكل، لا يأكل إلا القليل ... كنا نضطر لإجباره على الاستحمام. كان أربعة منا يأتون ويجبرونه على الاستحمام ... كان يحدث نفسه بالإنجليزية والعربية، غالباً عن صديقه الذي قتلوه".

وأخبر بيتر منظمة العفو الدولية بأن الموقع لم يكن به طبيب مختص وكان خائفاً جداً من أخذ ديول لرؤية الطبيب في جوبا. وبمساعدة أحد أفراد الأسرة، استطاع ديول مغادرة جوبا والسفر إلى الخرطوم حيث رأى طبيباً نفسانياً، الذي أعطاه الدواء. ووفقاً لما ذكره بيتر فقد قال الطبيب إن ديول أصابته "صدمة"⁴².

"أنا ما زلت خائفة بسبب ما حدث": الاعتداءات على

المدنيين في ملكال

مدينة ملكال في ولاية أعالي النيل، ويجري صراع كبير حولها منذ ديسمبر/ كانون الاول 2013، وتداولت السيطرة عليها بين القوات الحكومية والمعارضة مالا يقل عن عشر مرات. وأثناء الهجمات والهجمات المضادة على المدينة في الأشهر القليلة الأولى من القتال، سقط القتلى المدنيون من كلا الجانبين ونهبت ودمرت منازل المدنيين، ومكاتبهم، وغير ذلك من المباني.⁴³ تحدثت منظمة العفو الدولية مع النساء اللاتي شهدن أعمال القتل والعنف الجنسي في ملكال، قبل أن يلجأن إلى موقع حماية المدنيين في الفترة بين ديسمبر/ كانون الاول 2013 وفبراير/ شباط 2014.

⁴² - مقابلة مع بيتر (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 2 مايو/ أيار 2015

⁴³ - مقابلة مع فيليب (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 27 إبريل/ نيسان 2015

فرت أجاك إلى قاعدة ملكال التابعة لبعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان في 25 ديسمبر/ كانون الاول 2013، أثناء أول هجوم لقوات المعارضة على ملكال.

" وبينما كنت أركض، رأيت جنوداً من النوير وحاول أحدهم إطلاق النار عليّ. رأيت على الأرض أشخاصاً متيتين - رجالاً ونساءً وأطفالاً ... الجنود النوير أوقفونا في طريقنا إلى مقر بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، وقالوا: " أعطونا النقود أو الهواتف النقالة وإلا ضربناكم بالنار. "



منظر للشوارع المدمرة في ملكال، ولاية أعالي النيل في يناير/كانون الثاني 2014 إثر فرار السكان من العنف بين قوات الحكومة والمعارضة. ©UN Photo/Isaac Billy

وظل العبء النفسي لما شاهده مصاحباً لها، على مدى 18 شهراً تلت ذلك. " لقد بدأت معاناتي فور وصولي إلى بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان -لم أستطع النوم أو تناول الطعام. إذا وجدت أشخاصاً يتشاجرون، فإنني أغادر على الفور، لم أستطع تقبل ذلك. أنا أحب أن أكون مع الناس، ولكن إذا كانوا يتحدثون، فلا أتابعهم أحياناً لأنني لا أستطيع التركيز. لا أستطيع النوم، وعندما يأتي الطعام، لا أستطيع أن أكل. لا أتذكر سوى الحرب وما حدث لي " ⁴⁴.

⁴⁴- لم يعرف بيتر أي تشخيص محدد قد تم، بيتر (اسم مستعار) جوبا، جنوب السودان، 2 مايو/ أيار 2015

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

وأوضحت ابنة أجاك أن والدتها أبدت سلوكاً عدوانياً متزايداً، مما يؤثر على علاقاتها مع الآخرين.

" قبل ذلك، كانت بخير. ولكن بعد ذلك شاهدت كثيراً من الناس يموتون فأصبحت غير طبيعية. إنها دائماً غاضبة إذا تحدثت بالقرب منها شخص لا تحبه. وهي تتشاجر معي ومع الآخرين، ليست كما كانت من قبل. انها تتوسل إلى الله أن تموت. مشكلتها هي معاناتها المتزايدة".⁴⁵

في 24 ديسمبر/ كانون الأول 2013 لجأت نياتشوات إلى كنيسة كاثوليكية بحي " المدينة" في ملكال، مع كثير من المدنيين الآخرين. وقالت ان جنود الحكومة كانوا يأتون إلى الكنيسة لخطف وقتل واغتصاب الأشخاص الذين لجأوا إليها. شاهدت نياتشوات جندياً يقتل امرأة قاومت الاغتصاب. إنها جاءت إلى موقع حماية المدنيين في ملكال في 18 يناير/ كانون الثاني 2014. ووصفت لمنظمة العفو الدولية علامات مستمرة للضيق النفسي، بما في ذلك الكوابيس.



أحد عنابر مستشفى ملكال التعليمي، حيث قُتل على أيدي قوات المعارضة المرضى والنازحون الذين لجؤوا إليه في أواخر فبراير/شباط 2014، ولاية أعالي النيل، مارس/آذار 2014. © Amnesty International

⁴⁵- بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان: تقرير لحقوق الإنسان، مايو/أيار 2014، الفقرة. 151-160 مقابلة مع ابنة أجاك (اسم مستعار)، ملكال، جنوب السودان، 6 مايو/أيار 2015

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

" رأسي تعبان، لا أفكر سوى في الأشياء السيئة التي رأيتها ...
والأشياء التي حدثت في الكنيسة، ما زلت أتذكرها وأراها في
ذهني ... في الليل لا أنام جيداً. تنتابني الكوابيس، وأتذكر الجثث
التي كانت من حولنا. كنت خائفة. وما زلت خائفة بسبب ما حدث.
عندما أتحدث إلى الناس، ويتحدثون عن الصراع، وأنا أشعر
بالضيق وانخراط في البكاء".⁴⁶ وقالت نياتشوات أيضاً إنها
اعتادت أن تقضي أياماً دون التحدث إلى أي شخص، حتى أخذتها
إحدى الجارات إلى المركز الطبي يديره فريق طبي دولي، حيث
التقت مع موظف الصحة النفسية الذي قدم لها المشورة
وأعطاه دواء، قالت إنه ساعدها على النوم وأعطاه مهلة مؤقتة
من الكوابيس.⁴⁷

نيادق أم لخمسة أطفال وعمر أكبرهم 14 عاماً، وقد فرت إلى موقع بعثة الأمم
المتحدة في ملكال في فبراير/ شباط 2014، بعد أن سيطرت قوات المعارضة على
المدينة للمرة الثالثة. وقالت إنها كانت في مستشفى ملكال التعليمي، الذي زارته
منظمة العفو الدولية في مارس/ آذار 2014 حيث وثقت عمليات القتل التي ارتكبتها
قوات المعارضة⁴⁸ ووصفت شقيقة نيادق التغييرات التي رأتها في سلوكها، بما في
ذلك فقدان الذاكرة:

" إنها لا تستطيع أن تدبر أمورها- إنها ليست طبيعية. تستطيع
التحدث ولكنه حديث بدون معنى. انها تتشاجر مع الأطفال. تطبخ،
ولكن مثل الأطفال، وتحرق الأشياء. وهي تعرف أسماء الأطفال،
لكنها لا تعرف أعمارهم. والأطفال هم من يقولون لها أن تفعل

⁴⁶ -مقابلة مع أجاك (اسم مستعار)، ملكال، جنوب السودان، 6 مايو/ أيار 2015.

⁴⁷ -مقابلة مع ابنة أجاك (اسم مستعار)، ملكال، جنوب السودان، 6 مايو/ أيار 2015

⁴⁸ -مقابلة مع نياتشوات (اسم مستعار)، ملكال، جنوب السودان، 2 مايو/ أيار 2015

Amnesty International, *South Sudan: Nowhere Safe: Civilians under Attack in South Sudan*, p.
24-27.

الأشياء التي يجب عليها القيام بها. ولا يمكنها التعرف على ما يحدث أحياناً ... وأدعو الله أن يساعدها " .⁴⁹

" الناس مصدومون": الهجوم على موقع بور لحماية

المدنيين التابع لبعثة الأمم المتحدة في جنوب

السودان

في الشهر الأول من الصراع انتقلت السيطرة على مدينة بور في ولاية جونقلي، ثلاث مرات، حتى استردت القوات الحكومية، بدعم من قوات الدفاع الشعبية الأوغندية، السيطرة عليها في 18 يناير/ كانون الثاني 2014. وخلال الأيام الأولى من القتال، لجأ الآلاف إلى موقع بور. وعلى الرغم من أن سكان موقع بور كانوا يشكلون في البداية خليطاً عرقياً، فإن الدينكا الذين لجأوا إليه غادروه تدريجياً بعد أن اكتسبت الحكومة السيطرة على بور. وبحلول فبراير/ شباط 2014، أصبح السكان المقيمين داخل الموقع بشكل شبه كلي من النوير، ويحيط بهم عدد السكان المقيمون في مدينة بور وأغلبهم من الدينكا. وكانت التوترات بين تلك داخل وخارج الموقع شديدة. وفي مارس/ آذار 2014، قامت منظمة العفو الدولية بتوثيق حالات القتل والعنف الجنسي ضد الأفراد الذين خرجوا من الموقع. ونتيجة لهذه الحوادث، اختار الكثيرون عدم مغادرة المخيم.⁵⁰

في 17 أبريل/ نيسان 2014، هاجمت مجموعة من الشباب مسلحين من قبيلة الدينكا الموقع، الذي كان يؤوي آنذاك 4800 من المدنيين النازحين.⁵¹ أطلق بعض الأشخاص النار من الخارج على داخل الموقع في حين اخترق آخرون محيطه وأطلقوا النيران من

⁴⁹- لم تعرف اسم الدواء التي اعطوها إياه

⁵⁰- منظمة العفو الدولية، جنوب السودان: لا مكان آمن هناك: مهاجمة المدنيين في جنوب السودان،

ص 24-27

⁵¹- مقابلة مع أخت نيادنق (اسم مستعار أما الأخت فرفضت الإفصاح عن اسمها)، ملكال، جنوب

السودان، 6 مايو/ أيار 2015

الداخل. نتيجة لذلك قتل مالا يقل عن 47 شخصاً من النازحين داخلياً⁵² وكان الهجوم انتهاكاً صارخاً للقانون الإنساني الدولي، الذي يحظر الهجمات على بعثات حفظ السلام للأمم المتحدة وكذلك على مناطق اللجوء. كانت استير في موقع بور في 17 أبريل/ نيسان، وشهدت الهجوم.

" لقد بدأ الأمر بمظاهرة صغيرة من الشباب المحليين. كانت لديهم بنادق وأسلحة أخرى. أرادوا محاولة الدخول عنوة، إلا أن الأمم المتحدة لم تسمح لهم بذلك. ثم استداروا إلى الجانب الآخر، وبدأوا في إطلاق النار ودخلوا عنوة، وتكاثروا على ضباط الأمم المتحدة الذين لم يتمكنوا من إيقافهم، بل فروا بحياتهم. وبعد 30 دقيقة، جاءت قوات كثيرة للأمم المتحدة فلاد المهاجمون بالفرار.

قتل المهاجمون أكثر من 100 شخص [الرقم حسب الأمم المتحدة 47] بمن في ذلك النساء والأطفال. بل إنهم قتلوا الأطفال الصغار والنساء الحوامل وأشعلوا النار في توكولس [منازل ذات سقف من القش] وبداخلها أناس. جمعت بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان كل الجثث في جرافتين ".

وكانت شقيقة أستير وطفلاها، 13 عاماً و9 أعوام من بين القتلى. وفقاً لما ذكرته بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، على مدى عدة شهور أعقبت الهجوم، أعرب سكان المخيم عن مخاوفهم من الهجمات في المستقبل، وقالوا إن أطفالهم ما يزالون يعانون من الصدمة التي عاشوها.⁵³ الدراسة الاستطلاعية التي أجرتها الجمعية القانونية لجنوب السودان في فبراير/ شباط 2015 على النازحين الذين

⁵²- منظمة العفو الدولية، جنوب السودان: لا مكان آمن هناك: مهاجمة المدنيين في جنوب السودان، بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، الاعتداءات على المدنيين في بنتيو وبور، أبريل/ نيسان 2014، فقرة 77-78 تجده في:

unmiss.unmissions.org/Portals/unmiss/Human%20Rights%20Reports/UNMISS%20HRD%20-%20Attack%20on%20Civilians%20in%20Bentiu%20and%20Bor%20-%20January%202015.pdf

⁵³- بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، المرجع السابق، فقرة 18

يعيشون في موقع بور وجدت من أن ما يقرب من جميع الذين تمت مقابلتهم وعددهم 100 لديهم أعراض مشابهة لتشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة.⁵⁴

ووصفت استير معاناتها من عدد من علامات الضيق النفسي منذ الهجوم، بما في ذلك ضعف الذاكرة ومشاعر الغضب.

"ذاكرتي لم تعد جيدة كما كانت عليه من قبل. لقد أصبحت أنسى. قد أعرفك ولكن لا أتذكر اسمك. أصبحت شاردة الذهن. لا أستطيع تذكر أشياء. حتى لقد وضعت في جوبا ... الآن أنا أخاف ولا أريد الخروج ...

أشعر بمرارة شديدة. وأغضب بسبب أشياء صغيرة. أنا لست متسامحة كما كنت من قبل. أشياء صغيرة تجعلني غاضبة. أشعر بأنني عنيفة جداً. أريد ان اقاتل شخصاً حتى يقتلني".

"أشياء صغيرة تجعلني غاضبة. أشعر أنني عنيفة جداً. أريد أن أقاتل شخصاً للدرجة التي قد يقتلني عندها".

إستر

قبل الحرب، كانت استير تدير مطعماً في بلدة بور وتستخدم ما تكسبه لدعم أحفادها. لكن التأثير النفسي لتجربتها أثر في قدرتها على العمل ومتابعة أنشطة كسب الرزق. وهي تشعر أنها غير قادرة على بدء أي عمل أو حتى القيام بالمهام المنزلية المعتادة. وعن ذلك قالت: " لا أستطيع أن أفعل ذلك بعد الآن لأنني لا أستطيع التركيز ... لقد اختلّت طريقتي في التفكير".⁵⁵

وقالت اليزابيث، التي نجت أيضاً من الهجوم إن الناس في موقع بور لم يعودوا بعدها كما كانوا. وهي نفسها لديها صعوبة في النوم، وتشتكي من آلام جسدية تقول إنها لم تكن لديها قبل الصراع.

⁵⁴- بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، المرجع السابق، فقرة 105

⁵⁵- بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، المرجع السابق، فقرة 112

" الناس مصدومون... لقد أصبحوا خائفين. وإذا سمعت دويًا قوياً، حتى لو لم تكن بندقية، أردت أن أهرب... أنا لا أنام بالليل. أبقى مستيقظة أفكر في أوضاعنا الميؤوس منها... المستقبل يبدو قائماً دائماً... لدي كوابيس. صور الناس وهم يُقتلون، وبينهم أطفال رضع، عالقة في ذهني ...

قلبي يدق بسرعة، عندي صداع وآلام في المفاصل. عندي مشاكل في الكلى وانتفاخ في المعدة. أحياناً أصاب بالملاريا. وأقدامى متورمة - يسمونها التهاب المفاصل. عندي آلام في الظهر. لم تكن لدي هذه الآلام الجسدية من قبل. كل ذلك جاء نتيجة للقتال، زد على ذلك أنني لا أملك المال اللازم لإجراء الفحوص الكافية. كنت بصحة جيدة قبل الأزمة "

وقالت إنها لم تعد نشطة كما كانت من قبل، وأصبحت غير قادرة على القيام بالأعمال اليومية مثل جلب الماء.

" كل شيء له دافع. ولا يوجد شيء يحفزني. انا مكتئبة. ليس لدي دافع للعمل مثلما اعتدت أن أفعل ".⁵⁶

" لست سعيداً البتة ": الاعتقال والتعذيب في جوبا

منذ بداية الصراع، تكرر الاعتقال التعسفي لمن يعتقد أنهم معارضون للحكومة وذلك على أيدي قوات الأمن الحكومية، وخاصة الاستخبارات العسكرية وجهاز الأمن الوطني.⁵⁷ وعلى مدى العامين الماضيين قابلت منظمة العفو الدولية عشرات المعتقلين السابقين وقد قالوا إن ضباط الأمن اتهموهم بدعم قوى المعارضة، لكنهم لم يوجهوا إليهم سلفاً تهمة بأي جريمة أو يقدموهم إلى المحكمة على النحو المطلوب في دستور جنوب السودان والقانون الدولي لحقوق الإنسان.

⁵⁶ - الجمعية القانونية لجنوب السودان وآخرون، البحث عن بداية جديدة: نظرات في التراث والعدل

والمصالحة والمشاركة في جنوب السودان، ص 25

⁵⁷ - مقابلة مع استير (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 24 ابريل/ نيسان 2015

ووصف المعتقلون السابقون كيف قام ضباط الأمن بضربهم بالعصي والسياط، والقضبان الحديدية، وإعطائهم ما لا يكفي من غذاء وماء. بقي بعضهم رهن الاعتقال شهوراً كثيرة، في ظروف مروعة أغلب الأحيان. وذكر ثلاثة من المعتقلين السابقين الذين تمت مقابلتهم لهذا التقرير ما يعانونه من متاعب النوم وغير ذلك من مظاهر الإجهاد النفسي، والتي قالوا إنها نتجت عن وقت بقائهم في الاحتجاز.

جون، صاحب متجر، قال إن جنوداً أسروه في حي مونوكي بمدينة جوبا في 16 ديسمبر/ كانون الأول 2013، عندما كان في طريقه إلى موقع حماية المدنيين التابع لبعثة الأمم المتحدة. ونقلوه إلى ثكنة قيادا ووضعوه في زنزانة اعتقال تحت الأرض حيث أحصى فيها 69 معتقلاً آخر، معظمهم من النوير. وروى جون أن الجنود ضربوه بشكل متكرر، وأنه لم يكن لديه ما يكفي من الطعام.

" ضربوني كل يوم. أرادوا مني أن أقول إنني متمرّد. حوالي العاشرة مساءً كانوا يخرجونني ويبدأون في ضربني. لكموني وركلوني. ركلوني حتى وقعت أسناني. ضربوني بعقب بندقيّة وبقضيب معدني طويل ...

كل ليلتين أعطونا الأرز والفاصوليا في الحادية عشرة مساءً. كانوا يضعون لنا الماء في صفيحة صغيرة مرة واحدة في الأسبوع. فإذا انتهى الماء، لم نعط غيره حتى يحل الأسبوع التالي. بعض الناس شربوا بولهم ".

في 5 مارس/ آذار 2014 هرب جون من معتقل قيادا من خلال ثغرة أمنية بدت له عندما اندلع القتال بين الجنود حول روايتهم، حسبما ورد.⁵⁸ ورغم معيشتته في موقع جوبا بعد أكثر من عام بعد هروبه، تستمر مخاوف جون من أن بأسرونه مرة أخرى وترعبه ذكريات اعتقاله.

" لست على ما يرام. ما زلت حتى الآن أخشى من أنهم سيأتون للبحث عني ... أنا سريع الغضب. أشياء صغيرة تزعجني. لا أستطيع أن أهدأ بسهولة. عندما أتحدث إلى الناس، أجد نفسي أصبح من دون سبب ...

⁵⁸ - مقابلة مع اليزابيث (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 28 ابريل/ نيسان 2015

أنا لا أنام جيداً. تأتيني الكوابيس. عند بداية وصولي، كنت بالكاد أستطيع إبقاء عيوني مغلقة. أما عقلي فلا يسترخي. وحتى الآن أنا منتبه للغاية. دائماً أنظر إلى الناس من حولي بعناية، لا يمكنك الثقة في الناس. في الوقت الحاضر، أستطيع النوم، ولكن ليست الليلة بأكملها. أحلم. أحلاماً سيئة عن أسري، عن التعذيب والطريقة التي عشنا بها في تلك الزنزانة. كنا مثل الحيوانات. قذرة... قذرة. أحياناً أستيقظ في الليل وأبدا المشي ليس إلا. أتجول فحسب حول الموقع دون أن أعرف إلى أين أنا ذاهب".⁵⁹

تحدثت منظمة العفو الدولية مع عم بال، وهو أب لأربعة أقدموا على الانتحار في موقع جوبا لحماية المدنيين في مارس/ آذار 2015. قبل الصراع، كان بال تاجراً يعيش بحي " الموقع الجديد " في جوبا. وفي ديسمبر/ كانون الأول 2013 لجأ إلى الموقع التابع لبعثة الأمم المتحدة. ووفقاً لما ذكره العم، فإن الجنود أمسكوا بال عندما غادر الموقع للحصول على المياه في يناير/ كانون الثاني 2014 واحتجروه في منشأة في الموقع الجديد. وقد هرب أثناء القتال بين الجنود يوم 5 مارس/ آذار 2014.

وقال عم بال عنه إنه " عندما عاد، كان غير طبيعي ".
واضاف العم قائلاً: " أصبح نحيفاً ويائساً جداً. اضطرت حياته. تعرض للضرب الشديد بقضبان معدنية وعصي، وركلوه كثيراً. وقد اصيب بكسر في ذراعه نتيجة لذلك. عندما عاد، كان بجسده العديد من الجروح...
انه لا يستطيع التركيز أو التدقيق... في الليل، لا ينام.
تأتيه الكوابيس عادة. ويحلم أن أولئك الأشخاص الذين

⁵⁹ للمزيد عن الاعتقال التعسفي واستخدام التعذيب في جنوب السودان انظر: منظمة العفو الدولية، محروم من حماية القانون: اعتقالات جهاز الأمن الوطني في جوبا، جنوب السودان، ابريل/ نيسان 2016 (Index: AFR 65/3844/2016)؛ منظمة العفو الدولية، " عشرات المعتقلين يتهددهم الموت في حاويات الشحن "، 27 مايو/ أيار 2016؛ هيومان رايتس ووتش، " جنوب السودان: الاعتقال التعسفي والتعذيب والضرب المتكرر للمعتقلين من قبل الجيش وجهاز الأمن الوطني "، 18 مايو/ أيار 2015، تجده في: www.hrw.org/news/2015/05/18/south-sudan-arbitrary-detention-torture

قبضوا عليه قد عادوا مرة أخرى، فيقفز ويصرخ ... كان
يتجول ويتحدث لنفسه، بطريقة غير متناسقة ... وكان
يقول لي: " يا عمي، ليس لدي خيار إلا أن أموت أنا الآخر."
وقال إن الأخرى به أن يموت بدلا من أن يعيش حياة بائسة
"...

قبل اعتقال بال، غادرت زوجته وأولاده جوبا وانتقلوا إلى مخيم كاكوما للاجئين في كينيا.
في فبراير/ شباط 2014 توفيت زوجة بال بينما كان هو في الاحتجاز. وفي مارس/ آذار
2015، وصلته أنباء بأن ابنته مريضة وقد لا تتعافى.

" وفي اليوم التالي، بعد أن قيل له ان ابنته المريضة، تركنا في المنزل حوالي الساعة
الثالثة عصراً وأخذ حبلاً يستخدم لربط توكولس، وشنق نفسه."

بذل أفراد الأسرة كل وسعهم لمساندته. وأوضح عمه ذلك بقوله: "نحن نصحناه طول
الوقت. ولهذا نجا [طالما اتبع النصح]. ولكن لا أحد منا في صحة نفسية جيدة".⁶⁰ بال
لم يتلق أي خدمات مهنية صحية نفسية بشكل مهني.

وقال سايمون، معتقل سابق آخر لمنظمة العفو الدولية إن عناصر جهاز الأمن الوطني
اعتقلوه في نهاية فبراير/ شباط 2014، عندما غادر الموقع التابع لبعثة الأمم المتحدة
في جوبا ليسحب المال من حسابه المصرفي. اعتقلوه في البداية في مكتب جهاز
الأمن الوطني بالقرب من وزارة العدل ثم نقلوه إلى مقر جهاز الأمن الوطني قرب
سوق جبل في جوبا.

" لقد وجدت حوالي 70 شخصا [معتقلين آخرين] إنهم [أي
ضباط جهاز الأمن الوطني] لم يقولوا شيئاً عن سبب القبض علىّ.
كان معظم الأشخاص من النوير. تم إلقاء القبض عليهم حينها في
الشوارع ولكنهم قالوا انهم اسروهم في الحرب، وإنهم من
المتمردين."

⁶⁰ قابلت منظمة العفو الدولية ثلاثة رجال آخرين من النوير كانوا قد اعتقلوا في قيادة ثم هربوا أثناء
القتال في مارس/ آذار. في أعقاب القتال صرح العقيد فيليب أفور المتحدث باسم جيش تحرير شعب
السودان بأنه قد هرب 100 من ضباط الأمن كانوا قد اعتقلوا للشك في مسؤوليتهم عن فظائع في
جوبا في ديسمبر/ كانون الأول 2015، في جوبا، جنوب السودان، 26 مارس/آذار 2014

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

بقي سيمون في حجز جهاز الأمن الوطني أكثر من شهرين، في ظروف سيئة. وقد تحدث عن الضرب وغيره من أشكال التعذيب التي تعرض لها زملاؤه المعتقلون.

" كانت الغرف التي احتجزونا بها مظلمة تماما - وبلا نوافذ. كان هناك ثقب صغير يأتي الضوء من خلاله. كان هذا هو السبيل الوحيد لتعرف إذا كنت بالليل أو النهار. لقد أعطوهم الأرز في ورقة من البلاستيك مرة واحدة فقط في اليوم في الثالثة صباحاً ...

ضربوني بالأنايب. كانوا يقولون، ' أخبرنا بما قمتم به ' ... وخزوا بعض الآخرين بالإبر. كانوا يجردونك عارياً ويخزونك بالإبر في أجزاء جسمك الحساسة مثل القضيب."

قال سايمون إن موظفي جهاز الأمن الوطني في مايو/ أيار 2014، أخذوه إلى أحد المكاتب للقاء مسؤول عسكري كبير. وعند نقطة ما، تركوه بغير حراسة فتمكن من الركوض، وركوب دراجة أجرة نارية، والهروب. وهو يعيش الآن في موقع جوبا لحماية المدنيين، وقال انه لا يستطيع التخلص من ذكريات اعتقاله.

" أنا أعاني كثيرا. وسوف أجن. أرى كوابيس في كل وقت. في الليل أشعر كما لو أنني هوجمت ووقعت أسيراً وتعرضت للتعذيب مرة أخرى. وأتضايق أيضا بسهولة. لم أكن كذلك من قبل ".⁶¹

وأخبر لوال منظمة العفو الدولية بأن ضباط جهاز الأمن الوطني ألقوا القبض عليه في سبتمبر/ أيلول 2014 واحتجزوه في منشأة في جوبا على نهر النيل، حيث قيدوا يديه وقدميه.

" ضربونا كل يوم في السادسة مساء. واستخدموا قفل دراجة - وسطه من البلاستيك وطرفاه من المعدن ... كنا نتبرز داخل الزنزانة وأجبرونا على تنظيفها. لم يعطونا مواد التنظيف، فكنا نستخدم أيدينا فقط.. أعطونا قطعة خبز واحدة في اليوم والمياه من الخرطوم. كانوا يرشون به الماء داخل الغرفة، وكان علينا أن نستخدم أيدينا لنشرب منه. كانوا يفعلون هذا لمدة خمس دقائق، وعلينا أن نتزاحم حتى نشرب. ثم يأخذوه بعيداً".

⁶¹ -مقابلة مع جون (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 27 أبريل/ نيسان 2015

ووفقا لما ذكره لوال، فقد قتل ضباط الأمن أكثر من 60 معتقلا خلال الفترة التي قضاها في المعتقل على ضفاف النهر.

" في الثامنة من مساء كل يوم، كانوا يأتون ويأخذون بعض المعتقلين لقتلهم بالصدمات الكهربائية. لم يطلقوا النار عليك أو يستخدموا اسلحة بدائية. ثم كان علينا نحن السجناء أن نأخذهم إلى النهر. وكلما قتلوا الناس، كانوا يأخذوننا لنبقر بطون الذين قتلوا، حتى لا تطفو جثثهم عند إلقائها في النهر. عندما تبقر بطنك، فإنك لا تطفو، وإنما تتعفن تحت الماء فحسب. لأنك إذا طفوت، فإن جسمك سوف يوسخ النهر ويصبح دليلا على أن شخصا قد قتل. كان علي أن أبقر بطون أربعة أشخاص. أعطوني سكيناً ... قطعنا الأمعاء ثم أزلنا الأعضاء الداخلية ووضعناها في كيس من الورق. تم التخلص منها بشكل منفصل، لتجنب طفوها. ثم يأخذك الضابط داخل عمق النهر، حتى يصل الماء إلى صدرك، لإسقاط الجسم. كنا نحن الذين يحملون الجثث " .

قضى لوال ما مجموعه خمسة أشهر في الاعتقال. وفي نهاية المطاف، هرب إلى موقع بعثة الأمم المتحدة في جوبا. وأبلغ منظمة العفو الدولية أنه ما زال يعاني من محنته في الاعتقال.

" أسمع الكثير من الضوضاء في الليل. أحلم أنني ما زلت في السجن. بقر بطون الضحايا يأخذ بتلابيبني. أستيقظ ولا أستطيع أن أعود إلى النوم. أشعر باليأس. أنا غير مهتم بالتحدث إلى الناس. وأفضل البقاء وحيدا ... أشعر بالاكئاب، ولست سعيداً البتة. وأنا أفكر فقط كيف يمكن أن أغادر جوبا ... وأحيانا أبدأ بالذهاب إلى مكان ما فجأة أنسى بعد ذلك، إلى أين أنا ذاهب، وأعود إلى منزلي. أفكر في الانتحار. طعنت كرامتي. لا أستطيع أن أذهب أبعد من هذا السياج. كل هذا يجعلني أشعر بالضيق، وأنا أكره نفسي " .⁶²

⁶² -مقابلة مع عم بال (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 25 إبريل/ نيسان 2015

"أنا لا شيء": العنف الجنسي خارج موقع بانتيو

لحماية المدنيين

الصراع الداخلي المسلح في جنوب السودان، وخاصة أعمال العنف في ولاية الوحدة، تميزت بالتكرار المرعب للعنف الجنسي. مدينة بانتيو عاصمة ولاية الوحدة، تستضيف أكبر موقع لحماية المدنيين في البلاد، ويعيش فيه ما يقرب من 120 ألف نازح داخلي. في حين أن الموقع هو مصدر حيوي لحماية سكانها، الذين شهد كثير منهم أعمال القتل والدمار في مناطق سكناهم، فإن الوصول إلى الموقع لم يضع حداً لتجربتهم مع العنف. النازحون في بانتيو غالباً ما يضطرون لترك الموقع لجمع الحطب للوقود والغذاء، أو لطحن الحبوب. واجهتهم التهديدات المستمرة عند القيام بذلك، وقد واجهت النساء خطر العنف الجنسي أو الاختطاف بخاصة. وقد وثقت بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان العديد من حوادث العنف الجنسي التي تحدث في محيط المواقع التابعة لها. ووفقاً لما ذكرته البعثة فإن الجنود الحكوميين، في يناير/ كانون الثاني وفبراير/ شباط 2015 وحدهما، اغتصبوا مالا يقل عن 35 امرأة بالقرب من موقع بانتيو.⁶³

لجأت نياوال إلى موقع بانتيو في أوائل 2015، هرباً من هجوم على قريتها في مقاطعة قويت. وقالت إنها تعرضت للاغتصاب من قبل جندي بالجيش الشعبي بعد أشهر قليلة من وصولها إلى الموقع عندما خرجت لشراء الدواء.

" في ذلك اليوم، كنا ثمانية أشخاص على الطريق. أربعة رجال، وأمامي امرأتان مسنتان، وامرأة أخرى. وقد أوقفنا جنديان من الدينكا من جنود جيش تحرير شعب السودان. ركض الرجال فأطلق الجندي النار عليهم. وأشهر الآخر سلاحه في وجهي أنا والنساء الأخريات. أمسكوا رجلاً واحداً واقتادوه إلى الأدغال. سمعت طلقات نارية. ربما مات، أنا لا أعرف. أخذوا كل أموالنا، والدقيق والذرة التي كانت إحدى النساء تحملها. أما الامراتان المسنتان، فأخذوا أموالهما فحسب. بالنسبة لي، والفتاة الثانية،

⁶³ -مقابلة مع سايمون (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 25 ابريل/ نيسان 2015

نياتونق⁶⁴، فقد أخذونا إلى دغل في ريكونا واغتصبونا. كان هذا في
الرابعة عصرًا " .



منظر من الجو لموقع بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان لحماية المدنيين في بينتيو، يونيو/حزيران
©UN Photo/Isaac Billy .2015

في طريق عودة نياوال ونياتونق إلى الموقع، أوقفهما جنديان آخران من جنود الجيش
الشعبي، وكانا هذه المرة من النوير. وللمرة الثانية في نفس اليوم، تم اغتصابهما.

" صاحبوا علينا وطلبوا المال. قلنا ليس لدينا مال، وإن ممتلكاتنا
استولى عليها جنود الدينكا الآخرون. كنا خائفين. وكانا يتكلمان بلغة
النوير وقال " نحن من شعبكما ولكننا نقاتل لحساب الحكومة. أخذونا
واقننا دونا إلى الأدغال. كانت نياتونق تكي. لم أكن أشعر بأي شيء،
كنت أعرف ماذا سيفعلون. قالوا لنا اخلعا ملابسك. ثم ربطا عيني
بقطعة قماش. أعتقد أنهما ربطا نياتونق، لا أعرف لماذا ربطوا أعيننا.
وقد شهدنا بالفعل وجوههم وكان الظلام. كانا رجلين اثنين وكانت
معهما بنادق. كانا يرتديان زي جيش تحرير شعب السودان. وبعد ذلك
اغتصبانا. أخذني أحدهما، وأخذ الآخر نياتونق؛ كنت أسمع بكاءها. وجاء

⁶⁴ -مقابلة مع لوال، (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 25 أبريل/نيسان 2015

رجلها أيضا لي، وأعتقد أن الآخر ذهب أيضا إلى نياتونق. اغتصبانا حتى حوالي الحادية عشرة أو منتصف الليل. وكان الظلام شديدا عندما عدنا إلى مقر بعثة الأمم المتحدة " .



نسوة عائدات إلى موقع بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان لحماية المدنيين في بينتو بما جمعن من حطب الوقود، يناير/كانون الثاني 2015 ©UN Photo/JC McIlwaine

كانت منظمة أطباء بلا حدود تعالج نياوال بعد اغتصابها كما حصلت المرأة على دعم من لجنة الإنقاذ الدولية، الذي يوفر المشورة للناجين من العنف الجنسي في موقع بانتيو لحماية المدنيين. تسببت محتتها في ألمها النفسي الكبير.

" في البداية لم أستطع النوم، كنت أشعر شعوراً رهيباً، شعرت أنني قدرة. أنا أفضل الآن. أبكي طوال الوقت عندما أفكر في ذلك. أكثر ما أفكر فيه هو إذا لم تكن هناك حرب، ما استطاع أحد أن يفرض نفسه عليّ، وما استطاع أحد أن يفعل هذا بي.

أنا غاضبة جدا لما حدث ... لقد غير حياتي. أنا لا شيء. ليس لدي أي شيء جيد. جسدي كان بخير ولكنه الآن ليس كذلك. كنت قد تزوجت ثلاثة أشهر فقط. ثم حدث ذلك. أنا وزوجي بخير. هو يفهم. ويقول ان هذه هي الحرب، فقد حدث هذا لجميع النساء.

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

أشعر بالعار. فإنه ليس من شيء جيد أن يحدث لشخص ما. بعض الناس يعتقدون أنني أردت أن يحدث ذلك، وأنتي خرجت للبحث عن الجنود للحصول على المال. انهم يعتقدون ان الخطأ خطأي. الحياة في موقع حماية المدنيين صعبة. تعيش النساء هنا في خوف. ينبغي عليهن إعالة أسرهن. أمر بالغ الصعوبة. إذا كنت لا تخرج، فسوف تعاني عائلتك، وإذا خرجت فسوف يحدث لك شيء ما. بعض النساء يخرجن، ولا يرجعن أبدا. عندما تذهب للحصول على الحطب، فتغتصب" ⁶⁵.



نازحون داخلياً وصلوا حديثاً للتسجيل في موقع بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان لحماية المدنيين في بينتو، ولاية الوحدة، مايو/أيار 2015 ©Amnesty International

⁶⁵- بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، أوضاع حقوق الإنسان في الصراع الممتد جنوب السودان، ديسمبر/ كانون الأول 2015، الفقرتان 46 و 53

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

"نحن جميعاً وحدنا": الموت والاختطاف واختفاء

الأقارب

يتعذب العديد من النازحين نتيجة فقدان الزوجات والأزواج والأطفال وغيرهم من أفراد الأسرة الذين قتلوا أو اختطفوا. وفي بعض الأحيان قد يختفي الأفراد، ويتركون الأقارب يتساءلون عما إذا كانوا أحياء أم أمواتا. ومراسم الجنازة بإمكانها أن توفر للناجين شعور مهماً لإغلاق باب الحيرة، ولكن ذلك غالباً لا يحدث لأن الناجين لا يعرفون مصير أقاربهم على وجه الدقة، لأنهم لا يستطيعون الوصول إلى رفاتهم، أو لأن حجم الوفيات يجعل مراسم الجنازة الفردية مستحيلة.

في ديسمبر/ كانون الأول 2013 كانت سارة تعيش في تركيا، بالولاية الاستوائية الوسطى. وقد اُخبرت منظمة العفو الدولية بأن قوات الأمن قد قيدت زوجها في 18 ديسمبر/ كانون الأول، وأبعده وقتلوه مع عدة رجال آخرين من جماعات النوير العرقية. وهي تعيش الآن في موقع جوبا لحماية المدنيين، وقد بكت وهي تصف كيف أثرت وفاته على حياتها.

" في الليل تنتاب جسدي آلام في كل مكان، وكأن شيئاً يثقب جسدي
... وعادة ما أفكر كيف كانت وفاة زوجي، وهذا يؤلمني كثيراً. أبكي
وأرتجف كثيراً عندما أفكر فيما حدث ... أنا مشوشة ... في بعض
الأحيان، أمشي ثم أنسى إلى أين كنت ذاهبة. من يومين ذهبت
لشراء شيء ما من السوق، ومشيت وواصلت السير حتى أدركت
أنني وضعت " ⁶⁶

في 16 ديسمبر/ كانون الأول 2013 قتلت زوجة لام في جوبا، بعد يوم واحد من وضعها لطفلها الثالث. وكان لام قد هرب من منزلهم، على افتراض أنها لن تتعرض للأذى. ثم عاد ليجد الرضيع حياً، وزوجته مقتولة. يتذكر الحادثة باستمرار ويلوم نفسه لتركة إياها. وذكر لام لمنظمة العفو الدولية أنه لا يستطيع التوقف عن التفكير في الماضي وليس لديه أمل في المستقبل.

⁶⁶ - اسم مستعار



UN Photo/JC 2015 طفل في موقع بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان لحماية المدنيين في جوبا،

©Mcllwaine

" أنا غير قادر على النوم. تظهر لي زوجتي في أحلامي. أحيانا فإنها تلومني على عدم أداء طقوس الجنازة المطلوبة ... أنا لم أذهب إلى الكنيسة. لقد عاتبت الله. عندما كنت أذهب إلى الكنيسة كنت أبكي فحسب. كانت زوجتي تغني في الكنيسة. وأذكر صوتها، وكيف كانت تغني ".

ابنته البالغة من العمر ثلاث سنوات تنتابها الكوابيس كذلك: " استيقظت في إحدى الليالي تصرخ أنها رأت أمها في حلمها. وفي يوم آخر بكت أيضا قائلة إنها سمعت صوت أمها ".

وقد وجد لام بعض الراحة من اضطراباته النفسية من خلال العمل المجتمعي ومساعدة الآخرين.

" هذا التجمع جعلني قائداً مسؤولاً عن رعاية الأيتام. وهذا يلهيني عن مشاكل الخاصة ... وعندما بدأ التجمع الرقصات الثقافية ساعدني ذلك على الاسترخاء، وخفف التوتر في التجمع. وهذا يذكرني عندما كنت

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

أصطحب زوجتي. كنا نرقص معا. أنا سعيد أن هذه الرقصة جعلت الناس
في التجمع تقترب من بعضها. وتذكر الناس بهويتهم".⁶⁷

إن الحصيلة النفسية لعدم معرفة مصير قريب ما قاسية بشكل خاص. في ديسمبر/
كانون الاول 2013 كانت ريبيكا تعيش في بلدة ربكونا في ولاية الوحدة. وبعد أن بدأ
الصراع فقدت الاتصال مع زوجها، وهو جندي

حكومي. هربت أولاً إلى بييدا في شمال ولاية الوحدة ثم إلى جوبا.

" لقد صدمنا هنا جميعا. وشردت عقولنا، وأظلمت قلوبنا. وحتى الآن
أريد أن أبكي. الأشخاص الذين انفصلوا عن أسرهم غير راضين
ومكتئبين... تعتمد حياتنا على الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية
الأخرى. ليس لدي أي أمل... أطفالنا ينامون الآن في خيمة تغمرها
المياه. ونحن جميعاً وحدنا".

وصلت ريبيكا إلى أعضاء كنيسةها والأصدقاء في الموقع طلباً للعون، ولكنها وجدتهم
يعانون كذلك.

"أنا أتكلم مع الأخوات الكاثوليكية، ولكن الثقة في الآخرين الذين لديهم
مشاكل مثلك لا تساعد. لديهم نفس المشاكل التي عندي. أنا أصلي
لله فهو الوحيد القادر على مساعدتنا. عندي صديقة، ولكن لديها
مشاكلها أيضا. ولا أريد أن أثقل عليها".⁶⁸

في 10 أكتوبر/ تشرين الأول 2014، اختطفت ميليشيا متحالفة مع الحكومة ثلاثة من
مقاولي بعثة الأمم المتحدة لجنوب السودان، كانوا يعملون في مطار ملكال. وبينما تم
الإفراج عن اثنين منهم في وقت لاحق، إلا أن مصير الشخص الثالث غير معروف.⁶⁹
تحدثت منظمة العفو الدولية مع إيمانويل، أحد أقرباء الرجل المفقود والذي يعتقد أنه
قد قتل ليلة اختطافه. توفيت زوجته من مرض السل في مايو/ أيار 2014. ووفقاً
لإيمانويل، فإن أبنائهما الثلاثة الصغار، والذين يرعاهم في موقع ملكال " ليس لديهم
أي أمل".

⁶⁷- مقابلة مع نياوال (اسم مستعار) بنتيو، جنوب السودان، 16 مايو/ أيار 2015

⁶⁸- مقابلة مع سارة (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 24 ابريل/ نيسان 2015

⁶⁹- مقابلة مع لام (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 25 ابريل/ نيسان 2015

" انهم يفتقدون أبويهم. يستيقظون في الليل وهم يصرخون من الأحلام السيئة. يفكرون ويبيكون كثيراً. لا يتحدثون كثيراً. عندما أشتد عليهم في القول يبيكون على الفور. أحدهم يتقاتل الآن مع أطفال آخرين. ولم يكن هكذا من قبل. اعتقد ان ذلك لأنهم ليس لديهم شخص يتحدثون معه عن أكثر ما يزعجهم من أشياء." ⁷⁰

إنهم يفتقدون آباءهم. يستيقظون في الليل وهم يصرخون من الأحلام السيئة ". ايمانويل

راشيل ترعى أربعة أطفال هم أبناء نيايانق، جارتها السابق في موقع جوبا. ووفقا لما ذكرته راشيل، فإن زوج نيايانق جندي، اختفى أثناء معارك ديسمبر/ كانون الأول 2013 في جوبا. وقالت راشيل إنه نتيجة لاختفاء الزوج والأحوال في الموقع، فقد بدأت أعراض الضيق النفسي تظهر على نيايانق.

" إنها تبقى مستيقظة في الليل، وتأخذ كرسيًا وتجلس أمام منزلها لفترة طويلة. ويسألها الناس: " لماذا تجلسين هكذا وقتاً طويلاً" فتجيبهم بأنها كانت تفكر. وتحدثت لنفسها كثيراً. كما لو كانت تتحدث لشخص آخر عبر الهاتف ... كما أنها كانت غير عابئة، ولم تأكل. وإذا دعيت إلى تناول الطعام، كانت تأخذ ملعقتين ثم تترك الطعام. فقدت الكثير من وزنها. بكت كثيراً، كل يوم. كانت تنسى وشاردة الذهن. بإمكانك مناقشة الكثير من الامور معها، ولكن فجأة تنسى ما كنتما تتحدثان عنه ". "

وأوضحت راشيل أن نيايانق أظهرت سلوكاً عدوانياً وعنيفاً متزايداً، ومن ذلك ضرب أطفالها.

" انها تستخدم العصي وتضرب [هم] بحبل أعطيت لنا لربط عشش القش. أصيب الأطفال بكدمات، وأحياناً كانت تضربهم حتى ينزفون دمًا. وهي

⁷⁰ - مقابلة مع ريبكا (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 25 أبريل/ نيسان 2015

تضربهم جميعاً، حتى الطفل الذي عمره سنة واحدة. بل إنها تلتقطهم ثم تلقي بهم بعنف. كانت تقول إنها ما أرادت أطفالاً وتهدد بتركهم والذهاب بعيداً " .

في ثلاث مناسبات في أكتوبر/ تشرين الأول 2014، حاولت نيايانق الانتحار عن طريق شرب السم. فأوقفتها راشيل مرتين.

" عندما ضبطتها وهي على وشك أن تشرب السم، سألتها لماذا أرادت أن تفعل هذا. فقالت انها تريد ان تموت لأنها عاجزة وأصبح أبنائها معوزين وهي لا تستطيع تقديم العون لهم " .

لم تتلق نيايانق الدعم النفسي أو الرعاية مما أصابها من اضطراب نفسي. وفي أكتوبر/ تشرين الأول 2014، اختفت، وتركت وراءها أطفالها الثلاثة في موقع جوبا.⁷¹

وفي موقع ملكال، قابلت منظمة العفو الدولية ثلاث نساء مكلومات على بناتهن اللاتي يعتقدن أن قوات المعارضة اختطفوهن. كانت نياموم تركض تجاه قاعدة بعثة الأمم المتحدة لجنوب السودان في ملكال خلال القتال في ديسمبر/ كانون الاول 2013، عندما اختفت من خلفها ابنتها البالغة من العمر 15 عاماً. وتعتقد أن قوات المعارضة اختطفتها. وقالت نياموم انها فقدت الشهية لأنها لا تفكر إلا في ابنتها المفقودة. لديها أيضاً صعوبة في التركيز، وينتابها الصداع، ويرتعش قلبها ويدها.⁷²

بقيت آيين في مجمع الكنيسة في ملكال حتى 18 فبراير/ شباط 2014، عندما اختطفها قوات المعارضة هي وابنتها البالغة من العمر 18 عاماً. تعرضتا للضرب وأجبروهن على حمل الأشياء. وقالت آيين لمنظمة العفو الدولية إن قوات المعارضة أطلقت سراحها لاحقاً، ولم تطلق سراح ابنتها.

" أنا غاضبة عندما أفكر فيما حدث ... وحتى لو كنت جائعة لا أستطيع أن آكل، من التفكير في ابنتي. عندما اخذوها كانت في السنة النهائية من المرحلة الابتدائية. اشتاق إليها. ليس لدي أي أمل أنها سوف تعود.

⁷¹ - بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان، " الأمم المتحدة تطالب بالإفراج الآمن عن الأفراد المختطفين في مطار جنوب السودان، 17 أكتوبر/ تشرين الأول 2014،

تجدها في: www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=49103#.Vhd_gPmqpBc

⁷² مقابلة مع ايمانويل (اسم مستعار)، ملكال، جنوب السودان، 2 مايو/ أيار 2015

المتوردون يقتلون الناس في كل مكان. لقد قتلوا الناس في الكنيسة
في ملكال ... أنا لا أذهب إلى الكنيسة بسبب ما حدث فيها ... والآن لم
يعد هناك أحد قريب مني يطمئنني".⁷³

لجأت نيابان إلى مستشفى ملكال في ديسمبر/ كانون الأول 2013. وشهدت مقاتلي
المعارضة يأتون إلى المستشفى ويقتلون النساء والأطفال. كما خطفوا أيضاً ابن عمها
الشاب، " جوي ". وقالت انها منذ اختطافه، تعاني من الكوابيس وتعيش في خوف
دائم وقلق. انها تنفق وقتها في الحزن وأصبحت كثيرة النسيان.

" وحتى الآن لم أسمع ما إذا كان جوي على قيد الحياة أم لا. هناك
إشاعة أن " النوير اللو " أخذوها وأنها بالقرب من الحدود الإثيوبية ...
تختلط أفكار كثيرة حتى في ذهني. أنا قلقة على جوي، ومما حدث، وأين
يمكنها الحصول على الغذاء ... عندما جاءوا وأخذوها كنا في الليل، وفي
الصباح فقط شاهدنا أن البوابة كانت مفتوحة ... لا يوجد أي عون، ولكن
لنطلب العون من الله."⁷⁴

⁷³ - مقابلة مع راشيل (اسم مستعار)، جوبا، جنوب السودان، 5 مايو/ أيار 2015

⁷⁴ - مقابلة مع نياموم (اسم مستعار)، ملكال، جنوب السودان، 6 مايو/ أيار 2015

5. عدم الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية النفسية

عندما نال جنوب السودان الحكم الذاتي الإقليمي وفقا لأحكام اتفاق السلام الشامل لعام 2005، بدأت الحكومة في بناء نظام الرعاية الصحية من نقطة الصفر. وبعد أكثر من عشر سنوات، لا يزال جنوب السودان لا يملك الوسائل الملائمة للرعاية الصحية والخدمات والعلاج أو طواقم العاملين لتوفير الدعم الكافي للذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية النفسية. وقد وجه الصراع الحالي ضربة كبيرة لنظام الرعاية الصحية، الذي يكابد بالفعل، بالتدمير الكامل أو الجزئي لعدد من المرافق الصحية ونهبها، بما في ذلك مستشفيات ملكال وبانتيو.⁷⁵ وحتى عندما توجد الخدمات الصحة النفسية الحكومية فإنها محدودة النطاق جداً، وغالبا ما تكون من نوعية رديئة. وبينما أدرجت الصحة النفسية في سياسات جنوب السودان وخطته لقطاع الصحة منذ 2006، فلم يتم التوصل إلى الأهداف المنصوص عليها. لم تبذل الحكومة الاهتمام، أو التمويل الكافي، من أجل تحسين توافر أو إتاحة خدمات الصحة النفسية، في حين أن الدعم من المنظمات الدولية والجهات المانحة كان عند الحد الأدنى أيضا.

الخدمات المتاحة في الأماكن المتضررة من الصراع، بما في ذلك مواقع بعثة الأمم المتحدة لجنوب السودان، يتم توفيرها بالكامل تقريبا من قبل المنظمات الدولية غير الحكومية. في مواقع جوبا، وملكال، و بانتيو ، تقدم بعض المنظمات غير الحكومية خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، ولكن تدخلاتها غير كافية نظرا لحجم السكان الذين تهدف إلى خدمتهم. وإحدى الفجوات الرئيسية هي توفير الخدمات المتخصصة الصحة النفسية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة. بالإضافة إلى ذلك، فنتيجة للانقسامات العرقية والسياسية التي أوجدتها الصراعات الحالية والمخاطر الأمنية المستمرة في بعض الأماكن، أصبح كثير من الأشخاص الذين

⁷⁵ مقابلة مع أيين (اسم مستعار)، ملكال، جنوب السودان، 6 مايو/ أيار 2015

يعيشون داخل مواقع حماية المدنيين يخشون مغادرتها. وفي جوبا، على سبيل المثال، العديد من سكان موقع حماية المدنيين يترددون في البحث عن خدمات الصحة النفسية المحدودة المتاحة في مستشفى جوبا التعليمي. وفي بلدي بانتيو وملكال، لا توجد خدمات الصحة النفسية حتى لو أن الذين يعيشون في المواقع استطاعوا تركوها طلباً لهذه الخدمات.

خدمات الصحة النفسية الحكومية: شبه منعدمة في

الواقع

حتى أهم خدمات الرعاية الصحية الأساسية ليست في متناول القليل من التجمعات في جنوب السودان. وقد وصفت وزارة الصحة نفسها توافر المرافق الصحية وإدارتها وسهولة الوصول إليها بالسوء عامة.⁷⁶ هناك عدد غير كاف من المرافق الصحية وعجز في المهنيين الصحيين. ووفقاً لبيانات الوزارة، في 2012 كان هناك فقط 1.5 من الأطباء و2 من الممرضات / القابلات لكل 100 ألف مواطن، يتوزعون جميعهم على نحو غير متناسب في المناطق الحضرية.⁷⁷ فالمسافات الجغرافية، وسوء أحوال الطرق، وعدم وجود خدمات الإسعاف، والحوادث الاجتماعية والثقافية والمالية تسهم جميعها في عدم إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية.⁷⁸ وحتى في حال قابلية الوصول لها، فإن النقص في العاملين الصحيين المؤهلين، وعدم كفاية الموارد المادية، والمعدات

⁷⁶ -مقابلة مع نيايان (اسم مستعار)، ملكال، جنوب السودان، 6 مايو/ أيار 2015.

⁷⁷ - "أطباء بلا حدود"، مركز طبي في جنوب السودان في مرمى النيران"، 24 فبراير/شباط 2014، تجدها في:

www.msf.org/article/medical-care-under-fire-south-sudan. ووفقاً لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية، فإنه من سبتمبر/ أيلول 2015 55% من الخدمات الصحية في أعالي النيل الكبرى لم تكن تعمل مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الجهود الإنسانية، نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية، 2016، تجدها في http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2016_HNO_South%20Sudan.pdf

⁷⁸ - في الحزمة الأساسية للخدمات الصحية والغذائية لجنوب السودان، 2009، قدرت وزارة الصحة أن التوافر الكلي للرعاية الصحية كان أقل من 25%. حكومة جنوب السودان، وزارة الصحة، الحزمة الأساسية للخدمات الصحية والغذائية، 2009، ص 11

والأدوية وكذلك اختلال آليات الإحالة كل ذلك يضعف الجودة الكلية للخدمات الصحية الأساسية في الدولة.⁷⁹

وبينما النظام الصحي بأكمله في جنوب السودان في حالة مثيرة للقلق الشديد، فما تزال خدمات الصحة النفسية معدومة في الواقع. مستشفى جوبا التعليمي هو المرفق الطبي العام الوحيد الذي يوفر الرعاية النفسية. خلال زيارة لهذا المستشفى في أبريل/ نيسان 2015، وجدت منظمة العفو الدولية 12 سريرا فقط في جناح الطب النفسي للمرضى الداخليين. وبسبب عدم كفاية الموارد، تدهورت حالة الجناح نفسه وأصبح بحاجة ماسة إلى التجديد وإلى معدات جديدة. ولا توجد أنشطة علاجية، أو زيارات منزلية، أو تواصل مع المجتمع⁸⁰. توافر الأدوية النفسية محدود وغير متناسق⁸¹. حتى عندما تتوفر الأدوية، فنادرا ما تستطيع الأسر تحمل أثمانها، ولا سيما بالنسبة للاستخدام على المدى الطويل.⁸² بينما يسافر بعض المرضى من جميع أنحاء البلاد للوصول إلى العلاج في جوبا، فإن تكاليف السفر وقلة الوعي بالخدمات المتوفرة تجعل هذا الخيار غير واقعي للغالبية العظمى من أولئك الذين يحتاجون إلى الرعاية⁸³.

هناك نقص شديد من العاملين في مجال الصحة النفسية المدربين. فلا يوجد سوى اثنين من الأطباء النفسيين الممارسين في البلاد، وكلاهما في جوبا ولا يرى أي منهما المرضى على أساس الدوام الكامل. وأحدهما عميد كلية الطب بجامعة جوبا والآخر طبيبة تقسم وقتها بين مستشفى جوبا التعليمي ورئاسة قسم الصحة النفسية في وزارة

⁷⁹ - حكومة جنوب السودان، خطة تطوير قطاع الصحة، 2012 – 2016 ص 11 تجدها في <https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/SSD%202012%20HEALTH%20SECTOR%20DEVELOPMENT%20PLAN%202012-2016.pdf>

⁸⁰ ريتشارد دونير، المركز لاستراتيجي والدراسات الدولية، حالة الصحة العام في جنوب السودان: ظروف حرجة، نوفمبر/تشرين الثاني 2012، تجدها في:

http://csis.org/files/publication/121114_Downie_HealthSudan_Web.pdf

⁸¹ وفقا لخطة تطوير قطاع الصحة، 2012 – 2016 يحتاج 33% من المرافق الصحية للإحلال الكامل ويحتاج 18% إلى تجديد أساسي، حكومة جنوب السودان، خطة تطوير قطاع الصحة، 2012 – 2016 ص 10 و

15

⁸² - الهيئة الطبية الدولية، مرافق الصحة النفسية: تحليل الظروف الاستراتيجية، 2013، ص 9.

مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 10 أبريل/ نيسان 2015، مقابلة مع فرد من أسرة مريض صحة نفسية، جوبا، جنوب السودان، 4 مايو/ أيار 2015

⁸³ - الهيئة الطبية الدولية، التحليل الظرفي والاستراتيجي، 2013، ص 11

الصحة. ويعمل في قسم الأمراض النفسية في مستشفى جوبا التعليمي طبيب نفسي واحد وعدد من المساعدين الطبيين للأمراض النفسية، والمستشارين والممرضين.⁸⁴

أما خارج جوبا، فتوافر خدمات الصحة النفسية وسهولة الحصول عليها أكثر سوءاً. فليس هناك جناح للطب النفسي في أي من المستشفيات الرئيسيين الآخرين في البلاد، في واو وملكال. وقالت وزارة الصحة بولاية أعالي النيل إنها حاولت إنشاء وحدات خاصة في ملكال وأماكن أخرى في الدولة، لكنها لم تتمكن من ذلك بسبب الصراع ونقص الأموال.⁸⁵ ولا يوجد متخصصون في الصحة النفسية في المرافق العامة خارج جوبا. كما أن مقدمي الرعاية الصحية الأولية لا يتلقون التدريب الكافي لتشخيص حالات الصحة النفسية. وحتى لو تلقوه، فلن يجدوا هناك مسارات واضحة للإحالة أو خيارات للعلاج يمكن الوصول إليها بشكل معقول.⁸⁶

والعدد غير الكافي من العاملين في مجال الصحة النفسية في جنوب السودان يرجع جزئياً إلى نقص الفرص المتاحة للتدريب في مجال الصحة النفسية في البلاد. إذ ليس هناك تدريب متخصص متوفر في الطب النفسي، أو التمريض النفسي أو علم النفس السريري أو تقديم المشورة.⁸⁷ ويتخرج طلاب الطب في كثير من الأحيان دون استكمال الدورات النفسية ونتيجة لذلك لا يتم تدريبهم على تحديد أو معالجة مشكلات الصحة النفسية لدى المرضى. وقال رئيس قسم الصحة النفسية آسفاً " إن معظم أطبائنا لا يعرفون شيئاً عن الصحة النفسية " ⁸⁸. ومما يحسب لوزارة الصحة، إنها اتخذت خطوة صغيرة لإرسال أربعة موظفين للتدريب خارج البلاد. كما قالت رئيس قسم الصحة

⁸⁴ - مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 10 إبريل/نيسان 2015،

مقابلة مع أحد أفراد أسرة مريض نفسي، جوبا، جنوب السودان، 4 مايو/أيار 2015.

المقابلة أعلاه، و IMC, *Mental Health Facilities: Situational Analysis and Strategy*, 2013, p. 9.

⁸⁵ - مقابلة مع د. أتونق أيويل، مدير إدارة الصحة النفسية، 10 إبريل/نيسان 2015

⁸⁶ - مقابلة مع د. أتونق أيويل، مدير إدارة الصحة النفسية، وزارة الصحة، جوبا، جنوب السودان، 10 إبريل/

نيسان 2015، الهيئة الطبية الدولية، مرافق الصحة النفسية: تحليل ظرفي واستراتيجية، 2013، ص.9

⁸⁷ - مقابلة مع وزير الصحة، ولاية أعالي النيل، جنوب السودان، 9 مايو/أيار 2015

⁸⁸ - مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 10 مايو/أيار 2015

النفسية لمنظمة العفو الدولية إنها تعمل على دمج الصحة النفسية في المناهج الجامعية وتدرس بعض المقررات في كليات الطب في جميع أنحاء البلاد.⁸⁹



أشخاص يعانون من أمراض عقلية يحتجزون في السجون بصورة روتينية. سجن جوبا المركزي، جوبا، جنوب السودان، © Robin Hammond. 2011

إن استخدام السجون بشكل متكرر لإيواء الأفراد ذوي الظروف الصحية النفسية مظهر صارخ لعدم ملاءمة العلاج الصحي النفسي، وهو وصمة للمشتغلين بالاضطرابات النفسية ودليل على نقص المرافق والموظفين المدربين. الأفراد ذوو الظروف الصحية النفسية ويعتبرون خطرا على أنفسهم أو غيرهم كثيرا ما ينتهي الأمر باعتقالهم اعتقالاً تعسفيا في السجن، حتى لو لم يرتكبوا أي جريمة. ويمكن نقلهم من المرافق الطبية إلى السجن أو أن أفراد الأسرة الذين يشعرون بعدم القدرة على رعايتهم يأخذونهم مباشرة إلى السجن. في مايو/ أيار 2016، كان هناك 66 من الذكور و16 من الإناث سجنا في سجن جوبا المركزي وقد تم تصنيفهم على أنهم مختلون عقليا، أكثر من نصفهم ليس لديهم ملفات جنائية.⁹⁰ وفقا لأحد العاملين الصحيين السابقين في مستشفى ملكال، قبل الصراع، كان هناك 27 شخصا يعانون من مشاكل الصحة

⁸⁹- الهيئة الطبية الدولية: تحليل ظرفي واستراتيجية، 2013، ص 10

⁹⁰- مقابلة مع د. أتونق أيويل، مدير إدارة الصحة النفسية، 10 ابريل/ نيسان 2015

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

النفسية في سجن ملكال. وأضاف موضحاً أن " بعضهم أحضره إلى السجن أفراد الأسرة لأنهم كانوا يتسمون بالعنف، والعدوانية، والانتحار".⁹¹

في السجن، لا يحصل الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الصحة النفسية على رعاية طبية كافية، إن وجدت على الإطلاق.⁹² وعلاوة على أن الأحوال المعيشية العامة في السجون جنوب السودان سيئة للغاية، فإن السجناء الذين يعانون من اضطرابات نفسية غالباً ما يتركون عراة، مقيدون بالسلاسل أو في حبس انفرادي.⁹³ بين يناير/ كانون الثاني ومايو/ أيار 2016، توفي أربعة سجناء يعانون من اضطرابات نفسية في سجن جوبا المركزي بسبب عدم كفاية الغذاء وأمراض يمكن علاجها مثل الملاريا والإسهال.⁹⁴ احتجاز الأفراد الذين يشتبه في معاناتهم من اضطرابات نفسية ينتهك مجموعة من الحقوق، من بينها حظر الاعتقال التعسفي، والحق في عدم التمييز، وفي الصحة، وفي المحاكمة العادلة، وكذلك عدم التعرض لضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو العقاب.⁹⁵

سياسات الحكومة للصحة النفسية

كانت السياسة الصحية للسنوات 2006-2011 أول صياغة لرؤية حكومة جنوب السودان للقطاع الصحي ومبادئه في أعقاب توقيع اتفاقية السلام الشامل وفي تلك السياسة أشارت الحكومة، إلى أنها ترى أن الصحة النفسية " عنصر أساسي في الصحة العامة."

⁹¹- مقابلة مع د. أتونق أيويل، مدير إدارة الصحة النفسية، 10 أبريل/ نيسان 2015

⁹²- 36 من السجناء المرضى نفسياً لديهم ملفات جنائية، بينما 36 منهم ليس لهم سوابق. مقابلة مع

مسؤولي السجن، جوبا، جنوب السودان، 6 مايو/ أيار 2016

⁹³- مقابلة مع أحد العاملين الصحيين السابقين في مستشفى، ملكال، جنوب السودان، 2 مايو/ أيار

2015

⁹⁴- في جوبا، عضو هيئة التدريس للطب النفسي من المستشفى التعليمي يزور المرضى في السجن. وتزويد الدواء يعتمد غالباً على توافره وقابلية أفراد الأسرة على دفع الثمن. مقابلة مع عضو التدريس في مستشفى جوبا التعليمي، 10 أبريل/ نيسان 2015. انظر أيضاً هيومان رايتس ووتش، " السجن ليس لي": الاعتقال التعسفي في جنوب السودان، يونيو/ حزيران 2012، تجدها في:

https://www.hrw.org/sites/default/files/reports/southsudan0612_forinsert4Upload.pdf

⁹⁵- في مايو/ أيار 2016، كان 5 نساء ذوات اضطرابات نفسية في حبس انفرادي في سجن جوبا المركزي.

مشاهدات منظمة العفو الدولية أثناء زيارتها لسجن جوبا المركزي، جوبا، جنوب السودان، 6 مايو/ أيار

2016 انظر أيضاً هيومان رايتس ووتش، المرجع السابق

ووعدت تلك السياسة بوضع نهج استراتيجي لحماية وتعزيز الصحة النفسية والرفاه، وتطوير نطاق مرن لمرحلة ما بعد الصراع، لتكامل دعم الصحة النفسية مع خدمات رعاية الصحة النفسية على جميع مستويات النظام الصحي، لا سيما على مستوى المجتمع المحلي. ونصت على أن الخدمات يجب أن تكون " ملائمة وخاضعة للمساءلة، ويمكن الوصول إليها وعادلة، وتؤكد احترام كرامة الناس. " ووعدت السياسة كذلك بوضع استراتيجية الصحة النفسية والتشريعات المناسبة.⁹⁶

كما تم تضمين الصحة النفسية في الباقية الأساسية للخدمات الصحية في جنوب السودان، التي تنص على القواعد والمعايير لمديري خدمات الرعاية الصحية الأولية ومقدمي الخدمات على مستويات القرية، وبوما، وبايام، والمقاطعة والدولة.⁹⁷ وخطة تنمية قطاع الصحة 2012-2016، المقصود منها أن تكون خارطة طريق لتحسين الخدمات الصحية قد أقرت بوجود فجوات في الموارد البشرية في قطاع الصحة النفسية، وأوصت بأن يزيد عدد الأطباء النفسيين من 0 في 2012 إلى 11 بحلول 2016، وأنه يجب زيادة عدد الفنيين النفسيين من 0 إلى 112.⁹⁸

ورغم أن هذه السياسات والخطط تتوقع بعض التحسينات ذات الصلة في خدمات الصحة النفسية، فلم ينفذ شيئاً أو تم تنفيذ القليل. أما أهداف تنمية الموارد البشرية، رغم توضعها، فلم تتحقق.⁹⁹ كما لم يتم دمج خدمات الرعاية الصحية النفسية في نظام الرعاية الصحية الأولية. كان إنشاء قسم الصحة النفسية في وزارة الصحة الوطنية في يونيو/حزيران 2014 خطوة إيجابية، لكن القسم ما زال يعاني من قلة العاملين ونقص الموارد. ولم يتحقق بعد هدف المدير للإشراف على وضع سياسة محددة الصحة النفسية، اعتباراً من مايو/أيار 2016.¹⁰⁰ وليس هناك أي تشريع بشأن مشكلات الصحة

⁹⁶ مقابلة مع مسؤولي السجن، جوبا، جنوب السودان، 6 مايو/أيار 2016

⁹⁷ لا توجد تشريعات تحكم ايداع الأفراد في مؤسسات الصحة النفسية أو غيرها حيث يرمون من حرياتهم. ولذلك فلا توجد أسس قانونية واضحة لهذه الاعتقالات.

⁹⁸ حكومة جنوب السودان، وزارة الصحة، السياسة الصحية لحكومة جنوب السودان 2006-2011، ص 30-38

http://www.africanchildforum.org/clr/policy%20per%20country/south%20sudan/ssudan_health_2006-2011_en.pdf

⁹⁹ حكومة جنوب السودان، الحزمة الأساسية للخدمات الصحية والغذائية لجنوب السودان، 2009

¹⁰⁰ - حكومة جنوب السودان، خطة تطوير قطاع الصحة، 2012 - 2016، ص 40

النفسية، بما في ذلك الممارسة الحالية لحبس الأشخاص الذين المشتبه في معاناتهم من اضطرابات الصحة النفسية. وعلاوة على فشل جنوب السودان في دمج الصحة النفسية في الإطار القانوني والسياسي الوطني على نحو كاف، فقد فشلت الدولة أيضا في تخصيص التزامات مالية كافية لتحسين توافر وسهولة الحصول على خدمات الصحة النفسية. كما انخفض نصيب ميزانية قطاع الصحة في الميزانية الوطنية من 7.9٪ في 2006 إلى 4.2٪ في 2011.¹⁰¹ وفي خطة ميزانية 2015-2016، حصل قطاع الصحة على 3٪ فقط من إجمالي الميزانية وتم تخصيص 1٪ فقط للشؤون الاجتماعية والإنسانية. وفي الوقت نفسه، تلقى قطاع الأمن نسبة 44٪، وهو أعلى مبلغ في مخصصات الميزانية.¹⁰² وبينما لا توجد متطلبات محددة بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان لنسبة الميزانية الوطنية التي يجب على الحكومة إنفاقها على القطاع الصحي، فقد تعهدت الحكومات الأفريقية في إعلان أبوجا 1991، بتخصيص 15٪ على الأقل من ميزانياتها السنوية لتحسين قطاع الصحة.¹⁰³ ومن غير الواضح مقدار ما ينفق من ميزانية القطاع الصحي الحكومي على خدمات الصحة النفسية.¹⁰⁴

¹⁰¹ - وحتى لو تم تنفيذها بالكامل، فإن هذا يعني أنه سيكون هناك طبيب نفسي واحد لكل 700 ألف نسمة.

¹⁰² مقابلة مع د. أتونق أيويل، مدير إدارة الصحة النفسية، 10 أبريل/ نيسان 2015

¹⁰³ - حكومة جنوب السودان، خطة تطوير قطاع الصحة، 2012 - 2016 ص. x.

¹⁰⁴ - وزارة المالية والاقتصاد، قوائم الميزانية المعتمدة، السنة المالية 2015/16، أكتوبر/ تشرين الأول 2015، ص 14 تجدها في:

<http://www.grss-mof.org/wp-content/uploads/2015/10/RSS-Approved-Budget-Book-2015-16.pdf>

المساعدة والتعاون الدوليين

خدمات الصحة النفسية غير الكافية في مواقع حماية المدنيين وأماكن الطوارئ

الأخرى

أنشأ عدد من المنظمات غير الحكومية تدخلات الدعم النفسي والاجتماعي في مواقع حماية المدنيين. وتشمل التدخلات إنشاء أماكن ملائمة للأطفال، والأنشطة الترفيهية الجماعية، والإسعافات الأولية النفسية أو الدعم للناجيات من العنف الجنسي. على سبيل المثال تدير لجنة الإنقاذ الدولية، برنامج لحماية النساء وتمكينهن في موقع بانتيو لحماية المدنيين الذي يتضمن خمسة مراكز للمرأة تقدم الدعم النفسي والاجتماعي وتتناول كل حالة على حدة.¹⁰⁵ وأنشأت المنظمة الدولية للهجرة فرقاً نفسية متنقلة ودربتها في مواقع حماية المدنيين في بانتيو وبور التي توفر الخدمات التي تهدف إلى تعزيز دعم الأسرة والمجتمع، مثل الأنشطة الترفيهية، ومجموعات النقاش وركزت والخدمات غير المتخصصة عن طريق مجموعات دعم الأقران، والمشورة العامة والزيارات المنزلية.¹⁰⁶ أما المنظمة الدولية للمعوقين (هانديكاب إنترناشيونال) فلديها برنامج وضع من أجل تحسين الوضع النفسي والاجتماعي للنازحين داخليا في جوبا ويشمل تقديم المشورة النفسية وإنشاء مجموعات الدعم.¹⁰⁷ ورغم هذه المساهمات الهامة، ما زالت البرامج المذكورة غير كافية بالنظر إلى العدد الكبير من السكان الذين تهدف إلى دعمهم.

وهناك أيضا فجوة معينة في توافر الخدمات المتخصصة لرعاية الصحة النفسية، مثل العلاج النفسي، والعلاج الجماعي، أو التدخل الدوائي، بالنسبة للأشخاص الذين لديهم صعوبات كبيرة في الأداء اليومي الأساسي ولم يسعفه المزيد من التدخلات

¹⁰⁵ - إعلان أبوجا الخاص بأمراض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، والسل وغيرهما من الأمراض المعدية، OAU/SPS/ABUJA/3، 27 أبريل/ نيسان 2001، يوجد في http://www.un.org/ga/aids/pdf/abuja_declaration.pdf

¹⁰⁶ - كتبت منظمة العفو الدولية إلى وزارة الصحة في أبريل/ نيسان 2016 تطلب هذه المعلومات لكنها لم يصلها أي رد

¹⁰⁷ مقابلة مع فريق العاملين في لجنة الإنقاذ الدولية، بنتيو، جنوب السودان، 14 مايو/ أيار 2005

المجتمعية الأساسية. عدد قليل من المنظمات غير الحكومية في جنوب السودان يقدم مثل هذه الخدمات. ووفقا لما ذكره أحد العاملين في منظمة غير حكومية " الجميع يقوم بالدعم النفسي والاجتماعي، ولكن لا يمكن تجنب وضع الأشخاص الذين يعانون من مشاكل حادة في الأماكن الملائمة للأطفال".¹⁰⁸ وأضاف بأن المخاوف التي أعرب عنها العديد من العاملين بالمنظمات غير الحكومية هي عدم توفر القدرة على إحالة الحالات التي تم تحديدها من خلال برامج الدعم النفسي الاجتماعي. ويتساءل أحد العاملين بالمنظمات غير الحكومية " يتم خلق الطلب وهناك وعي، ولكن أين يمكن أن يذهب الناس للحصول على العلاج؟".¹⁰⁹

الهيئة الطبية الدولية هي المنظمة غير الحكومية الوحيدة التي تقدم خدمات الصحة النفسية أكثر تخصصا في مواقع جوبا وملكال لحماية المدنيين. الهيئة الطبية الدولية لديها طبيب نفسي مغترب يشرف على موظفي الصحة النفسية الموجودين في العيادات الصحية الأولية التي تقوم الهيئة بتشغيلها في مواقع جوبا وملكال لحماية المدنيين¹¹⁰. ومن خلال موظفي الصحة النفسية، والعاملين في صحة المجتمع المدربين تدريباً خاصاً، والعاملين في العيادات الصحية الأولية، تقوم الهيئة الطبية الدولية بتوفير العلاج، وتقديم المشورة، وتناول حالات الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو عصبية أو تتعلق بتناول المخدرات. كما أنها توفر كذلك التوعية المجتمعية والتوعية من خلال الزيارات المنزلية، ومجموعات الدعم المجتمعية، والبرامج الإذاعية المحلية.¹¹¹ لكن موظف الصحة النفسية الوحيد التابع للهيئة الطبية الدولية في جوبا يخدم أكثر من 28 ألف نسمة، كما أن موظفاً واحداً في ملكال يخدم 47 ألف شخص. أما في بانتيو، حيث يعيش 120 ألف نازح داخلي في موقع بعثة الأمم المتحدة لجنوب السودان، فلا توجد خدمات الصحة النفسية المتخصصة المتاحة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة.

¹⁰⁸ - مقابلة مع أحد العاملين في المنظمة الدولية للهجرة، 1 مايو/ أيار 2015

¹⁰⁹ - المنظمة الدولية للمعوقين، مشروع جوبا الحضري، 2016 (في ملف مع منظمة العفو الدولية)

¹¹⁰ - مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 7 إبريل/ نيسان 2015

¹¹¹ - مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 11 إبريل/ نيسان 2015

وعلى حين أن هناك ثغرات في تقديم خدمات الصحة النفسية داخل مواقع حماية المدنيين، فإن الوضع أسوأ بكثير في مناطق البلاد الأخرى المتضررة من الصراع، بما في ذلك الأماكن التي استقر فيها النازحون داخليا بشكل غير رسمي، خارج تلك المواقع. فلا يحصلون على أي شكل من أشكال الدعم للصحة النفسية إلا قليلاً.

دعم شحيح لقطاع الصحة العامة

لا يوجد سوى عدد قليل من المنظمات الدولية التي لها برامج تدعم تحسين خدمات الصحة النفسية في قطاع الصحة العامة. بدأت المنظمة الدولية للمعوقين مشروعاً للصحة النفسية في 2014 يتضمن العمل على دعم وبناء قدرات العاملين في قسم الأمراض النفسية في مستشفى جوبا التعليمي والعاملين والسلطات في سجن جوبا المركزي في المشكلات المتعلقة بالصحة النفسية. وهم يأملون أيضاً في دعم وزارة الصحة في وضع سياسة وطنية للصحة النفسية.¹¹² قامت شبكة تي بي أو الصحية مؤخراً بمشروع تجريبي لدمج الرعاية الصحية النفسية في ثلاثة مراكز للرعاية الصحية الأولية في مقاطعة نهر الجور في ولاية غرب بحر الغزال. واجه المشروع، الذي انتهى في ديسمبر/ كانون الأول 2015، العديد من التحديات، بما في ذلك عدم وجود سياسة توجيهية للصحة النفسية، وعدم كفاية الموارد البشرية والتمويل غير الكافي، وارتفاع معدل المترددين على موظفي مراكز الرعاية الصحية الأولية.¹¹³ مركز القديسة بخيثة الصحي في ياي، بالولاية الاستوائية الوسطى، الذي تديره الأبرشية الكاثوليكية في ياي، يقدم خدمات مباشرة للأفراد الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية النفسية. في 2014، قدم المركز خدمات في العيادة الداخلية أو الخارجية إلى 206 من المرضى الذين يعانون من مجموعة من الأحوال الصحية النفسية.¹¹⁴ رغم عدم وجود موظفين متخصصين، فليس في المركز سوى ممرضة نفسية واحدة وليس به جناح منفصل لمرضى الصحة النفسية.¹¹⁵

¹¹² - للهيئة الطبية الدولية موظفون للصحة النفسية في موقع مينكامان للنازحين داخلياً، وفي أكوبو وفي مخيمات كايا للاجئين في مقاطعة مابان وطبيب نفساني مغترب في مابان مقابلة مع أحد العاملين

في الهيئة الطبية الدولية، جوبا، جنوب السودان، 10 ابريل/ نيسان 2015

¹¹³ - مقابلة مع أحد العاملين في الهيئة الطبية الدولية، جوبا، جنوب السودان، 10 ابريل/ نيسان 2015

¹¹⁴ - انظر: www.handicap-international.us/south_sudan

¹¹⁵ - مقابلة مع أحد العاملين في شبكة TPO الصحية، 10 ابريل/ نيسان 2015

¹¹⁶ - تقديم للمنسق، مركز القديسة بخيثة الصحي، 10 مارس/ آذار 2015

برامج محدودة وغير منسقة لمعالجة الصدمات على أسس مجتمعية

بعض الكنائس والمنظمات غير الحكومية الصغيرة تقوم بتدخلات على أسس مجتمعية والتي تسعى إلى معالجة الصدمات. " نجمة الصباح "، على سبيل المثال، برنامج للتوعية بالصدمات بتمويل من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وكانت رؤيته هي خلق الفرص للأشخاص لمعرفة المزيد عن الصدمات النفسية، ويبدأ الشفاء، ويلتقون مع مجتمع لمزيد من الدعم للشفاء والمصالحة.¹¹⁶ درب برنامج " نجمة الصباح " الميسرين الذين أجروا محادثات مجتمعية حول الصدمات. وهم يعملون حالياً على تنقيح مواد التدريب وعقد دورات تدريبية إضافية، تشمل العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية. أما منظمة التضامن مع جنوب السودان، وهي منظمة كاثوليكية غير حكومية، فقد وفرت عدداً من ورش العمل لعلاج الصدمات للمعلمين وأعضاء الكنيسة، والجنود، والسجناء، وذلك باستخدام طريقة تسمى كابسيتار. وصممت الدورات التدريبية بحيث تعزز قدرة الأفراد على التأقلم.¹¹⁷

برنامج جنوب السودان للدعم النفسي منظمة مجتمعية أسسها الاخصائيون النفسيون والممرضون النفسيون من جنوب السودان، وهي متخصصة في توفير دعم الصحة النفسية والدعم النفسي للناجين من الحرب والعنف المنظم في ولاية شرق الاستوائية. وتشمل أنشطتها زيادة التوعية المجتمعية بالصحة النفسية، وتدريب العاملين الصحيين بالحكومة في مجال الصحة النفسية، وتشغيل عيادات التوعية الصحية النفسية المتنقلة وتقديم المشورة الفردية والجماعية.

ويمكن لهذه البرامج لمعالجة الصدمات على أسس مجتمعية أن تساعد في الحد من وصمة العار المرتبطة بأعراض الصحة النفسية، ومساعدة الناس على فهم أفضل للتجارب الصعبة، وزيادة التكيف الصحي، وتعزيز نظم الدعم. ولذلك فهي تؤدي دوراً هاماً في نطاق خدمات الصحة النفسية. ولكن، في حالة عدم وجود استراتيجية واضحة للصحة النفسية، فليس هناك رؤية شاملة للكيفية التي ينبغي أن تنفذ بها هذه التدخلات، بما في ذلك أفضل الممارسات أو المعايير المهنية والأخلاقية التي يجب أن تلتزم بها أو كيفية ارتباطها بالتدخلات الصحية النفسية الأخرى. ونتيجة لذلك، تكون

¹¹⁷ - تقديم للمنسق، مركز القديسة بختة الصحي، 10 مارس/ آذار 2015

التدخلات لمعالجة الصدمات على أسس مجتمعية غير منسقة إلى حد كبير وغير مرتبطة لقطاع الصحة النفسية الأكثر رسمية.

عدم كفاية الدعم المقدم من منظمة الصحة العالمية

في 2001 نشرت منظمة الصحة العالمية تقريرها عن الصحة العالمية والذي ركز على الصحة النفسية، وبنشر ذلك التقرير سعت المنظمة إلى تبديد الإهمال التاريخي للصحة النفسية وزيادة الاهتمام بها لأنه أمر " بالغ الأهمية لمجمل رفاة الأفراد والمجتمعات والدول".¹¹⁸ ومنذ ذلك الحين، أوجدت منظمة الصحة العالمية أو ساهمت في إيجاد عدد من أدوات الصحة النفسية، بما في ذلك اللجنة التنسيقية المشتركة بين الوكالات والمبادئ التوجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ وبرنامج العمل على سد فجوة الصحة النفسية الذي يركز على كيفية توسيع نطاق الخدمات للصحة النفسية في حالة الموارد المنخفضة مثل جنوب السودان.¹¹⁹ وأكدت منظمة الصحة العالمية على أن الدول يمكن أن تحقق مكاسب كبيرة في خدمات الصحة النفسية أثناء حالات الطوارئ وفي أعقابها. في الحقيقة، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فإن حالات الطوارئ على الرغم من آثارها السلبية على الصحة النفسية، في أغلب الأحيان يصاحبها زيادة في المساعدات الإنسانية وتركيز في الاهتمام بالصحة النفسية مما يتيح فرصة هامة لتحويل الرعاية الصحية النفسية على المدى الطويل.¹²⁰ ومنظمة الصحة العالمية وفقاً لدستورها مسؤولة عن تقديم دور قيادي في الشؤون الصحية العالمية وتكوين البرنامج الزمني للبحوث الصحية ووضع القواعد والمعايير وصياغة خيارات السياسة المستندة إلى البيانات وتوفير الدعم التقني إلى الدول ورصد الاتجاهات الصحية وتقييمها.¹²¹ في 2013، نشرت منظمة الصحة العالمية خطة عمل للصحة النفسية العالمية وتوصي الخطة باتخاذ المنظمة للإجراءات التالية: بناء القدرات

¹¹⁸ - مقابلة مع أحد العاملين في نجمة الصباح، جوبا، جنوب السودان، 9 أبريل/ نيسان 2015

¹¹⁹ - مقابلة مع أحد العاملين في التضامن مع الجنوب، 6 مايو/ أيار 2015

¹²⁰ - منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي الصحي: فهم جديد، أمل جديد، 2001، ص xi، تجده في:

<http://www.who.int/whr/2001/en/>

¹²¹ - منظمة الصحة العالمية، برنامج عمل فجوة الصحة النفسية: زيادة الرعاية للاضطرابات الصحية النفسية

والعصبية وتعاطي المخدرات، تجده في:

http://www.who.int/mental_health/evidence/mhGAP/en/

في وضع وتنفيذ السياسات والخطط والقوانين ذات الصلة بالصحة النفسية؛ وتقديم الدعم التقني لتخطيط الموارد وضع الميزانيات وتتبع الإنفاق على الصحة النفسية؛ وتقديم الدعم الفني للتوسع في علاج الأمراض النفسية والدعم؛ تقديم المشورة الفنية والإرشاد للسياسة والأنشطة المتعلقة بالصحة النفسية في حالات الطوارئ الإنسانية؛ دعم الدول في صياغة استراتيجية الموارد البشرية للصحة النفسية؛ وتوفير التوجيه والتدريب على تطوير نظم المعلومات للحصول على المعلومات حول المؤشرات الأساسية للصحة النفسية¹²².

للأسف، لم يقدم مكتب منظمة الصحة العالمية في جوبا الدعم الفني أو المالي الكبير لتوسيع خدمات الصحة النفسية في جنوب السودان، حقيقة يعترف بها ممثل منظمة الصحة العالمية في البلاد.¹²³ غير أن مكتب منظمة الصحة العالمية، يأمل في تحسين دعمها للصحة النفسية من خلال تعيين موظف مسؤول عن الأمراض غير المعدية، بما في ذلك الصحة النفسية. كما تخطط المنظمة أيضا لإجراء تقييم للأمراض غير المعدية، بما في ذلك الصحة النفسية، في يونيو/حزيران 2016. سوف تستخدم النتائج في تشكيل التدخلات والاستراتيجيات في مجال الصحة النفسية.¹²⁴ خطة عمل منظمة الصحة العالمية في جنوب السودان للفترة 2016-2017 تتوقع أن يكون الدعم من أجل تطوير وتنفيذ سياسة الصحة النفسية متماشياً مع خطة عمل منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية 2013-2020 ومع الدعم لتطوير خدمات متكاملة للصحة النفسية، ولكن هذه الأنشطة لم تمول حتى الآن.¹²⁵

تمويل محدود من المانحين

منذ 2005 ودعم المانحين لقطاع الصحة في جنوب السودان يأتي في المقام الأول من خلال منح الدعم الثنائي وكذلك آليات التمويل من الجهات المانحة التي تتجمع في

¹²² - منظمة الصحة العالمية، إعادة بناء أفضل: الرعاية الصحية النفسية المستدامة عقب الطوارئ،

2013، تجدها في:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85377/1/9789241564571_eng.pdf

¹²³ - دستور منظمة الصحة العالمية، 1946، المادة 2، تجده في:

<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

¹²⁴ - منظمة الصحة العالمية، خطة عمل للصحة النفسية، 2013-2020 ص ص 13-19

¹²⁵ - مقابلة مع مندوب منظمة الصحة العالمية في المقاطعة، جوبا، جنوب السودان، 3 مايو/أيار 2016

وعاء بهدف دعم تنفيذ الحزمة الأساسية للخدمات الصحية وخطة تنمية قطاع الصحة.¹²⁶ على الرغم من أن الحزمة الأساسية قد تضمنت الصحة النفسية وكان زيادة في عدد العاملين في مجال الصحة النفسية من أهداف خطة تنمية قطاع الصحة، فوفقاً لما ذكره العاملون بمجال الصحة النفسية في جنوب السودان، لم يصل من الجهات المانحة سوى تمويل قليل لدعم تحسين وتوسيع خدمات الصحة النفسية التي توفرها الحكومة. هناك تفسيرات متعددة حول دعم المانحين لقطاع الصحة، الذي على الرغم من كبره، لم يؤد إلى تحسين خدمات الصحة النفسية.¹²⁷ من هذه التفسيرات، عدم وجود سياسة أو استراتيجية وطنية للصحة النفسية، أو عدم التزام واضح من الحكومة - سياسي أو مالي- بالصحة النفسية، يعني ليس هناك الكثير لاستجلاب دعم المانحين أو توجيهه للصحة النفسية. كما أن ندرة المتخصصين في الصحة النفسية في جنوب السودان يعني أن هناك عدداً قليلاً من المدافعين عن تحسين خدمات الصحة النفسية. وإدارة الصحة النفسية بوزارة الصحة، التي ستكون المنتصر لخدمات الصحة النفسية، ليس لديها الموارد البشرية أو المالية للتنسيق الفعال بين اللاعبين الوطنيين والدوليين أو لحشد الدعم من الجهات المانحة. فالإدارة في الواقع ليس لديها سوى موظف واحد هو المدير.

وثمة مسألة أخرى هي أنه، على الرغم من التمويل من الجهات المانحة يدعم زعماً تنفيذ الحزمة الأساسية لخدمات الصحة والتغذية، فإن الأولوية منحت إلى تدخلات معينة. وتشمل أهداف وعاء تمويل الصحة على سبيل المثال (والتي تعكس في الواقع تلك الأهداف المنصوص عليها في خطة الحكومة لتنمية قطاع الصحة في الفترة 2012-2016) " زيادة استخدام وجودة الخدمات الصحية، مع التركيز على صحة الأم والطفل." ¹²⁸ ونظراً إلى أن جنوب السودان لديه أعلى معدل لوفيات الأمهات في العالم، فإن

¹²⁶ - مقابلة مع مندوب منظمة الصحة العالمية في المقاطعة، جوبا، جنوب السودان، 3 مايو/ أيار 2016

¹²⁷ - مكتب منظمة الصحة العالمية في المقاطعة، جنوب السودان، خطط عمل منظمة الصحة العالمية المعتمدة لـ 2016-17 (في ملف لدى منظمة العفو الدولية)، مقابلة مع أحد العاملين في منظمة الصحة العالمية، جوبا، جنوب السودان، 28 أبريل/ نيسان 2016

¹²⁸ - صندوق المانحين المتعددين يديره البنك الدولي، استمر من 2005 إلى 2013، ومنذ 2013 والبنك يدعم مشروع النتائج السريعة الصحي الذي تديره الهيئة الطبية الدولية. صندوق الخدمات الأساسية تدعمه المملكة المتحدة وكندا والنرويج والسويد وهولندا والاتحاد الأوروبي واستمر من 2005 إلى 2012، أول صندوق تجميع صحي، دعمته استراليا وكندا والمفوضية الأوروبية والسويد والمملكة المتحدة واستمر من

هذا التركيز أمر سليم. ولكن تعليمات وعاء تمويل الصحة للشركاء المنفذين الواقعة في 101 صفحة، والتي تحدد أنشطة الرعاية الصحية الأولية الضرورية، خلت من أي ذكر على الإطلاق للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.¹²⁹ هذا أحد التوضيحات لكيف أن ترتيب الأولويات لخدمات بعينها قد يخيم بظلاله على عناصر هامة أخرى للرعاية الصحية، مثل الرعاية الصحية النفسية.

الفشل في تعمد ضمان أن يتم دمج برامج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في التدخلات الصحية، وكذلك في العمل في قطاعات أخرى، تتقاطع الحكومة ومجتمع المانحين، والمنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية. وقال سوداني جنوبي عامل في مجال الصحة النفسية، " معظم الجهات المانحة إدراكها للصحة النفسية

قليل. وهي تركز على قضايا الطوارئ مثل توزيع الأغذية والصحة البدنية، وتهمل الصحة النفسية والدعم النفسي

الاجتماعي وهما أمران حاسمان أثناء أوقات الصراع ".¹³⁰

وعلى الجانب الإيجابي، بدأ مستشار الصراع في الوكالة الأميركية في جوبا في أغسطس/ آب 2015 وضع استراتيجية لدمج تدخلات الصدمات في برامج كل قطاعات التنمية الوكالة الأميركية للتنمية (الصحة، والتعليم، والحكم، والأمن الغذائي وسبل المعيشة، والتخفيف من حدة النزاعات).¹³¹

2012 إلى 2016 أما صندوق التجميع الثاني وتدعمه استراليا وكندا والمفوضية الأوروبية والسويد والمملكة المتحدة والولايات المتحدة فسوف يبدأ في 2016.

¹²⁹ - في 2014-2015 على سبيل المثال، قدم المانحون الدوليون 230 مليون دولار أمريكي لدعم قطاع الصحة. وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي حكومة جنوب السودان، تقرير جنوب السودان السنوي عن المساعدات 2014/15، 2016، تجده في:

<http://www.grss-mof.org/wp-content/uploads/2016/06/South-Sudan-2014-15-Annual-Aid-Report.pdf>

¹³⁰ - انظر " الأهداف الرئيسية لصندوق وعاء تمويل الصحة "، تجده في:

http://www.hpfsouthsudan.org/background/Health_Sector_Development_Plan_2012-2016, p. xi.

¹³¹ - وزارة الصحة وصندوق وعاء تمويل الصحة، نداء بطلب اقتراحات، أبريل/ نيسان 2013 تجده في:

http://www.hpfsouthsudan.org/download/hpf_key_documents/management_of_hpf_mechanism/Request%20for%20Proposals%20-

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

إن الابتداء في برمجة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أمر معقد، خاصة مع اعتبار الاختلافات الثقافية وغياب البحث النوعي أو الكمي لتوجيه تصميم البرامج. ومن الصعب كذلك قياس تأثير خدمات الصحة النفسية خلافا للمساعدات الإنسانية مثل الماء أو توزيع الغذاء.¹³² ووفقا لما قاله أحد العاملين بمنظمة غير حكومية، " إن برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي تؤثر على الأمور غير الملموسة - مثل جودة الحياة والأمن والسعادة. لأن التغيير يصعب قياسه، وأحيانا يتم إخراجه من صلب العمل الإنساني".¹³³ الأفراد الذين لديهم ظروف صحية نفسية، ما أن يتم تشخيصها، قد تتطلب علاجا ورعاية طويلة الأمد، ونتيجة لذلك، يتوقع أن يكون الالتزام بالتمويل طويل الأمد كذلك.¹³⁴ شعر العاملون في المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية أن جميع هذه العوامل ساهمت في العزوف الملحوظ بين الجهات المانحة عن تمويل خدمات الصحة النفسية.

%20Eastern%20Eqautoria,%20Western%20Bahr%20el%20Ghazal%20and%20Unity%20States.pdf

¹³² - رسالت متبادلة عبر الإنترنت مع أحد العاملين في الصحة النفسية، مايو/ أيار، 2016

¹³³ - مقابلة مع أحد العاملين في وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية، جوبا، جنوب السودان، 5 مايو/

أيار 2016

¹³⁴ - مقابلة مع طبيب نفساني مغترب، جوبا، جنوب السودان، 7 أبريل/ نيسان 2014

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

6. التزامات جنوب السودان القانونية

جنوب السودان ملزم بموجب القانون الدولي باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة، وهو الحق الذي تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه " حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا والرفاه الاجتماعي وليس مجرد غياب المرض أو العجز ".¹³⁵ وهذا يتطلب من الحكومة ضمان إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية؛ والامتناع عن القيام بأعمال من قبيل التعذيب التي تسبب الأذى النفسي؛ ومنع ارتكاب أطراف ثالثة لمثل هذه الأفعال. يتعين على جنوب السودان أيضا التأكد من أن ضحايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان وانتهاكات القانون الإنساني أو تجاوزاته يحصلون على تعويض عن الضرر النفسي وعلى إعادة التأهيل، بما في ذلك الرعاية النفسية. وتقود نتائج منظمة العفو الدولية إلى الاستنتاج بأن جنوب السودان فشل في الوفاء بهذه الالتزامات في عدد من النواحي.

الحق في خدمات الرعاية الصحية النفسية باعتبارها جزءًا

من الحق في الصحة

يكرس العديد من المواثيق الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان الحق في الصحة ومن بين هذه المواثيق الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (الإعلان العالمي).¹³⁶ وتعترف اتفاقية حقوق الطفل، و جنوب السودان أحد أطرافها، بحق الطفل في " أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه "، وتتطلب حصول الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على خدمات الرعاية الصحية.¹³⁷ كما أن جنوب السودان يجب عليه كذلك في إطار الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) أن يضمن لجميع النساء الوصول

¹³⁵ - مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 8 أبريل/ نيسان 2015

¹³⁶ - مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 7 أبريل/ نيسان 2015

¹³⁷ - دستور منظمة الصحة العالمية، 1946، الدباجة

إلى الخدمات الصحية.¹³⁸ وباعتباره من الدول الموقعة على الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (الميثاق الأفريقي)، فقد أشار جنوب السودان إلى نية الالتزام بمحتواه، بما في ذلك المادة 16 التي تنص على أن " كل فرد له الحق في التمتع بأفضل ما يمكن تحقيقه من حالة صحية بدنية ونفسية ".¹³⁹

إن الدستور الانتقالي لجمهورية جنوب السودان، المعمول به منذ 2011، يقر أيضا بالتزام الحكومة بتقديم الخدمات الصحية. وهو ينص على أن: " يجب على الحكومة في جميع مستوياتها تعزيز الصحة العامة، وإنشاء وإعادة تأهيل وتطوير المؤسسات الطبية والتشخيصية الأساسية وتوفير خدمات الرعاية الصحية وخدمات الطوارئ الأولية مجاناً لكافة المواطنين ".¹⁴⁰

جنوب السودان ليس طرفاً في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أو في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وهما معاهدات رئيسيتان فيما يتعلق بالصحة النفسية. ومع ذلك، فإن هيئة رصد معاهدة العهد الدولي، وهي لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، قدمت إرشادات مفيدة وموثوقة بشأن الكيفية التي ينبغي بها للدول إعمال الحق في الصحة، بما في ذلك الصحة النفسية.¹⁴¹ وحتى في غياب التصديق على العهد الدولي، يتعين على جنوب السودان أن يدرك توجيهات اللجنة المذكورة من أجل التمشي بشكل فعال مع التزاماته بموجب المعاهدات الأخرى وبموجب دستوره لإعمال الحق في الصحة.

¹³⁸ - الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، 1948، المادة 25

¹³⁹ - اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، 1989، صادق عليها جنوب السودان في مايو/ أيار 2015،

المادتان 23 و24

¹⁴⁰ - اتفاقية الأمم المتحدة للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، 1979، صادق عليها جنوب

السودان في مايو/ أيار 2015، المادة 12

¹⁴¹ - الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (الميثاق الأفريقي)، المادة 16 (1) وقع جنوب السودان

على الميثاق في 24 يناير/ كانون الثاني 2013، ووافقت الجمعية التشريعية لجنوب السودان على التصديق على الميثاق في أكتوبر/ تشرين الأول 2013. والخطوة الوحيدة الباقية لإكمال المصادقة هي أن تودع الحكومة وثيقة المصادقة لدى الاتحاد الأفريقي. وحيث أن جنوب السودان قد وقع الاتفاقية، فقد أصبح ملزماً بمعاهدة فيينا الخاصة بقانون الاتفاقيات بالامتناع عن التي تحبط أهدافها وأغراضها. معاهدة فيينا، 1986، المادة 18

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

وعلى الرغم من أن إعمال الحق في الصحة يعتمد إلى حد كبير على توافر الموارد، فجميع البلدان وفقاً للجنة المذكورة، وبغض النظر عن أوضاعها الاقتصادية، عليها حد أدنى من الالتزام الأساسي بضمان الوفاء، على أقل تقدير، بالحد الأدنى من المستويات الأساسية للخدمات الصحية.¹⁴² وتشمل الالتزامات الأساسية للدول توفير الرعاية الصحية الأولية الأساسية والأدوية الأساسية.¹⁴³ ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، ينبغي أن يشمل توفير الرعاية الصحية الأولية الكشف عن الاضطرابات النفسية والسلوكية الشائعة وعلاجها.¹⁴⁴ والحد الأدنى من الالتزام الأساسي، يتطلب من الدول كذلك، تبني اعتماد استراتيجية وطنية وخطة عمل للصحة العامة وتنفيذها.

145

وبالإضافة إلى توفير مستويات الحد الأدنى من الخدمات، فإن إعمال الحق في الصحة المنصوص عليها في اتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية سيداو، والميثاق الأفريقي، ودستور جنوب السودان يتطلب من الحكومة أن تحسن الخدمات الصحية وتتوسع فيها طوال الوقت، وفقاً لمبدأ الإعمال التدريجي. والإعمال التدريجي يتطلب من الدول اتخاذ خطوات مدروسة وقوية وهادفة، " بسرعة وفاعلية قدر الإمكان"، وبأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة بهدف الإعمال المتدرج للحق في الصحة بمرور الوقت.¹⁴⁶ وقد تشمل هذه الخطوات اتخاذ تشريعات أو إصلاحات إدارية واقتصادية ومالية وتربوية واجتماعية، أو إنشاء برامج عمل وهيئات رقابية أو إجراءات قضائية مناسبة. والمقصود بالموارد المتاحة تلك الموجودة في الدولة وكذلك التي يوفرها المجتمع الدولي من

¹⁴² - الدستور الانتقالي لجمهورية السودان الجنوبي، 2011، المادة 31

¹⁴³ - انظر اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، تعليق عام رقم 3: طبيعة التزام

الدول الأعضاء (انظر التعليق العام 3)، 1990، وثيقة الأمم المتحدة E/1991/23 الفقرة 10

¹⁴⁴ - اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، تعليق عام رقم 3: الفقرة 10

¹⁴⁵ - المرجع السابق، الملاحظة العامة رقم 14 : *The Right to the Highest Attainable Standard of*

Health (General Comment 14), 2000,

43UN Doc E/C.12/2000/4, para. 43.

¹⁴⁶ - منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي للصحة، الصحة النفسية: فهم جديد، أمل جديد، 2001، ص

خلال التعاون والمساعدة الدوليين.¹⁴⁷ وسياق الصراع المسلح لا يضعف التزام جنوب السودان الفوري باتخاذ خطوات لضمان الأعمال الكامل للحق في الصحة.¹⁴⁸

ووفقا للجنة المذكورة، فإن أعمال الحق في الصحة يعني أن تكون الخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الصحة النفسية، متوفرة وفي المتناول، ومقبولة، وجيدة. وتوافر الخدمات يعني أن هناك ما يكفي من المرافق والخدمات المتعلقة بالصحة النفسية وكذلك ما يكفي من المهنيين الطبيين المدربين وغيرهم. وفي المتناول يعني أن مرافق الصحة النفسية بأسعار معقولة، ويمكن الوصول إليها جغرافيا ومتاحة للجميع دون تمييز؛ ويشمل أيضا الحق في التماس المعلومات عن الخدمات الصحية وتلقيها. أما إمكانية القبول فتعني أن المرافق تحترم الثقافات المختلفة والأخلاقيات الطبية. الخدمات الجيدة هي التي تفي بالمعايير الطبية والعلمية للجودة.¹⁴⁹

هناك مبدأ هام يتعلق بخدمات الصحة النفسية، المنصوص عليها في مبادئ الأمم المتحدة 1991 لحماية الأشخاص المصابين بأمراض نفسية وتحسين الصحة النفسية، ويقضي بأن كل فرد الحق في أن يعالج ويعتني به، قدر الإمكان، في المجتمع الذي يعيش فيه.¹⁵⁰ المرضى لديهم أيضا الحق في أن يعالجوا في البيئة الأقل تقييدا وبالعلاج الأقل تقييدا وإزعاجاً الذي يلائم احتياجات المريض الصحية والحاجة إلى حماية سلامة الآخرين البدنية.¹⁵¹ وتطالب منظمة الصحة العالمية بإخراج الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية من السجون وإلى التخلص من الرعاية القائمة على المؤسسات للأشخاص الذين يعانون من ظروف صحية نفسية. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، وحتى يمكن إخلاء سبيل جميع المرضى ليعودوا إلى المجتمع مع دعم كاف منه، ينبغي تقليص مؤسسات الطب النفسي، وينبغي تحسين الظروف المعيشية

¹⁴⁷ - - لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الملاحظة العامة رقم 14، الفقرة 43

¹⁴⁸ - لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الملاحظة العامة رقم 3، الفقرة 2

¹⁴⁹ - لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الملاحظة العامة رقم 3، الفقرة 4.

¹⁵⁰ - انظر: Anand Grover, *Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health*, 2013, UN Doc A/68/297.

¹⁵¹ - لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الملاحظة العامة رقم 14، الفقرة 12

للمرضى، ويجب اتخاذ الإجراءات لحماية المرضى ضد إدخالهم غير الطوعي وغير الضروري في المؤسسات المذكورة وعلاجهم بها.¹⁵²

إعمال الحق في الصحة النفسية يتطلب فوق ذلك أن تكون خدمات الصحة النفسية مصممة كي تلبي مجموعة واسعة من احتياجات الصحة النفسية. وفقاً لمقرر الأمم المتحدة الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية و النفسية (المقرر الخاص بالحق في الصحة)، " [ينص على] أن تتخذ خطوات لضمان [توافر] باقة كاملة من المجتمع الرعاية الصحية النفسية المستندة على المجتمع وخدمات الدعم النفسية المفضية إلى الصحة، والكرامة، وعدم التمييز، بما في ذلك الأدوية، والعلاج النفسي، وخدمات الإسعاف ورعاية المستشفى للحالات العاجلة والمرافق السكنية وإعادة التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، والبرامج الساعية لتحقيق أقصى قدر من الاستقلالية والمهارات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، والدعم الإسكاني والوظيفي، ودعم الدخل، والتعليم الدامج والمناسب للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية، والرعاية المؤقتة للعائلات التي ترعى شخصاً من ذوي الإعاقة الذهنية 24 ساعة في اليوم ".¹⁵³

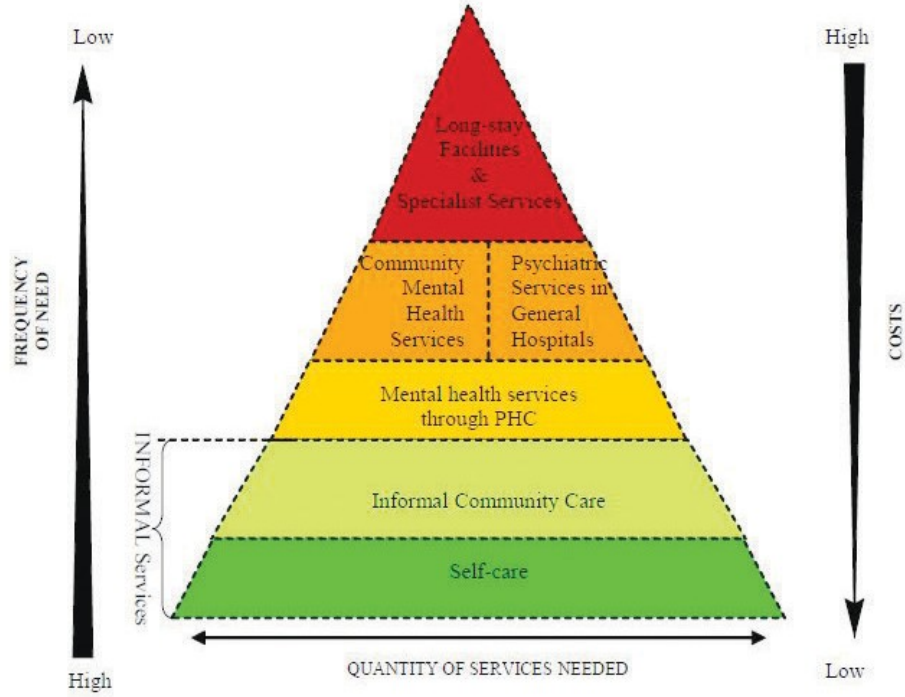
كذلك توصي منظمة الصحة العالمية بأن توفير الرعاية الصحية النفسية الشاملة يتطلب مجموعة متنوعة من الخدمات. ويجب أن تشمل هذه الخدمات مزيجاً متوازناً من الدواء (أو العلاج الدوائي) والعلاج النفسي وإعادة التأهيل النفسي الاجتماعي.¹⁵⁴ والمزيج الأمثل لإطار الخدمات الهرمي (الشكل 1) وفقاً لمنظمة الصحة العالمية يشير إلى أن الجزء الأكبر من الرعاية الصحية النفسية يمكن أن يدار من خلال الرعاية الذاتية وخدمات الصحة النفسية المجتمعية غير الرسمية. حيث هناك حاجة إلى خبرات إضافية، والمزيد من الخدمات الرسمية مطلوب. في ترتيب تصاعدي تشمل هذه الخدمات الرعاية الصحية الأولية، تليها خدمات الصحة النفسية المجتمعية المتخصصة والخدمات النفسية التي

¹⁵² - مبادئ الأمم المتحدة لحماية الأشخاص المصابين بمرض نفسي ولتحسين الصحة النفسية، 17 ديسمبر/ كانون الأول 1991، A/RES/46/119، المبدأ 7.

¹⁵³ - مبادئ الأمم المتحدة لحماية الأشخاص المصابين بمرض نفسي ولتحسين الصحة النفسية، 17 ديسمبر/ كانون الأول 1991، A/RES/46/119، المبدأ 9.

¹⁵⁴ - منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي للصحة، الصحة النفسية: فهم جديد، أمل جديد، 2001، ص

مقرها في المستشفيات العامة، وأخيرا خدمات المتخصصين في الصحة النفسية وخدمات الصحة النفسية طويلة الأمد.¹⁵⁵



الإطار الهرمي لمزيج الخدمات وفقا لمنظمة الصحة العالمية.¹⁵⁶

المبادئ التوجيهية للجنة التجهيزية المشتركة بين الوكالات والخاصة بتوفير الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في مواضع الطوارئ، مثل مواقع حماية المدنيين التابعة لبعثة الأمم المتحدة، توصي هذه المبادئ بإتاحة نظام مماثل للدعم التكميلي متعدد الطبقات لتلبية احتياجات مختلف الفئات.¹⁵⁷ **(انظر الشكل 2)** ويطلب الإطار الهرمي اللجنة الدائمة أولا بتوفير الاحتياجات الأساسية، مثل الغذاء والمأوى والمياه

¹⁵⁵ - انظر Paul Hunt, *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, 2005, UN Doc.E/CN.4/2005/51, الفقرة 42.

¹⁵⁶ - منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي للصحة، الصحة النفسية: فهم جديد، أمل جديد، 2001، ص 59

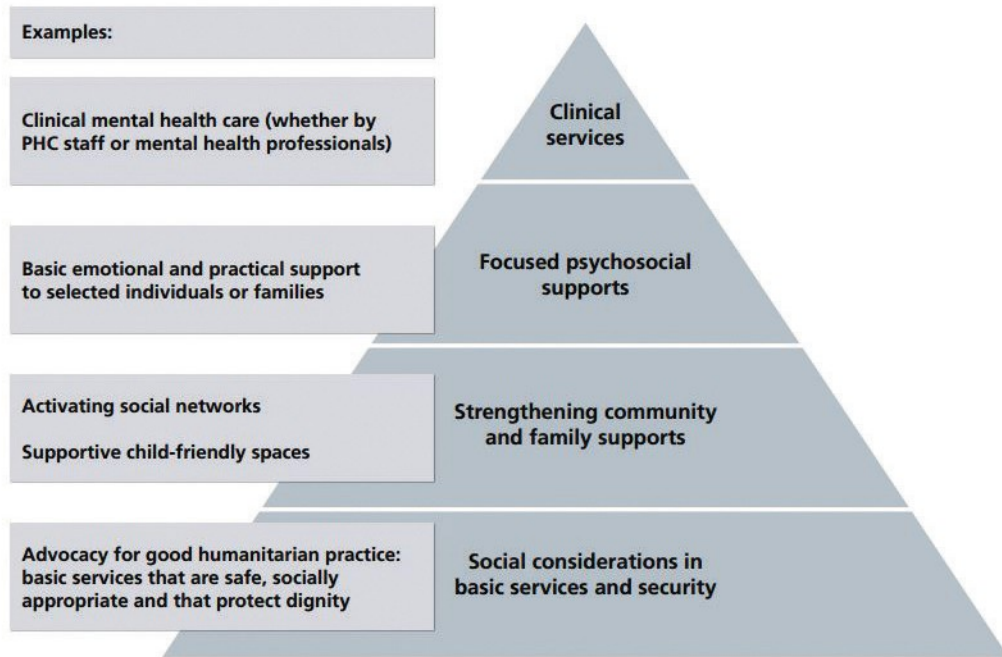
¹⁵⁷ - منظمة الصحة العالمية، المزيج الاختياري لخدمات الصحة النفسية، تجدها في http://www.who.int/mental_health/policy/services/2_Optimal%20Mix%20of%20Services_Infosh eet.pdf

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

بطريقة مناسبة من الناحية الاجتماعية تعزز الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي. وتمثل الطبقة الثانية الاستجابات التي تسعى إلى تعزيز الدعم المجتمعي والأسري، من خلال، مجموعات النقاش، والمساحات الملائمة للأطفال، والأنشطة الثقافية والترفيهية، على سبيل المثال. وتمثل الطبقة الثالثة أوجه الدعم اللازمة لعدد أقل من الأشخاص الذين يحتاجون إلى تدخلات فردية أو عائلية إضافية، وأكثر تركيزاً من قبل العاملين المدربين تحت الإشراف. وتشمل هذه الطبقة الرعاية الصحية النفسية الأساسية من قبل العاملين في الرعاية الصحية الأولية. أما الطبقة العليا فتمثل الدعم النفسي أو النفسي الإضافي اللازم للأشخاص الذين لا تطاق معاناتهم والذين لديهم صعوبات في الأداء اليومي الأساسي تتجاوز قدرة أي خدمات للرعاية الصحية الأولية المتاحة. على الرغم من أن نسبة صغيرة من السكان فحسب تحتاج لمثل هذه الخدمات المتخصصة، فوفقاً للجنة التجهيزية المشتركة، في أكبر حالات الطوارئ تصبح هذه النسبة آلافاً من الأفراد.¹⁵⁸



هرم تدخلات اللجنة الدائمة في مجالي الصحة النفسية والدعم النفسي في حالات الطوارئ، كما تبنته منظمة الصحة العالمية.¹⁵⁹

¹⁵⁸ - منظمة الصحة العالمية، المزيج الاختياري لخدمات الصحة النفسية

¹⁵⁹ - توجيهات اللجنة التنسيقية بين الوكالات حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء أوضاع الطوارئ قد تطورت في 2007 مع مساهمة ممارسي الصحة النفسية، والجامعات وبعيد من

بينما لا يتوقع أن يقدم جنوب السودان نفس مستوى خدمات الصحة النفسية الذي توفره البلاد المتقدمة، إلا إنه قد فشل حتى في ضمان الحد الأدنى من الخدمات الأساسية للصحة النفسية، مثل اكتشاف الاضطرابات النفسية والسلوكية الشائعة وعلاجها وتوافر الأدوية الأساسية للعلاج النفسي. وعلو على ذلك، فشلت الحكومة في تحقيق أي تقدم ملموس لتحسين توافر خدمات الصحة النفسية وتيسير الوصول إليها على مدى السنوات الماضية. و جدير بالذكر، إنها فشلت في تبني سياسة للصحة النفسية أو إصدار تشريعات لها - وهي خطوات لا تتطلب موارد كبيرة. وتصف منظمة الصحة العالمية عدم وجود سياسة للصحة النفسية بأنه دليل على "عدم الالتزام المعلن بمعالجة مشاكل الصحة النفسية".¹⁶⁰ إن عدم إقرار تقدم في تحسين خدمات الصحة النفسية على مدى السنوات القليلة الماضية يشير إلى نقص في الإرادة السياسية والالتزام المالي لمعالجة الصحة النفسية. ونتيجة للأسباب المذكورة أعلاه، فإن جنوب السودان ينتهك عددا من الالتزامات فيما يتعلق بالحقوق في الصحة.

العنف وانتهاك الحق في الصحة النفسية

من المسلم به على نطاق واسع أن أعمالا من قبيل التعذيب والعنف الجنسي، والقتل غير القانوني غالبا ما يكون لها تأثير سلبي على الصحة النفسية " للضحايا " - أي الأشخاص الذين عانوا بشكل فردي أو جماعي من انتهاكات حقوق الإنسان، وكذلك أسرهم المباشرة أو المعالين الذين أصيبوا بضرر أثناء التدخل لمساعدة الضحايا أو منع إيذائهم.¹⁶¹ والأفعال المذكورة بالإضافة إلى أنها انتهاكات خطيرة لحقوق المدنية والسياسية، فهي ذاتها يمكن أن تكون انتهاكات كذلك للحقوق في الصحة.

المنظمات الإنسانية ومنظمات حقوق الإنسان. وتعتبر التوجيهات المرجع العام للمنظمات التي تقدم خدمات الصحة النفسية أو الدعم النفسي الاجتماعي في إطار البرامج الإنسانية في جنوب السودان، والتوجيهات موجودة في .

http://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

¹⁶⁰ - IASC, *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*, pp. 11-13.

¹⁶¹ - انظر: WHO, UNHCR, *Mental Health Gap Action Programme Humanitarian Intervention*

Guide, 2015, ص 11 تجدها في:

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

وبمقتضى دستور جنوب السودان يحظر التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وهي أفعال تحظرها كذلك اتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وجنوب السودان دولة طرف فيها. إن إلحاق ألم أو عذاب شديد، جسدياً كان أم نفسياً، عنصر أساسي في تعريف التعذيب. ويترتب على ذلك، أن أعمال التعذيب انتهاكات كذلك للحق في الصحة. وبالفعل، فقد نصت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أن الحق في الصحة يشمل الحق في أن يكون المرء حراً من التدخل، كالتعذيب على سبيل المثال¹⁶².

وقد أكد المقرر الخاص المعني بالحق في الصحة أن العنف له تأثير مباشر على التمتع بالحق في الصحة، لأنه يؤدي إلى "الأذى الجسدي والنفسي والعاطفي الكبير للضحايا الفردية ويسهم في المشاكل الاجتماعية للأفراد والأسر والمجتمعات".¹⁶³ إن احترام الحق في الصحة على النحو المنصوص عليه في اتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية سيداو، والميثاق الأفريقي يتطلب من جنوب السودان الامتناع عن الأفعال التي تتعارض مع الصحة النفسية للأفراد. كما يتعين على جنوب السودان كذلك حماية الأفراد من الأفعال التي تسبب الأذى النفسي عن طريق منع الأطراف الثالثة من ارتكاب هذه الأفعال. ووفقاً للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فإن انتهاكات الحق في الصحة تشمل "التقاعس عن تنظيم أنشطة الأفراد أو الجماعات أو الشركات لمنعها من انتهاك حق الآخرين في الصحة" و "الفشل في حماية المرأة من العنف أو في مقاضاة مرتكبيه".¹⁶⁴ ولذا يجب على جنوب السودان أن يقدم العناية الواجبة لمنع وتحقيق، ومقاضاة الأفعال التي تسبب آثاراً سلبية على الصحة النفسية، سواء كان

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/162960/1/9789241548922_eng.pdf

¹⁶² - منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي الصحي، 2001، ص 77.

¹⁶³ - المصطلح "ضحية" عند الحديث عن جبر الأضرار يشمل أولئك الذين لاقوا أذى بشكل فردي أو جماعي بما في ذلك "الأسرة الصغيرة المباشرة للضحية أو المعيلون والأشخاص الذين لحقهم أذى لتدخلهم لمساعدة الضحايا في الشدة أو لمنع وقوعهم ضحايا" مبادئ الأمم المتحدة الأساسية والمبادئ التوجيهية بشأن الحق في انتصاف والجبر لضحايا الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والانتهاكات الخطيرة للقانون الإنساني الدولي (المبادئ الأساسية والتوجيهية)، UN Doc A/RES/60/147، المبدأ 8.

¹⁶⁴ - اللجنة، الملاحظة العامة رقم 14، الفقرة 8.

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

المرتكب من أجهزة الدولة أو من الأفراد. في سياق الصراع الداخلي المسلح الحالي في جنوب السودان ارتكبت القوات الحكومية أعمال التعذيب والاعتصاب والاختفاء القسري والقتل التعسفي - التي روعت السكان المدنيين. وقد تقاعس جنوب السودان أيضا عن التحقيق في هذه الأفعال ومقاضاة مرتكبيها، مما ساهم في ثقافة الإفلات من العقاب التي تسمح لهم بالاستمرار دون هوادة. وعن طريق الالتزام وليس التصدي لهذه الأعمال الموجهة والمتعمدة، فشل جنوب السودان في احترام وحماية حق سكانه في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن تحقيقه.

الحق في خدمات الرعاية الصحية النفسية باعتبارها جزءًا من الحق في الصحة

بالإضافة إلى الامتناع عن الأفعال التي تسبب الأذى النفسي ومنعها، فالحكومة لديها التزام إضافي محدد بموجب القانون الدولي لتوفير خدمات الصحة العقلية اللازمة للضحايا. وينبع هذا الالتزام من حق الضحايا في الانتصاف الفعال، الذي يشمل الجبر الفعال والفوري للضرر الذي عانوا منه.¹⁶⁵ وبينما من المسلم به أن توفير سبل انتصاف فعالة، بما في ذلك جبر الأضرار، له تأثير على الموارد، فإن هذا الالتزام لا يخضع للإعمال التدريجي، وبالتالي يتطلب اتخاذ تدابير فورية وملموسة. يشمل جبر الأضرار التدابير الملموسة التي ينبغي اتخاذها لمعالجة معاناة الناجين والضحايا ومساعدتهم على إعادة بناء حياتهم. والهدف من جبر الأضرار " أن يمحو، قدر الإمكان، كل ما يترتب على الفعل غير القانوني، ويعيد الأوضاع إلى ما كانت ستؤول إليه، على أغلب الاحتمالات، إذا لم يقع ذلك الفعل".¹⁶⁶ وتشمل صور الجبر الاستعادة والتعويض وإعادة التأهيل، والإرضاء، وضمائمات عدم التكرار.¹⁶⁷ وبينما يرجح أن تساهم جميع صور الجبر في تخفيف الضرر النفسي الذي يعاني منه الضحايا، تعتبر خدمات

¹⁶⁵ - تقرير المقرر الخاص بول هانت إلى اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، حق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى ممكن تحقيقه من الصحة البدنية والنفسية، 2004، UN Doc E/CN.4/2004/49، الفقرة 84، تجده في <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G04/109/33/PDF/G0410933.pdf?OpenElement>

¹⁶⁶ - اللجنة، الملاحظة العامة رقم 14، الفقرة 51

¹⁶⁷ الحق في الانتصاف الفعال ورد في المادة 8 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وكذلك في اتفاقية مناهضة التعذيب واتفاقية سيداو واتفاقية حقوق الطفل والميثاق الأفريقي وقد وقع جنوب السودان عليها جميعاً .

الصحة النفسية على وجه التحديد عنصراً من التزامات الدول لتوفير التعويض عن الضرر الذي يمكن تقييمه مالياً، بما في ذلك الضرر النفسي وتكاليف الرعاية الطبية والنفسية، ولضمان إعادة التأهيل، بما في ذلك الرعاية النفسية والخدمات الاجتماعية.¹⁶⁸

يتحمل جنوب السودان المسؤولية الأساسية عن توفير جبر الأضرار لضحايا انتهاكات حقوق الإنسان في البلاد. وهناك إزام قانوني صريح لجنوب السودان بتقديم التعويض عندما ترتكب انتهاكات من قبل موظفي الدولة أو سلطاتها. أما عندما ترتكب الجرائم من قبل موظفي الدول الأخرى أو جهات فاعلة غير تابعة لدولة ما - على سبيل المثال، جيش تحرير شعب السودان - المعارضة - فيصبح على جنوب السودان واجب التأكد من أن الضحايا يستطيعون بإقامة دعاوى المطالبة بجبر الأضرار ضد المسؤولين، بما في ذلك رفع الدعاوى عن طريق نظام القضاء الوطني.¹⁶⁹ وعندما يكون الحصول على التعويض من الدول الأخرى أو الجهات الفاعلة غير التابعة لدولة ما أمراً غير ممكن، كأن يتعذر تحديد الشخص المسؤول أو تحديد مكانه، أو حيث تكون ثمة عقبات من شأنها تأخير التدابير الحيوية للمساعدة المطلوبة من قبل الناجين أو الضحايا، فيتعين على جنوب السودان عندها أن يتدخل ويقدم ما يجبر أضرار الناجين والضحايا، بما في ذلك تقديمه من خلال البرامج الإدارية، ومن ثم السعي لاستعادة أي تكاليف من المسؤولين عن الانتهاكات.

نطاق خدمات الصحة النفسية الذي ينبغي على جنوب السودان أن يجعله متاحاً تم إيضاحه فيما يتعلق بضحايا التعذيب. ووفقاً للجنة الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب، ينبغي أن يسمح التعويض وإعادة التأهيل بعلاج الصدمات النفسية وبالمساعدة النفسية.¹⁷⁰ صندوق الأمم المتحدة للتبرعات لضحايا التعذيب، الذي أنشئ للمساهمة في إعادة تأهيل ضحايا التعذيب، ويعرف الصندوق المساعدة النفسية بأنها يستتبعها " العلاج الفردي، سواء على أساس العلاج السريري، أو التحليل النفسي والسلوكي وغير

¹⁶⁸ - المحكمة الدائمة للتحكيم: قضية مصنع شورزو (ألمانيا ضد بولندا)، 1928 .

¹⁶⁹ - المبادئ الأساسية والتوجيهية تقر بخمسة أشكال لجبر الضرر: الاسترداد والتعويض، إعادة التأهيل، والترضية وضمانات بعدم التكرار.

¹⁷⁰ - المبادئ الأساسية والتوجيهية. اتفاقية حقوق الطفل تتطلب من الدول الأطراف أن يوفوا بحق إعادة التأهيل وأن " يعززوا الشفاء البدني والنفسي " للأطفال ضحايا التعذيب والصراع المسلح، اتفاقية حقوق الطفل، المادتان 24 و39. أما اتفاقية مناهضة التعذيب المادة 14 فتطلب من الدول الأطراف ضمان " إعادة التأهيل بأكمل ما يمكن "

ذلك من علاجات . لمساعدة الضحايا في إعادة اندماجهم التدريجي في المجتمع. والعلاج النفسي قد يجمع بين الأدوية للتخفيف من حدة الأعراض الجسدية والنفسية. كما تم الإقرار بأن التأهيل النفسي في غاية الأهمية وخاصة لضحايا العنف الجنسي. ودولة جنوب السودان بصفتها طرف في اتفاقية سيداو، مطلوب منها إقامة أو دعم خدمات ضحايا الاغتصاب والاعتداء الجنسي وأشكال العنف الجنسي الأخرى، بما في ذلك " المشورة وإعادة التأهيل".¹⁷¹ ووفقا لإعلان الأمم المتحدة للقضاء على العنف ضد المرأة، فإنه يتعين كذلك على جنوب السودان أن " يضمن، إلى أقصى حد ممكن في ضوء موارده المتاحة، وحيثما يلزم، في إطار التعاون الدولي، أن النساء اللاتي يتعرضن للعنف ... يتلقين مساعدة متخصصة، مثل إعادة التأهيل ... العلاج، وتقديم المشورة، والخدمات الصحية والاجتماعية ... ويجب اتخاذ جميع التدابير الأخرى الملائمة لتعزيز سلامتهن وإعادة تأهيلهن البدني والنفسي"¹⁷².

وكما هو موضح أعلاه، فإن خدمات الصحة النفسية غير موجودة عمليا في جنوب السودان. هذا هو الحال بالنسبة لعامة السكان وكذلك لضحايا انتهاكات حقوق الإنسان الذين يعانون من الأذى النفسي. لا توجد ثمة برامج لجبر الضرر الجماعي لضحايا الانتهاكات ذات الصلة بالصراع. لم تتعرف منظمة العفو الدولية على أي حالة قدمت فيها الحكومة لأي ضحية فردية للانتهاكات المتعلقة بالصراع تعويضاً عن الضرر النفسي أو إعادة تأهيل نفسي.

¹⁷¹ - في الرد على تقرير سري لنكا، أوصت اللجنة " بإنشاء برنامج لجبر الأضرار يتضمن علاج الصدمات وغير ذلك من أشكال إعادة التأهيل، ويوفر الموارد الملائمة لضمان تمويلها الفعال" لجنة الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب، استنتاجات وتوصيات لجنة مناهضة التعذيب: سري لنكا، 2005، UN Doc CAT/C/LKA/CO/2، الفقرة 16. وفي ردها على تقرير تشاد طالبت اللجنة تشاد بأن " تقدم جيرا كاملا للأضرار، يشمل التعويض العادل والملائم لضحايا هذه الأفعال وتوفير إعادة التأهيل الطبي والنفسي الاجتماعي والاجتماعي:" لجنة الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب، ملاحظات اللجنة النهائية: تشاد، 2009، UN Doc CAT/C/TCD/CO/1.

¹⁷² - صندوق الأمم المتحدة الطوعي لضحايا التعذيب، تجده في:

<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Torture/UNVFT/Pages/WhattheFunddoes.aspx>

7. الطريق قدمًا

إنهاء انتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان والقانون

الإنساني

أدت انتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي التي ترتكبها الأطراف المتحاربة إلى زيادة العبء النفسي للصراع على السكان المدنيين. فأفعال مثل الاغتصاب وغيره من أشكال العنف الجنسي والتعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة، والقتل المستهدف للمدنيين ونهب وتدمير منازل المدنيين - التي يمكن أن تؤدي جميعها إلى الضغط النفسي ومشكلات الصحة النفسية الأخرى - وهي جرائم حرب. إن ما يعانيه الكثيرون من جوع وحرمان وانعدام مستمر للأمن يتفاقم بأفعال غير مشروعة مثل عرقلة وصول المساعدات الإنسانية والاستهداف المتعمد لموارد رزق المدنيين. سوف يكون لإتاحة خدمات الصحة النفسية وتوفيرها الفعال تأثير قليل على المستوى الفردي أو الوطني طالما استمرت هذه الأفعال القاسية وغير الإنسانية، التي تزيد باستمرار من الصدمة على شعب جنوب السودان.

أحد العناصر الأساسية للتصدي لتأثير الصحة النفسية للصراع الحالي وما قد يقع من صراعات في المستقبل، سوف يكمن في تغيير ثقافة الحرب ووضع حد للانتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان والقانون الإنساني التي تبدو متكررة وصارخة. تحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للحكومة الانتقالية للوحدة الوطنية العمل على إنهاء وقمع كل الانتهاكات والتجاوزات لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي التي يرتكبها أفراد من القوات المسلحة أو الأفراد المرتبطون بها والتأكد من أن الانتهاكات والتجاوزات تحدث مع إفلات مرتكبيها من العقاب. ويجب على وجه التحديد، أن توقف جميع القوات فوراً عمليات القتل غير القانونية؛ وأعمال العنف الجنسي وغير ذلك من اعتداءات على المدنيين؛ والسلب والنهب وتدمير الممتلكات العامة والخاصة؛ والعنف ضد العاملين في المجال الإنساني وأصوله؛ والعوائق الأخرى في وجه المساعدات الإنسانية. وأمر في غاية الأهمية كذلك أن تزود الحكومة الانتقالية جميع القوات بالتدريب الكافي وبأوامر واضحة

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

لضمان أن تكون على علم بكل سلوك محظور بموجب القانون الدولي. وينبغي أيضا أن توجد الحكومة والمعارضة آليات لرصد سلوك قواتهم رسداً وافياً.

سرعان ما أعقب توقيع اتفاق السلام في أغسطس/ آب 2015 إعلان عن وقف إطلاق نار دائم من قبل سلفا كير وريك مشار، ولكنه للأسف لم يضع نهاية كاملة للقتال أو لانتهاكات للقانون الإنساني الدولي المصاحبة له. اللجنة المشتركة للرصد والتقييم، التي تشرف على تنفيذ اتفاق السلام، يجب عليها أن تدين باستمرار انتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان والقانون الإنساني من قبل أطراف الصراع. آلية رصد وقف إطلاق النار والترتيبات الأمنية الانتقالية، وهي الهيئة التي أنشئت من قبل اللجنة المشتركة للرصد والتقييم لترصد وتبلغ عن انتهاكات وقف إطلاق النار، يجب عليها التأكد من أن رسدها وتقاريرها تتناول احترام الأطراف للقانون الإنساني الدولي.

وقد شجع الإحساس العميق والمتفشي بالإفلات من العقاب الجهات المسلحة على ارتكاب انتهاكات وتجاوزات لحقوق الإنسان. ولردع الانتهاكات في المستقبل، يجب أن يفي جنوب السودان بالتزامه بإجراء تحقيقات سريعة وفعالة ونزيهة في جميع مزاعم الجرائم المنصوص عليها في القانون الدولي وانتهاكات أو تجاوزات القانون الدولي وحقوق الإنسان التي ترتكبها جميع أطراف الصراع وتقديم الأشخاص المشتبه بشكل معقول في مسؤوليتهم الجنائية إلى العدالة أمام محاكم مدنية علنية ويمكن الوصول إليها وفي محاكمات عادلة دون اللجوء إلى عقوبة الإعدام. ينبغي على الحكومة الانتقالية على الفور أن توقف عن العمل المسؤولين العسكريين والمدنيين الذين تتوفر عنهم معلومات موثوقة بأنهم ارتكبوا جرائم ينص عليها القانون الدولي أو انتهاكات لحقوق الإنسان الدولية، حتى يمكن أن يتم التحقيق غي الادعاءات المتعلقة بهم بشكل مستقل ونزيه.

رغم أن إجراء التحقيقات ومحاسبة الأفراد المسؤولين هي المسؤولية الرئيسية لجنوب السودان، فقد فشلت الدولة حتى الآن في إثبات استعدادها للوفاء بهذا الالتزام¹⁷³ ولذلك فمن الأهمية بمكان أن تقدم بعثة الأمم المتحدة تقارير منتظمة وفي الوقت المناسب عن حالة حقوق الإنسان، والتي قررها مجلس الأمن. كما يجب على لجنة الاتحاد الأفريقي الإسراع في إقامة المحكمة المختلطة لجنوب السودان ولها صلاحية

¹⁷³ - اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم 19: العنف ضد المرأة، 1992،

محاكمة الإبادة الجماعية، وجرائم الحرب، والجرائم ضد الإنسانية وجرائم أخرى بموجب القانون الدولي التي ارتكبت خلال الصراع، كما هو منصوص عليه في اتفاق السلام أغسطس/ آب 2015.

يتعين على مجلس الأمن الدولي استخدام الوسائل المتاحة لمنع وردع انتهاكات القانون الإنساني وانتهاكات وتجاوزات القانون الدولي لحقوق الإنسان في المستقبل. فعلى وجه التحديد، ينبغي أن يفرض المجلس حظراً شاملاً على الأسلحة والذخائر والمركبات العسكرية وعلى توريدها أو بيعها أو نقلها، بما في ذلك العبور وإعادة الشحن، وكافة أشكال المساعدة العسكرية الأخرى، بما في ذلك المساعدة التقنية والمالية، وصيانة المعدات والتدريب، إلى جنوب السودان سواء عن طرق مباشرة أو غير مباشرة. كما يجب على مجلس الأمن أيضاً فرض عقوبات موجهة، بما في ذلك حظر السفر وتجميد الأصول، ضد المسؤولين المدنيين والعسكريين الذين شاركوا في انتهاكات القانون الإنساني الدولي وانتهاكات وتجاوزات القانون الدولي لحقوق الإنسان في جنوب السودان.

تحسين نوعية خدمات الصحة النفسية وتوافرها وسهولة الوصول إليها في جميع أنحاء البلاد

يجب معالجة الانتهاك المستمر للحق في الصحة في جنوب السودان والناجم عن الفشل في توفير خدمات الصحة النفسية الكافية، وذلك من خلال تحسين نوعية خدمات الصحة النفسية وتوافرها وسهولة الوصول إليها. وتوصي منظمة الصحة العالمية بأنه من أجل تحسين خدمات الصحة النفسية، فإن الدول ذات الموارد الشحيحة مثل جنوب السودان يجب أن تجعل الأولوية لتقديم العلاج من خلال الرعاية الصحية الأولية؛ وتوفير الرعاية على مستوى المجتمع المحلي؛ وتوفير أدوية العلاج النفسي؛ وتثقيف الجمهور؛ ووضع سياسات وبرامج وتشريعات وطنية؛ ودعم البحث والرصد؛ وتنمية الموارد البشرية؛ وزيادة التمويل المخصص لخدمات الصحة النفسية وتعميم تدخلات الصحة

النفسية في مختلف القطاعات الأخرى.¹⁷⁴ وينبغي توجيه خطط الصحة النفسية وسياساتها في جنوب السودان تجاه هذه الأولويات.

دمج علاجات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية

دمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية، من بين الأهداف المعلنة بالفعل لإدارة الصحة النفسية في وزارة الصحة - وهذا أمر بالغ الأهمية لجعل الرعاية الصحية النفسية أكثر توفراً وإتاحة.¹⁷⁵ فالدمج يزيد من احتمال الكشف عن مشاكل الصحة النفسية، ويساهم في إزالة الوصمة عن الرعاية الصحية النفسية بأنها رعاية عقلية، ويوفر التكاليف عن طريق تقليل الحاجة للمهنيين المتخصصين في الصحة النفسية.¹⁷⁶ وإدارة وعلاج الاضطرابات النفسية في الرعاية الصحية الأولية تتطلب التدريب الكافي للعاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية كي يعالجوا ويديروا ويحولوا بشكل مناسب المرضى الذين يعانون من مشكلات الصحة النفسية. وهناك حاجة أيضاً إلى أعداد كافية من الموظفين ذوي المعرفة والصلاحيات لوصف الأدوية النفسية، كذلك يجب توافر أخصائيي الصحة النفسية لدعم ومراقبة العاملين في مجال الرعاية الصحية العامة.¹⁷⁷

¹⁷⁴ - الجمعية العامة للأمم المتحدة، إعلان حول القضاء على العنف ضد النساء، 1994، UN Doc A/RES/48/104.

¹⁷⁵ على الرغم من ادعاء جنوب السودان بأنه أجرى تحقيقات متعددة حول التجاوزات المتعلقة بالنزاع، فإن نتائج هذه التحقيقات لم تنشر بعد ولم يشرع في أي إجراءات جنائية.

مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 10 مايو/أيار 2015

WHO, *The World Health Report, Mental Health: New Understanding, New Hope*, 2001.

¹⁷⁶ - منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي الصحي، الصحة النفسية: مفهوم جديد، أمل جديد 2001 منظمة الصحة العالمية، "دمج خدمات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأساسية"، تجدها في http://www.who.int/mental_health/resources/mentalhealth_PHC_2008.pdf، منظمة الصحة

العالمية، التقرير العالمي الصحي، 2001، ص 89

¹⁷⁷ مقابلة مع د. أتونق أيوبيل، مدير إدارة الصحة النفسية، جنوب السودان، جوبا، 10 أبريل/نيسان 2015

منظمة الصحة العالمية، "دمج خدمات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأساسية"، تجدها في http://www.who.int/mental_health/resources/mentalhealth_PHC_2008.pdf، منظمة الصحة

العالمية، التقرير العالمي الصحي، 2001، ص 89

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

توفير الرعاية على مستوى المجتمع المحلي

ينبغي على جنوب السودان تطوير خدمات الصحة النفسية المجتمعية لتوفير العلاج والرعاية على أساس محلي وتكون في متناول المرضى وأسرهم. ويمكن أن تشمل المرافق المجتمعية العيادات الخارجية للصحة النفسية، رعاية المرضى الداخليين المقيمين لفترة قصيرة، ومراكز الرعاية النهارية، وبرامج لدعم الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية ويعيشون مع أسرهم. وهناك حاجة أيضا لزيادة التعاون مع مقدمي الرعاية الصحية النفسية "غير الرسمية"، بما في ذلك الأسر، وكذلك القيادات الدينية والمعالجين الروحانيين، والمعالجين التقليديين، ومعلمي المدارس، وضباط الشرطة، والمنظمات غير الحكومية المحلية. على سبيل الأولوية، يجب على الحكومة وضع خطة لإخراج الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من السجون، وتوفير خدمات الصحة النفسية المناسبة لهم، في المستشفيات العامة أو المجتمعات المحلية.

جعل الأدوية النفسية متاحة

يجب على الحكومة تحسين التوافر المحدود وغير المتناسق من الأدوية النفسية حاليا. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، يمكن لهذه الأدوية أن تخفف الأعراض، وتقلل الإعاقة، وتقصّر فترات العديد من الاضطرابات، وتمنع الانتكاس.¹⁷⁸ يجب على الحكومة أن تضمن أيضا تخصيص الأموال الكافية لشراء الأدوية النفسية، والتأكد من توفرها في مرافق الرعاية الأولية. وينبغي على الجهات الدولية المانحة أن تدعم توافر هذه الأدوية.

تثقيف الجمهور

الوعي والفهم لمسائل الصحة النفسية في جنوب السودان، منخفضان بصفة عامة، مما يؤثر على احتمال الحصول على الرعاية ويزيد كذلك من وصمة العار المرتبطة بالأمراض النفسية. وزيادة الوعي بطبيعة المشكلات الصحية النفسية، وقابليتها

¹⁷⁸ منظمة الصحة العالمية، "دمج خدمات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأساسية"، تجدها في http://www.who.int/mental_health/resources/mentalhealth_PHC_2008.pdf، منظمة الصحة

العالمية، التقرير العالمي الصحي، 2001، ص 89

للـعلاج، وعمليـة المشافـاة، وخيارات الرعايـة المتاحـة يمكـن أن تزيـد من استـخدام خـدمات الصـحة النفسـية، وتقلـل من الوصـمة والتميـيز.¹⁷⁹

وضع سياسات وبرامج وتشريعات وطنية

سياسـة الصـحة النفسـية وتشريعاتها مقدمات مهمـة لعمـل كبير ومتواصل. وتـجري وزارة الصـحة، في الوقت الراهن عمليـة مراجعـة للسياسـة الوطنـية للصـحة، وخطة تنميـة قطاع الصـحة والحزمـة الأساسـية للخدمات الصـحية، فيجب التأكـد من أن جميع هـذه السياسـات تتناول احتياجات الصـحة النفسـية. يجب على وزارة الصـحة كذلك دعم إدارـة الصـحة النفسـية لوضع سياسـة للصـحة النفسـية والتشريعات المناسبـة للصـحة النفسـية. وأصحاب المصلـحة، بمن فيهم الأشـخاص ذوو الإعاقـة النفسـية والنفسـية الاجتماعـية ومقدمو الرعايـة وأفراد الأسـرة، والمهنيون وصانعو السياسـات، والأطراف المعنيـة الأخرى ينبـغي عليهم المشاركة في تطوير السياسـة والتشريعات¹⁸⁰. ينبـغي أن تتوافق السياسـة وأي تشريع مع المعايير الدوليـة والإقليمـية لحقوق الإنسان. ويتعين على منظمـة الصـحة العالمـية تقديم المساعدة التقنيـة، والطريق الأمثل لذلك من خلال ضابط الصـحة النفسـية مقيم في مكتب منظمـة الصـحة العالمـية لفترة زمنيـة طويـلة.

ويجب أن تقدم سياسـة الصـحة العقليـة خطوات ملموسـة وقابلة للقياس من أجل ضمان توفير خدمات الصـحة النفسـية متاحـة، وفي المتناول، ومقبولة، وذات نوعيـة جيـدة. ويجب كذلك أن تحدد السياسـة الإجراءات اللزيمـة لإدراج معلومـات الصـحة النفسـية وخدماتها على مستوي الرعايـة الصـحية الأوليـة، بما في ذلك التدريب اللزيم لموظفي الرعايـة الصـحية والعاملين في المجتمع المحلي لكي يوفروا المعلومـات والرعايـة والدعم وخدمات الإحالة الأساسـية. كما يجب أن تحدد الأولويـات والنهج، على أساس الاحتياجات المحددة ومراعاة الموارد المتاحـة. وينبـغي أن تأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات الخاصـة للأطفال والنساء وكبار السن، والأشـخاص النازحين.

تشريعات الصـحة النفسـية يجب أن تضمن احترام كرامة وحقوق الإنسان للأشـخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسيـة، لا سيما عدم التمييز، وعدم التعرض للتعذيب وسوء

¹⁷⁹ منظمـة الصـحة العالمـية، التقرير العالمي الصـحي، الصـحة النفسـية: مفهـوم جديد، أمل جديد 2001،

ص 90

¹⁸⁰ منظمـة الصـحة العالمـية، التقرير العالمي الصـحي، 2001، ص 110

المعاملة، والسلامة البدنية. كما يجب أن يحظر التشريع حبس أشخاص على أساس الإعاقة الذهنية وحدها، وبدلاً من ذلك ينبغي على التشريع أن يصوغ لوائح واضحة لقبول والالتزام القسري، وإخلاء سبيل الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في المرافق الطبية بما يتماشى مع المعايير الدولية. ويجب أن تضع التشريعات أيضاً قواعد للموافقة على العلاج، وضمان وجود آليات، مثل الرصد، ومجلس للمراجعة أو آلية للشكوى لتعزيز وحماية حقوق الأفراد ذوي الظروف الصحية النفسية.

يجب على جنوب السودان إثبات التزامه باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة من خلال التصديق أو الانضمام إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. كما ينبغي للحكومة أن تستوفي التصديق على الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب عن طريق إيداع صك التصديق لدى الاتحاد الأفريقي.

دعم البحث والرصد

وينبغي أن تستند صياغة سياسة الصحة النفسية والجهود المبذولة لتحسين الخدمات على معلومات موثوق بها، بما في ذلك البيانات الكمية عن مدى انتشار وتأثير الظروف الصحية النفسية. والتقييم الشامل والرصد المستمر للموارد الصحية النفسية الموجودة وهياكلها، ومدى قدرتها على تلبية احتياجات الصحة النفسية أمور ضرورية لتزويد تصميم التدخلات المناسبة بالمعلومات. غير أن هناك افتقار واضح لهذه البحوث والرصد في جنوب السودان. ويتعين على وزارة الصحة اتخاذ خطوات لردم هذه الفجوة. ينبغي أن تسهم منظمة الصحة العالمية في بناء البحث والرصد.

تنمية الموارد البشرية

إن نقص المتخصصين والعاملين في المجال الصحي ممن لديهم المعرفة والمهارات اللازمة لإدارة الأوضاع الصحية النفسية يشكل عائقاً كبيراً في العلاج والرعاية. يجب على وزارة الصحة استكشاف بناء الشراكات مع المؤسسات الخارجية ومرافق التدريب في مجال الصحة النفسية للمساعدة في تدريب الموظفين الموجودين حالياً. وعلى وزارة

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

الصحة كذلك أن تعمل مع وزارة التعليم العالي لدمج الصحة النفسية والتدريب النفسي الاجتماعي في المناهج الجامعية، وخاصة في إدارات الطب وعلم النفس، والعمل الاجتماعي، بحيث يمكن أن يساهم الخريجون الجدد بشكل فعال في توفير خدمات الصحة النفسية.

زيادة مخصصات تمويل خدمات الصحة النفسية

يجب على وزارة الصحة العمل على ضمان أن تكون الأموال متاحة لزيادة خدمات الصحة النفسية وتحسينها. ويجب على الوزارة تحديداً التأكد من وجود مخصصات واضحة في الميزانية لإدارة الصحة النفسية لدعم برامج الصحة النفسية. ويتعين على الوزارة التماس التعاون والمساعدة الدوليين لدعم خدمات الرعاية الصحية النفسية عن طريق طلبات محددة للجهات المانحة لمثل هذا الدعم والعمل مع الجهات المانحة لضمان أن الدعم العام لقطاع الصحة لا يهمل احتياجات الصحة النفسية. ويجب على الجهات الدولية المانحة توفير الدعم المالي والفني اللازمين لزيادة توافر خدمات الصحة النفسية وسهولة الحصول عليها باعتبارها جزءاً من المساعدة الإنمائية وإعادة البناء. وينبغي على منظمة الصحة العالمية أن تناصر دعم المانحين للصحة النفسية وأن تتحمل مسؤولية أكبر من أجل تعبئة الموارد اللازمة لضمان تنفيذ خطة عمل الصحة النفسية.

التدخلات الرئيسية في جميع القطاعات

قد تتأثر الصحة النفسية، كغيرها من جوانب الصحة، بمجموعة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية من بينها الفقر، ومستوى التعليم، والوضع الوظيفي، والمستوى المادي للمعيشة، والحصول على الخدمات الأساسية. ولذا فإن المسؤولية عن تعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية تمتد بالتالي إلى جميع القطاعات وجميع الدوائر الحكومية. الحكومة والجهات المانحة الدولية والمنظمات غير الحكومية يجب أن تعمم المبادرات الصحية النفسية على جميع أوجه التنمية والتدخلات الإنسانية.

كفالة إدماج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في برمجة التصدي

للطوارئ

وعن طريق وزارة الشؤون الإنسانية وإدارة الكوارث يجب على جنوب السودان، تقديم مساهمات مالية وبرامجية لخدمات الصحة النفسية في حالات الطوارئ، كما ينبغي عليه تسهيل وتشجيع التعاون والدعم الدولي لتنفيذ المبادئ التوجيهية للجنة المشتركة بين الوكالات.

وينبغي على المانحين الدوليين أن يتأكدوا من أن دعم الصحة النفسية والخدمات النفسية الاجتماعية هي مكون مناسب في مساهماتها المالية للدعم الإنساني. وبدعم من المانحين الدوليين، يتعين على المنظمات الإنسانية التي تقدم المساعدات الطارئة في مستوطنات النازحين داخليا وفي المناطق المتضررة من الصراع في البلاد أن تعمل على زيادة توافر الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وفقا للمبادئ التوجيهية الدائمة للجنة المشتركة بين الوكالات. وعلى حين أن هناك حاجة للتوسع في جميع مستويات تقديم الخدمات، فهناك أيضاً ندرة معينة من البرمجة في مجال تقديم خدمات متخصصة، مثل العلاج النفسي أو التدخل الدوائي للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة.

وعلى الحكومة، والمنظمات الإنسانية والجهات المانحة أن تعمل جميعها على ضمان أن برمجة الاستجابة لحالات الطوارئ تحدث تأثيراً مستداماً ويتم تعميمها في استراتيجيات الصحة النفسية الوطنية الأوسع نطاقاً. أما المانحون الذين يمولون خدمات الصحة النفسية في حالات الطوارئ فيجب أن يكونوا على استعداد لتسهيل الانتقال إلى تمويل برامج الصحة النفسية طويلة الأمد.

تقديم تعويضات عن الأضرار النفسية

اتفاق حل الأزمة في جنوب السودان ينص على أن مؤسسات العدالة الانتقالية الثلاث التي تصورها- أي المحكمة المختلطة لجنوب السودان، ولجنة الحقيقة والمصالحة والمشفاهة، وهيئة التعويضات وجبر الأضرار - " سوف تشجع بشكل مستقل الهدف المشترك المتمثل في تسهيل الحقيقة والمصالحة وتضميد الجراح **والتعويض وجبر الأضرار** في جنوب السودان." ¹⁸¹ والمحكمة المختلطة لجنوب السودان، بالإضافة إلى

¹⁸¹ - منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي الصحي، 2001، ص 111

ملاحقة المسؤولين ومعاقبتهم على جرائم منصوص عليها في القانون الدولي، فهي مكلفة " بمنح الإنصاف المناسب للضحايا، ولا يقتصر ذلك على التعويضات وجبر الأضرار.¹⁸² " وتشمل واجبات لجنة الحقيقة والمصالحة والمشفاهة التوصية " بالطرق والآليات من أجل التمتع الكامل لضحايا الحق في الانتصاف، بما في ذلك اقتراح تدابير لجبر الأضرار والتعويضات " .¹⁸³ سوف تدير هيئة التعويضات وجبر الأضرار صندوق التعويضات وجبر الأضرار " لتقديم الدعم المادي والمالي للمواطنين الذين دمرت ممتلكاتهم بسبب النزاع ومساعدتهم على إعادة بناء سبل كسبهم للعيش " .¹⁸⁴ ويركز اتفاق حل الأزمة بشكل خاص على دور الحكومة الانتقالية بالنسبة إلى النازحين داخليا واللجوءيين. ويقر الاتفاق بحق اللجوءيين والنازحين داخليا " في العودة في أمان وكرامة وتوفير الحماية المادية والقانونية والنفسية لهم " .¹⁸⁵ ويتطلب الاتفاق من الحكومة الانتقالية وضع برامج " الإغاثة والحماية والرجوع إلى الوطن وإعادة التوطين وإعادة الإدماج و " يتطلب كذلك إعادة تأهيل النازحين داخليا والعائدين.¹⁸⁶ كما يتطلب أيضا توفير الخدمات الصحية، وبذل اهتمام خاص بالأشخاص المتضررين من الصراع.¹⁸⁷ إن تركيز الاتفاق على جبر الأضرار والتعويضات يتيح فرصة هامة للتصدي لأثر الصراع على الصحة النفسية. وحسبما أوصت لجنة الاتحاد الأفريقي للتحقيق في جنوب السودان، فإن التدابير التعويضية المتخذة يجب أن تشمل إعادة التأهيل والمساعدة النفسية الاجتماعية وينبغي تنفيذها على الفور.¹⁸⁸ وينبغي على جنوب السودان العمل لضمان سرعة إنشاء المحكمة المختلطة، ولجنة الحقيقة والمصالحة وهيئة التعويضات وجبر الأضرار التي يتوخاها الاتفاق. وجنوب السودان، إلى جانب الاتحاد

¹⁸² - تقرير اللجنة الملاحظة العامة رقم 14 تقر بأن " مشاركة السكان في اتخاذ جميع القرارات المتعلقة بالصحة " تقرير اللجنة الملاحظة 14، الفقرة 11. منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي الصحي، 2001، ص 80

¹⁸³ - اتفاق حل الأزمة في جنوب السودان (الاتفاق)، الفصل الخامس، المادة 13 (اضفنا البنط الثقيل المائل بغرض التأكيد)

¹⁸⁴ - الاتفاق، الفصل الخامس، المادة 3.5.3

¹⁸⁵ - الاتفاق، الفصل الخامس، المادة 2.1.5

¹⁸⁶ - الاتفاق، الفصل الخامس، المادة 4.2.d

¹⁸⁷ - الاتفاق، الفصل الثالث، المادة 1.1.2

¹⁸⁸ - الاتفاق، الفصل الثالث، المادة 1.2.1..

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

منظمة العفو الدولية

الافريقي والمؤسسات والحكومات الداعمة الأخرى، ينبغي أن تكفل الوفاء باستحقاقات التعويضات الخاصة بهم، وعلى الهيئات الثلاث المذكورة النظر في العواقب الصحية النفسية للصراع والحاجة الناتجة إلى إعادة التأهيل النفسي كعنصر في برامج ومبادرات جبر الأضرار الفردية أو الجماعية.¹⁸⁹ ويجب على الجهات الدولية المانحة توفير الدعم المالي والتقني لإنشاء وتفعيل الهيئات الثلاث. كما يجب عليها أن تدعم التزام جنوب السودان بالتكفل بجبر الأضرار، من خلال تقديم الدعم الفني والمالي.

يجب على جنوب السودان أيضا التأكد من أن نظام القضاء الوطني يسمح لضحايا انتهاكات وتجاوزات حقوق الإنسان والقانون الإنساني أن يطالبوا في دعاوى مدنية من المرتكبين بتعويضهم عن الأضرار، بما في ذلك الأذى النفسي، ويجب على جنوب السودان ضمان توفير المساعدة القانونية للضحايا الذين لا يملكون رسوم المساعدة القانونية.

¹⁸⁹ - الاتفاق، الفصل الثالث، المادة 1.2.2.

8- الخلاصة: أهمية خدمات الصحة النفسية والحاجة العاجلة لها

يواجه جنوب السودان أزمة اقتصادية حادة¹⁹⁰ بسبب ارتفاع معدلات التضخم وانخفاضاً حاداً في عائدات النفط الوطنية نتيجة لانخفاض الإنتاج وتدهور أسعار النفط العالمية. وهناك أيضاً العنف المستمر في بعض مناطق البلاد. وعلى الرغم من هذا السياق الصعب، فهناك عدد لا يحصى من الأسباب التي تقتضي أن يكون هناك مزيد من الاهتمام الفوري وطويل المدى بالصحة النفسية.

على الرغم من أن نقص الموارد غالباً ما يشار إليه باعتباره سبباً رئيسياً للفشل في تحسين خدمات الصحة النفسية، فثمة خطوات تستطيع الحكومة اتخاذها من أجل تحسين خدمات الصحة النفسية التي تتطلب التزاماً سياسياً أكثر من المخصصات المالية. تطوير سياسة الصحة النفسية وتشريعاتها، على سبيل المثال، لا يحتاج إلى موارد كثيرة ولكن من الممكن أن تقطع شوطاً طويلاً نحو تحفيز اهتمام أكبر للصحة النفسية في جنوب السودان واستقطاب دعم دولي إضافي. دمج خدمات الصحة النفسية في نظام الرعاية الصحية الأولية أيضاً ليست بحاجة إلى الموارد الكبيرة.

بذل المزيد من الجهد لتناول احتياجات الصحة النفسية أمر ضروري لرعاية الفرد فحسب، بل هو أمر حاسم لسكان جنوب السودان لأجل إعادة بناء مجتمعاتهم المحلية وبلدهم على نحو فعال. مشاكل الصحة النفسية تؤثر على الصحة البدنية وتساهم بشكل كبير في الإصابة بالأمراض. كما أنها تؤثر على قدرة الناس على العمل كأعضاء منتجين في المجتمع. كما هو موضح في هذا التقرير، والناس أصحاب الصحة النفسية السيئة قد يصبحوا غير قادرين على القيام بمهامهم اليومية، والمشاركة في الأنشطة المجتمعية، ومواصلة كسبهم للعيش أو تعليمهم.

إن الآثار الاجتماعية للصحة النفسية السيئة هي بدورها أيضاً طويلة الأمد. فالصحة النفسية السيئة لدى الآباء والأمهات لها تأثير عبر الأجيال على صحة الطفل وتطوره ونموه.¹⁹¹ ووفقاً لما ذكره طبيب نفساني يعمل في جوبا، " إذا كنت لا تتعامل مع

¹⁹⁰ - مفوضية الاتحاد الأفريقي للتحقيق في جنوب السودان في تقريرها النهائي، الفقرة 1152

¹⁹¹ لجنة الحقيقة والمصالحة في بيرو، على سبيل المثال، خصصت فصلاً كاملاً من تقريرها للأضرار النفسية المدمرة الناتجة عن الحرب وأوصت بأن تشمل برامج جبر الأضرار عنصر الصحة النفسية. انظر: Lisa J. Laplante and Miryam Rivera Holguin, "The Peruvian Truth Commission's Mental Health

الرعاية الصحية النفسية في الجيل الحالي فإن هذا سيخلق مشاكل لفترات طويلة في المستقبل. فالآباء المصابون بصدمات لن يرعوا أطفالهم. وسوف ينمو الطفل وتنمو معه مشاكله الخاصة، وسوف تستمر الدورة. التأثير ليس الآن فقط، ولكنه ممتد 10-15 سنة بعد ذلك " ¹⁹².

ولذلك فإن استعادة الصحة النفسية - وقدرة المواطنين على العمل بشكل مثمر- يمكن أن تؤدي دورا حيويا في المساهمة في التنمية البشرية والنمو الاقتصادي المستدام والحد من الفقر. ¹⁹³ ويتبين هذا من أن الأمم المتحدة في سبتمبر/ أيلول 2015، اعتبرت الصحة النفسية عنصراً من عناصر الهدف الإنمائي العالمي المستدام والجديد للصحة.

وبعرف العديد من المراقبين الدوليين والمراقبين من جنوب السودان ضعف الصحة النفسية بأنه عامل من عوامل زعزعة الاستقرار ساهم في ممارسة السلوك العنيف في الأسرة والمجتمع، وعلى المستويات الوطنية، وهذه الملاحظة قد ساندتها الدراسات التي تبين العلاقات بين ضعف الصحة النفسية والغضب والرغبة في الانتقام. ¹⁹⁴ وكما قال أحد العاملين في منظمة غير حكومية: " إن المجتمعات التي لا يتسع لديها المجال لاستيعاب الصدمات النفسية هي أكثر عرضة من غيرها للعودة إلى العنف " ¹⁹⁵.

ووصف ناشط سلام من جنوب السودان مستوى الصدمات بأنها " مسؤولية البلاد " ¹⁹⁶ وأكدت مفوضية الاتحاد الأفريقي للتحقيق في جنوب السودان في تقريرها النهائي أن المصالحة لا يمكن أن تتم ما لم تعالج المعاناة والصدمات التي يعاني منها جنوب السودان:

" من وجهة نظرنا لا يمكن أن يتوقع المرء أن يعتنق ضحايا محرومون مادي المصالحة والغفران رغم تلك الندوب النفسية الدامية. السلام والمصالحة القوية المستدامة

Reparations: Empowering Survivors of Political Violence to Impact Public Health Policy," *Health and Human Rights*, 200

¹⁹² السودان تريبيون، " صندوق البنك الدولي يحذر من مزيد من الترددي في اقتصاد جنوب السودان " ، 2 يونيو/حزيران 2016، تجدها في: <http://www.sudantribune.com/spip.php?article59164>

¹⁹³ Delan Devakumar et al., "The intergenerational effects of war on the health of children," *BMC Medicine*, 2014، تجدها في:

<http://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-12-57>

¹⁹⁴ - مقابلة مع طبيب نفساني مغترب، جوبا، جنوب السودان، 2 ابريل/ نيسان 2014

¹⁹⁵ - البنك الدولي، الصحة النفسية والصراع، " الوقاية من الصراع وإعادة البناء " ، أكتوبر/تشرين الأول 2003، انظر منظمة الصحة العالمية

<http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658->

1172610662358/MentalHealthConfBaingana.pdf; برنامج عمل لسد فجوة الصحة النفسية، ص 6.

¹⁹⁶ - انظر Oscar I. Gonzalez and Raymond W. Novaco, "Anger Intensification with Combat-Related PTSD and Depression Comorbidity," *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2016، تجدها في: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/tra-0000042.pdf>

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

يتطلبان أكثر من الاعتراف بالأخطاء والاعتذار. ولا بد من بذل محاولات حقيقية لمعالجة الشواغل المحددة للضحايا الناجين، والتي قد تشمل فقدان الأهل والأقارب، والنزوح، وفقدان الممتلكات، فضلا عن الندوب الجسدية والنفسية من الانتهاكات التي تعرض لها، والتي تتطلب الدعم النفسي والاجتماعي وإعادة التأهيل".¹⁹⁷

ولهذا فإن معالجة الصحة النفسية أمر حيوي لتحقيق السلام والاستقرار والمصالحة في جنوب السودان والحفاظ عليهم.

¹⁹⁷ - مقابلة مع أحد العاملين في منظمة غير حكومية، جوبا، جنوب السودان، 8 ابريل/ نيسان 2015

199 تقديم من ناشط سوداني جنوبي، جوبا، جنوب السودان، 9 ابريل/ نيسان 2015

200 بعثة الاتحاد الأفريقي لتقصي الحقائق في جنوب السودان، التقرير النهائي، الفقرة 894

9- توصيات

لحكومة الوحدة الوطنية الانتقالية

- إنهاء وإخماد كل انتهاكات حقوق الإنسان وانتهاكات القانون الإنساني التي يرتكبها أفراد القوات المسلحة أو من يرتبط بها من أفراد. وعلى الخصوص، ينبغي لجميع القوات أن توقف على الفور: عمليات القتل غير القانونية؛ وأعمال العنف الجنسي وكافة الهجمات الأخرى على المدنيين؛ وأعمال السلب والنهب وتدمير الممتلكات العامة والخاصة؛ وأعمال العنف ضد العاملين في المجال الإنساني والأصول؛ وغير ذلك من العوائق في طريق المساعدة الإنسانية؛
- تزويد القوات المسلحة بالتدريب الكافي والأوامر الواضحة لضمان أن تكون على علم بالسلوك المحظور بموجب القانون الدولي ووضع آليات للمراقبة الكافية لسلوك القوات؛
- البدء في إجراء تحقيقات سريعة وفعالة ومحايدة في مزاعم ارتكاب جرائم ينص عليها القانون الدولي أو انتهاكات وتجاوزات لحقوق الإنسان. تقديم المشتبه في مسؤوليتهم الجنائية إلى العدالة أمام محاكم مدنية علنية ومتاحة وفي محاكمات عادلة دون اللجوء إلى عقوبة الإعدام؛
- التعليق الفوري للمسؤولين العسكريين والمدنيين الذين تتوفر معلومات موثوقة عن ارتكابهم جرائم ينص عليها القانون أو انتهاكات لحقوق الإنسان الدولية، حتى يمكن أن يتم التحقيق في الادعاءات المتعلقة بهم بشكل مستقل ومحايد؛
- التصديق على أو الانضمام إلى، معاهدات حقوق الإنسان الدولية والإقليمية، دون تحفظات، ولا سيما العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وبروتوكوله الاختياري، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والبروتوكولين الاختياريين، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب.
- اتخاذ خطوات لتحسين توافر خدمات الصحة النفسية وسهولة الوصول إليها والنوعية المتاحة منها في البلاد. فعلى وجه التحديد، يجب على الحكومة:
- العمل على دمج علاجات الصحة النفسية في خدمات الرعاية الصحية الأولية من خلال توفير التدريب لموظفي الرعاية الصحية الأولية لعلاج وإدارة والإحالة المناسبة للمرضى الذين يعانون من ظروف صحية نفسية؛
- تطوير خدمات الصحة النفسية المجتمعية لتوفير العلاج على أساس محلي ورعاية في متناول المرضى وأسرهم؛

- إخراج الأشخاص الذين يعانون من ظروف صحة نفسية من سجون الدولة، وتوفير الخدمات الصحية النفسية المناسبة لهم في المستشفيات العامة أو المجتمعات المحلية؛
- تحسين توافر أدوية الصحة النفسية؛
- زيادة الوعي العام حول طبيعة الظروف الصحية النفسية، وقابليتها للعلاج، وعملية النقاها، وخيارات الرعاية.
- التكفل بأن تأتي تنقيحات السياسة الصحية الوطنية، وخطة تطوير القطاع الصحي. والحرمة الأساسية من الخدمات الصحية ملية لاحتياجات الصحة النفسية؛
- وضع سياسة للصحة العقلية بالتشاور مع أصحاب المصلحة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية والنفسية والاجتماعية ومقدمو الرعاية وأفراد الأسرة. على أن تشمل السياسة ما يلي:
- الالتزام بالمعايير الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان؛
- تقديم خطوات ملموسة وقابلة للقياس من أجل ضمان توافر خدمات الصحة النفسية وسهولة الوصول إليها وجودتها؛
- تحديد الإجراءات اللازمة لدمج المعلومات الصحية النفسية والخدمات عند مستوى الرعاية الصحية الأولية؛
- تحديد الأولويات على أساس الاحتياجات المحددة ومراعاة الموارد المتاحة؛
- مراعاة الاحتياجات الخاصة للأطفال والنساء وكبار السن، والأشخاص المشردين.
- إصدار تشريعات الصحة النفسية بالتشاور مع أصحاب المصلحة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة العقلية والنفسية والاجتماعية ومقدمو الرعاية وأفراد الأسرة. ويجب أن تشمل التشريعات ما يلي:
- الالتزام بالمعايير الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان. وينبغي للتشريعات، على الخصوص، أن تضمن احترام كرامة وحقوق الإنسان للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية، لا سيما عدم التمييز، وعدم التعرض للتعذيب وسوء المعاملة، والسلامة البدنية.
- توفير خدمات الرعاية الصحية النفسية وتنظيمها؛
- حظر حبس أشخاص على أساس الإعاقة الذهنية، والاستعاضة عن ذلك بتوفير لوائح واضحة لقبول والالتزام القسري، والتفريغ للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية إلى المرافق الطبية بما يتماشى مع المعايير الدولية؛
- وضع قواعد الموافقة على العلاج.
- إنشاء آليات لتعزيز وحماية حقوق الأفراد ذوي الظروف الصحية النفسية، مثل هيئة الرصد، ومجلس المراجعة، أو آلية الشكوى.

- إجراء ودعم البحوث والرصد المستمر لمدى انتشار وتأثير الظروف الصحية النفسية وموارد الصحة النفسية ومنشآتها؛
- دمج الصحة النفسية والتدريب النفسي الاجتماعي في المناهج الجامعية، وخاصة في أقسام الطب وعلم النفس والعمل الاجتماعي؛
- ضمان توفير الأموال لزيادة خدمات الصحة النفسية وتحسينها، ويشمل ذلك تحديد مخصصات بعينها في الميزانية لإدارة الصحة النفسية لدعم برامج الصحة النفسية؛
- طلب التعاون والمساعدة الدوليين لدعم خدمات الرعاية الصحية النفسية عن طريق التقدم بطلبات محددة للجهات المانحة لمثل هذا الدعم والعمل مع الجهات المانحة للتأكد من أن الدعم العام لقطاع الصحة لا يهمل احتياجات الصحة النفسية؛
- إيجاد المبادرات الصحية النفسية المعتادة في جميع التدخلات التنموية والإنسانية؛
- تقديم المساهمات المالية والبرامجية لدعم خدمات الصحة النفسية في حالات الطوارئ مع ضمان أن استجابة البرمجة لحالات الطوارئ تخلق تأثيراً مستداماً وجعل هذه الاستجابة جزءاً من الاستراتيجيات الصحة النفسية الوطنية الأوسع نطاقاً؛
- العمل على ضمان الحصول على تعويضات لضحايا انتهاكات حقوق الإنسان والقانون الإنساني والاعتداءات عليهما، بما في ذلك الضرر النفسي. يجب على الحكومة ما يلي تحديداً:
- دعم الإنشاء السريع للمحكمة المختلطة لجنوب السودان، ولجنة الحقيقة والمصالحة والمشفاهة وهيئة التعويضات وجبر الضرر المنصوص عليها في اتفاقية حل أزمة جنوب السودان؛
- التأكد من أن المحكمة واللجنة والهيئة عند قيامها بصلاحياتها تراعي العواقب الصحية النفسية للصراع وما ينتج عنه من احتياج إلى إعادة التأهيل النفسي كعنصر في المبادرات الفردية أو الجماعية لجبر الأضرار؛
- التأكد من أن نظام العدالة الوطني يسمح لضحايا الانتهاكات والتجاوزات لحقوق الإنسان والقانون الإنساني بالمطالبة بالتعويض، الذي يشمل التعويض عن الأذى النفسي، من الجناة في الدعاوى المدنية. وتقديم المساعدة القانونية للضحايا الذين لا يستطيعون تحمل نفقات هذه المساعدة.

لجنة المشتركة للرصد والتقييم

- الإدانة المستمرة لانتهاكات أطراف الصراع وتجاوزاتها لحقوق الإنسان والقانون الإنساني؛
- التأكد من أن وقف إطلاق النار وآلية الترتيبات الأمنية الانتقالية ترصد وتبلغ على نحو فعال مدى احترام الأطراف للقانون الإنساني الدولي؛

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

- دعم الإنشاء السريع للمحكمة المختلطة لجنوب السودان، ولجنة الحقيقة والمصالحة والشفاء وهيأة التعويضات وجبر الأضرار المنصوص عليها في اتفاقية حل أزمة جنوب السودان.

للمانحين الدوليين

- المطالبة المستمرة لأطراف الصراع بوقف انتهاكات القانون الإنساني الدولي وانتهاكات وتجاوزات القانون الدولي لحقوق الإنسان؛
- تقديم المزيد من المساعدات المالية والتقنية لدعم تحسين توافر خدمات الصحة النفسية وتيسير الحصول عليها.
- تعميم التدخلات الصحية النفسية في كل أوجه دعم التنمية، ولا سيما في القطاع الصحي. والتكفل بجعل دعم الصحة النفسية والخدمات النفسية والاجتماعية يشكل عنصراً مناسباً في المساهمات المالية في جهود دعم الطوارئ الإنسانية؛
- ضمان استدامة خدمات الصحة النفسية والصحة النفسية الاجتماعية التي أنشئت كجزء من الاستجابة الإنسانية في حالات الطوارئ من خلال الالتزام بتمويل إصلاح قطاع الصحة النفسية على المدى الطويل؛
- تقديم المساعدة التقنية والمالية لسرعة إنشاء المحكمة المختلطة في جنوب السودان، ولجنة الحقيقة والمصالحة والمشفاه وهيأة التعويضات وجبر الأضرار المنصوص عليها في اتفاقية حل أزمة الصراع في جنوب السودان؛
- دعم التزام الحكومة بضمان الحصول على تعويضات، بما في ذلك الأذى النفسي، من خلال المساعدة التقنية والمالية؛
- الاستمرار في مطالبة حكومة الوحدة الوطنية الانتقالية بتوفير الحماية الكافية للمشردين داخليا، وضمان أمنهم، والمساعدة في خلق الظروف التي من شأنها أن تسمح لهم بالعودة أو بإعادة توطينهم في أمان ووفقا لرغباتهم.

لبعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان

- تقديم تقارير منتظمة وفي الوقت المناسب عن حالة حقوق الإنسان في جنوب السودان، حسب التكاليف الصادر عن مجلس الأمن الدولي.
- العمل بالتنسيق مع الوكالات الإنسانية، على زيادة توافر خدمات الصحة النفسية وتيسير الحصول عليها داخل مواقع حماية المدنيين. والعمل كذلك على تحسين الظروف المعيشية العامة، بما في ذلك السكن، والغذاء، والصرف الصحي؛

لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية

- ضمان إجراء تحقيقات شاملة حول الهجمات ضد المدنيين في مواقع حماية المدنيين وحولها، بهدف التأكد من محاسبة الجناة؛
- اتخاذ جميع التدابير الإضافية الممكنة لضمان الحماية الفعالة للمدنيين الذين لجأوا إلى داخل مواقع حماية المدنيين.

للاتحاد الأفريقي

- المطالبة المستمرة لأطراف الصراع بوقف انتهاكات القانون الإنساني الدولي وانتهاكات وتجاوزات القانون الدولي لحقوق الإنسان؛
- ضمان الإنشاء السريع للمحكمة المختلطة لجنوب السودان بالشكل الذي يتفق مع القانون الدولي، ولجنة الحقيقة والمصالحة والشفاء وهيأة التعويضات وجبر الأضرار؛
- العمل على التأكد من أن المحكمة واللجنة والهيئة عند قيامها بصلاحياتها تراعي العواقب الصحية النفسية للصراع وما ينتج عنه من احتياج إلى إعادة التأهيل النفسي كعنصر في المبادرات الفردية أو الجماعية لجبر الأضرار؛
- دعم التزام الحكومة بضمان الحصول على تعويضات، بما في ذلك الأذى النفسي، من خلال المساعدة التقنية والمالية؛

لمنظمة الصحة العالمية

- تقديم المساعدة المالية والتقنية لدعم التحسن في مدى توافر الخدمات الأساسية للصحة النفسية وسهولة الحصول عليها، وينبغي على منظمة الصحة العالمية تحديداً:
- الدعوة إلى زيادة الدعم المقدم من المانحين للصحة النفسية وتحمل مسؤولية أكبر من أجل تعبئة الموارد اللازمة لضمان تنفيذ خطة العمل للصحة النفسية الخاصة بها؛
- العمل على زيادة القدرة الوطنية على إجراء البحوث والرصد المستمر لمدى انتشار وتأثير الظروف الصحية العقلية وموارد الصحة النفسية والمنشآت؛
- تقديم المساعدة التقنية على المدى الطويل، من الناحية المثالية من خلال ضابط الصحة النفسية والذي مقره في مكتب منظمة الصحة العالمية في جوبا، لوضع سياسة الصحة النفسية وتشريعاتها.

لمجلس الأمن الدولي

- المطالبة المستمرة لأطراف الصراع بوقف انتهاكات القانون الإنساني الدولي وانتهاكات وتجاوزات القانون الدولي لحقوق الإنسان؛
- فرض حظر شامل على التوريد أو البيع أو النقل المباشر أو غير المباشر للأسلحة إلى جنوب السودان، ويشمل ذلك عبور وإعادة شحن، الأسلحة والذخائر والمركبات العسكرية وأي أشكال أخرى من المساعدات العسكرية، بما في ذلك المساعدات التقنية والمالية، وصيانة المعدات والتدريب؛
- فرض عقوبات محددة، بما في ذلك حظر السفر وتجميد الأرصدة، ضد المسؤولين المدنيين والعسكريين الذين شاركوا في انتهاكات القانون الإنساني الدولي وفي انتهاكات وتجاوزات لقانون حقوق الإنسان في جنوب السودان.

منظمة العفو الدولية حركة عالمية لحقوق الإنسان، عندما يقع ظلم على أي إنسان فإن الأمر يهمنا جميعا.

انضم إلى المحادثة

www.facebook.com/AmnestyGlobal



@AmnestyOnline



info@amnesty.org

+44 (0)20 7413 5500

اتصل بنا



لقد تحجرت قلوبنا

آثار النزاع المسلح في جنوب السودان على الصحة النفسية الانتهاكات والتجاوزات لحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي التي ارتكبتها أطراف الصراع الداخلي المسلح في جنوب السودان الذي اندلع في ديسمبر/ كانون الأول 2013 كانت لها تداعيات كبيرة على الصحة النفسية للسودانيين الجنوبيين. وقد وصف النازحون داخلياً المتأثرون بالصراع ما ينتابهم من كوابيس، وسرعة في الغضب، وشعور بعدم القدرة على التركيز والتفكير في الانتحار، وما إلى ذلك من الأعراض الشائعة للضيق النفسي المرتبط باضطرابات الصحة النفسية: مثل اضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب. وأرجعوا هذه الآثار إلى ما مروا به من أحداث كانوا ضحاياها أو شهودها، ومن تعذيب، واعتقال تعسفي، وعنف جنسي، وقتل غير مشروع، ونزوح قسري.

ويصف هذا التقرير التأثير الخطير للصراع في جنوب السودان على الصحة النفسية؛ وذلك بهدف تسليط الضوء على الحاجة الملحة لبذل المزيد من الاهتمام، والموارد، من أجل تحسين توافر خدمات الصحة النفسية في البلاد وسهولة الحصول عليها، وتحسن جودتها. ويستند التقرير إلى مقابلات مع 161 شخصاً من النازحين داخليا في جنوب السودان، ومع المسؤولين في الحكومة، والأمم المتحدة، والجهات المانحة، وممثلي المنظمات غير الحكومية، والعاملين المهنيين في مجال الصحة النفسية الدوليين منهم والسودانيين الجنوبيين.



منظمة العفو
الدولية

رقم الوثيقة: AFR 65/3203/2016
يوليو/تموز 2016
اللغة الأصلية: الإنجليزية

amnesty.org