حماية أفراد الخدمات الطبية واحترامهم في النزاعات المسلحة دراسة في ضوء القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية

المؤلف

فهد بن عوض بن منشار المطيري

الناشر

أيمست جروب

رقم الإيداع : 7190/2025

الترقيم الدولي : 978-977-8759-28-0

جميع حقوق الطبع محفوظة للمؤلف والناشر

لا يجوز نشر هذا الكتاب أو أى جزء منه أو تصويره أو تخزينه أو تسجيله بأي وسيلة علمية مستحدثة أو نشره عبر الإنترنت سواء أكان ذلك لأغراض تجارية أو غير ذلك دون موافقة خطية من المؤلف والناشر

الإهداء

إلى من غرسوا في قلبي قيمة الرحمة، وعلّموني أن حماية الإنسان رسالة لا يحدّها زمان ولا مكان..

إلى والديّ العزيزين، سندي بعد الله، ودعاؤهما الذي كان درعًا يحميني في كل مرحلة من حياتي.

إلى زوجتي، ملهمة الروح ومصدر القوة في كل خطواتي.

إلى من أرى في عيونهم جمال الحاضر وروعة المستقبل..

أبنائي قُرَّة عيني (سلطان، وهمس، وترف، ورهف، وخالد)

وإلى صديقي العزيز حمود الربيش، الذي كان دعمُه مصدر قوة لي، ووقفته الصادقة خير معين في هذه الرحلة العلمية... له مني خالص الامتنان.

وإلى العاملين الإنسانيين في مناطق النزاعات المسلحة؛

إلى كل من حمل راية الإنسانية وسط الخطر،

إلى من خاطر بروحه ليحمي أرواح الآخرين،

إلى من جعل من الإنسانية سلاحه الوحيد...

أهدي هذا البحث تقديرًا لهم، وإجلالًا لشجاعتهم، واعترافًا بواجب العالم في حمايتهم..

شكر وتقدير

تقدم بجزيل الشكر لكل من ساندني خلال فترة إعداد هذا البحث. الشكر موصول لأساتذتي الكرام على ما بذلوه من جهد في توجيهي وإثرا معرفتي. كما لا يفوتني أن أشكر أسرتي على دعمها الدائم وصبرها وتشجيعها المستمر. ولكل من قدّم لي معلومة أو نصيحة أو وقتًا... لكم مني كل الامتنان.

الملخص

يهدف هذا البحث إلى دراسة الحماية القانونية والإنسانية المقررة لأفراد الخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، من خلال تحليل الأحكام الواردة في القانون الدولي الإنساني ومقارنتها بما تقرره الشريعة الإسلامية من مبادئ وقواعد تحث على صون النفس البشرية واحترام من يعملون على إنقاذها .

يعتمد البحث منهجًا تحليليًا مقارنًا يقوم على استقراء النصوص الدولية، وخاصة اتفاقيات جنيف لعام 1949 وبروتوكولاتها الإضافية، مع استعراض النصوص الشرعية وأقوال الفقهاء ذات الصلة بحماية غير المقاتلين والعاملين في المجال الطبي.

وتوصلت الدراسة إلى أن القانون الدولي الإنساني يمنح أفراد الخدمات الطبية حماية خاصة ومضاعفة، تُلزم أطراف النزاع باحترامهم وعدم استهدافهم، وتوفير الظروف التي تمكّنهم من أداء مهامهم الإنسانية دون عوائق. كما أكدت النتائج أن الشريعة الإسلامية سبقت هذه المبادئ، حيث أرست قواعد راسخة في تحريم الاعتداء على المعالجين، وإلزام أطراف النزاع بضمان سلامتهم وحرمة أعمالهم ..

وتخلص الدراسة إلى وجود تقاطع كبير بين النظامين في حماية الكوادر الطبية، مع وجود تكامل مهم يعزز من فاعلية تطبيق هذه الحماية في الواقع الميداني. وتقترح الدراسة عددًا من التوصيات المتعلقة بتعزيز نشر الوعي القانوني والشرعي، ودعم تدريب العاملين في الخدمات الطبية، وتطوير الآليات الوطنية لتطبيق مبادئ القانون الدولي الإنساني ..

فهرس المحتويات

الفصل الأول الإطار العام للدراسة 9
المقدمة 10
المشكلة البحثية 11
أهمية الدراسة 13
أهداف الدراسة 14
منهجية الدراسة..... 15
الفصل الثاني الدراسات السابقة 16
الفصل الثالث الإطار النظري..... 27
التعريف بأفراد الخدمات الطبية 28
تعريف أفراد الخدمات الطبية في القانون الدولي الإنساني 29
الحقوق التي تمتع بها الطواقم الطبية..... 34
مفهوم حقوق الإنسان 36
أنواع حقوق الإنسان ومعيار التفريق بينهما 39
أولا: الحقوق الأساسية وغير الأساسية 39
ثانيا: من حيث الموضوع..... 40
ثالثا: الحقوق الفردية والحقوق الجماعية..... 45
رابعا: طائفة الحقوق الجديدة..... 46
القانون الدولي الإنساني 46
مصادر القانون الدولي الإنساني 47

أولا: العرف الدولي 47
ثانيا: الاتفاقيات الدولية في القانون الدولي الإنساني 48
خصائص القانون الدولي الإنساني 50
مبادئ القانون الدولي الإنساني..... 50
مبدأ الضرورة 50
مبدأ الإنسانية..... 51
قواعد النزاعات المسلحة في القانون الدولي الإنساني 52
مبدأ التمييز بين المقاتلين وغير المقاتلين..... 52
مبدأ التناسب..... 52
مبدأ حظر الآلام المفرطة أو التي لا مبرر لها 53
مبدأ حظر الأسلحة العشوائية الأثر 54
مبدأ حظر الأعمال الانتقامية..... 54
أوجه التشابه والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان 55
المبادئ المشتركة بين القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان..... 56
أوجه الاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان..... 58
الفئات التي لا يحميها القانون الدولي الإنساني 60
حظر الأسلحة المحرمة في القانون الدولي الإنساني 62
مفهوم النزاع الدولي..... 68
إدارة النزاع الدولي 69
الطرق الدبلوماسية لإدارة النزاع..... 70

الطرق القضائية لحل النزاع 72
مفهوم الأقلية..... 73
مفهوم الأسير 74
الفصل الرابع منهجية الدراسة وتحليل النتائج..... 75
المنهجية..... 76
أولًا: المنهج الوصفي التحليلي 76
ثانيًا: المنهج المقارن 77
أدوات جمع البيانات..... 78
حماية أفراد الخدمات الطبية في الشريعة الإسلامية 80
التزامات أفراد الخدمات الطبية 81
أوجه التقارب والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية في حماية الكوادر الطبية
..... 88
أولا: أوجه التقارب..... 88
ثانيا: أوجه الاختلاف 89
مبادئ الحماية الدولية لأفراد وأعيان الخدمات الطبية..... 92
عدم جواز الاعتداء على أفراد وأعيان الخدمات الطبية..... 92
عدم جواز التنازل عن الحماية الممنوحة للأفراد وأعيان الخدمات الطبية 94
الانتهاكات المرتكبة ضد الطواقم الطبية أثناء النزاعات 95
التدابير الواجب اتخاذها في وقت السلم لتطبيق وإنفاذ القانون الدولي الإنساني 97
التدابير الواجب اتخاذها في وقت الحرب لتطبيق وإنفاذ القانون الدولي الإنساني..... 98
دور اللجنة الدولية الإنسانية لتقصي الحقائق 100

الحماية القانونية لأسرى الحرب 101
القواعد المرتبطة بالحماية العامة للمدنيين 102
تحديات القانون الدولي الإنساني 105
الفصل الخامس النتائج والتوصيات 106
نتائج الدراسة 107
توصيات الدراسة 109
قائمة المراجع 111
المراجع العربية 111
المراجع الأجنبية 118
المواقع الإلكترونية 118
الملاحق 119

قائمة الملاحق

جدول توضيحي1 لأوجه التقارب والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية في حماية أفراد الطواقم الطبية 91

ملحق رقم (1) اتفاقية جينيف بشأن معاملة أسرى الحرب الباب الثاني: الحماية العامة لأسرى الحرب 120

ملحق رقم (2) النظام الأساسي للجنة الدولية للصليب الأحمر 122

ملحق رقم (3) البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقية جينيف الباب الرابع السكان المدنيون 129

الفصل الأول
الإطار العام للدراسة

المقدمة

تشهد الساحة الدولية المعاصرة تصاعدا غير مسبوق في حدّة النزاعات المسلحة، وتنوّع أشكالها بين الحروب التقليدية والصراعات الداخلية والنزاعات ذات الطابع الهجين، تبرز الحاجة الملحّة إلى إعادة التأكيد على القيم الإنسانية الأساسية التي تضمن حماية الكرامة البشرية في أوقات الحرب. ومن بين الفئات التي تمثل حجر الزاوية في المنظومة الإنسانية أثناء النزاعات، تأتي أفراد الخدمات الطبية الذين يقع على عاتقهم واجب إنقاذ الأرواح وتقديم الرعاية الصحية للجرحى والمرضى دون تمييز، سواء كانوا من المقاتلين أو المدنيين. هؤلاء الأفراد يؤدّون رسالتهم في أكثر الظروف خطورة وتعقيدًا، وغالبًا ما يصبحون هدفًا مباشرًا لأطراف النزاع رغم تمتعهم بالحماية القانونية المكفولة بموجب القانون الدولي الإنساني.

لقد أقرّ المجتمع الدولي من خلال اتفاقيات جنيف لعام 1949 وبروتوكولاتها الإضافية لعامي 1977 و2005، منظومة متكاملة من القواعد التي تُلزم أطراف النزاع باحترام وحماية أفراد الخدمات الطبية والمنشآت الصحية والوسائل المستخدمة في نقل الجرحى، كما حظرت الأعمال العدائية ضدهم تحت أي مبرر. غير أن الواقع العملي كشف عن فجوة مقلقة بين النصوص القانونية والتطبيق الميداني، إذ تتواتر التقارير الدولية عن استهداف المستشفيات وسيارات الإسعاف والأطقم الطبية في ساحات القتال، الأمر الذي يشكّل انتهاكًا صارخًا لمبدأ الإنسانية ويهدد جوهر النظام القانوني الإنساني ذاته.

وفي مقابل هذه القواعد الوضعية، نجد أن الشريعة الإسلامية قد أرست منذ أكثر من أربعة عشر قرنًا مبادئ سامية في تنظيم سلوك المسلمين في الحرب والسلم على حد سواء، فجعلت حفظ النفس الإنسانية مقصدًا شرعيًا من مقاصدها العليا، وحرّمت الاعتداء على غير المقاتلين، وأوجبت الإحسان إلى الجرحى والأسرى، بل وأقرت حماية

الأطباء والمعالجين باعتبارهم من القائمين على أداء واجب إنساني لا يجوز الاعتداء عليهم أو إعاقتهم. وقد مثّلت سيرة النبي ﷺ والخلفاء الراشدين نموذجًا تطبيقيًا رفيعًا لتلك المبادئ، حيث أُعفي الأطباء والممرضون من القتال وأُمر بحمايتهم وتقدير عملهم. من هذا المنطلق، تتناول هذه الأطروحة موضوع حماية أفراد الخدمات الطبية واحترامهم في النزاعات المسلحة من منظور مزدوج يجمع بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية، في محاولة لتقديم رؤية تحليلية مقارنة تبرز أوجه الالتقاء بين النظامين، وتوضح كيفية تفعيل هذه الحماية على نحو أكثر فاعلية في الواقع الميداني. كما تسعى الدراسة إلى بيان الأسس القانونية لمسؤولية أطراف النزاع عن الانتهاكات المرتكبة ضد الكوادر الطبية، وسبل تعزيز آليات المساءلة الدولية، مع استحضار البعد القيمي والأخلاقي المستمد من الفقه الإسلامي الذي يضفي بعدًا روحيًا على الحماية القانونية المعاصرة.

تزايد الانتهاكات ضد العاملين في المجال الطبي في مناطق النزاع – من فلسطين وسوريا واليمن إلى أوكرانيا والسودان يكشف عن أزمة ضمير إنساني تستوجب مقاربة علمية تجمع بين المرجعية القانونية الدولية والمرجعية الأخلاقية الإسلامية، لتفعيل مبدأ الاحترام الواجب للكرامة الإنسانية وتعزيز ثقافة الالتزام بالقانون الإنساني الدولي.

المشكلة البحثية

في سياق البحث في حماية أفراد الخدمات الطبية واحترامهم في النزاعات المسلحة، تتجلى مشكلة الدراسة في التباين بين النصوص القانونية الدولية الصارمة التي تضمن حماية الكوادر الطبية وبين الانتهاكات العملية المتكررة لهذه الحماية في ميادين الصراع، حيث تتعرض المستشفيات ووسائل النقل الطبي وأطقم الإسعاف للعدوان المباشر، ويُمارس ضدهم الإكراه والتخويف والإعاقة عن أداء مهامهم الإنسانية. هذا

الواقع يطرح إشكالية عميقة تتمثل في كيفية ضمان فاعلية القواعد القانونية الدولية والشريعة الإسلامية في حماية الأفراد المكلفين بالرعاية الطبية أثناء النزاعات المسلحة، في ظل تعقيدات النزاعات الحديثة وتعدد أطرافها.

وتكتسب المشكلة البحثية عمقها من التداخل بين الإطار القانوني الدولي الإنساني، الذي يحدد الالتزامات والمسؤوليات ويقر آليات المساءلة، والإطار الشرعي الإسلامي، الذي يضفي بعدًا أخلاقيًا وروحيًا على الالتزام بحماية الإنسان، مما يستدعي دراسة تحليلية مقارنة لتحديد نقاط الالتقاء والفجوات العملية بين النظامين.

وعليه، فإن التساؤل الرئيسي للدراسة يمكن صياغته بالشكل التحليلي التالي:

"إلى أي مدى تضمن القواعد القانونية الدولية الإنسانية والشريعة الإسلامية حماية أفراد الخدمات الطبية واحترامهم في النزاعات المسلحة، وما العوامل التي تؤثر في فعالية تطبيق هذه الحماية على أرض الواقع؟"

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي عدة تساؤلات فرعية من أهمها:

1. ما الإطار القانوني الدولي الإنساني الذي ينظم حماية أفراد الخدمات الطبية في النزاعات المسلحة، وما آليات المساءلة عن الانتهاكات المرتكبة ضدهم؟
2. ما المبادئ الشرعية في الشريعة الإسلامية المتعلقة بحماية الأطباء والممرضين وأفراد الخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، وكيف تم تطبيقها تاريخيًا؟
3. ما أوجه التقارب والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية في حماية الكوادر الطبية، وما أثر ذلك على تعزيز الالتزام بهذه الحماية؟
4. ما أبرز الانتهاكات العملية التي يتعرض لها أفراد الخدمات الطبية في النزاعات المسلحة الحديثة، وما العوامل التي تسهم في استمرارها؟

أهمية الدراسة

الأهمية العلمية: تتمثل الأهمية العلمية لهذه الدراسة في إسهامها في تطوير الفهم الأكاديمي للمقارنة بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية في مجال حماية أفراد الخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة .إذ تقدم الدراسة إطارًا تحليليًا يعالج فجوة معرفية تتعلق بكيفية تفعيل الحماية القانونية والشرعية على أرض الواقع، ويكشف أوجه التقاء وتباين المبادئ القانونية الدولية مع القيم الأخلاقية والشرعية الإسلامية. كما تتيح الدراسة إثراء الأدبيات القانونية والفقهية المعنية بحقوق الإنسان في النزاعات المسلحة، من خلال تقديم نموذج تحليلي مقارن يمكن أن يستخدم كأساس لإجراء بحوث مستقبلية حول حماية الفئات الإنسانية الأخرى أثناء الحروب، مثل المدنيين والأطفال واللاجئين.

الأهمية العملية: تتجلى الأهمية العملية للدراسة في قدرتها على تقديم توصيات واستراتيجيات قابلة للتطبيق لتعزيز حماية أفراد الخدمات الطبية في ميادين النزاع. فنتائج الدراسة تساعد صانعي القرار، والمنظمات الدولية، والهيئات الإنسانية، والمؤسسات الطبية، على فهم العوامل القانونية والشرعية التي تضمن احترام الكوادر الطبية وتمكينهم من أداء واجبهم الإنساني دون تهديد أو اعتداء. كما تسهم الدراسة في رفع الوعي لدى أطراف النزاع حول الالتزامات القانونية والشرعية تجاه الأفراد الطبيين، بما يعزز ثقافة الالتزام بالقانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية ويحد من الانتهاكات، ويقوي من فعالية آليات المساءلة والمحاسبة على المستوى الدولي والإقليمي.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحليل مدى فاعلية حماية أفراد الخدمات الطبية واحترامهم في النزاعات المسلحة وفقًا للقانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية، مع استكشاف العوامل المؤثرة في تطبيق هذه الحماية على أرض الواقع، وتقديم توصيات لتعزيز فاعليتها، ويتفرع من هذه الهدف الرئيسي عدة أهداف فرعية من أهمها:

1. توضيح الإطار القانوني الدولي الإنساني الذي ينظم حماية أفراد الخدمات الطبية، وبيان آليات المساءلة عن الانتهاكات المرتكبة ضدهم.
2. بيان المبادئ الشرعية في الشريعة الإسلامية المتعلقة بحماية الأطباء والممرضين وأفراد الخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، واستعراض تطبيقها التاريخي.
3. تحليل أوجه التقارب والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية في حماية الكوادر الطبية، وتقييم أثر ذلك على تعزيز الالتزام بهذه الحماية.
4. استقصاء أبرز الانتهاكات العملية التي يتعرض لها أفراد الخدمات الطبية في النزاعات المسلحة الحديثة، وتحديد العوامل المؤثرة في استمرارها.

منهجية الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على منهجية وصفية تحليلية تمكن الباحث من استعراض النصوص القانونية الدولية، والاتفاقيات ذات الصلة بحماية أفراد الخدمات الطبية، مثل اتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الإضافية، وتحليل تطبيقاتها العملية في النزاعات المسلحة الحديثة. كما تتيح هذه المنهجية استكشاف المبادئ الشرعية في الشريعة الإسلامية المتعلقة بحماية الأطباء والممرضين وأفراد الخدمات الطبية، وفحص كيفية استلهام هذه المبادئ في الواقع الميداني.

إلى جانب المنهج الوصفي التحليلي، تعتمد الدراسة على المنهج المقارن، الذي يُمكّن من تحديد أوجه التقارب والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية، وتحليل مدى توافقهما في حماية الكوادر الطبية، وتقديم توصيات عملية لتفعيل هذه الحماية على أرض الواقع.

الفصل الثاني
الدراسات السابقة

دراسة (لواء حسن دراوشة، 2021)، بعنوان: "الحماية الدولية لأفراد الخدمات الطبية من منظور القانون الدولي الإنساني"

تتناول الدراسة عن موضوع الحماية الدولية لأفراد الخدمات الطبية، ويكتسب هذا الموضوع أهمية كبيرة في وقتنا الحاضر، لا سيما أن العصر الحديث يشهد العديد من التقلبات والحروب والثورات التي تعرف بالربيع العربي، وعلى رأسها الاحتلال الإسرائيلي للأراضي الفلسطينية، وما يترتب على هذه الحروب والصراعات من ضحايا وجرحى يحتاجون لعلاج ورعاية طبية لا تكون إلا من خلال أفراد الخدمات الطبية، والذين بدورهم يحتاجون إلى الحماية التامة حتى يتمكنوا من القيام بمهامهم وواجباتهم، وتقديم ما بجعبتهم من خبرات لعلاج الجرحى، ومحاربة الألم والمعاناة على أكمل وجه، وتحقيق الغرض من الاتفاقيات الدولية ذات العلاقة، وعلى رأسها اتفاقيات جنيف الأربعة وهو منع شعور الإنسان بالألم والمعاناة، فالحماية الدولية لأفراد الخدمات الطبية لا تكون إلا من خلال تطبيق أحكام القانون الدولي الإنساني والاتفاقيات الدولية ذات العلاقة.

يتناول الباحث في هذه الدراسة مفهوم الخدمات الطبية وأفرادها الذين يتمتعون بالحماية الدولية، يتحدث الباحث أولا في مصادر القانون الدولي الإنساني، والمبادئ التي يقوم عليها القانون الدولي الإنساني؛ وذلك لتسهيل فهم القواعد التي تقوم عليها الحماية الدولية لأفراد وأعيان الخدمات الطبية، كما يعرف الباحث المقصود بأفراد الخدمات الطبية الذين يتمتعون بالحماية الدولية وفق الاتفاقيات الدولية وعلى رأسها اتفاقيات جنيف الأربعة المعمول بها، فلا يمكن أن يكون كل من يمتهن مهنة الطب يتمتع بالحماية الدولية المقررة في الاتفاقيات الدولية والقانون الدولي الإنساني، حيث يتناول الباحث نطاق وحدود تمتع أفراد الخدمات الطبية بالحماية الدولية، والشروط اللازم

توافرها حتى يتمتع أفراد الخدمات الطبية بالحماية الدولية اللازمة كوجود حالة الحرب وغيرها، كذلك يتناول الباحث من خلال دراسته اتفاقيات جنيف الأربعة والتي تضمنت بشكل عام الحماية الدولية لأفراد الخدمات الطبية. ويعالج الباحث في هذه الدراسة آليات ووسائل حماية أفراد وأعيان الخدمات الطبية وفقا لقواعد القانون الدولي الإنساني، متمثلة بما نصت عليه اتفاقيات جنيف ذات العلاقة، كما يعالج الباحث دور الدول الحامية في توفير الحماية الدولية لأفراد وأعيان الخدمات الطبية في الدول المتنازعة، كما يتطرق الباحث للمعوقات التي تواجه أفراد وأعيان الخدمات الطبية في فلسطين، والتي تتمثل باعتداءات الاحتلال الإسرائيلي المتكررة بحقهم، وإسقاط قواعد القانون الدولي الإنساني على هذه الاعتداءات؛ لبيان الجرائم المرتكبة من قبل الاحتلال الإسرائيلي بحق أفراد وأعيان الخدمات الطبية في فلسطين ومسؤولية الاحتلال الدولية الجنائية والمدنية عن هذه الاعتداءات، ويعالج الباحث الخيارات المتاحة أمام الدولة الفلسطينية لمقاضاة الاحتلال الإسرائيلي نتيجة اعتداءاته المتكررة على أفراد الخدمات الطبية العاملة في فلسطين، والإجراءات التي قامت بها الدولة الفلسطينية لمحاسبة الاحتلال الإسرائيلي عن هذه الاعتداءات.

يعالج الباحث في هذه الدراسة إشكالية قدم قواعد القانون الدولي الإنساني وعدم مواكبتها للتطورات التي تشهدها الساحة الدولية من تعدد النزاعات الدولية المسلحة وتنوع الأسلحة، وصمت المجتمع الدولي حول هذه القواعد وعدم بذله الجهد المطلوب لتطوير هذه القواعد، مما أدى إلى عجز هذه القواعد عن توفير الحماية الكافية لأفراد وأعيان الخدمات الطبية، كما أن عدم تطبيق هذه القواعد على أفراد وأعيان الخدمات الطبية في الضفة الغربية وقطاع غزة يؤدي إلى بيان عجز المجتمع الدولي عن فرض تطبيق هذه القواعد، ويتفرع عن هذه الإشكالية مجموعة من الأسئلة سوف يحاول الباحث من

خلال هذه الدراسة الإجابة عنها، بحيث اتبع الباحث في دراسته هذه المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج الأفضل لاستقراء النصوص وتوضيحها.

وخلصت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتوصيات كان أهمها وهو وما يتعلق بالوضع الفلسطيني:

الاحتلال الإسرائيلي لفلسطين يدخل ضمن نطاق تطبيق اتفاقيات جنيف والبروتوكولات الملحقة بها، حيث إن كل اتفاقية من اتفاقيات جنيف حددت نطاق تطبيقها، ومن ضمنه الاحتلال الجزئي أو الكلي.

عدم اكتراث الاحتلال الإسرائيلي بقواعد القانون الدولي الإنساني، واستمرار انتهاكاته بحق أفراد وأعيان الخدمات الطبية في فلسطين، ويعتبر الانقسام الفلسطيني والاحتلال الإسرائيلي من أشد العوائق والصعوبات التي تواجه أفراد وأعيان الخدمات الطبية في فلسطين.

الصمت الدولي عن الانتهاكات الإسرائيلية بحق أفراد وأعيان الخدمات الطبية، وقدم قواعد القانون الدولي الإنساني وعدم ملائمتها للتطورات التي تشهدها الساحة الدولية.

أما فيما يتعلق بالتوصيات التي خلصت إليها هذه الدراسة فقد كان أهمها وهو ما يتعلق أيضا بالوضع الفلسطيني:

1. توفير الحماية اللازمة لأفراد وأعيان الخدمات الطبية العاملين في الضفة الغربية وقطاع غزة في مواجهة الاحتلال الإسرائيلي.
2. إنهاء الانقسام بين حركتي فتح وحماس والذي من شأنه تعزيز التعاون بين الفصيلين، مما يزيد من قوة الموقف الفلسطيني في مواجهة الاحتلال الإسرائيلي.

3. توثيق الانتهاكات كافة المرتكبة من قبل الاحتلال الإسرائيلي بحق أفراد وأعيان الخدمات الطبية، وعرضها وتقديمها في المحافل الدولية كافة وأمام جميع الهيئات والمؤسسات الدولية ذات العلاقة.

دراسة (عواد محمد هلال الشرفات، 2021)، بعنوان: "التدخل الإنساني بموجب القانون الدولي وسيادة الدول"

تبحث هذه الدراسة في التدخل الإنساني بموجب القانون الدولي وعلاقته بسيادة الدولة، حيث هدفت إلى التعرف على مفهوم التدخل الإنساني الدولي وشرعيته، وبيان أنواع وأشكال التدخل الدولي، وبيان جوانب سيادة الدولة واستقلالها. وبما أن هذه الدراسة تضمنت مسائل يحكمها القانون الدولي، فقد تحكم موضوع الدراسة في العديد من النصوص القانونية التي تحتاج إلى تحليل، بالإضافة إلى المعاهدات والمواثيق ولإعلانات الدولية المتعلقة بالموضوع الرئيسي، فقد تم الاعتماد على المنهج التحليلي. وقد تطلب ذلك من الباحث تحليلها وتدقيقها بشكل جعله يوضح مدى كفايتها مع توضيح النتائج التي تم الحصول عليها من الدراسة.

كما استخدم الباحث المنهج التاريخي لتسليط الضوء على التسلسل الزمني للموضوعات ذات الصلة ومدى تطور القوانين في المراحل التي مر بها موضوع الرسالة لإثراء الدراسة من جوانبها المختلفة. أظهرت نتائج الدراسة أن:

التدخل الدولي كما حدده المجتمع المعاصر، مثل تدخل الناتو في كوسوفو وليبيا، بحجة أنه تدخل إنساني، وخاضع لمبدأ "المسؤولية عن الحماية"، كان على رأسه موجهة التدخل الإنساني الدولي.

كما أظهرت النتائج أنه أمام مفهوم المسؤولية عن الحماية، تتخلى الدول عن جزء من سيادتها لتحقيق أهداف مسؤولية الحماية، أي أن تتنازل الدول عن جزء من سيادتها لصالح سيادة المجتمع الدولي.

أظهرت النتائج أيضاً أنه على الرغم من أن مبدأ عدم التدخل يقوم على احترام سيادة الدول، واحترام المواثيق الدولية، والعمل على تنفيذها، إلا أن هذه المواثيق هي التي سمحت ببعض الاستثناءات من هذا المبدأ، بما في ذلك الحق في الدفاع الشرعي، وفي حالة عدم احترام هذه الشروط، يصبح التدخل في هذه الحالة تدخلا غير قانوني ومطلوب إيقافه.

دراسة (أحمد صلاح السيد راشد، 2021)، بعنوان: "الرقابة الدولية على تطبيق القانون الدولي الإنساني"

قام البحث بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في قراءة وتحليل النصوص القانونية للاتفاقات الدولية ولوائح النظام الأساسي للجنة الدولية للصليب الأحمر. وقد تناول بالعرض مبحثين رئيسيين في أولهما ماهية الرقابة الدولية على تطبيق القانون الدولي الإنساني، والذي شمل مطلبين وهما تعريف الرقابة الدولية وأهميتها، والثاني أنواع الرقابة الدولية على تطبيق القانون الدولي الإنساني. بالإضافة الى توضيح دور بعض الأنظمة في تنظيمها وإعمال احكامها طبقاً للمواثيق والاتفاقات المختلفة. وتناول البحث بالعرض للمبحث الثاني عن آليات فرض الرقابة واحترام القانون الدولي الإنساني، وقد اشتمل المطلب الأول على الأشخاص المؤهلون والخبراء في مراقبة القانون الدولي الإنساني، والثاني على الأجهزة المختصة بالنظر والتحقيق في انتهاكات القانون الدولي الإنساني، وهذه الأجهزة متمثلة في القضاء سواء كان وطنياً أو دولياً.

وقد توصلت نتائج البحث إلى أن:

هناك آليات وضعت دولياً لاحترام قواعد القانون الدولي الإنساني سواء على الصعيد الداخلي أو الدولي، وهذه الآليات ألزمت الدول أطراف النزاع والدول الحامية والهيئات الدولية كالصليب الأحمر وهيئة الأمم المتحدة على تنفيذ أحكام القانون الإنساني.

دراسة (معتصم صديق عبد الرحمن، 2013)، بعنوان: "المبادئ التي يقوم عليها القانون الدولي الإنساني: دراسة تحليلية تأصيلية مقارنة"

يهدف هذا البحث لعمل دراسة تأصيلية مقارنة؛ تتعلق بالنزاعات المسلحة، ودور كل من القانون الدولي الإنساني، وأحكام الفقه الإسلامي في هذه القضية، وفقاً لما يقدمه كل منهما من مبادئ في مجال إدارة الحروب وما يصاحبها وما يلزم عمله للتخفيف من آثارها. هذا البحث بعنوان: المبادئ التي يقوم عليها القانون الدولي الإنساني (دراسة تحليلية تأصيلية مقارنة) ويشتمل على ثلاثة فصول جاءت على النحو الآتي: الفصل الأول: فصل تمهيدي؛ وردت فيه تعريفات مفردات عنوان البحث، وتناول بعض خصائص القانون الدولي الإنساني، ونشأته التاريخية وتطوره حتى وصل إلى مستواه الحالي؛ وعلاقته بالقانون الدولي لحقوق الإنسان. أما الفصل الثاني: فقد تناول أهم المبادئ الإنسانية التي يجب أن يلتزم بها الإنسان تجاه أخيه الإنسان في حال وقوع نزاع بينهما، وتضمنت مبادئ الإنسانية (الرحمة – الكرامة الإنسانية)، ومبدأ الضرورة الحربية. مستصحباً القاعدة الفقهية "الضرورة تقدر بقدرها"، وقاعدة "الضرورات تبيح المحظورات". وجاء الفصل الثالث: مشتملاً على تطبيق المبادئ – سابقة الذكر– في حماية ضحايا النزاعات المسلحة، وفيه حماية المدنيين وحماية العسكريين؛ وما ورد في هذا الشأن من قواعد نصت عليها اتفاقيات جنيف، مستصحباً في هذا الفصل القاعدة الفقهية "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح".

يقدم هذا البحث دراسة منهجية علمية تصنف بعض مواد القانون الدولي الإنساني ذات الصلة بالموضوع، ومن ثم تعمل على تأصيلها ومقارنتها من داخل نصوص القرآن الكريم، وسنة الرسول "صلى الله عليه وسلم"، وأقوال وأفعال الصحابة "رضوان الله عليهم"، وآراء فقها الشريعة الإسلامية.

توصلت لعدة نتائج أهمها:

إن الشريعة الإسلامية بما تميزت به من واقعية، قد واجهت ظاهرة من ظواهر السلوك الإنساني لا يمكن إنكار وجودها وهي "غريزة القتال" ولكنها ظاهرة لا يمكن قبولها على إطلاقها، فعمدت الشريعة الغراء مثلما فعلت لكافة الغرائز إلى تهذيبها، وتشذيب زوائدها الضارة، ومحاولة إفراغها في قناة تسير بها في مسار معلوم ومحكوم لترقى بها إلى مستوى السلوك الإنساني القويم، وتصل بها إلى مرتبة الظواهر الاجتماعية المفيدة.

دعت نصوص القانون الدولي الإنساني إلى توفير حماية متزايدة للإنسان في كل الظروف، ولكن لإتمام هذا الأمر يتطلب جلوس خبراء من كل أنحاء الأرض حول مائدة واحدة لدراسة السبل الممكنة لترقية هذه النصوص وإنزالها على أرض الواقع، في ظل حقيقة مفادها: تزايد عدد النزاعات المسلحة في عالمنا اليوم وما قد ينجر عنها من آلام عظام للبشرية جمعاء.

قدمت عدة توصيات منها:

1. ضرورة نبذ العنف والاقتتال؛ وتجنب إزهاق أرواح الأبرياء، والعيش بسلام، على ظهر أرض تسع جميع بنيها ولا تضيق بهم عيشاً، ولا تضيق بهم مسكناً.

2. ضرورة اتخاذ التدابير المحلية والعالمية لإنقاذ البشرية من مصيبة التشريع بالأهواء وعدد الأصوات، فلن يهدي الله نظاماً يبيح إزهاق أرواح الأبرياء بواحد وخمسين صوتاً، ولا يستطيع منع ذلك بتسعة وأربعين صوتاً.

دراسة (بوغفالة بوعيشة، 2015)، بعنوان: "مجلس حقوق الإنسان الدولي كآلية لتنفيذ القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني"

يعود الفضل في إرساء لجنة حقوق الإنسان، إلى الجهود الدولية التي تظافرت أثناء المؤتمرات التي عقدت لإنشاء منظمة الأمم المتحدة، ومنذ سنة 1946، أقر المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره (5) (1)، بإنشاء لجنة حقوق الإنسان، واقتصرت مهمة اللجنة في بداية نشأتها على صياغة الاتفاقيات ذات الصلة بالقانون الدولي لحقوق الإنسان دون غيرها، بسبب الموقف الرافض للدول الأعضاء في التدخل في شؤونها الداخلية، غير أن وضع اللجنة لم يبق على هذه الحالة، إذ خول لها الحق في تعزيز وحماية حقوق الإيسان بدءا من سنة 1967، فضلا عن تزويدها بدورة استثنائية سنة 1993، للنظر في الانتهاكات الجسيمة التي ترتكبها الدول في حق رعاياها ورعايا الأطراف المتنازعة.

غير أن هذا الدور الذي تميزت به لم تتمكن من تفعيله بشكل إيجابي بسبب ضعف وضعها القانوني الذي لا يسمح لها بذلك. إن حلول مجلس حقوق الإنسان محل لجنة حقوق الإيسان وفق قرار الجمعية العامة رقم (60 /251)، المؤرخ في 15 مارس 2006، جاء استجابة إلى الظروف التي أملتها المرحلة والتي تطلبت إنشاء مجلس فرعي لحقوق الإنسان تابع للجمعية العامة، خلاف للجنة حقوق الإنسان التي كانت لجنة فرعية تابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، مع استعراض وضعه في السنوات

القادمة كجهاز رئيسي ماله ما للمجلس الاقتصادي والاجتماعي ومجلس الأمن ليتفرد بقراراته دون اللجوء إلى جهاز أعلى منه.

إن الدور الذي يؤديه مجلس حقوق الإنسان هو امتداد لعمل لجنة حقوق الإنسان مع حقه في ترشيد الآليات التي ورثها عن اللجنة، وقد قام بالكثير في هذا المنوال، إذ عدل في صلاحية آلية الإجراءات الخاصة، وأنشأ اللجنة الاستشارية لحقوق الإيسان، وآلية الاستعراض الدوري الشامل التي تعد وبحق رقابة قبلية وبعدية لالتزامات الدول وتعهداتها، وتفعيل دوراته الاستثنائية التي استجابت لجل الأزمات التي شهدتها الساحة الدولية للتحقيق في الانتهاكات التي ترتكبها الدول في حق رعاياها أثناء الاضطرابات والتوترات، أو في حق رعايا أطراف النزاع أثناء النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، من خلال إنشاء لجان تقصي الحقائق. الأمر الذي أدي بالمجلس بأن يصبح كآلية مشتركة لتنفيذ القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني.

دراسة (محمد موسى يوسف الصاحب، 2021)، بعنوان: "العلاقة بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان"

إن البحث يظهر العلاقة بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان، ومشكلة البحث هي: هل هي القانونين مستقلان أم متكاملان؟ وتكمن أهمية البحث بأن الإنسان محل تكريم في كل التشريعات.

من أهداف البحث التعرف على كيفية تطبيق وآليات القانونين، فلقد اتبعت المنهج التاريخي الاسترادادي الوثائقي، ومن النتائج أن القانون الدولي الإنساني يحمي حقوق الإنسان في حالة الحرب، وأن القانون الدولي لحقوق الإنسان يحمي حقوق الإنسان في حالة الحرب والسلم.

توصيات الدراسة:

تقترح إدخال تدريس مادة القانون الدولي الإنساني ضمن مناهج الكليات العسكرية السودانية.

ترى الدراسة أن من الضروري أن يتضمن قانون القوات المسلحة السوداني لسنة 2007 تعديل 2013 والقانون الجنائي لسنة 1991 النص على الجرائم المنصوص عليها في نظام روما الأساسي، الخاص بتعريف جريمة الإبادة الجماعية والجرائم ضد الإنسانية.

الفصل الثالث
الإطار النظري

التعريف بأفراد الخدمات الطبية

يُقصد بأفراد الخدمات الطبية أولئك الأشخاص الذين يقومون بمهام تتعلق بالبحث عن الجرحى والمرضى والناجين في ميادين القتال والبحار، وتقديم العلاج لهم والإسعافات الأولية، فضلاً عن القيام بمهام الوقاية من الأمراض، سواء كان ذلك بصفة دائمة أو مؤقتة .ويشمل هذا التعريف الأطباء والممرضين والمسعفين والفنيين وجميع العاملين في المجال الطبي الذين يؤدون وظائف إنسانية في أوقات النزاعات المسلحة.

كما يُدرج ضمن أفراد الخدمات الطبية الأشخاص الذين يقومون بمهام مماثلة في الوحدات الطبية التابعة للقوات المسلحة أو للمستشفيات الميدانية، وكذلك العاملون في الجمعيات الإغاثية الإنسانية التي تعتمدها الحكومات وتعمل تحت إشرافها، مثل الهلال الأحمر أو الصليب الأحمر، وذلك بغرض تقديم الرعاية الطبية للجرحى والمرضى دون أي تمييز قائم على الانتماء أو الجنسية أو الوضع العسكري.

وقد أُكدت أهمية هذه الفئة من الأفراد وحمايتهم لأول مرة في مؤتمر جنيف لعام 1863، الذي أشار إلى ضرورة صون حرمة العاملين في المجال الطبي أثناء النزاعات المسلحة وحمايتهم من أي اعتداء أو استهداف متعمد. وفي أعقاب هذا المؤتمر، ونتيجة لما خلص إليه من توصيات، جاءت اتفاقية جنيف الأولى لعام 1864 لتُحدّد قواعد حماية الجرحى في ميادين القتال، وتؤكد على الحصانة الخاصة التي يتمتع بها العاملون في الخدمات الطبية وعلى ضرورة معاملة الجرحى والمرضى معاملة إنسانية دون أي تمييز. وقد أفضى تطور هذه المفاهيم إلى ترسيخ قاعدة قانونية وإنسانية مفادها أن أفراد الخدمات الطبية يُستثنون من أي استهداف عسكري، وأن لهم حماية خاصة بموجب القانون الدولي الإنساني، نظراً لطبيعة عملهم القائم على إنقاذ الأرواح وتخفيف المعاناة الإنسانية، حتى في خضم النزاعات المسلحة. (مطر، 2021)

تعريف أفراد الخدمات الطبية في القانون الدولي الإنساني

عرّف البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 أفراد الخدمات الطبية بأنهم:

"الأشخاص الذين يخصصهم أحد أطراف النزاع، إما للأغراض الطبية دون غيرها، أو لإدارة الوحدات الطبية، أو لتشغيل أو إدارة وسائل النقل الطبي، ويمكن أن يكون هذا التخصيص دائمًا أو وقتيًا".

وقد ميّز البروتوكول الإضافي الأول بين أفراد الخدمات الطبية الدائمين وأفراد الخدمات الطبية المؤقتين؛ فالأولون هم المخصصون للأغراض الطبية دون غيرها لمدة غير محددة، أما الآخرون فهم الذين يُكرّسون للأغراض الطبية لفترة محددة خلال مدة النزاع. كما اعتبر البروتوكول أن مفهوم "أفراد الخدمات الطبية والوحدات الطبية ووسائل النقل الطبي" يشمل الفئتين الدائمة والمؤقتة معًا.

أما اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 فقد حدّدت الفئات التي تتمتع بالحماية التي أقرتها هذه الاتفاقية وقواعد القانون الدولي الإنساني ذات الصلة، وأشارت إلى أفراد الخدمات الطبية بمسمى "الموظفون"، مبينة أنهم يُقسمون إلى ثلاث فئات رئيسية، هي:

أولاً: أفراد الخدمات الطبية العسكريون

إن أفراد الخدمات الطبية العسكريين يمثلون فئة حظيت باهتمام خاص في قواعد القانون الدولي الإنساني، حيث تناولت اتفاقيات جنيف المعنية هذه الفئة بالتفصيل من حيث شروط تمتعها بالحماية والضمانات المقررة لها. (حمودة، 2013)

ورغم أن اتفاقيات جنيف الأولى والثانية والرابعة لم تتضمن تعريفًا صريحًا لأفراد الخدمات الطبية العسكريين، فإن البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 نصّ على تعريفهم بأنهم:

"الأشخاص الذين يخصصهم أحد أطراف النزاع للأغراض الطبية دون غيرها، أو لإدارة الوحدات الطبية، أو لتشغيل أو إدارة وسائل النقل الطبي، سواء كان هذا التخصيص دائمًا أو وقتيًا".

ويُستفاد من هذا النص أن التعريف يشمل أفراد الخدمات الطبية العسكريين بوصفهم جزءًا من المنظومة الطبية التابعة لأحد أطراف النزاع.

كما يمكن استنباط تعريفهم من النصوص التي تناولت موضوع الحماية المقررة لهم، حيث نصّت اتفاقية جنيف الأولى في مادتها الخامسة والعشرين على أنه:

"يجب احترام وحماية أفراد القوات المسلحة الذين يُدرّبون خصيصًا لاستخدامهم كممرضين أو حاملي نقالات مساعدين لنقل المرضى، في أثناء البحث عن الجرحى والمرضى أو جمعهم أو نقلهم أو معالجتهم، وذلك متى كانوا يؤدّون هذه المهام في أثناء الاحتكاك مع العدو أو عندما يقعون تحت سلطته".

وبناءً على ذلك يمكن تعريف أفراد الخدمات الطبية العسكريين بأنهم:

"أعضاء الخدمات الطبية الذين يخدمون أحد أطراف النزاع وينتمون إليه، وقد تم تدريبهم على معالجة المرضى والجرحى وجمعهم ونقلهم، سواء أثناء الاحتكاك مع العدو أو في حال وقوعهم تحت قبضته".

ويُفهم من هذا التعريف أن أفراد الخدمات الطبية العسكريين يشملون جميع العاملين في المجال الطبي ضمن القوات المسلحة المتحاربة، أي أن الدولة تمتلك جهازًا طبيًا متكاملًا يُعرف باسم الخدمات الطبية العسكرية، ويتولى مهام البحث عن المرضى والجرحى، وجمعهم، ونقلهم، ومعالجتهم.

ثانيًا: أفراد الخدمات الطبية المدنيين

عرّف البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 أفراد الخدمات الطبية بأنهم:

"الأشخاص الذين يخصصهم أحد أطراف النزاع، إما للأغراض الطبية دون غيرها، أو لإدارة الوحدات الطبية، أو لتشغيل أو إدارة وسائل النقل الطبي، ويمكن أن يكون هذا التخصيص دائمًا أو مؤقتًا".

وأشار إلى أن هذا التعريف يشمل كذلك أفراد الخدمات الطبية المدنيين.

كما يمكن التوصل إلى تعريف أفراد الخدمات الطبية المدنيين من خلال ما نصّت عليه اتفاقية جنيف الأولى، والتي جاء فيها أنه:

"يجب في جميع الأحوال احترام وحماية أفراد الخدمات الطبية الذين يعملون بصورة كلية في البحث عن الجرحى والمرضى أو جمعهم أو نقلهم أو معالجتهم أو الوقاية من الأمراض، وكذلك أولئك الذين يعملون بصورة كلية في إدارة الوحدات والمنشآت الطبية، ورجال الدين الملحقين بالقوات المسلحة."

كذلك نصّت اتفاقية جنيف الرابعة على أنه:

"يجب احترام وحماية الموظفين المخصصين بصورة منتظمة لتشغيل وإدارة المستشفيات المدنية، بمن فيهم الأشخاص المكلفون بالبحث عن الجرحى والمرضى المدنيين والعجزة والنساء والنفاس وجمعهم ونقلهم ومعالجتهم."

يتضح من ذلك أن مفهوم أفراد الخدمات الطبية المدنيين يشمل جميع العاملين في مجال الخدمات الطبية سواء أكانوا فنيين مثل الأطباء وهيئات التمريض، أم إداريين يعملون في إدارة المنشآت والوحدات الطبية.

وقد أشار بعض شُرّاح القانون الدولي الإنساني إلى مفهوم موازٍ لأفراد الخدمات الطبية المدنيين، حيث أطلق عليهم بعض الفقهاء وصف "أعضاء الخدمات الطبية التي تخدم

أحد أطراف النزاع"، وهو مفهوم صحيح يتوافق مع التعريف السابق، إذ إن هؤلاء الأفراد ينتمون إلى أحد أطراف النزاع المسلح، ويعملون على خدمة دولتهم أثناء الحروب الدولية أو الأهلية، إلا أنهم ليسوا جزءًا من الأجهزة العسكرية، بل هم مدنيون يتمتعون بصفة أفراد الخدمات الطبية.

ويلاحظ أن الشروط التي وضعها القانون الدولي الإنساني لتمتع أفراد الخدمات الطبية المدنيين بالحماية الدولية، هي ذاتها الشروط المقررة لأفراد الخدمات الطبية العسكريين، ولا سيما فيما يتعلق بواجباتهم في البحث عن الجرحى والمرضى ومعالجتهم ونقلهم، إذ إن قواعد القانون الدولي الإنساني لا تفرّق في الأساس بين العسكريين والمدنيين في أداء الواجبات الإنسانية المتمثلة في رعاية الضحايا، وإنما في الصفة القانونية التي تحدد طبيعة الحماية المقررة لكل فئة. (دراوشة، 2021)

ثالثًا: موظفو الجمعيات الوطنية للهلال والصليب الأحمر

نصّت اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 الخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان، في المادة (24) منها، على أنه:

"يُوضع الموظفون المشار إليهم على قدم المساواة مع موظفي الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر، وغيرهم من جمعيات الإغاثة الطوعية المعترف بها والمرخّص لها على النحو الواجب من قبل حكوماتها، الذين يُستخدمون في تنفيذ نفس المهام التي يقوم بها الموظفون المشار إليهم في تلك المادة، شريطة خضوع موظفي هذه الجمعيات للقوانين واللوائح العسكرية".

وقد أشارت هذه المادة إلى فئة أخرى من المستفيدين من الحماية التي تقرّها قواعد القانون الدولي الإنساني، نظرًا للطبيعة الإنسانية لواجباتهم، وهم موظفو الجمعيات

الوطنية للصليب الأحمر وجمعيات الإغاثة الطبية المعترف بها في الدول التي توجد فيها.

كما أن مفهوم أفراد الخدمات الطبية –وفقًا لما جاء في البروتوكول الإضافي الأول –يشمل أفراد الخدمات الطبية التابعين لجمعيات الصليب الأحمر الوطنية، والهلال الأحمر، والأسد والشمس الأحمرين، وغيرهم من جمعيات الإسعاف الوطنية الطوعية. إلا أن موظفي هذه الجمعيات والفئات المذكورة لا يستفيدون من الحماية الدولية إلا بتوافر عدة شروط نصّت عليها المادة (26) من اتفاقية جنيف الأولى، وهي على النحو الآتي:

1. أن تكون جمعيات الإغاثة الطوعية معترفًا بها ومرخّصًا لها حسب الأصول والقانون من قبل الدولة التي تخضع لسلطتها.
2. أن تؤدي هذه الجمعيات مهامها الإنسانية في البحث عن الجرحى، والمرضى، ونقلهم، ومعالجتهم.
3. أن يخضع موظفو هذه الجمعيات للقوانين واللوائح العسكرية. (حمودة، 2013)

وبتوافر الشروط المذكورة أعلاه، يصبح موظفو هذه الجمعيات ضمن فئة أفراد الخدمات الطبية المستفيدين من الحماية التي تقرّها قواعد القانون الدولي الإنساني، فضلًا عن التزامهم بالواجبات المنوطة بهم بموجب أحكام القانون الدولي الإنساني وقوانين الحرب. وعند تطبيق ذلك على الحالة الفلسطينية، نجد أن اللجنة الدولية للصليب الأحمر، بالإضافة إلى جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، تُعدّان من الجمعيات الطوعية المعترف بها والمرخّص لها حسب الأصول، وبالتالي فإن أفرادها مشمولون بالحماية التي تقرّها الاتفاقيات الدولية لأفراد الخدمات الطبية.

الحقوق التي تتمتع بها الطواقم الطبية

تمتلك الطواقم الطبية مجموعة واسعة من الحقوق التي كفلت لهم ممارسة دورهم الإنساني، وتقديم الرعاية للمرضى والجرحى دون أي معوقات أو موانع. وهذه الحقوق سارية في كافة النزاعات المسلحة، سواء كانت دولية أو غير دولية، وتشمل أفراد الطواقم الطبية المدنيين والعسكريين على حد سواء. كما تعتبر العديد من هذه الحقوق واجبات ملقاة على عاتق الأطراف المتحاربة لضمان احترامها والوفاء بها أثناء أداء الطواقم الطبية لمهامها. ومن أبرز هذه الحقوق: (الغصين، 2021)

أولًا: الحق في الحماية والسلامة

يعتبر الحق في الحماية من الحقوق الأساسية في القانون الدولي الإنساني، ويقصد به ضرورة احترام سلامة أفراد الطواقم الطبية وحمايتهم من التعرض للخطر مطلقًا، وحظر استهدافهم بأي شكل من الأشكال. ويتوجب على الأطراف المتحاربة تأمين الحماية اللازمة لهم، بما في ذلك أثناء تواجدهم في مناطق خطرة أو محاصرة.

وقد نصت المادة 12 من البروتوكول الأول لاتفاقيات جنيف على أنه:

"يجب في كل وقت حماية الوحدات الطبية وحمايتها من أي هجوم، وألا تكون هدفًا".

كما قررت المادة 13 من ذات البروتوكول أن حماية الوحدات الطبية المدنية لا تتوقف إلا إذا كان استخدام هذه الوحدات يشكل تهديدًا مباشرًا على الطرف الخصم، مع توجيه إنذار مسبق لتوقف عن ممارسة النشاط الذي يخرق نطاق الحماية الإنسانية، وذلك لضمان عدم وقوع ضرر بين صفوف الجرحى والمرضى، وضمان احترام حقوق الطواقم الطبية أثناء النزاعات.

ثانيًا: الحق في الوصول

يمتلك أفراد الطواقم الطبية الحق في الوصول إلى جميع مناطق النزاع المسلحة في كافة الأحوال، نظرًا لأهمية تقديم الخدمات الطبية للجرحى والمصابين وحفظ حياتهم. ويشمل ذلك حرية التنقل للمستشفيات، المراكز الطبية، سيارات الإسعاف، والعيادات الميدانية، إضافة إلى استخدام المعدات الطبية دون عرقلة أو تهديد.

وقد ورد هذا الحق في:

- المادة 15 من البروتوكول الأول لعام 1977.
- المادة 18 من اتفاقية جنيف الثانية.
- المادة 20 من اتفاقية جنيف الرابعة.

ثالثًا: الحق في السرية وحماية المعلومات

تنص الفقرة الثالثة من المادة 16 من البروتوكول الإضافي الأول على وجوب حماية معلومات الطواقم الطبية عن المرضى والمصابين، وعدم الإفصاح عنها لأي طرف، بما في ذلك فيما يخص العلاج أو الحالة الصحية، حفاظًا على سلامة المستفيدين من الخدمات الطبية.

ويطبق هذا الحظر أيضًا على الأطباء والصحيين العاملين، ويعد أي انتهاك لهذا الحق خرقًا جسيمًا للقانون الدولي الإنساني، كما ورد في المادة 10 من البروتوكول الإضافي الثاني لعام 1977م.

مفهوم حقوق الإنسان

لمعرفة ماهيّة حقوق الإنسان لابد من تناول المفاهيم السائدة ضمن هذا الإطار، والمتعلقة بالحقوق والحريات. فكلمة الحقوق، كلمة غامضة في حد ذاتها وقد استعملت من أجل وصف علاقات قانونية مختلفة. فهناك من يشير إلى أن الحق عادة ما يتم استعماله في إطاره الضيق والمتعلق بأن حامل الحق مخول بشيء ما مقابل واجب معين، ويشير قسم آخر إلى أن كلمة الحق في معناها العام تشتمل على مجموعة معايير تهدف إلى تنظيم العلاقات بين البشر وتأمين المصالح الإنسانية. أي أن هذا الحق يرتبط بالمجموعات البشرية ويتطور بتطورها ومن ثم يكون محدداً بمعايير ونصوص قانونية. (عيسى، 2001)

أما الحرية، فهي ظاهرة اجتماعية محددة بإطار العامة أي هي ليست حرية مطلقة بأن يتصرف الفرد على هواه ووفقاً لنوازعه الشخصية) بل نسبية يفترض تناولها وتأطيرها بمعايير ومحددات قانونية من خلال تدخل السلطة العامة أو الدولة بتنظيمها وتوفير المستلزمات المادية لها. (العاني، 2004)

وليس هناك اتفاق واحد بشأن تعريف محدد لحقوق الإنسان، بل هناك العديد من التعاريف التي قد يختلف مفهومها من مجتمع إلى مجتمع أو من ثقافة إلى ثقافة أخرى لأن مفهوم حقوق الإنسان أو نوع هذه الحقوق يرتبطان بالأساس بالتصور الذي تتصور به الإنسان وبالفلسفة السياسية للمجتمعات وهذه تختلف من مجتمع إلى آخر.

هناك من يعرفها بأنها: "مجموعة الحقوق والمطالب الواجبة الوفاء لكل البشر على قدم المساواة دونما تمييز فيما بينهم". (المتوكل،1997)

وتعرف أيضاً "مجموعة الحقوق الطبيعية التي يمتلكها الإنسان واللصيقة بطبيعته والتي تظل موجودة وان لم يتم الاعتراف بها بل أكثر من ذلك حتى ولو انتهكت من قبل سلطة ما". (محمد مجذوب، 1986)

ويعرفها الفقيه الهنغاري (ايمر زابو) بأنها تشكل مزيجاً من القانون الدستوري والدولي مهمتها الدفاع بصورة منتظمة قانوناً عن حقوق الشخص الإنساني ضد انحرافات السلطة الواقعة من أجهزة الدولة؛ وان تنمو بصورة متوازنة معها الشروط الإنسانية للحياة والتنمية المتعددة الأبعاد للشخصية الإنسانية. (يوسف،1981)

وهناك من يعرفها "بأنها قدرة الإنسان على اختيار تصرفاته بنفسه وممارسة نشاطاته المختلفة دون عوائق مع مراعاة القيود المفروضة لمصلحة المجتمع" (جعفر مهدي،1990)

أما الأستاذ (رينيه كاسان) فيعرف حقوق الإنسان بأنها "فرع خاص من الفروع الاجتماعية يختص بدراسة العلاقات بين الناس استناداً الى كرامة الإنسان وتحديد الحقوق والرخص الضرورية لازدهار شخصية كل كائن إنساني".

<u>وهناك من يرى أن لمفهوم حقوق الإنسان معنيان أساسيان</u>:

الأول: هو أن الإنسان (لمجرد انه إنسان) له حقوق ثابتة طبيعية. وهذه هي الحقوق المعنوية النابعة من إنسانية كل كائن بشري والتي تستهدف ضمان كرامته.

المعنى الثاني: فهو الخاص (بالحقوق القانونية) التي أنشأت طبقاً لعمليات سن القوانين في المجتمعات الوطنية والدولية على السواء وتستند هذه الحقوق إلى رضا المحكومين أي رضا أصحاب هذه الحقوق وليس الى نظام طبيعي كما هو قائم في المعنى الأول. (باسل يوسف،1981)

ويرى البعض بأنها تلك الحقوق الأصلية في طبيعتنا والتي بدونها لا نستطيع أما ميثاق الامم المتحدة فلم يحدد ويوضح مفهوم حقوق الإنسان لعدم ملائمة ادراج قائمة بها في الميثاق إضافة إلى أن مثل هذا التحديد أو الصياغة قد لا تواكب التطورات المستقبلية لهذه الحقوق فقد ترك واضعوا الميثاق مهمة تعريفها للمنظمة ذاتها واستقر الرأي على ضرورة وضع اتفاق دولي مستقل بها وقد أسفرت الجهود اللاحقة عن صدور الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وما تبعه من اتفاقات وأضحت أحكام الميثاق المتعلقة بحقوق الإنسان مع أحكام الإعلان العالمي والاتفاقات والمواثيق الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان تشكل في مجموعها بما يسمى القانون الدولي لحقوق الإنسان. (ليا ليفين،1986)

ويمكن تعريف هذا القانون بأنه "مجموعة القواعد والمبادئ المنصوص عليها في عدد من الإعلانات والمعاهدات الدولية التي تؤمن حقوق وحريات الافراد والشعوب في مواجهة الدولة وهي حقوق ملتصقة بالإنسان وغير قابلة للتنازل عنها وتلزم الدولة بحمايتها من الاعتداء والانتهاك".

ويتضح لنا من هذه التعاريف أن هناك مجموعة من الصفات والمميزات الاساسية لحقوق الإنسان تتمثل بما يلي:

- أنها مضمونة دولياً.
- أنها محمية قانوناً.
- أنها تركز على كرامة الإنسان.
- أنها تحمي الأفراد والمجموعات.
- إنها ملزمة للدول والجهات الفاعلة فيها.
- أنها لا يمكن التنازل عنها.
- أنها متساوية ومترابطة.

- أنها عالمية. (الحديدي، 2000)

أنواع حقوق الإنسان ومعيار التفريق بينهما

تتميز حقوق الإنسان بالتنوع فيما بينهما بحيث يكون هذا التنوع مصدر ثراء لها ونظراً لعددها الكبير فقد افترضت معايير عديدة لأجل تصنيفها فمنهم من صنفها وفقاً للقيم التي تجسدها (أصلية، مشتقة). أو تصنف على أساس حاجتها للموارد المالية (قيم أصيلة لا تحتاج إلى موارد، وقيم أصيلة تحتاج إلى موارد وقيم فرعية لا تحتاج إلى موارد قيم فرعية تحتاج إلى موارد) ألا انه يمكن القول بأن تصنيف حقوق الإنسان يختلف باختلاف المنظور إليها. (بطرس غالي، 1993)

1. فمن حيث أهميتها تقسم إلى حقوق أساسية وغير أساسية.
2. ومن حيث موضوعها تصنف إلى حقوق مدنية وسياسية من جهة واقتصادية واجتماعية وثقافية من جهة اخرى.
3. من حيث الأشخاص المستفيدين منها تصنف إلى حقوق فردية وجماعية.
4. هناك طائفة من الحقوق الحديثة أو الجديدة. (سعيد،2003)

أولا: الحقوق الأساسية وغير الأساسية

الحقوق الأساسية وهي الحقوق اللازمة لحياة الإنسان ومتعلقة بمقومات شخصيته وهي ثابتة لكل شخص بمجرد وجوده لكونه انساناً. وبتعبير آخر أن حقوق الإنسان الأساسية ليست إلا تطبيقاً وانعكاساً للقواعد الآمرة في المجتمع الإنساني وكل دولة تتخلى عن هذه القواعد تعد في قائمة الدول الاستبدادية. وقد ورد ذكر هذه الحقوق في مقدمة ميثاق الأمم المتحدة، والإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

ومن المعايير التي يمكن اعتمادها لبيان حقوق الإنسان الأساسية ما يلي:

- إن حقوق الإنسان التي تعتبر من القواعد الآمرة تعتبر حقوقاً أساسية مثلا مبدأ عدم التمييز المبني على اللون والجنس أو الاصل أو الدين.
- إن حقوق الإنسان التي حضرت الاعلانات والاتفاقيات الدولية المساس بها او خرقها حتى في حالات الحرب او الطوارئ تعتبر من الحقوق الأساسية.

أما آثار التفريق بين الحقوق الأساسية والعادية فتتمثل بما يلي:

- أن الحقوق الأساسية للإنسان تلتزم بها جميع الدول سواء كانت منظمة الى اتفاقيات حقوق الإنسان ام لا لأنها تشكل قواعد أمرة دولية.
- لا يجوز خرق هذه الحقوق بأي حال من الأحوال.
- تعتبر بعض الانتهاكات التي تستهدف بعض حقوق الإنسان الأساسية ذات الطابع الجماعي بمثابة جرم دولي كجريمة الابادة الجماعية والفصل العنصري.
- تتسم الانتهاكات المنهجية لحقوق الإنسان الأساسية بأفضلية عالمية في قواعد الحماية الدولية لحقوق الإنسان وتنال الشكاوى المتعلقة بهذه الانتهاكات أهمية عظمى في لجان حقوق الإنسان عملاً بقرارين 1235 و1503 لعام 1970 الصادرين عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة.

ثانيا: من حيث الموضوع

الحقوق المدنية والسياسية من جهة والاقتصادية والاجتماعية والثقافية من جهة أخرى.

الحقوق المدنية:

وهي الحقوق اللازمة لكل فرد باعتباره عضواً في المجتمع ولا يمكن الاستغناء عنها ولا تتعلق بتسيير شؤون وادارة الدولة. وتتسم هذه الحقوق بأن لها طابعاً سلبياً على وجه التعميم بمعنى انها لا تقتضي من الدولة ان تقوم بأداء معين وان يراد بهذه الحقوق

الا حماية مجال معين من الحرية؛ وعدم العدوان على المجال الحيوي للإنسان وحماية هذا المجال من الناحية القانونية والامتناع من جانب الدولة عن كل تدخل. (غالي علي الداودي، 2014)

وتتجسد تلك الحقوق فيما يلي:

- حق الإنسان في الحياة: يعتبر هذا الحق من أهم الحقوق المدنية وهو حق طبيعي ثابت فلا يجوز حرمان الشخص من حياته الا بموجب قانون. وتم النص على هذا الحق في الاعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.
- حق الإنسان في سلامة شخصه: ومعنى هذا الحق عدم تعريض الإنسان إلى التعذيب، أو العقوبات، أو المعاملات القاسية، او الوحشية الماسة بالكرامة.
- الحق في العدالة والمساواة: أي عدم التمييز بين البشر بسبب الجنس، أو اللون، أو الدين، أو اللغة والمساواة في اللجوء الى القضاء والقانون. (غالي علي الداودي،2014)
- الحق في التنقل: أي حق الإنسان في التنقل من مكان الى آخر واختيار محل اقامته داخل حدود الدولة كما يمكنه مغادرة بلاده أو اي بلد آخر وله حق العودة اليه مع مراعاة ما قد يفرض من التزامات او اجراءات من قبل الدولة من أجل المصلحة العامة والأمن العام.
- الحق في حرمة المسكن والمراسلات: ومقتضى هذا الحق عدم التدخل في حياة الإنسان الخاصة، أو اسرته، أو مسكنه، أو مراسلاته بمختلف انواعها البريدية او الهاتفية والقانون يصون هذه الحقوق ويحميها من الانتهاك. (غالي علي الداودي،2014)

الحقوق السياسية:

وتسمى أيضا بالحقوق الدستورية لأنها تتقرر للفرد بفروع القانون العام؛ وخاصة القانون الدستوري والقانون الإداري وهي تحتفظ للأفراد بميزات معينة تجاه الدولة وتتيح لهم المساهمة في تكوين الإرادة الجماعية سواء في انتخاب من يمثلهم في المجلس النيابي أو بترشيح أنفسهم لهذا المجلس وكذلك لهم حق الاشتراك في إدارة الشؤون العامة لبلادهم والحق في تولي المناصب والوظائف العامة.

ومن الحقوق السياسية ايضاً:

- الحق في تكوين النقابات او المشاركة فيها وهذا ما نص عليه العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.
- الحق في التجمع السلمي: أي يتمكن الافراد في عقد الاجتماعات السلمية في أي مكان لغرض التعبير عن آرائهم بأي صورة وعقد الندوات مع مراعاة الضوابط التي تفرضها الدولة وهذا ما نص عليه العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.
- الحق في التمتع بجنسية ما ويعد هذا الحق من الحقوق المهمة؛ إذ يعد عديم الجنسية في معظم الحالات اجنبياً ليست له حقوق وواجبات المواطن. وقد جاء النص على هذا الحق في الاعلان العالمي لحقوق الإنسان.

الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية:

وهي تلك الحقوق التي تتطلب تدخل إيجابي من قبل الدولة من أجل كفالتها وتعد بمثابة ديون على الدولة والتي لا يمكن ان تنفذ الا بصورة تدريجية ومن أهم هذه الحقوق:

- الحق في العمل: وهو حق الإنسان في أن يعمل من أجل العيش. وحقه في اختيار العمل الذي يريد وفي أجر عادل يكفل له ولأسرته عيشه؛ وفي الحماية

من البطالة وفي ان ينظم وينشأ النقابات لحماية مصلحته وكذلك الحق في الراحة اوقات الفراغ وفي تحديد ساعات معقولة للعمل والراحة. وقد حظي حق العامل في العمل باهتمام الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان.

- الحق في الضمان والتأمين الاجتماعي: وهو حق العامل في الحصول على التأمين بالنسبة لما قد يصيبه في اذى وكذلك حصوله على راتب في حالة التقاعد تقديرا لما بذله من جهد في عمله وقد حظي هذا الحق بالاهتمام في الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان. (علوان،1999)
- الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية.
- الحق في التعليم: يجب ان يكون التعليم مجانياً والزامياً خصوصاً في المراحل الابتدائية لما له من أهمية في التثقيف والتوعية.

وتختلف الحقوق المدنية والسياسية عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية، فمن حيث المضمون ان الحقوق المدنية ثابتة ولا تختلف من دولة الى اخرى لأنها ترتبط بالصفة الإنسانية على العكس من الحقوق الاقتصادية فهي متغيرة. أما من حيث الطابع: فأن الحقوق المدنية ذات طابع مطلق ولم تنشأ بالقانون الوضعي؛ انما مصدرها الكرامة الإنسانية وان القانون ليس الا اداة لحماية هذه الحقوق. وفيما يتعلق الحقوق الاقتصادية فهي ذات طابع نسبي وتظهر بأشكال مختلفة. أي ان الحقوق المدنية ذات طبيعة اعلانية اما الحقوق الاقتصادية ذات طبيعة إنشائية.

التفريق بين نوعي الحقوق:

من حيث الحماية

إن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية لا تتمتع بذات درجة الحماية التي تتمتع بها الحقوق المدنية والسياسية. فهذه الحقوق الأخيرة يمكن تحقيقها عن طريق القانون. أما الحقوق الأولى فيتوقف إعمالها على ارتفاع مستوى الانتاج وعدالة توزيع الثروات في البلاد وهي لا تشكل سوى التزام سياسي وأدبي على الدولة بخلاف الحقوق المدنية التي تفرض التزاماً قانونياً عليها وسبب ذلك ان هذه الحقوق المدنية لا تفرض على الدولة إلا الالتزام بعدم القيام بأي عمل يمنع الافراد من ممارستها او يعيقها وبالنظر لما تتميز به هذه الحقوق.

من تحديد فأن الأفراد يمكنهم مخاصمة الدولة إذا اعتدت أو جارت عليها وللقضاء الحق في الزامها بعدم المساس بها او بالتعويض عما يصيبها.

من حيث صيغ التطبيق

إن الحقوق المدنية نظرا لطابعها المطلق تطبق مباشرة على جميع الاشخاص دون تمييز بينما تطبق الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بصورة تدريجية ومبرمجة وعلى اشخاص محددين ويبدو هذا في مقارنة نص المادة 2 من اتفاقية الحقوق المدنية والسياسية من جهة والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من جهة أخرى.

من حيث الالتزامات التي تفرض على الدولة

إن الحقوق المدنية والسياسية تفرض على الدولة التزامات سلبية بينما تتفرض الحقوق الاقتصادية والاجتماعية عليها التزامات ايجابية ذلك لأن النوع الأول من الحقوق وخصوصا الحقوق المدنية والتي تعني قدرة الفرد على التصرف الحر تتحقق بمجرد ان

تكف الدولة يدها عن التعرض لها اي انها تفرض على الدولة التزاماً بعدم التدخل عكس الحقوق الاقتصادية التي تقتضي من الدولة التدخل لتحقيقها للأفراد.

ثالثا: الحقوق الفردية والحقوق الجماعية

الحقوق الفردية هي تلك الحقوق التي يراد بها حماية الإنسان من الاعتداءات التي تقع عليه من الدولة مثل الحق في احترام الحياة الخاصة، والحق في حرية الفكر والضمير والحرية والأمان وهذه الحقوق ذات طبيعة فردية.

أما الحقوق الجماعية فهي التي يكون لها صفة جماعية؛ أي لا تتم ممارستها الا العنصري وحق الأقليات في المحافظة على السمات والخصائص المميزة لها وتطويرها وعدم الاندماج في الأغلبية.

أن التمييز بين حقوق الإنسان الفردية والجماعية مبني بصورة رئيسية على تحديد المستفيد من هذه الحقوق من جهة واسلوب ممارستها من جهة أخرى.

تظهر آثار التفريق بينهما في التأثيرات المتبادلة بين هذين النوعين من الحقوق سواء في تحقيق حقوق الإنسان أو في انتهاكها:

- فهناك حقوق جماعية تعتبر اساساً لممارسة الحقوق الفردية مثل حق الشعوب في تقرير المصير فانتقاء هذا الحق يعني زوال الحقوق الفردية.
- وهناك حقوق جماعية تشكل حلقات متصلة بالحقوق الفردية بعلاقة جدلية ولا يمكن تحقيق الحقوق الفردية بدون حقوق جماعية.

رابعا: طائفة الحقوق الجديدة

وتسمى هذه الحقوق بالحقوق التضامنية وهي تلك الحقوق التي تفتضيها طبيعة الحياة المعاصرة والتي وجدت نتيجة تطور النظام الدولي واتساع دائرة المعرفة وثورة الاتصالات والتقدم التكنلوجي وهي تفرض دوراً ايجابياً على الشعوب والحكومات والمجتمع الدولي لتحقيقها ومن هذه الحقوق، الحق في السلام، الحق في التنمية الحق في بيئة نظيفة، الحق في الهدوء، الحق في الثروات الموجودة في قاع البحار الحق في المياه الصالحة الحق في الاغاثة عند الكوارث الكبرى.

القانون الدولي الإنساني

اختلف الفقه حول تحديد مصطلح القانون الدولي الإنساني فلا يوجد مصطلح يضبط هذا المصطلح أو لا يوجد تعريف واحد، ونظرا الي التطورات السريعة التي يمر بها أصبح هناك خلط بين التعريفات أو المفاهيم، فهناك من ذهب إلى القول بأنه عبارة عن قانون حقوق الإنسان المطبق في زمن المنازعات المسلحة أو أنه عبارة (قانون جنيف) فقط، وهناك من اعتبره جزءا من القانون الدولي لحقوق الإنسان، وفي حين من ذهب آخرون إلى القول بأنه يضم كل القواعد الاتفاقية والعرفية في (قانون جنيف)، و(قانون لاهاي) أو أنه جاء ليحل محل (قانون الحرب) و(قانون المنازعات المسلحة). (جويلي، 2010)

ويمكن أن يعرف على أنه "مجموعة المبادئ والقواعد المتفق عليها دوليا، والتي تهدف إلى الحد من استخدام العنف في وقت النزاعات المسلحة عن طريق حماية الأفراد المشركين في العمليات الحربية أو الذين توقفوا عن المشاركة فيها، والجرحى والأسرى والمدنيين، وكذلك عن طريق جعل العنف في المعارك العسكرية مقتصرا على تلك الأعمال الضرورية لتحقيق الهدف العسكري". (فرحات، 2000)

تعريف اللجنة الدولية للصليب الأحمر "هو مجموعة القواعد الدولية المستمدة من الاتفاقيات والأعراف التي تهدف بشكل خاص إلى تسوية المشكلات الإنسانية الناجم بصورة مباشرة عن النزعات المسلحة الدولية أو غير الدولية والتي تروق لها أو تحمي الأشخاص والأملاك المعرضين أو الذين يمكن أن يتعرضوا الأخطار النزاع". (حجازي، 2009)

مصادر القانون الدولي الإنساني

أولا: العرف الدولي

العرف الدولي ينبع من ممارسات دولية التي كانت سائدة في العصور القديمة وكانت تتطبق باستمرار سواء في الحروب أو غيرها التي كانت لها أهمية كبير في المجتمعات القديمة، وتعد هذه القواعد العرفية واسعة النطاق ونموذجية منتظمة فعلا يسلم باعتبارها قانونا. (حجازي، 2009)

ويلعب العرف الدولي دورا مهما في القانون الدولي الإنساني فقد بدأت قواعد هذا القانون عرفية ودون ما دون منها وبقيت قواعد عديدة غير مدونة، ولكنها ثابتة في العرف الدولي ويتكون من ركنين:

1. ركن مادي: وهو تكرار تصرف معين فالقاعدة العرفية لا تكسب قوتها الإلزامية إلا إذا طبقت باستمرار واتصفت بالشمول.
2. وركن معنوي: وهو اعتقاد الدول بصفتها الإلزامية، وتتكون القاعدة العرفية من خلال إتباع التصرف معين خلال مدة طويلة.

العرف الدولي هو مجموعة من القواعد القانونية التي تنشا في المجتمع الدولي بسبب تكرار الدول له لمدة طويلة ، يسبب هذا التصرف التزام قانوني ، والعرف قانون غير

مكتوب، ونلاحظ كل القوانين بدأت بقواعد عرفية، ومن ثم فإن النظام القانوني للنزعات المسلحة مثله مثل بقية القوانين فإنه قانون اتفاقي حيث اتفقت الدول على العرف وأصبح في قوالب مكتوبة، مثل مبدأ الضرورة العسكرية ومبدأ التناسب، وهو ما أكدته القاعدة الشهيرة والمعروفة في القانون الدولي الإنساني بقاعدة مارتينز في اتفاقية لاهاي الثانية الخاصة بالحرب البرية لعام 1899، ثم أعيد التأكيد عليها في اتفاقية لاهاي الرابعة الخاصة بالحرب البرية عام 1907 في فقرتها السابعة، وفي الحالات التي لا تشملها أحكام الاتفاقية، ينطبق عليه حكم العرف وهي حالات التي لم تكن الدول احد الأطراف السامية في هذه الاتفاقية. (زيا، 2009)

العرف الدولي يسد ثغرات معينة في الحماية التي يمنحها قانون المعاهدات لضحايا النزعات المسلحة، ودراسة العرف الدولي فإنه يساعد في تامين معرفة أصل القواعد المطبقة، ويساهم في وعي الأطراف المتحاربة حيث يبقى العرف محكما فيغطي ما غفلته النصوص التشريعية الاتفاقي.

ثانيا: الاتفاقيات الدولية في القانون الدولي الإنساني

أما المصدر الثاني من مصادر القانون الدولي الإنساني، فهو الاتفاقيات الدولية، حيث كانت في القديم تستند على العرف الدولي، لكن مع تطور الجماعة الدولية، وتعقد العلاقات الدولية زادت حاجة الدول إلى اللجوء لإبرام الاتفاقيات الدولية من أجل صياغة قواعد جديدة للقانون الدولي، أو تقنين القواعد العرفية الدولية، وتطويرها، وأدى ذلك إلى زيادة عدد الاتفاقيات وتنوعها، فأصبحت تحتل اليوم المرتبة الأولى بين الأدلة أو المصادر القاعدة القانونية الدولية.

الاتفاقية الدولية: هي اتفاق يعقد كتابة بين شخصين أو أكثر من أشخاص القانون الدولي العام بقصد إحداث آثار قانونية، ويخضع لقواعد القانون الدولي العام، سواء تم

هذا الاتفاق في وثيقة واحدة أو أكثر وأيا كانت التسمية التي تطلق عليه. (جويلي، 2010)

احتلت الاتفاقيات الدولية مكانة هامة في القانون الدولي الإنساني في زمن حديث نسبيا في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، عندما بدأت الحاجة إلى تدوين الأعراف الدولية وخاصة في مجال الحروب والمنازعات المسلحة، وذلك في اتفاقيات جماعية عامة.

يقسم الفقه الدولي الاتفاقيات العامة في القانون الدولي الإنساني كما يلي:

1. قانون جنيف: الذي تمثله الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية المنشأة تحت رعاية اللجنة الدولية للصليب الأحمر، وهي همها الوحيد هو حماية ضحايا المنازعات المسلحة.
2. قانون لاهاي: الذي يستند إلى النتائج التي خلصت إليها مؤتمرات السلم التي عقدت في عاصمة هولندا في عام 1899و1907 والتي تناولت أساس الأساليب والوسائل المسموح بها في الحروب.
3. الجهود التي تبذلها الأمم المتحدة لضمان احترام حقوق الإنسان في وقت المنازعات المسلحة، للحد من استخدام أسلحة معينة، وهذا الاتفاقيات كلها تلتقي لتشكل عمل واحدا. (حجازي، 2009)

خصائص القانون الدولي الإنساني

1. القانون الدولي الإنساني هو فرع من فروع القانون الدولي العام، وقواعده مستمدة منه ومكرسة لصالح الأفراد والأعيان الذين يمكن أن يتعرضوا للأضرار والأخطار خلال المنازعات المسلحة.
2. وهدفه هو حماية الإنسان قبل وقوع الضرر وبعده.
3. يطبق هذا القانون عند وقوع النزاع المسلح، ويبدأ العمل والتطبيق.

إن قواعده هي تتصف بالقواعد الآمرة التي تتسم بالعمومية والتجريد، وفقا للمادة 53 من اتفاقية قانون المعاهدات لعام 1969 التي تعرف القاعدة الآمرة بأنها: "تلك التي تقبلها وتسلم بها المجموعة الدولية بجميع دولها كقاعدة لا يجوز الإخلال بها، ولا يمكن تغيرها إلا بقاعدة جديدة من قواعد القانون الدولي العام لها ذات الصفة. (محمد المجذوب، 2009)

مبادئ القانون الدولي الإنساني

مبدأ الضرورة

إن إعلان سان بيترسبورغ لسنة 1868 هو الخطوة الأولى في مسيرة قانون (لاهاي) وقد جاء فيه أن (تقدم الحضارة يجب أن يخفف قدر الإمكان من ويلات الحرب) وأن (الهدف الوحيد المشروع الذي على الدول أن تسعى إليه أثناء الحرب هو إضعاف القوات العسكرية للعدو). (عامر الزمالي، 1997)

إن فكرة مبدأ الضرورة في مجملها أن استعمال العنف والقسوة تفق عند انتصار وقهر العدو وتحقيق الهدف من الحرب، فإذا كان هذا الانتصار هو الهدف فلا يمكن أن

يتمادى الطرف في الهجوم على الطرف المنهزم وإلا تعد مخالفة للقوانين الحرب وأعرافها. (حجازي، 2009)

مبدأ الإنسانية

يقوم هذا المبدأ على تجنب أعمال القسوة والوحشية في القتال وخاصة بعد تحقيق الانتصار فالاعتداء على المدنيين غير المشاركين في العمليات العدائية، أمر يخرج عن إطار الهدف وبالتالي يعد من قبيل الأعمال غير الإنسانية، ولا يمكن مهاجمة الممتلكات المدنية، ويجب مراعاة قاعدة التناسب في جميع الحالات، أي ألا تتجاوز الأعمال العسكرية ما يقتضيه تحقيق الهدف العسكري المنشود، ومنذ البداية قام (قانون جنيف) على أساس وجوب احترام ذات البشرية ، وهو يكفل حق الحماية للأشخاص الذين لا يشاركون في العمليات العدائية أو توقفوا عن المشاركة ووجوب معاملتهم معاملة إنسانية إذ لا تبرر الضرورة العسكرية نفي هذه الحماية. (الزمالي، 1997)

وفي الأخير يعتبر مبادئ القانون الدولي الإنساني من المبادئ الجوهرية حيث نجد أن نصوص الاتفاقيات التي تناولت موضوع إدارة الحرب والتي تشكل أهمية بالغة لعسكريين باعتبارها الجزء الحيوي، حيث يتناول هذا الجزء من تقييد الأعمال العدائية في الحروب، بحيث يكون حق المتحاربين في استخدام وسائل الضرر والأضرار بالعدو حق مقيد وليس مطلق وهو ما يعرف بقانون لاهاي، وفي المقبل نجد الشق الأخر لقانون جنيف فإنه يكفل حق الحماية وعدم انتشار الدمار والقتل الذي يتسبب في كوارث غير مبررة.

قواعد النزاعات المسلحة في القانون الدولي الإنساني

مبدأ التمييز بين المقاتلين وغير المقاتلين

يعتبر مبدأ التميز بين المقاتلين وغير المقاتلين من أهم المبادئ التي تحكم سير العمليات القتالية، كما يوجب هذا المبدأ على أطراف النزاع التميز بين المدني والمقاتل في سير العمليات العدائية في جميع الأوقات، من توجيه الأعمال العدائية على الفئات المتحاربة دون ان تطول الي السكان المدنيين وذلك المقاتلين الذين توقفوا لسبب من الأسباب، ويحظر تلك الهجمات العشوائية التي لا تميز بين الهدف العسكري والمدني، ويرتكز القانون الدولي الإنساني على مبدأ وجوب البقاء على حياة المدنيين من أثار الأعمال العدائية، ووجب على أطراف النزاع اتخاذ جميع الاحتياطات في الهجوم من اجل تفادي المدنيين والسكان.

وكون مبدأ الحصانة المدنية قانونا عرفيا ثابتا فقد تم تقنين هذا المبدأ في العديد من المعاهدات ويتجسد هذا في المادة 51 من البروتوكول الأول التي تنص الفقرة الثانية منها تنص على أعمال العنف والتهديد أو التهديد به الرامية أساسا إلى بث الذعر بين السكان المدنيين محظور) من الملاحظ أنها تؤكد على عدم مشروعية القصف بهدف الترويع، كما وقع في الحرب العالمية الثانية من اجل تخويف المدنيين. (أحمد أبو الوفا، 2003)

مبدأ التناسب

يعتبر مبدأ التناسب من المبادئ الأساسية في القانون الدولي، ويجب أخذ بعين الاعتبار دائما في النزاع المسلح الذي يفرض على أطراف النزاع أن تتناسب الأعمال العسكرية والأساليب المستخدمة مع أوجه المعاناة التي يسببها هذا الهجوم، فانه يوجب أن تنفى محظورات تلك الأعمال التي قد ينتج عنها خسائر في الأرواح والممتلكات التي ليس

لها علاقة بالعمليات العسكرية، وكذلك يحظر القانون الدولي الإنساني أعمال الانتقام ويظهر ذلك الواقع عندما هاجم الأمريكيون ملجأ العامرية في بغداد سة1991 الذي استهدف كما يدعى تدمير هدف عسكري لكنه أوقع وفيات مدنية، والضحايا هم مدنيون الذين لاذوا إلي الهدف من جراء القصف. (عمر سعد الله، 2008)

مبدأ حظر الآلام المفرطة أو التي لا مبرر لها

ذكر هذا المبدأ في ديباجة إعلان سان بترسبوروغ وفي مشروع بروكسل لسنة 1874 وهو جزاء من القانون الوضعي بناء في المادة 32من لائحة المرفقة باتفاقيات لاهاي الثانية من لعام1899 والتي نقل نصه في اتفاقية لاهاي لعام1977، لما له من أهمية كبير في القانون الدولي الإنساني وهو يحظر استعمال الأسلحة أو القذائف أو مواد من شانها تسبب آلام لا مبرر لها.

تحظر كل الخسائر الفادحة والإصابات التي لا معني لها خلال العمليات العسكرية، وبعبارة أخرى استعمال الأسلحة الفتاكة التي تصيب الأشخاص والتعدي على السلامة البدنية أو الذهنية أو على حياة الأشخاص الذين لا يكونوا عرضة لأعمال عنف، وكما يطبق هذا المبدأ على الأعيان والسكان المدنيين، وبالرجوع الي إعلان سان بترسبورع ومشروع إعلان بروكسل وبالأحرى لهذين الصكين نجد أن تحظر كل الأعمال منها التحضيرية وما يخص الضرورة العسكرية، وتحقيقا للغاية من الحرب هي استعمال كل الوسائل والتدبير التي تتماشى مع القوانين وأعراف الحرب وتبررها الضرورة الحربية المباحة. (هنري ميروفيتز، 2001)

مبدأ حظر الأسلحة العشوائية الأثر

هذا المبدأ يخص كل من توجيه هجمات عمياء نحو السكان المدنيين والأهداف العسكرية وهي تضع قيود على الوسائل والأسلحة على حد سواء وهي مرتبطة كذلك مبدأ التميز، وقد نصت عليه المادة 51 من البروتوكول الأول في القفرة الرابعة وهي تخص الهجمات العمياء أو العشوائية وتعبر عنها (تلك التي تستخدم طريقة أو وسيلة للقتال لا يمكن حصر أثارها على النحو الذي يتطلبه هذا البروتوكول) وهي من شانها أن تصيب دون تميز من الأهداف العسكرية والأشخاص المدنيين.

مبدأ حظر الأعمال الانتقامية

يقوم هذا المبدأ على حظر الأعمال الانتقام أو الثأر ضد الفئات والممتلكات على حد سواء وتعرف هذا المبدأ تلك الأعمال بأنها إجراءات إكراه ومخالفة لقواعد القانون الدولي، حيث ترتكب الدولة أعمال غير مشروعة ضد دولة أخرى وتهدف إلى إجبار هذا الأخير بواسطة الضرر على احترام القانون.

والانتقام هو عندما تقوم الدولة المتحاربة بخرق قاعدة من القواعد القانون الدولي، إذا يسمح العرف الدولي للدولة الخصم التي تضررت من هذا الخرق بالاقتصاص من الدولة التي ارتكبه من ان المفروض بالاقتصاص يكون من جنس العمل أما إذا تجاوزت الدولة حد الاقتصاص فإنها تكون قد خرجت من نطاق الاقتصاص إلى الأعمال الانتقامية او الثأر ،علما ان هذه الأعمال أصبحت غير مسموح به في القانون الدولي الإنساني بموجب المادة 33 من اتفاقيات جنيف الرابعة لعام 1949 وكما تنص الفقرة الثالثة منها (تحظر تدابير الاقتصاص أعمال الانتقام ضد الأشخاص المحميين وممتلكاتهم). (عمر سعد الله، 2008)

أوجه التشابه والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان

يهدف كل من القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان إلى حماية أرواح الأفراد وكرامتهم، مع اختلاف منظور كل قانون عن الآخر، وهو ما يعني بالضرورة وجود نقاط تشابه بين القانونين.

- القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان فرعان متكاملان من فروع القانون الدولي العام، ويتشاركان في بعض الأهداف، فكلاهما يسعى إلى حماية أرواح الأفراد وكرامتهم، فعلى سبيل المثال يحظر القانونان التعذيب أو المعاملة القاسية ويوجبان حقوقا أساسية للأشخاص المعرضين المحاكمة ويحظران التمييز الضار، ويتضمنان أحكاما للحفاظ على النساء والأطفال، وينظمان جوانب الحق في الغذاء والصحة. (القانون الدولي الإنساني، 2014)
- تتجلى أوجه الشبه بين القانونيين في المبادئ المشتركة بينهما، وأن الهدف الأساسي لكل منهما هو حماية الإنسان.
- أما من حيث نطاق وجود وعمل كل منهما فيفعل كل من القانونين على نطاق دولي، أي كليهما لديهما طبيعة دولية.

المبادئ المشتركة بين القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان

هناك عدة مبادئ مشتركة بين القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان منها:

حصانة الذات البشرية

يرمي كل من القانونين إلى حماية أرواح البشرية وصحتهم وكرامتهم، حيث لا لمبرر الحرب لكي يعتدي على حق الحياة، لا كلا القانونين يحمي هذا الحق ولا يمكن التنازل عنها أو الاستثمار بها، ولم يتوقف قانون الدولي الإنساني عن حماية هذا الحق حيث يحظر الاعتداء عليه وجعله من بين الانتهاكات الجسيمة التي تجعل من مرتكبيها من مجرمي الحرب تجب معاقبتهم قضائيا. (عامر الزمالي، 1997)

كما ورد في المادة 4 فقرة 2 من العهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، وورد النص على عدد من الحقوق الأساسية التي لا يجوز التنازل عنها تحت أي ظرف من الظروف وهي نفس الحقوق التي وردة في المادة الثالثة مشتركة من اتفاقية جنيف 1949. (عمار، 2008)

يحظر القانون الدولي الإنساني التعذيب

يمنع القانون الدولي الإنساني التعذيب بشتى أنواعه وكذلك الممارسات المهنية والتي تحظي بالكرامة (الاغتصاب، الإكراه على الإدلاء بمعلومات ليس لها علاقة بالوضع الصحي أو الهوية، العقوبات الجماعية، اتخاذ المدنيين رهائن وطبقا للمادة 4 فقرة 2 من العهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية أنها تمتع التعذيب وكذلك المعاملة اللاإنسانية والحاطة بالكرامة، يجب في هذه الحالة طلب من المحتجزين معلومات الهوية فقط ، كما نصت كثير من المواد مثلا المادة 7 من العهد الخاص بالحقوق

المدنية والسياسية، (لا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو عملية على أحد دون رضاه) ولكن هذا الحق يلقي مزيدا من الضمانات في وقت الحرب فقد نصت المادة 12 من اتفاقية الأولي والثانية على حظر المطلق لإجراء **(التجارب الخاصة بعلم الحياة)**. (محمد المجذوب، طارق المجذوب، 2009)

احترام الشخصية القانونية

أي الضحايا الحرب يحتفظون بشخصيتهم القانونية أي ألا يفقد الأسرى والمدنيون الأهلية القانونية تحت أي ظرف من الظروف، أي ما يترتب عليها الأعمال المشروعة. (عامر الزمالي، 1997)

عدم التميز بصورة مطلقة

إن المساعدات والعلاج ومختلف الخدمات والمعاملات تقدم بصورة عامة للجميع دون فرق إلا ما فرضته الأحوال الصحية لكل أسير، أو الأوضاع السن مثلا.

الضمانات القضائية

تحقيق العدالة من قضايا التي يركز عليها القانون سواء في السلم او في الحرب، وهذا ينبئ على تمتع كل إنسان بحقوقه السياسة والمدنية، ومن بين هذه الحقوق المساواة أمام العدالة، ويجب ان يكون حقه انه تكون قضيته مدنية أو جزائية محل انظر منصف وعلني من قبل محكمة مستقلة ومحايدة، أي ينظر القضاء في الدعوى دون التحيز الى مصلحة طرف من الأطراف، وتكون مختصة أن تملك المحكمة اختصاص النظر في الدعوى من حيث المكان والأشخاص ونوع الجريمة. (زيا، 2009)

وبعد التعرض إلى بعض المبادئ المشتركة بين القانون الدولي الإنساني وقانون الدولي لحقوق الإنسان نجد أن كلا القوانين لهما نفس المبادئ العامة لا تختلف نوع ما عن بعضهما البعض الفرق في التطبيق هو النطاق زماني في التطبيق، ولا بد من الإشارة

إلى شرط مارتز الذي يقضي بتمتع المدنيون والمقاتلين في حالات غير منصوص عليها بحماية المبادئ الإنسانية وما يمليه الضمير العام، وقد طبق هذا المبدأ في محكمة (نورمبرغ) ذلك في قضية كبار مجرمي الحرب العالمية الثانية. (محمد المجذوب، طارق المجذوب، 2009)

أوجه الاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان

- أولا من ناحية المفهوم: القانون الدولي الإنساني هو الذي يهدف إلى حماية ضحايا النزاعات المسلحة من الحروب، والتخفيف من الآلام التي قد تلحق بهم نتيجة لها، سواء كانت دولية أو إقليمية أو محلية. أما القانون الدولي لحقوق الإنسان فهو الذي يكفل حماية الحقوق الأساسية للأفراد والجماعات من انتهاكات الحكومة الوطنية، ويساهم في تطويرها وتعزيزها، وهو يكفل حماية حقوق الفرد والجماعة أثناء أوقات السلم.
- ثانيا من حيث أصول كل منهما: القانون الدولي الإنساني أصوله قديمة نوعا ما، أما القانون الدولي لحوق الإنسان فهو مجموعة قانونية أحدث ولم يظهر القانون الدولي لحقوق الإنسان إلا بعد الحرب العالمية الثانية.
- ثالثا من ناحية الحماية: يقوم القانون الدولي لحقوق الإنسان بحماية الافراد وقت السلم مما قد يتعرضون له من سوء معاملة أو انتهاك لحقوقهم. أما القانون الدولي الإنساني فيكون موضوع الحماية فيه هم ضحايا المنازعات المسلحة الدولية والأفراد الواقعون في قبضة الطرف المعادي.

- من ناحية وقت النفاذ: يبدأ سريان القانون الدولي الإنساني ببداية النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، أما القانون الدولي لحقوق الإنسان فلا ينفذ إلا في وقت السلم ويمكن التحجج بالأزمات للحد من الحقوق الواردة فيه، كتشديد الرقابة على الصحف والمجلات، ووضع القيود على الحريات وتنقلات الأفراد. (القانون الدولي الإنساني، 2014)
- من حيث النطاق الشخصي للتطبيق: يهدف القانون الدولي الإنساني إلى حماية الأشخاص الذين لا يشاركون أو الذين كفو عن المشاركة المباشرة في الأعمال العدائية، وهو يحمي المدنيين والمقاتلين العاجزين عن القتال، مثل الجرحى والمرضى والغرقى أو أسرى الحرب. أما القانون الدولي لحقوق الإنسان فوضع لجميع الأشخاص الخاضعين لولاية الدولة وقت السلم، وهو لا يميز بين المقاتلين والمدنيين.
- من ناحية أسلوب الرقابة: يراقب مدى الالتزام بالقانون الدولي لحقوق الإنسان المحاكم الدولية كالمحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان بالإضافة إلى المحامين ومنظمات حقوق الإنسان والرأي العام العالمي، وتضمنت الاتفاقيات الدولية والإقليمية آليات لمراقبة مدى احترام الدول لالتزاماتها بحقوق الإنسان. أما مراقبة مدى تطبيق القانون الدولي الإنساني فيتم عن طريق أجهزة أخرى كالجنة الدولية للصليب الأحمر ولجنة تقصي الحقائق الدولية. (فردان، 2003)

الفئات التي لا يحميها القانون الدولي الإنساني

الجاسوس من منظور القانون الدولي الإنساني

ينحصر هذا تعامل فيما يخص القانون الدولي الإنساني مع التجسس أثناء النزاع المسلح، كما حددته لائحة لاهاي لعام 1907 واستمدت منه أحكام البروتوكول الأول لعام1977المتعلقة بالتجسس، وكانت آراء الفقهاء وقرارات القضاء والتشريعات الوطنية لمختلف الدول وعددت أعمال التجسس ووضعت عقوبتها، فمن هو الجاسوس في نظر قانون الدولي الإنساني.

تعريف الجاسوس: هو كل شخص في الخفاء أو تحت ستار كاذب في جمع معلومات في منطقة الأعمال الحربية لأحد الأطراف المتحاربة بنية إيصال تلك المعلومات العدو. (أحمد أبو الوفا، 2003)

وكما جاء في لائحة لاهاي الربعة لا يعد الشخص جاسوس إلا إذا قام بجمع معلومات أو المحاولة ذلك في منطقة عسكرية، فوصف الجاسوس يلحق المدنيين والعسكريين على حد سواء في حالة توفر الشرط المندرج في اللائحة وهو جمع معلومات أو المحاولة تحت ستار كاذب أو العمل في الخفاء ، فإذا الغي القبض عليهم في حالة تلبس أي أثناء جمع المعلومات ولم يتمكنوا أن يوصلوا هذه المعلومات فإنهم يعاقبوا عن مرتكبوه من أعمال جاسوسية ضد الطرف الذي بوشرت ضده، وإذا قام عسكريا بالتجسس فانه يحرم من حقه كأسير، ويحاكم أمام محاكم لدولته كمواطن عاديا.

المرتزقة

هو كل جندي يقاتل لمصلحة أية دولة أو جماعة تقدم له المال وهو كل جندي أجنبي يقوم على القتال من اجل جني المال لما يقوم به، وهي الفئة الثانية من الأشخاص الذين يباشرون الأعمال القتالية ولا يتمتعون بحماية القانون الدولي الإنساني وذلك بسبب هدفهم من القتال.

وقد جاء تعريف البروتوكول الأول في مادته 47 (المرتزق بأنه كل شخص يجرى تجنيده محليا او دوليا ليشارك في نزاع مسلح أو الأعمال العدائية مدفوعا برغبة الربح المادي ويحصل على أجر يفوق نظيره المجند في الجيوش الرسمية. (زيا، 2009)

تحدد المادة 47 من البروتوكول الأول في فقرتها الأولى بعدم منح صفة المرتزق صف اسير حرب او مقاتل وتحدد الفقرة الثانية جملة من الشروط تتوفر في الشخص أن يكون مرتزق وهي:

1. التجنيد محليا أو بالخارج للقتال في النزاع المسلح.
2. المشاركة الفعلية المباشرة في الأعمال القتالية.
3. الرغبة في الحصول على مغنم شخصي مقابل تلك المشاركة.
4. حمل جنسية غير جنسية أحد أطراف النزاع وعدم الإقامة لإقليم يسيطر عليه أحد إطراف النزاع.
5. عدم الانتماء إلى القوات المسلحة لدولة لأحد أطراف النزاع.
6. عدم القيام بمهمة رسمية كعضو في القوات المسلحة لدولة غير طرف في النزاع. (زيا، 2009)

حظر الأسلحة المحرمة في القانون الدولي الإنساني

إعلان سان بطرسبرغ لحظر استخدام المقذوفات لعام 1868

جاء هذا الإعلان نتيجة إلى القول مفاده (تقدم الحضارة يجب أن يؤدي إلى تخفيف قدر الإمكان من ويلات الحرب) وكذلك القول (على الدول أن تسعى إلى إضعاف القوات العسكرية) انه يعد تجاوز لهذا الهدف استخدام أسلحة تزيد دون فائدة معاناة الجنود العاجزين عن القتال وانطلاقا تقرر تحريم الأسلحة التي يفوق وزن 400غرام وكان ذلك تقدير تحكيما إلى طلقات البنادق المستعملة ذلك الوقت وكانت طلقات المدافع أكثر من ذلك كان الحد يتراوح بين الاثنين كما أضيف إلى ذلك عبارة تكون متفجرة أو محشوة بمواد متفجرة. (فريتس كالسهوفن وليزابيت تسغفلد، 2004)

إعلان لاهاي لحظر استخدام الرصاص المتمدد في الجسم (دم دم) لعام 1899

بمبادرة من الحكومة الروسية وبدعوة من الحكومة الهولندية لمناقشة قضايا السلم والحرب، في المؤتمر الذي سمي بمؤتمر لاهاي الأول للسلام ن حيث تمخض عن باعتماد إعلان يحظر نو آخر من الأعيرة النارية الذي سمي **(برصاص دمدم)** وهي تمتد في الجسم الإنسان بسهولة تحدث إصابات مثل الإصابات التي تحدثها المقذوفات الخفية القابلة للانفجار وهذا الحظر إلى يكمل الفكرة التي طرحت في مدينة سان بترسبروغ حين أكدوا ضرورة إخضاع التطورات الجديدة في الأسلحة الذي يتماشى مع التوفيق بين الضرورة الحربية وقوانين الإنسانية .وحظر إعلان أخر الصادر عن مؤتمر 1899 في يخص القص المدن والمتفجرات بواسطة مناطيد وكانت مدته خمس سنوات وتم تجديده في مؤتمر لاهاي لسنة 1907.

برتوكول جنيف لحظر استخدام الغازات السامة لعام 1925

استعملت هذه الغازات في الحرب العالمية الأولى التي تشهدت فظائع في استعمال الغاز الخانق والسام وعلى أثر ذلك، حظر البروتوكول جنيف لعام1925 هذه المواد السامة ويشمل الحظر الذي نص عليه وسائل الحرب الجرثومية يعتبر أول تقنيين في يخص استعمال الأسلحة من هذا النوع. (عامر الزمالي، 1997)

اتفاقية لحظر استخدام الأسلحة البيولوجية والجرثومية لعام 1972

عقدت هذه الاتفاقية في 10أبريل 1972 ، ويشار إليها باسم في ما بعد اتفاقية حظر الأسلحة الجرثومية، ودخلت حيز التنفيذ في مارس 1975 عندما قامت 23 دفيماإيداع الصكوك التصديق عليها، وهي مرجعية للإعلانات السابقة والاتفاقيات مثل البروتوكول جنيف لعام1925، وأهم ما جاء فيها المادة الأولى تتعلق بحظر باستخدام الأسلحة الجرثومية وهو حظر على أي نوع من الأسلحة المماثلة وفرض قيود على التصنيع والتخزين، والمادة الثانية إلى فرض قيود على الأطراف التي تملك هذا السلاح بتدمير جميع المعدات البيولوجية والتنكيسات كما تناولت المادة الخامسة التعاون الدولي في بينها كما ذكرت المادة التاسعة من مواصلة المفاوضات حول التشاور فيما يخص الأسلحة الكيماوية. (عمر سعد الله، 2008)

حظر أو تقييد استعمال أسلحة تقليدية معينة لسنة 1980

عُقد مؤتمر تحت رعاية الأمم المتحدة عام 1980، وذلك نتيجة لمجموعة من المؤتمرات السابقة التي ناقشت موضوع الأسلحة، لا سيما مؤتمر جنيف لعام 1978، بالإضافة إلى مؤتمرات أخرى مثل مؤتمر سنة 1974 ومؤتمر مدينة لوجانو سنة 1976، والتي هدفت جميعها إلى إعداد معاهدة تتعلق بالأسلحة التقليدية. وبعد سلسلة من المناقشات

والمداولات، اتفق الخبراء والمشاركون على عقد المؤتمر الذي أصبح يعرف في النهاية باسم مؤتمر الأمم المتحدة للأسلحة التقليدية.

تضمنت معاهدة المؤتمر إحدى عشرة مادة، وتؤكد الديباجة على المبادئ العامة لحماية الأشخاص المدنيين من آثار الأعمال العدائية، وحظر استخدام بعض الأسلحة والأساليب الحربية المحرمة، كما أشتملت الفقرة السادسة على التأكيد على قاعدة فريدريك دي مارتنز .وتشمل نصوص المعاهدة أيضًا مجموعة من التعهدات الإضافية، مثل عدم اللجوء إلى القوة واحتواء سباق التسلح. دخلت المعاهدة حيز التنفيذ عام 1983، وأضيف إليها عدد من البروتوكولات التي تهدف إلى معالجة بعض أنواع الأسلحة، دون أن تتجاوز المعالجة العامة لمبادئ الحظر والحماية المنصوص عليها في النصوص الأصلية، وألحق بها عدد من البروتوكولات التي لا يخرج محتواها عن معالجة بعض أنواع الأسلحة وهي: (عمر سعد الله، 2008)

1. البروتوكول الأول بشأن الشظايا التي لا يمكن كشفها عنها لعام1980

يحظر البروتوكول الأول استخدام أي سلاح يكون أثره الأساسي الإصابة بشظايا يتعذر الكشف عنها في جسم الإنسان بواسطة الأشعة السينية، والقصد منه حماية المقاتلين من هذا السلاح وهو يعد استثناء نادر من نوعه وفي المقام الثاني يحظر استخدام الأسلحة من شأنها تحدث إصابات لا مبرر لها أو معاناة ضرورية طبقا إلى المادة 35 /2من البرتوكول الأول لعام 1977 وفي المقام الثاني يحظر استعمال الأسلحة مثل المقذوفات التي تحتوي على كريات صغيرة والمصممة خصيصا للانفجار التي قورنت بأنواع أخرى من القذائف المدفعية شديدة الانفجار. (فريتس كالسهوفن وليزابيت تسغفلد، 2004)

2. البروتوكول الثاني المتعلق بحظر أو تقييد استعمال الألغام والأشراك الخداعية والنبائط الأخرى 1980

يجمع الخبراء والمتتبعون للقانون الدولي أن البروتوكول الأول لم يحقق نتائج ايجابية بين الدول ولم يحظى باهتمام كبير الذي كانت ترمي ليه الجهود المبذولة، وعلى غرار البروتوكول الثاني لم بسفر على نتائج المتوقعة حيث استشعرت الحاجة إلى إدخال بعض التحسينات والتعديلات على البرتوكول الثاني سنة 1996 الذي أصبح البروتوكول المعدل، الذي نصت المادة الأولى تحدد نطاق المادي لتطبيقه وتشمل كل تطبيق هذه الألغام والأشراك والخداع الحربية الأخرى والمادة الثانية تحديد الأسلحة وهي تعبير عن الألغام والألغام المبثوثة عن بعد وهو كل لغم أطلقته مدفعية او قاذفة صاروخ أو مدفع هاون والمادة الثالثة التي تضع قيود على استعمال الألغام والأشراك هي التي تصمم خصيصا للانفجار أثناء الأعمال الحربية والمادة الرابعة حظر توجيه هذه المقذوفات نحو المجمعات السكانية وعدم زرع الألغام المضادة للإفراد والمادة الثامنة تنص على أهمية حماية بعثات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة.

3. البروتوكول الثالث بشأن حظر أو تقييد الأسلحة المحرقة 1980

يحتوي هذا البروتوكول على مادتين جاء في المادة الأولي منه خاصة بالأسلحة الحارقة واي سلاح حارق أو ذخيرة يفصد بها هو اشتعال النار في الأعيان أو إصابة الأشخاص بفعل اللهب والحرارة أو الاثنين معا كما يطلق كذلك على وصف جميع الذخائر بما فيها التي تطلق بواسطة مدافع والصواريخ والقنابل اليدوية والمادة الثانية تأكيد على حماية المدنيين وتحظر هجمات على السكان والأعيان المدنية ليس هدفا للهجوم بالأسلحة الحارقة ويسرى هذا الحظر على جميع أنواع الأسلحة الأخرى.

4. البروتوكول الرابع بشأن أسلحة الليزر المعمية 1995

يعتبر هذا نوع من الأسلحة نادر الاستعمال، واعتماد البروتوكول الرابع في عام 1995 وهي حالات نادرة التي فرضت فيه قيود على استخدام هذا السلاح، وجاء في المادة الأولى منه التي تحظر هذا السلاح واستخدامه الذي صنع خصيصا لكي تكون وظيفته الأساسية هي إحداث عمى دائم لقوة البصر العادية وتعرف المادة الرابعة العمى الدائم الذي يصعب الكشف عنه، والمادة الثانية حث جميع الدول المتعاقدة على اتخاذا للاحتياطات المستطاعة لتفادى هذه الأسلحة.

5. البروتوكول الخامس بشأن المخلفات الحربية غير المتفجرة بعد الحرب 2003

وضع قيود وتحدد المسؤولية في يخص إزالة مخلفات الحرب بعد العمليات العسكرية وخاصة عندما يكون هناك زرع أجسام أو الألغام قابلة للانفجار أو الألغام المضادة حيث تعرفه المادة الثانية من البروتوكول بأنه **(لغم صمم أساسا بحيث ينفجر بفعل وجود واقتراب أو ملامسة شخص وينتج عنه عجز أو إصابة أو قتل أشخاص أو أكثر)** واتخاذ جميع التدابير حيث تتعهد الأطراف بنزعها وتطهيرها بعد العمليات القتالية. (فريتس كالسهوفن وليزابيت تسغفلد، 2004)

اتفاقية حظر الأسلحة الكيمائية 1993

تتكون هذه الاتفاقية من المعاهدة نفسها وثلاث ملاحق، وتتكون الديباجة من اثنتا عشر فقرة حيث تتعهد دول الأطراف من خلالها بالالتزام بضرورة العمل من أجل إحراز تقدم فعال نحو نزع السلاح العام والكامل في ظل الرقابة الدولية الصارمة بما في ذلك حظر وإزالة جميع أنواع أسلحة التدمير الشامل، وتعرب فيه الدول على قناعتها بان هذه الاتفاقية دعم وتحقيق مقاصد الأمم المتحدة ومبادئ والأهداف البرتوكول جنيف لعام

1925، وعبرت الفقرات السابعة الثامنة والتاسعة عن مصلحة الإنسانية جمعاء، وتغطي أحكام هذه الاتفاقية 1993 حظر وتقييد استعمال السلاح الكيماوي وكذلك صناعة وتخزين وبيع وشراء. (سعد الله، 2008)

اتفاقية حظر استعمال وتخزين وإنتاج ونقل الألغام المضادة للأفراد وتدمير تلك الألغام (اتفاقية أوتاوا1997)

إن الدوافع الحقيقة التي أدت إلى إبرام هذه الاتفاقية وهي الآثار الناجمة عن الألغام المضادة للإفراد من تشويه وقتل الأبرياء في كل يوم كما نصت عليه الديباجة، والتنويه بالمجهودات التي تقوم به الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمات غير الحكومية وفي ختامها تؤكد على مبادئ القانون الدولي الإنساني ، وتضمنت المادة الأولى التي تؤكد على الدول عدم استعمال هذه الألغام كما نصت (بألا تلجا قط في ظل أي ظرف ... إلى استخدام ألغام مضادة للإفراد) وهي تحظر مطلق استحداث أو إنتاج الألغام من حيازة وتخزين أو نقل أو حيازة كما تضيف الفقرة الثانية حث الدول على تدمير أو كفالة تدمير جميع الألغام المضادة طبقا لأحكام لهذه الاتفاقية والمادة الثانية تعريف بعض المفاهيم الرئيسية، أما بقية الاتفاقية تعالج مسائل تنظيمية من تدمير الألغام والمخزون والموجودة في المناطق الملغمة، وتلزم المادة التاسعة التي تلزم الدول الأطراف باتخاذ جميع التدابير المناسبة من قانونية وإدارية وغيرها. (فريتس كالسهوقن وليزابيت تسغفلد، 2004)

مفهوم النزاع الدولي

هناك العديد من التعاريف الخاصة بالنزاع الدولي من أهمها:

تعريف "ميال ورامسبوثام" و "ودر هاوسان": متابعة لأهداف متضاربة بواسطة جماعات متعددة تستخدم فيها الوسائل السليمة أو القوة المسلحة، كما يميزون بين النزاع حول المصالح التي يمكن التفاوض حولها وتسويتها بعقد صفقة محددة، ونزاعات متأصلة يدور محورها حول تلبية الحاجيات الإنسانية، والتي لا يمكن تسويتها إلا بإزالة الأسباب الرئيسية التي أدت لظهورها. (عبد الغفار، 2004)

يرى روبرت نورث أن ما تقوم به بعض الدول من سياسات دفاعية وأفعال وتحركات لحماية أمنها السياس ي والاقتصادي... تفهمه الدول الأخرى على أنه تهديدا ألمنها، وكرد فعل منها تقوم هي الأخرى باتخاذ إجراءات مماثلة لحماية أمنها وهو ما يثير حفيظة الدول الأولى فتتخذ تدابير وقائية إضافية وترد الثانية عليها بالمثل وهكذا في سلسلة من الفعل ورد الفعل ونتيجة لذلك يحدث النزاع بالرغم من أن كل دولة حاولت تجنبه. (قادري حسين، 2007)

مظاهر النزاع الدولي:

1. تعدد موضوعاته: نزاع ذو بعد سياسي، واقتصادي، اجتماعي، ثقافي، حدودي.
2. عالمية النزاع، حيث تمتد آثاره ليشمل العديد من البلدان، بمعنى لا يقتصر – النزاع –على أطرافه المباشرين، بل يشمل مصالح العديد من البلدان غير المباشرة.
3. النزاع ينطوي على آثار حالية وأخرى مستقبلية، تظهر على المدى البعيد، بمعنى أن النزاع ممتد والآثار التي يخلفها ستظل قائمة لعدة سنوات أخرى،

فالنزاع يحدث نتيجة تعارض المصالح أو عدم التوافق بين طرفين أو أكثر مما يدفع بالأطراف إلى عدم القبول بالوضع القائم والسعي إلى تغييره. (قادري حسين، 2007)

إدارة النزاع الدولي

يرى جلين سنايدر أن: "إدارة النزاع مبناه على ممارسة التحكم المفصل بواسطة زعماء الحكام المتورطين في أزمة ما، وذلك بهدف تقليل فرص انفجار هذه الأزمة ووصولها إلى حالة الحرب" وبمعنى آخر "أن كل دولة ترغب في الأزمة بالشكل الذي يؤدي إلى زيادة قيمتها إلى أقصى حد في النتيجة النهائية وحل القضية موضوع الدراسة. (عبد الكافي، 2006)

ويعرفه ستارفورد بأنه: هي تلك الإجراءات التي تهدف إلى تجنب الحرب.

يرى كل من "جاكوب بركوفييش" و"باتريك رغان" أن: " إدارة النزاع عادة ما تتمثل في المساعي التي تباشرها الأطراف المعنية ذاتها أو أطراف ثالثة لتقليص مستويات العداء وإقرار نوع من النظام في العلاقات بين المتنازعين، والإدارة الناجحة للنزاع هي تلك التي تقود إلى حل كلي للقضايا الخلافية بما ينجر عنه تغير في المواقف والسلوكيات، أو على الأقل التوصل إلى تسوية مقبولة أو وقف إطلاق النار مثلما هو معهود في العلاقات بين الدول. (Jacob Bercovitch and Patrick M.Regan, 1999)

تسوية النزاع: يعني التوصل إلى اتفاق بشأن النزاع بين أطرافه بحيث يتمكنون من إنهاء حالة النزاع المسلح، وتنهي حالة السلوك النزاعي العنيف، وقد يعني هذا نهاية النزاع من الناحية الاتفاقية، ولكن نجد أن معظم النزاعات التي يتم تسويتها تعود إلى السطح مرة أخرى وتندلع من جديد من الناحية العملية.

فض النزاع: وهو مصطلح أكثر شمولا من مصطلح إدارة النزاع أو التسوية، ذلك أنه يتضمن مخاطبة الأسباب الجذرية للنزاع وحلها، بمعنى إنهاء حالة العنف دون العودة مرة أخرى إلى النزاع، وبمعنى إنهاء الحالة العدائية بين أطراف النزاع وتغيير بنية النزاع.

تحويل النزاع: هو من مفاهيم مرحلة ما بعد النزاع، ويتناول المعالجة الكلية لمختلف جذور الصراع، وبناء حالة من السلام الدائم والتنمية المستدامة، وبشكل عام هو عملية طويلة المدى، تسعى لإحداث تغيير، ومعالجة عميقة وجذرية، هيكلية وبنيوية، لكامل مصادر ومسببات الصراع أو العنف وعلى كافة الصعد والمستويات، وهي تعمل على إصلاح العلاقات، والمفاهيم والبيئة المحيطة بالصراع وأطرافه.

بناء السلام: يعرف بناء السلام على أنه "تشييد البنية الأساسية والهياكل التي تساعد أطراف النزاع على العبور من مرحلة النزاع إلى مرحلة السلام الإيجابي."

وهو يضم العمليات التي تهدف إلى لإنعاش المجتمع المدني وإعادة بناء البنية التحتية واستعادة المؤسسات التي حطمتها الحرب أو النزاعات الأهلية للمجتمعات، وقد تسعى هذه العمليات إلى إقامة هذه المؤسسات إذا لم تكن موجودة بما يمنع نشوب الحرب مرة أخرى. (عبد الغفار، 2004)

الطرق الدبلوماسية لإدارة النزاع

1. المفاوضات

وهي تعني تبادل الرأي بين الدولتين المتنازعتين بهدف إيجاد حل سلمي للنزاع عادة ما يقوم بهذه المهمة المبعوث الدبلوماسي. المفاوضة إما أن تكون مباشرة أو غير مباشرة أو بالطريقتين، وإذا كان النزاع يهم عدة دول فغالبا ما يعقد مؤتمرا بينهما لهذا الغرض.

2. المساعي الحميدة

يقصد بها العمل الودي الذي تقوم به إحدى الدول في سبيل ايجاد مناخ لاتفاق ما بين الدولتين المتنازعتين لحملها على القبول. والمساعي الحميدة ترمي إما إلى تفادي نزاع مسلح وحله سلميا لتسوية المنازعات الإقليمية، كما هو الشأن بين فرنسا وسيام سنة 1946 بفضل المساعي الحميدة. وإما إلى وضع حد لحرب قائمة كقبول إندونيسيا وهولندا المساعي الحميدة التي قدمتها واشنطن سنة 1947 بهدف وضع حد للمعارك القائمة بين الطرفين.

3. الوساطة

وهي عمل تقوم به دولة ما بغية إيجاد تسوية لخلاف قام بين دولتين والفرق بين الوساطة والمساعي الحميدة أن الدولة التي تقوم بالمساعي الحميدة تكتفي بتقريب المسافات المتباعدة بين الدولتين المتنازعتين وحثها على استئناف المفاوضات لحل النزاع دون أن تشترك هي في ذلك بينما لا تأخذ الدولة الوسيطة أية صفة الزامية للدول المتنازعة.

4. التوفيق

يتشابه التوفيق مع الوساطة من حيث تدخل طرف ثالث في محاولة تسوية النزاع وتقريب وجهات نظر الأطراف، إلا أن التوفيق يتميز بصلاحيات أكبر للموفق، فيمكنه اقتراح حلول للنزاع أو دعوة الأطراف للجوء إلى التحكيم أو القضاء الدولي، وقد يكون التوفيق إلزاميا إذا نصت عليه معاهدة أبرمتها الدول المتنازعة فيما بينها، إلا أن مقترحات اللجنة الموفقة لا تتمتع بأي قوة إلزامية.

5. التحقيق

يشكل التحقيق شكال آخر من أشكال التسوية الودية للنزاعات الدولية، تتولاه لجنة تحقيق محايدة تقتصر مهمتها على عرض معطيات النزاع، بناء على وقائع وأحداث

دون أن يكون لها التعرض لمسؤولية الأطراف. وتعمل لجان التحقيق عادة تحت إشراف منظمة دولية، فقد اعتمدت الأمم المتحدة تقنية التحقيق في عدة نزاعات دولية منها التحقيق في الأراضي العربية المحتلة عام 1947. (كريم، 2019)

الطرق القضائية لحل النزاع

1. التحكيم: يعتبر التحكيم من أقدم وسائل التسوية السلمية للنزاعات الدولية، وهو النظر في النزاع من طرف شخص أو هيئة يلجأ إليها المتنازعون مع التزامهم بتنفيذ القرار الذي يصدر في النزاع، ويمكن للدول عرض نزاعاتها ذات الطبيعة القانونية أو المادية على الهيئة التحكيمية بناء على اتفاق بين الدول المتنازعة، وقد يكون اللجوء للتحكيم بعد وقوع النزاع (مشارطة التحكيم)، كما قد يتم الاتفاق بين الأطراف على اللجوء للتحكيم في حل النزاعات التي قد تقوم بين الدول المتعاقدة (شرط التحكيم).
2. القضاء الدولي: عن طريق اللجوء لمحكمة العدل الدولية للتسوية القضائية بين الدول في المنازعات المتعلقة بتطبيق أو تفسير المعاهدات الدولية التي تعقد بينها، ثم خلفتها محكمة العدل الدولية المنشأة في إطار هيئة الأمم المتحدة. (كريم، 2019)

مفهوم الأقلية

يعتبر مفهوم الأقلية من المفاهيم الصعبة والمعقدة في تحديد المقصود بها، نظراً لاختلاف تعريفها حسب الحقل المعرفي المرتبط بالمصطلح، ولكونه مرتبط بجوانب سياسية واجتماعية وثقافية مختلفة.

فالأقلية في معجم اللغة العربية تأتي بدلالة القلة في العدد عكس الكثرة، بينما اصطلاحًا عرفها الدكتور الشافعي بأنها "مجموعة من الأفراد داخل الدولة تختلف عن الأغلبية من حيث الجنس والعقيدة واللغة". (الجمل، 2022)

وهي مجموعة قومية، أو إثنية أو دينية أو لغوية تختلف عن مجموعات أخرى في دولة ذات سيادة. أما الأبعاد السياسية لمفهوم الأقلية فتتمثل في اعتبار الأقلية ظاهرة ثقافية بمقومات لغوية أو دينية أو عرقية مشتركة مما يجعلها متعددة القوميّات. وهذه المقومات المشتركة تشكل الوعي لدى الأقلية فيحقق لها التضامن الداخلي والتمايز الخارجي ويكون ذات الوعي ناتج من التحيز ضدهم. وأنّ انتماء الأقلية يكون مدفوعاً بالمصلحة باعتباره متغيراً وليس جامداً؛ لصعوبة فصل عناصر الاختلاف عن الواقع السياسي.

تعريف اللجنة الفرعية لحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة الأقلية بأنها: جماعات متوطنة في مجتمع تتجمع بتقاليد خاصة، وخصائص إثنية أو دينية أو لغوية معينة، تختلف بشكل واضح عن تلك الموجودة لدى بقية السكان في مجتمع ما وترغب في دوام المحافظة عليها، وفي العالم توجد 8000 إثنية عرقة و7600 لغة. (مورو، 2010)

مفهوم الأسير

عند تتبع معنى الأسير في المعاجم والقواميس اللغوية نجد أنها تعني المقيد والمسجون "الأسير في اللغة هو المقيد والمسجون، ومصدر الكلمة مأخوذ من الأسار وهو القيد، ألنهم كانوا يشدونه بالقيد فسمي كل أخيذ أسيرا، وان لم يشد به، وكل محبوس في قيد أو سجين أسيرا، فالأسير هو المسجون، وقال أبو البقاء أن مصطلح الأسير يقصد به المأخوذ قهرا، فأصله الشد فسمي المأخوذ اسيرا وإن لم يشد".

ينطبق وضع أسير الحرب في حالة النزاع المسلح الدولي فقط. تقضي لائحة لاهاي 1899 و1907 أن أسرى الحرب هم الأفراد المنتمون إلى إحدى الفئات التالية الذين يقعون تحت سلطة العدو:

1. أفراد القوات المسلحة لطرف النزاع.
2. أعضاء الميليشيات وفرق المتطوعين المنتمين إلى القوات المسلحة.
3. أعضاء حركات المقاومة المنظمة المنتمية لطرف النزاع والعاملين داخل أو خارج أراضيهم.
4. المقاتلين الذين ينتمون إلى القوات المسلحة، مثل: مراسلي الحرب والقائمين بالتموين الذين يقعون في قبضة الخصم فإنهم يعتبرون أسرى الحرب بشرط أن تكون لهم بطاقة شخصية مسلمة من العسكرية التي يتبعونها. (حورية شهيلي، فاطمة الزهراء شبوب، 2015)

الفصل الرابع
منهجية الدراسة وتحليل النتائج

المنهجية

لتحقيق الإلمام والإحاطة بجوانب موضوع حماية أفراد الخدمات الطبية واحترامهم في النزاعات المسلحة، وتحليل أبعاده القانونية والشرعية والميدانية، يعتمد الباحث في هذه الدراسة على منهجين تكميليين :المنهج الوصفي التحليلي والمنهج المقارن.

أولًا: المنهج الوصفي التحليلي

يعنى المنهج الوصفي التحليلي بجمع المعلومات من مصادرها المختلفة بعد التمحيص والتحليل، والوصول إلى نتائج علمية دقيقة. ويُستخدم هذا المنهج لدراسة الظواهر القانونية والشرعية ذات الصلة بحماية الأفراد الطبيين، بما في ذلك سلوك أطراف النزاع تجاه الكوادر الطبية، والحقائق الواقعية المتعلقة بالانتهاكات، وتحليل النصوص القانونية والفقهية ذات الصلة.

ويعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه أسلوب يهتم بوصف الظواهر بدقة وتفصيل، سواء على المستوى النوعي أو الكمي، خلال فترة زمنية محددة، مع تحليل العلاقات والعوامل المؤثرة فيها .كما يُمكّن الباحث من تفسير الظواهر والقوانين التي تحكمها، واستخلاص استنتاجات علمية ذات مغزى بالنسبة لمشكلة البحث، لا يقتصر على مجرد الوصف، بل يشمل كشف الحقائق وتحليل آثارها وعلاقاتها بالأطر القانونية والشرعية.

أسباب اختيار المنهج الوصفي التحليلي:

- يوفر وصفًا دقيقًا وواقعيًا لممارسات أطراف النزاع تجاه الأفراد الطبيين، ويتيح متابعة الأوضاع الراهنة للظواهر محل الدراسة.
- يسمح بتحليل البيانات القانونية والشرعية والميدانية بشكل موضوعي، بعيدًا عن التأويلات الشخصية.
- يساعد في رصد أبعاد الانتهاكات العملية وتقييم فعالية آليات الحماية القائمة، سواء الدولية أو الشرعية.
- يساهم في صياغة توصيات عملية قائمة على معلومات دقيقة وشاملة، بما يخدم تعزيز حماية الكوادر الطبية على أرض الواقع.

ثانيًا: المنهج المقارن

يُستخدم المنهج المقارن لمقارنة القواعد القانونية الدولية الإنسانية مع المبادئ الشرعية الإسلامية المتعلقة بحماية أفراد الخدمات الطبية، بهدف تحديد أوجه التقارب والاختلاف بين النظامين، وتحليل مدى تأثير ذلك على تعزيز الالتزام بحماية الكوادر الطبية.

أسباب اختيار المنهج المقارن:

- يمكّن من الكشف عن القيم المشتركة والمبادئ المتوافقة بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية، بما يعزز التفسير الشامل للحقوق والواجبات.
- يتيح تقديم توصيات عملية قائمة على الجمع بين الإطار القانوني الدولي والأطر الشرعية والأخلاقية.
- يساعد على فهم الفجوات في التطبيق العملي لكلا النظامين، واستكشاف كيفية تفعيل الحماية القانونية والشرعية بشكل متكامل في ميادين النزاع.

- يسهم في إثراء الأدبيات القانونية والفقهية من خلال تقديم تحليل مقارن مستند إلى دلائل علمية وميدانية، مما يدعم اتخاذ قرارات سياسية وإنسانية أفضل.

أدوات جمع البيانات

تعرف أدوات الدراسة في البحث العلمي بأنها الوسائل والأساليب التي يُعتمد عليها لجمع المعلومات والبيانات المتعلقة بمشكلة البحث، والتي تُسهم في دراسة وتحليل الظاهرة موضوع البحث، والوصول إلى استنتاجات علمية دقيقة. ويستعين الباحث عادة بأكثر من أداة لجمع البيانات، بما يضمن الإجابة عن التساؤلات البحثية والتحقق من الفرضيات المطروحة. وفي هذه الدراسة، تم اختيار الأدوات بما يتناسب مع طبيعة الموضوع القانوني والشرعي والميداني، وهي كما يلي:

أولًا: الملاحظة

تعد الملاحظة أداة أساسية لجمع المعلومات التي قد لا يمكن الحصول عليها من خلال الاستبيانات أو المقابلات، حيث تمكّن الباحث من رصد الانتهاكات الواقعية التي تتعرض لها الكوادر الطبية أثناء النزاعات المسلحة، ومتابعة أخبار النزاعات، والتوجهات الحكومية، وسياسات الأطراف المتصارعة تجاه حماية الأفراد الطبيين، بالإضافة إلى دراسة الاستجابات الدولية للانتهاكات.

ويمكن تصنيف الملاحظة في هذه الدراسة إلى:

- **الملاحظة المباشرة:** متابعة تقارير المنظمات الدولية، والصحف الرسمية والإلكترونية، والمصادر الإعلامية الموثوقة لرصد الانتهاكات وأشكالها.

- **الملاحظة غير المباشرة:** تحليل البيانات التاريخية والحوادث السابقة والنصوص القانونية والشرعية الموثقة، لفهم الاتجاهات العامة للالتزام بالقواعد الإنسانية وحماية الكوادر الطبية.

وتتيح الملاحظة التعرف على المناخ العام للمعارك الإنسانية، والعوامل المؤثرة في احترام حقوق الأفراد الطبيين، وسلوك الأطراف المختلفة في النزاعات، واستجابة المنظمات الإنسانية لهذه الانتهاكات. كما تسهم في رصد تأثير السياسات والتوجهات القانونية والأخلاقية على حماية الأفراد الطبيين، وبالتالي تقديم صورة دقيقة للواقع الميداني.

ثانيًا: تحليل الوثائق والمصادر القانونية والشرعية

تُعد هذه الأداة من أهم أساليب جمع البيانات في الدراسات القانونية والفقهية، وتشمل:

- الاتفاقيات الدولية، مثل اتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الإضافية، التي تحدد حقوق وحماية الأفراد الطبيين.
- النصوص الفقهية والشريعة الإسلامية، بما فيها الفتاوى والمراجع الفقهية المتعلقة بحماية النفس الإنسانية أثناء النزاعات المسلحة.
- المراجع القانونية والأكاديمية: الدراسات السابقة، والتقارير الصادرة عن المنظمات الدولية والهيئات الإنسانية، التي توفر تحليلاً موضوعيًا للانتهاكات وآليات الحماية.

التحليل

حماية أفراد الخدمات الطبية في الشريعة الإسلامية

إن مسألة توفير الحماية لأفراد الخدمات الطبية تعدّ قضية ذات بعد إنساني وأخلاقي عميق، لها جذور راسخة في التراث الفقهي الإسلامي .فقد أولاها الفقهاء اهتماماً كبيراً انطلاقاً من المبادئ العامة للشريعة الإسلامية التي تُعلي من شأن حفظ النفس البشرية وصون الكرامة الإنسانية .ويستند هذا المفهوم إلى النصوص الشرعية من القرآن الكريم والسنة النبوية، وإلى مقاصد الشريعة التي تقوم على تحقيق العدل والرحمة ورفع الضرر عن الإنسان أياً كان انتماؤه.

كما أن أصول الفقه الإسلامي تؤكد وجوب حماية كل من يعمل على إنقاذ الأرواح ومعالجة الجرحى والمرضى، سواء في أوقات السلم أو في ظروف الحرب، إذ لا يجوز الاعتداء على الطبيب أو المسعف أو أي شخص يؤدي عملاً إنسانياً، حتى وإن كان يقدم خدماته لأفراد من الطرف المعادي، ما دام هدفه إنقاذ النفس البشرية التي كرّمها الله تعالى.

وتُعَدّ الحماية والاحترام لأفراد الخدمات الطبية من المبادئ الأساسية في الفكر الإسلامي، الذي يُحرّم الإساءة إليهم أو تقييد عملهم، باعتبار أن وظائفهم لا تدخل ضمن الأعمال القتالية، وإنما تُعنى بالرعاية والإغاثة والتطبيب. ومن ثمّ فإن الاعتداء عليهم أو على منشآتهم يعدّ خرقًا صريحًا للقيم الإسلامية ومخالفًا لمقاصد الشريعة التي تدعو إلى الإحسان والرفق وحماية المستضعفين. في ضوء ذلك يمكن القول إن الشريعة الإسلامية قد سبقت التشريعات الوضعية في إقرار الحماية الشرعية لأفراد الخدمات الطبية، بوصفهم من الفئات التي تمارس عملاً إنسانياً خالصاً، وتُسهم في

تخفيف معاناة ضحايا النزاعات، مما يستوجب ضمان أمنهم واحترام دورهم النبيل في جميع الأحوال. (مطر، 2021)

التزامات أفراد الخدمات الطبية

إن إعطاء قواعد القانون الدولي الإنساني لأفراد الخدمات الطبية الحقوق التي تم ذكرها سابقًا، يقابلها النص على الالتزامات المترتبة على هؤلاء الأفراد المستفيدين من هذه الحقوق، بموجب اتفاقيات جنيف وقواعد القانون الدولي الإنساني.

حيث يتوجب على أفراد الخدمات الطبية المشار إليهم الالتزام بهذه الالتزامات، ليظل المستفيدون من الحماية المقررة لهم بموجب قواعد القانون الدولي الإنساني، وسنجد أن بعض هذه الالتزامات، كوضْع الشارات المميزة، يحظر استغلالها من غير أفراد الخدمات الطبية المشمولين بالحماية.

وعليه، سنتحدث أولًا في هذا الفرع عن الالتزام الإنساني لأفراد الخدمات الطبية، وعدم جواز الاعتداء على القوات المسلحة المعادية، وثانيًا عن وضع الشارات المميزة والإعلام التي تميّز أفراد وأعيان الخدمات الطبية، وذلك حتى لا يتم الاعتداء أو إطلاق النار عليهم.

أولًا: الالتزام بمهمتهم الإنسانية

إن الحقوق التي منحت لأفراد وأعيان الخدمات الطبية بموجب قواعد القانون الدولي الإنساني، كانت بسبب المهمة الإنسانية التي يقوم بها هؤلاء الأفراد، وإن حمايتهم واحترامهم جاء من مراعاة واحترام المرضى والجرحى والمدنيين العزل بموجب هذه القواعد، فلا يمكن أيضًا حماية المرضى والجرحى دون توفير الحماية لأفراد الخدمات الطبية.

وبموجب قواعد القانون الدولي الإنساني، وعلى رأسها اتفاقيات جنيف والملحقين الإضافيين لهذه الاتفاقيات، يتوجب على أفراد الخدمات الطبية الالتزام بحدود مهمتهم الإنسانية، والتي تتمثل في "البحث عن المرضى والجرحى، أو جمعهم، أو نقلهم أو معالجتهم، أو في الوقاية من الأمراض"، حيث إن التزامهم بتقديم خدماتهم الإنسانية تجاه المرضى والجرحى يؤدي بالنتيجة إلى استمرار الحماية المقررة لهم بموجب قواعد القانون الدولي الإنساني، والتزام الجهات المختصة بموجب اتفاقيات جنيف بتوفير هذه الحماية لأفراد وأعيان الخدمات الطبية.

كما أن الحماية المقررة لأفراد الخدمات الطبية دائمة كانت مرافقًا للمهمة الإنسانية التي يقومون بها، فقد نص البروتوكول الأول لاتفاقيات جنيف على أنه: "لا توقف الحماية التي تتمتع بها الوحدات الطبية المدنية إلا إذا دأبت على ارتكاب أعمال ضارة بالعدو"، تخرج عن نطاق مهمتها الإنسانية، بيد أن هذه الحماية لا توقف إلا بعد توجيه إنذار تحدد فيه كل كلمة كانت مدة معقولة، ثم يبقى ذلك الإنذار بلا استجابة. (بيير شونهوازر، 1977)

فطالما أن الوحدات الطبية المدنية ملتزمة بحدود مهمتها الطبية الإنسانية تجاه المرضى والجرحى، ولم ترتكب أي فعل ضار بالعدو، تبقى حينئذٍ ممتثلة بالحماية الدولية. كما أن البروتوكول أيضًا حرص على تحديد الأعمال التي لا يعتبر ارتكابها أعمالًا مضرة بالعدو، ولا تعتبر مبررًا لوقف الحماية عن الوحدات الطبية المدنية، ومن هذه الأعمال ما يلي:

1. حيازة أفراد الوحدة لأسلحة خفيفة للدفاع عن أنفسهم، أو عن أولئك الجرحى والمرضى الموكلين بهم.
2. حراسة تلك الوحدة بواسطة مفرزة أو دورية أو حُفرة.

3. وجود أسلحة خفيفة وذخائر في الوحدة بحيث يكون قد تم تجريد الجرحى والمرضى منها، ولم تُسلَّم بعد إلى الجهة المختصة.
4. وجود أفراد أو مهمات من الخدمات البيطرية في الوحدة أو المنشأة دون أن يكون هؤلاء جزءًا أساسيًا منها.
5. امتداد النشاط الإنساني للوحدة أو المنشأة الطبية أو أفرادها ليشمل العناية بالجرحى أو المرضى المدنيين.

ونستنتج مما سبق أن اتفاقية جنيف، من خلال المادة السابقة، لم تحصر هذا الالتزام بأفراد الخدمات الطبية المدنيين دون العسكريين أو التابعين للجنة الدولية للصليب الأحمر، بل يشمل جميع من يستفيدون من الحماية المقررة في اتفاقيات جنيف الأربعة، وهم الموظفون المشمولون في المواد (24) و(25) و(26) و(27) من اتفاقية جنيف الأولى.(1949)

كما أن اتفاقية جنيف الثانية نصّت على وجوب التزام السفن والمستشفيات بمهمتها الإنسانية، وعدم ارتكاب أي فعل يُعتبر فعلًا ضارًا بالعدو، حيث إن مخالفة هذا الالتزام تستوجب حرمان السفن والمستشفيات من الحماية المقررة بموجب هذه الاتفاقية والبرتوكولات الملحقة.

إن هذا الالتزام المحدد والواضح في اتفاقيات جنيف، يشمل جميع من يستفيدون من الحماية الدولية عند أداء مهمتهم الإنسانية، ويحدّد المسؤوليات والقيود الضرورية لضمان حماية المرضى والجرحى، دون المساس بالحق في الدفاع عن النفس أو الدفاع عن الآخرين المحتاجين للرعاية الطبية.

ثانيًا: وضع الشارات المميزة

يقصد بالشارة المميزة: "أية إشارة أو رسالة يُقصد بها التعرف على الوحدات ووسائل النقل الطبي"، ومن أهم الالتزامات المترتبة على أفراد الخدمات الطبية وأعيانها، الالتزام بوضع الشارات المميزة والهويات، والتي من شأن الالتزام بها تمكين الدول المتحاربة، وخصوصًا القوات المعادية، من تمييزهم عن غيرهم، وتجنب الهجوم عليهم أو إيقاع أي اعتداء بحقهم، احترامًا لقواعد الحماية الدولية التي تقرها اتفاقيات جنيف. (الدراوشة، 2021)

ومقابل ذلك، فإن هذا الالتزام لا يقع على عاتق أفراد وأعيان الخدمات الطبية وحدهم، بل يقع أيضًا على عاتق أطراف النزاع التي يتبع إليها هؤلاء، وذلك لتأمين إمكانية التحقق من أفراد وأعيان الخدمات الطبية، وهذا ما نص عليه البروتوكول الإضافي الأول، حيث جاء فيه: "يسعى كل من أطراف النزاع لتأمين إمكانية التحقق من هوية أفراد الخدمات الطبية، وأفراد الهيئات الدينية، وكذلك الوحدات الطبية ووسائل النقل الطبي، كما يسعى أطراف النزاع لاتّباع وتنفيذ الوسائل والإجراءات الكفيلة بالتحقق من هوية الوحدات الطبية ووسائل النقل الطبي التي تُستخدم عليها العلامات والإشارات المميزة"، ويستفيد من ذلك أن هناك التزامين يتوجب على أفراد الخدمات الطبية وأطراف النزاع التقيد بهما أثناء حالات الحرب وغيرها من الحالات التي تُطبق فيها اتفاقيات جنيف، وهما كالآتي:

1. الهوية

فقد نصّت اتفاقية جنيف الأولى على أنه يتوجب على الموظفين، والمقصود هنا أفراد الخدمات الطبية المشار إليهم في المواد (24) و(26) و(27) من اتفاقية جنيف الأولى، حمل بطاقات خاصة للتحقق من الهوية، وتحتوي هذه البطاقة على عدة

تفاصيل أهمها: اسم الشخص، والصفة التي تخوله الاستفادة من الحماية التي تقرها اتفاقيات جنيف.

كما أن اتفاقية جنيف الأولى حددت شكل ونوع بطاقة الهوية الخاصة بأفراد الخدمات الطبية، بحيث تكون هذه البطاقة موحدة بين جميع أفراد الخدمات الطبية المنتسبين للدول المتعاقدة والموقعة على اتفاقيات جنيف.

أما فيما يتعلق بأفراد الخدمات الطبية المشار إليهم في المادة (25) وهم أفراد الخدمات الطبية من القوات المسلحة، فقد نصّت اتفاقية جنيف الأولى على أنه: "يضع الموظفون المشار إليهم في المادة (25) ذلك أثناء قيامهم بمهمتهم الطبية فقط"، ويُنسَ في مستندات الهوية العسكرية التي يحملها هؤلاء الموظفون على نوع التدريب الخاص، ويستفيد من هذه المادة أن أفراد الخدمات الطبية العسكريين يتوجب عليهم حمل بطاقات الهوية العسكرية، والإشارات المميزة فقط أثناء القيام بالمهام الطبية.

وترتب ذات الاتفاقية الالتزام على أطراف النزاع بعدم نزع بطاقات الهوية من أفراد الخدمات الطبية، وتجريدهم منها، وفي حال نزعها أو فقد البطاقة، فيحق لأفراد الخدمات الطبية الحصول على بطاقة بديلة.

2. الشارات والعلامات المميزة

عالجت اتفاقيات جنيف والبروتوكولات الملحقة الشارات والعلامات المميزة، التي يتوجب على أفراد وأعيان الخدمات الطبية التقيد بها، وهو كما ذكرنا فيما يتعلق بالهوية، الالتزام يقع على عاتق الدول المتحاربة أيضًا.

فقد حددت اتفاقية جنيف الأولى شكل الشارة أو العلامة المميزة، حيث نصّت الاتفاقية على أنه: "يحتفظ بالشعار الموجود من صليب أحمر على أرضية بيضاء وهو مقلوب العلم الدولي كشارة وعلامة مميزة للخدمات الطبية في القوات المسلحة"، كما أجازت

ذات الاتفاقية استخدام أشكال أخرى من العلامات المميزة وهي: "الهلال الأحمر، أو الأسد والشمس الأحمرين على أرضية بيضاء"، وحددت ذات الاتفاقية مكان وضع هذه الشارات أو العلامات المميزة، حيث يمكن وضعها على الأعلام، وعلامات الذراع، وعلى جميع المهام الطبية المتعلقة بالخدمات الطبية.

كما تضمنت المادة السابقة الالتزام على أفراد الخدمات الطبية الملحقين بالقوات العسكرية المشار إليهم في المادة (25) من اتفاقية جنيف الأولى، بأنه يتوجب عليهم وضع هذه الشارات المميزة في كل المهام الطبية التي يقومون بها. (الدراوشة، 2021) كما اعتُبر البروتوكول الإضافي الأول لعام (1977) استخدام الشرائط والعلامات المميزة من غير المصرح لهم باستخدامها من أعمال الغدر التي حظرها هذا البروتوكول، واعتُبرت ذات البروتوكول الاستعمال الغادر للعلامة المميزة للصليب الأحمر، أو الهلال الأحمر، أو الأسود، أو الشمس الحمرين، أو أي علامات أخرى للحماية تقرها الاتفاقيات، أو هذا الملحق، جريمة حرب وفق ما نصت عليه المادة (85) من ذات البروتوكول، والتي جاء فيها:

"تُعد الانتهاكات الجسيمة لاتفاقيات ولذا الملحق بمثابة جرائم حرب."

وكذلك بالنسبة للمحكمة الجنائية الدولية، التي اعتبرت إساءة استعمال العلامات والشرائط المميزة المذكورة في اتفاقيات جنيف والبرتوكولات الملحقة جريمة حرب، وفقًا لما نصت عليه المادة (2/8/7) من نظام روما الأساسي، والتي جاء فيها: *"إساءة استعمال علم الهدنة، أو علم العدو، أو شارته العسكرية وزيه العسكري، أو علم الأمم المتحدة، أو شاراته المميزة وأزيائه العسكرية، وكذلك الشرائط المميزة لاتفاقيات جنيف، مما يسفر عن موت الأفراد، أو إلحاق إصابات بالغة بهم."*

إن الشرائط المميزة، وبطاقات الهوية التي تم معالجتها بموجب اتفاقيات جنيف، حددت لها عدة ضوابط وهي كالآتي:

1. إن الشرائط المميزة، وبطاقات الهوية، لا يُتم وضعها إلا بناءً على موافقة ومعرفة من الدولة التي ينتمون إليها.
2. لا يُتم وضع الشرائط المميزة في حالات السلم إلا لتمييز أو حماية الوحدات والمنشآت الطبية والموظفين المحميين، والمهمات المحمية بموجب اتفاقية جنيف الأولى، وهذا ما أكّدته المادة (44) من اتفاقية جنيف الأولى، وكذلك المادة (18/7) من البروتوكول الإضافي الأول لعام (1977)، حيث لا تسمح أحكام هذه المادة باستخدام العلامة المميزة في زمن السلم على نطاق أوسع مما نصت عليه المادة (44) من اتفاقية جنيف الأولى، والتي جاء فيها: *"لا يجوز استخدام شارة الصليب الأحمر على أراضٍ بيضاء، وعبارة الصليب الأحمر، أو صليب جنيف، سواء في وقت السلم أو في وقت الحرب إلا لتمييز أو حماية الوحدات والمنشآت الطبية والموظفين المحميين، والمهمات المحمية بمقتضى هذه الاتفاقية"...*
3. أن تكون الشرائط المميزة على أفراد الخدمات الطبية، والمنشآت الطبية، والسفن المستشفيات ظاهرة للقوات البرية والبحرية والجوية للعدو.
4. حظر استخدام الشرائط المميزة إلا لتمييز وحماية أفراد الخدمات الطبية ومنشآت الخدمات الطبية.

أوجه التقارب والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية في حماية الكوادر الطبية

أولا: أوجه التقارب

حماية الحياة الإنسانية

- كل من القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية يعطيان قيمة قصوى لحياة الإنسان ويحظران استهداف الأفراد المدنيين والعاملين في الرعاية الصحية.
- الشريعة الإسلامية: تؤكد على حرمة دماء الأفراد غير المقاتلين والجرحى، وتشدد على رعاية المصابين بغض النظر عن انتمائهم.
- القانون الدولي الإنساني: تنص اتفاقيات جنيف والبروتوكولات الملحقة على حماية الكوادر الطبية والمرضى المدنيين أثناء النزاعات المسلحة، مع منع استهدافهم بأي شكل.

حق تقديم الرعاية الطبية دون تمييز

- كلا النظامين يقر بحق تقديم الرعاية للجرحى والمصابين بلا تمييز بسبب الجنس، أو الدين، أو الجنسية، أو الانتماء السياسي.
- الشريعة الإسلامية: الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر يشمل واجب إسعاف المرضى والمصابين وعدم منع العلاج.
- القانون الدولي الإنساني: يشترط البروتوكول الأول لاتفاقيات جنيف حق الطواقم الطبية في الوصول للجرحى وتقديم الخدمات الطبية دون أي عرقلة.

حظر العقاب أو الانتقام للكوادر الطبية

- كلا النظامين يحظر استهداف الأطباء أو المسعفين للانتقام أو الضغط العسكري.
- الشريعة الإسلامية: توجب العدالة وتحرم الاعتداء على من يقدم العلاج، حتى لو كان لمقاتلين من الطرف الآخر.
- القانون الدولي الإنساني: ينص على أن استهداف الأطباء أو العاملين في الرعاية الصحية يعد جريمة حرب.

الاعتراف بالواجبات الإنسانية

- كلا النظامين يقدران دور الطواقم الطبية في تخفيف معاناة المصابين، ويعدانها واجبًا إنسانيًا وأخلاقيًا يجب حمايته. (المطيري، 2024)

ثانيا: أوجه الاختلاف

المصدر التشريعي

- القانون الدولي الإنساني: يستند إلى نصوص مكتوبة من اتفاقيات وبروتوكولات دولية تُطبق على الدول والأطراف المتحاربة.
- الشريعة الإسلامية: تستند إلى النصوص الدينية من القرآن والسنة، ويتم تفسيرها من قبل الفقهاء، ولها أبعاد أخلاقية وروحية تتجاوز النصوص المكتوبة.

آلية التنفيذ والعقوبة

- القانون الدولي الإنساني: يحتوي على آليات واضحة للمساءلة، مثل محاكمات الجرائم الدولية والمحاكم الجنائية الدولية.

- الشريعة الإسلامية: تعتمد على القضاء الشرعي أو عرف المجتمع، وقد يختلف التنفيذ وفقًا للسلطة السياسية أو المحلية، مع تركيز على التوبة والصلح أحيانًا.

التفصيل في الحماية

- القانون الدولي الإنساني: يقدم تفاصيل دقيقة لكيفية حماية الطواقم الطبية، بما في ذلك وسائل النقل الطبي، الرموز الدولية (كالصلبان الحمراء)، وإنذارات التوقف.
- الشريعة الإسلامية: عامة في مبدأ الحماية الإنسانية، ولا تحدد وسائل حماية محددة أو رموزًا معينة.

التطبيق في حالات الحرب غير التقليدية

- القانون الدولي الإنساني: يشمل النزاعات الدولية وغير الدولية ويحدد نطاق الحماية بدقة.
- الشريعة الإسلامية: كانت صيغت في إطار الحروب التقليدية، مع اعتماد فقه الحرب والغزو، وقد تحتاج بعض التفاسير المعاصرة لتطبيقها على الحروب الحديثة والنزاعات غير التقليدية. (مطر، 2023)

جدول توضيحي1 لأوجه التقارب والاختلاف بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية في حماية أفراد الطواقم الطبية

المحور	الشريعة الإسلامية	القانون الدولي الإنساني
المبدأ الأساسي	حرمة دماء الأفراد غير المقاتلين ووجوب رعاية الجرحى والمصابين	حماية الحياة الإنسانية وحظر استهداف المدنيين والعاملين في الرعاية الصحية
حق تقديم الرعاية	وجوب إسعاف المرضى والمصابين بلا تمييز	ضمان تقديم الرعاية الطبية بلا تمييز
حظر العقاب أو الانتقام	منع الاعتداء على من يقدم العلاج، حتى للخصوم	استهداف الطواقم الطبية جريمة حرب
المصدر	نصوص دينية: القرآن والسنة، واجتهادات فقهية	نصوص مكتوبة: اتفاقيات جنيف والبروتوكولات
آلية التنفيذ	القضاء الشرعي، عرف المجتمع، مع التركيز على التوبة والعدل	محاكم دولية، مساءلة قانونية واضحة
التفصيل في الحماية	مبدأ عام لحماية الحياة الإنسانية دون تفاصيل تقنية	وسائل نقل، رموز دولية، إنذارات، حماية أثناء النزاعات
النطاق	صيغت أساسًا للحروب التقليدية، تحتاج اجتهاد لتطبيقات حديثة	النزاعات الدولية وغير الدولية، تشمل كل حالات الحرب

المصدر: من إعداد الباحث.

مبادئ الحماية الدولية لأفراد وأعيان الخدمات الطبية

تستخلص مبادئ الحماية الدولية لأفراد وأعيان الخدمات الطبية من خلال النصوص الواردة في اتفاقيات جنيف ذات العلاقة، والبروتوكولات الملحقة بها، ولا يُتصور تطبيق هذه المبادئ دون آخر، حيث إن النصوص الواردة في اتفاقيات جنيف تمثل حقوقًا والتزامات لأفراد الخدمات الطبية لا يمكن التنازل عنها، أو تطبيق أحدها واستثناء الآخر. ومن أهم هذه المبادئ:

عدم جواز الاعتداء على أفراد وأعيان الخدمات الطبية

فعند الرجوع إلى اتفاقية جنيف الأولى، نجد أنها نصّت على أنه:

"يجب في جميع الأحوال احترام وحماية أفراد الخدمات الطبية المشغَّلين بصورة كلية في البحث عن الجرحى والمرضى، أو جمعهم، أو نقلهم، أو معالجتهم، أو في الوقاية من الأمراض، والموظفين المشغَّلين بصورة كلية في إدارة الوحدات والمنشآت الطبية".

كما أكّد البروتوكول الإضافي الأول على هذا المبدأ، حيث نص على أنه:

"يجب في كل وقت عدم انتهاك الوحدات الطبية، وحمايتها، وألا تُستغل لأي هجوم".

وقد أكد ذات البروتوكول على أن حماية أفراد وأعيان الخدمات الطبية أمر واجب، حيث نص على أنه:

"احترام وحماية أفراد الخدمات الطبية المدنيين واجب".

ولا يقتصر هذان المبدآن على اتفاقية جنيف الأولى، التي عالجت مبادئ حماية أفراد وأعيان الخدمات الطبية التابعين للقوات المسلحة، بل يمتد أيضًا إلى الفئات المشمولة بالحماية بموجب اتفاقية جنيف الثانية والرابعة، والبروتوكولات الملحقة بهذه الاتفاقيات،

حيث إن الحماية والاحترام والرعاية مبادئ مترابطة وملزمة لا يمكن تطبيق أحدها دون الآخر.

كما أن قواعد القانون الدولي الإنساني المتمثلة باتفاقيات جنيف والبروتوكولات الملحقة بها عمدت إلى توفير الحماية والرعاية اللازمة لأفراد الخدمات الطبية، نظرًا للواجب الإنساني الذي يقومون به أثناء اندلاع الحروب الأهلية والدولية، فمن الواجب معاملتهم بطريقة إنسانية من قبل أطراف النزاع، حيث إن قواعد القانون الدولي الإنساني وجدت أيضًا لحمايتهم من تعسف أطراف النزاع، وحماية كرامتهم وذاتهم. (خليفة، 2007)

إن قواعد اتفاقيات جنيف ذات العلاقة تناولت مفهوم عدم جواز الاعتداء، وذلك من خلال تحديد أشكال هذا الاعتداء التي قد تمثل في القتل، أو التعذيب، أو الإبادة، أو الحرمان من العلاج، وغيرها من الوسائل، ومن أهم أشكال الاعتداء على أفراد الخدمات الطبية تعريضهم للتعذيب، حيث يمكن تعريف مفهوم التعذيب على أنه: *"ألم أو عذاب شديد سواء أكان جسديًا أم عقليًا يلحقه بشخص ما، أو يُحرض عليه، أو يوافق عليه، أو يسكت عنه موظف رسمي، أو أي شخص يتصرف بصفته الرسمية بقصد الحصول من هذا الشخص، أو من شخص آخر على معلومات أو اعتراف، أو لمعاقبته على عمل ارتكبه، أو يشتبه في أنه ارتكبه، أو لتخويف ذلك الشخص أو شخص آخر"*.

والتعذيب كشكل من أشكال الاعتداءات المذكورة في اتفاقيات جنيف، هو محظور ولا استثناء عليه، حيث يكون الحظر على التعذيب وغيره من أشكال الاعتداءات مطلقًا، حيث يفهم مما سبق أن الحظر المطلق على أشكال الاعتداءات والتمييز، يعتبر ضمانًا تامًا بالنسبة لحماية أفراد الخدمات الطبية، وإن إرادة أي استثناء على أشكال الاعتداءات يُعتبر في حد ذاته تعديًا صارخًا على الإنسانية.

عدم جواز التنازل عن الحماية الممنوحة للأفراد وأعيان الخدمات الطبية

نصّت اتفاقيات جنيف على عدم جواز التنازل عن الحماية الممنوحة للأفراد وأعيان الخدمات الطبية، وعدم زوال هذه الحماية إلا بزوال سبب منحها لهم. وقد ألزمت هذه الاتفاقيات، بالإضافة إلى البروتوكولات الملحقة بها، الدول الأطراف بتحسين هذه الحماية من خلال حظر التنازل عنها، وضمان استمرارها وعدم زوالها إلا بزوال سبب منحها. (دي روفر، 1998)

أ_ عدم جواز التنازل عن الحماية الممنوحة لأفراد الخدمات الطبية

نصّت اتفاقية جنيف الأولى على أنه:

"لا يجوز للجرحى والمرضى، وكذلك أفراد الخدمات الطبية والدينية، التنازل في أي حال من الأحوال جزئيًا أو كليًا عن الحقوق الممنوحة لهم بمقتضى هذه الاتفاقية، أو بمقتضى الاتفاقات الخاصة المشار إليها في المادة السابقة، إن وُجدت".

وتشمل جميع اتفاقيات جنيف حظر التنازل عن الحقوق الممنوحة بموجبها، وذلك بهدف صدّ الاعتداءات أمام الدول المتحاربة، ومنع استغلال الأفراد العاملين في الخدمات الطبية بوسائل القسر أو التعذيب، أو استخدام أي ضغوط لإجبارهم على التنازل عن حقوقهم، ويُعدّ كل ذلك مخالفة جسيمة لأحكام القانون الدولي الإنساني.

ب_ عدم زوال الحماية الممنوحة إلا بزوال سبب منحها

يعني ذلك أن نطاق تطبيق اتفاقيات جنيف والبروتوكولات الملحقة بها يمتد إلى جميع الحالات التي حددتها هذه الاتفاقيات، بما في ذلك حالات الحرب المعلنة، وأي اشتباك مسلح ينشب بين طرفين أو أكثر من الأطراف السامية المتعاقدة، حتى ولو لم يُعترف

رسميًا بحالة الحرب، كما تطبق الاتفاقيات أيضًا في حالات الاحتلال الجزئي أو الكلي لإقليم أحد الأطراف المتعاقدة.

وقد حدّدت اتفاقيات جنيف نطاق تطبيقها بحيث يتم توفير الحماية الدولية لأفراد وأعيان الخدمات الطبية في الحالات المختلفة الواردة في المادة السابقة، ويُوضح البروتوكول الإضافي الأول كيفية انتهاء تطبيق هذه الاتفاقيات والبروتوكولات الملحقة عند توقف العمليات العسكرية أو انتهاء الاحتلال كليًا أو جزئيًا. ويظل هؤلاء الأفراد مستفيدين من الحماية الممنوحة لهم حتى يتم تحريرهم وإعادتهم إلى أوطانهم بشكل نهائي.

أسباب زوال الحماية الممنوحة:

تتمثل أهم أسباب زوال الحماية الممنوحة للأفراد وأعيان الخدمات الطبية في خروج هؤلاء الأفراد عن نطاق المهمة الإنسانية التي يقومون بها، أو استغلالهم في أعمال ضارة ضد طرف النزاع الآخر، أو استخدامهم كوسائل عسكرية. ويعدّ هذا من أهم أسباب زوال الحماية الممنوحة لهم بموجب اتفاقيات جنيف، حيث نصّت الاتفاقية الأولى على أنه:

"لا يجوز وقف الحماية الواجبة للمنشآت الثابتة والوحدات الطبية المتحركة التابعة للخدمات الطبية، إلا إذا استُخدمت في أعمال تضرّ بالعدو". (سوادي، 2017)

الانتهاكات المرتكبة ضد الطواقم الطبية أثناء النزاعات

تشكل الطواقم الطبية أثناء النزاعات المسلحة هدفًا خاصًا لحماية القانون الدولي الإنساني، وذلك نظراً لدورها الحيوي في تقديم الرعاية الإنسانية للجرحى والمرضى، ولأهمية الحفاظ على حيادهم واستقلالهم عن العمليات العسكرية. إلا أن التاريخ الحديث للنزاعات أظهر وقوع العديد من الانتهاكات بحقهم، والتي تتخذ أشكالًا متعددة، أهمها:

1. **الاستهداف المباشر:** يتعرض أفراد الطواقم الطبية في بعض النزاعات إلى هجمات متعمدة تشمل القصف، الرماية، أو التفجيرات، مما يؤدي إلى قتلهم أو إصابتهم أثناء تأدية مهامهم الإنسانية، وهو ما يمثل انتهاكًا صارخًا لاتفاقيات جنيف والبروتوكولات الملحقة بها.
2. **الاعتقال أو الاحتجاز التعسفي:** يقوم بعض أطراف النزاع باعتقال أفراد الطواقم الطبية دون مسوّغ قانوني، أو استخدامهم كرهائن، مما يمنعهم من أداء واجباتهم الإنسانية ويشكل تهديدًا مباشرًا على سلامتهم.
3. **التضييق على حرية الحركة:** تفرض بعض القوات الحواجز أو القيود على تنقل الطواقم الطبية، أو تمنع وصولهم إلى مناطق النزاع، مما يعيق تقديم الرعاية الطبية للجرحى والمرضى ويؤدي إلى تفاقم المعاناة الإنسانية.
4. **التهديد النفسي والمعاملة السيئة:** يتعرض الطاقم الطبي أحيانًا للتخويف، الترهيب، أو المعاملة غير الإنسانية أثناء النزاع، بما في ذلك التهديد بالقتل أو التعذيب، وهو ما يشكل انتهاكًا صارخًا للمادة الثالثة المشتركة من اتفاقيات جنيف الخاصة بالنزاعات المسلحة غير الدولية.
5. **المساس بالممتلكات الطبية:** تشمل الانتهاكات أيضًا استهداف المستشفيات الميدانية، مركبات الإسعاف، أو المعدات الطبية، سواء عن قصد أو نتيجة الإهمال المتعمد، مما يؤدي إلى حرمان المدنيين والجرحى من الرعاية الطبية.

التدابير الواجب اتخاذها في وقت السلم لتطبيق وإنفاذ القانون الدولي الإنساني

يعتبر الالتزام بنشر القانون الدولي الإنساني التزامًا من طبيعة عرفية في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية.

الالتزام بالنشر بين أفراد القوات المسلحة: تنص اتفاقيات جنيف الأربع جميعها والبروتوكولات الإضافية على تعهد "الأطراف السامية المتعاقدة بأن تنشر نص هذه الاتفاقية على أوسع نطاق ممكن في بلدانها، في وقت السلم كما في وقت الحرب، وتتعهد بصفة خاصة بأن تدرج دراستها ضمن برامج التعليم العسكري، والمدني إذا أمكن.

الجهل بالقانون الدولي الإنساني وعدم احترامه هو على درجة كبيرة من الخطورة من جهل فروع أخرى من القانون، لأن انتهاكاته أكثر جسامة من انتهاكات أي قانون آخر. إذ تؤدي انتهاكاته إلى معاناة إنسانية وخسائر في الأرواح البشرية كان يمكن تفاديها في حالة العلم بالقانون الذي يحظرها ووضعه موضع التنفيذ. ولهذا فإن احترام القانون الدولي الإنساني والتقيد بقواعده يستلزم التعريف به والتدريب عليه وهذا ما يجعل النشر يحظى بأهمية كبيرة.

الالتزام بالنشر بين أفراد المجتمع: فالدول الأطراف في اتفاقيات جنيف مدعوة –كذلك– لنشر هذه الاتفاقيات بين أفراد المجتمع. وقد يأخذ النشر في هذه الحالة شكل دورات في القانون الدولي الإنساني تقدمها الجامعات أو جمعيات الصليب محاضرات عامة وفعاليات أخرى خاصة بنشر قواعد القانون الدولي الأحمر أو الهلال الأحمر الوطنية، أو تنظيم الإنساني، وتسلط ال ضوء على القضايا الحالية في هذا المجال.

وضع التشريعات الوطنية أو الداخلية: تلزم اتفاقيات جنيف الدول الأطراف بضرورة تنفيذ التزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني من خلال سن التشريعات والقوانين الداخلية، حتى تصبح هذه الالتزامات واجبة النفاذ على الصعيد الداخلي. (إبراهيم منشاوي، 2023)

التدابير الواجب اتخاذها في وقت الحرب لتطبيق وإنفاذ القانون الدولي الإنساني

المادة الأولى المشتركة تبين بوضوح أن الدولة ملزمة بأن تبذل قصارى جهدها لضمان احترام قواعد القانون الدولي الإنساني سواء من قبل أجهزتها أو من قبل الكيانات الأخرى الخاضعة لسلطتها.

ويتضمن هذا الالتزام احترام مجموعة من مبادئ القانون الدولي الإنساني لعل أهمها يتمثل في مبدأ التمييز بين المقاتلين وغير المقاتلين ومبدأ التناسب.

أثناء الهجوم:

لبدء أي معركة لابد أن تتوافر المعلومات عن قوة العدو وقدراته العسكرية والاقتصادية ومراكز تجمعاته ولهذا يتوجب اتخاذ احتياطات أثناء الهجوم من أجل تفادي السكان المدنيين والأعيان المدنية، وذلك عن طريق:

1. أن يتم التحقق من أن الأهداف المقرر مهاجمتها ليست أشخاصا مدنيين أو أعيان مدنية
2. أن يتم اتخاذ جميع الاحتياطات المستطاعة عند اختيار وسائل وأساليب الهجوم من أجل تجنب إحداث خسائر في أرواح المدنيين
3. توجيه إنذار مسبق وبوسائل مجدية كإلقاء المنشورات من الطائرات العسكرية في حالة الهجمات التي قد تمس السكان المدنيين.

4. إذا كان هناك خيار بين الأهداف العسكرية فيجب اختيار ذلك الهدف الذي يتوقع أن يسفر الهجوم عليه أقل قدر من الخطر على أرواح المدنيين.

كما أن القوات المسلحة تلتزم بمبدأ التناسب الذي يسعى لتحقيق التوازن بين الاعتبارات العسكرية والإنسانية، ولكن الحديث عن مبدأ التن اسب أسهل من وضعه موضع التنفيذ في الممارسة العملية، في مكن أن يكون أسلوب الهجوم الذي يقلل الخسائر في أرواح المدنيين يؤدي إلى أخطار تتعرض لها القوات المهاجمة. (غنية بن كرويدم، 2008)

أثناء الدفاع:

إن مسؤولية حماية المدنيين من آثار النزاعات المسلحة لا يتحملها المهاجمون وحدهم، بل تقع أيضا على عاتق الإدارة المدنية والقيادة السياسية، فالبروتوكول الإضافي الأول يقضي بأن تسعى الدول الأطراف قدر الإمكان إلى نقل السك ان المدنيين إلى أماكن بعيدة عن الأهداف العسكرية وأن تتجنب إقامة هذه الأهداف داخل المناطق المكتظة بالسكان وأن يوفر ملاجئ لحماية المدنيين.

دور الدولة الحامية

يعمل نظام الدولة الحامية على ضمان مراعاة الأحكام ذات الصلة من قانون النزاعات المسلحة وتنفيذها في أوقات النزاع المسلح، ومراقبة وتأمين مصالح أطراف النزاع ورعاياهم. تتمتع الدول الحامية بحقوق ومسؤوليات معينة ومحددة، مثل: الحق في زيارة الأشخاص المحميين، والحق في الإشراف على توزيع إمدادات الإغاثة. كانت المشكلة الأساسية التي تواجه نظام الدولة الحامية هي الشرط المتعلق بموافقة جميع أطراف النزاع على تعيين الدولة الحامية، أدى إلى الفشل في تعيين دولة حامية في الكثير من النزاعات، وقد تداركت اتفاقيات جنيف هذه المعضلة، فنصت من أجل ضمان تطبيق

القانون الدولي الإنساني على إمكانية قيام اللجنة الدولية للصليب الأحمر بدور الدولة الحامية ومهامها الإنسانية.

دور اللجنة الدولية الإنسانية لتقصي الحقائق

تنص المادة 90 من البروتوكول الأول لعام 1977 الإضافي إلى اتفاقيات جنيف لعام 1949 (البروتوكول الأول) على إنشاء لجنة دولية لتقصي الحقائق، وذلك بغية تأمين الضمانات المكفولة لضحايا النزاعات المسلحة. أنشئت اللجنة رسميًا في عام 1991 وهي هيئة دائمة غايتها الرسمية التحقيق في مزاعم ارتكاب مخالفات جسيمة أو انتهاكات خطيرة أخرى بحق أحكام القانون الدولي الإنساني. وبهذه الصفة، تعتبر اللجنة آلية مهمة لضمان تطبيق القانون الدولي الإنساني والتقيد بأحكامه في زمن النزاع المسلح.

وتتألف هذه اللجنة من خمسة عشر عضوًا على درجة عالية من الأخلاق الحميدة والنزاهة، ومشهود لهم بالحيدة بحيث يعملون بصورة مستقلة وشخصية عن دولهم. وينتخب أعضاء اللجنة لمدة خمس سنوات من جانب ممثلي الأطراف السامية المتعاقدة، ويجب أن يتمتعوا بالمؤهلات المطلوبة، ويشترط ل كي تباشر هذه اللجنة التحقيق في المزاعم المتعلقة بانتهاكات القانون الدولي الإنساني موافقة جميع أطراف النزاع على ذلك. كما يحق للجنة أن تعرض خدماتها على أطراف النزاع، ولكن لا يجوز لها مباشرة التحقيق بشكل مستقل. (منشاوي، 2023)

الحماية القانونية لأسرى الحرب

ثمة قواعد محددة تكفل حماية أسرى الحرب وُصفت بتفاصيلها لأول مرة في اتفاقية جنيف لعام 1929، ثم نُقحت في نص اتفاقية جنيف الثالثة لعام 1949، على إثر الدروس المستخلصة من الحرب العالمية الثانية، وفي نص البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977.

يقع أسرى الحرب تحت سلطة الدولة المعادية، لا تحت سلطة الأفراد أو الوحدات العسكرية التي أسرتهم، وبخلاف المسؤوليات الفردية التي قد توجد، تكون الدولة الحاجزة مسؤولة عن المعاملة التي يلقاها الأسرى.

لا يجوز للدولة الحاجزة نقل أسرى الحرب إلا إلى دولة طرف في الاتفاقية، وبعد أن تقتنع الدولة الحاجزة برغبة الدولة المعنية في تطبيق الاتفاقية وقدرتها على ذلك. وفي حالة نقل أسرى الحرب على هذا النحو، تقع مسؤولية تطبيق الاتفاقية علي الدولة التي قبلتهم ما داموا في عهدتها.

غير أنه إذا قصرت هذه الدولة في مسؤولياتها في تنفيذ أحكام الاتفاقية بشأن أية نقطة هامة، فعلي الدولة التي نقلت أسرى الحرب أن تتخذ، بمجرد إخطارها من قبل الدولة الحامية، تدابير فعالة لتصحيح الوضع، أو أن تطلب إعادة الأسرى إليها. ويجب تلبية مثل هذه الطلبات. (ملحق رقم 1)

لا يجوز في أي وقت كان إرسال أي أسير حرب إلي منطقة يتعرض فيها لنيران منطقة القتال، أو إبقاؤه فيها، أو استغلال وجوده لجعل بعض المواقع أو المناطق في مأمن من العمليات الحربية.

يجب أن توفر لأسرى الحرب، بقدر مماثل لما يوفر للسكان المدنيين المحليين، ملاجئ للوقاية من الغارات الجوية وأخطار الحرب الأخرى، ويمكنهم –باستثناء المكلفين منهم بوقاية مآويهم من الأخطار المذكورة– أن يتوجهوا إلى المخابئ بأسرع ما يمكن بمجرد إعلان الإنذار بالخطر. وبطبق عليهم أي إجراء آخر من إجراءات الوقاية يتخذ لمصلحة الأهالي.

تتبادل الدول الحاجزة، عن طريق الدول الحامية، جميع المعلومات المفيدة عن الموقع الجغرافي لمعسكرات أسرى الحرب. كلما سمحت الاعتبارات الحربية، تميز معسكرات أسرى الحرب نهارا بالحروف PW أو PG1، التي توضع بكيفية تجعلها مرئية بوضوح من الجو. علي أنه يمكن للدول المعنية أن تتفق على أية وسيلة أخري لتمييزها. ولا تميز بهذه الكيفية إلا معسكرات أسرى الحرب.

القواعد المرتبطة بالحماية العامة للمدنيين

تتمثل القواعد التي تعنى بحماية المدنيين أثناء النزاعات المسلحة في فيما يلي:

يعمل أطراف النزاع المسلح على إنشاء مناطق صحية ومناطق آمنة لحماية الجرحى والمرضى والعجزة والمسنين، والأطفال دون 15، والنساء الحوامل، إنشاء مناطق محايدة لحماية الجرحى والمرضى من المقاتلين وغير المقاتلين، وكذلك المدنيين الذين لا يشتركون في العمليات العسكرية.

1. تنص المادة 14 من اتفاقية جنيف الرابعة على إمكانية إنشاء مناطق صحية وآمنة قبل أو بعد نشوب العمليات العسكرية بكيفية تحمي من آثار الحرب الجرحى والمرضى والعجزة والمسنين والأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة والنساء الحبليات وأمهات الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سبع سنوات،

ويطلب إلى الدولة الحامية واللجنة الدولية للصليب الأحمر أن تبذل مساعيها الحميدة لتسهيل إنشاء المناطق والأماكن والاعتراف بها.

وعند الاقتضاء وعندما تسمح الظروف بذلك يمكن إنشاء هذه المناطق في أو بالقرب من المناطق التي تتمتع بالفعل بحماية خاصة بوصفها أعيانا ثقافية. (ملحق رقم 3)

2. يحظر مهاجمة المناطق المجردة من وسائل الدفاع أو تلك المنزوعة السلاح، يجوز حسب نص المادة 59 من البروتوكول الإضافي الأول للعام 1977 أن يعلن كمكان خال من وسائل الدفاع أي مكان آهل بالسكان يقع بالقرب من أو داخل منطقة تماس القوات المسلحة ويكون مفتوحا للاحتلال من جانب الخصم وذلك بتحقق شروط هي:

أ – أن يتم إجلاء جميع المقاتلين والأسلحة والمهمات المتحركة عن الموقع.

ب – ألا تستخدم المنشآت أو المؤسسات العسكرية الثابتة فيه استخداما عدائيا.

ج – ألا ترتكب السلطات أو السكان أية أعمال عدائية.

د – ألا يجري فيه أي نشاط يدعم العمليات العسكرية.

وبتوفر هذه الشروط يجب على أطراف النزاع تفادي توجيه أي هجمات على الموقع مها كانت الأسباب.

3. لا يجوز وتحت أية ذريعة كانت مهاجمة المستشفيات المدنية ألا إذا استخدمت في القيام بأعمال تضر بالطرف المعادي، ولا يمكن اعتبار تواجد عسكريين للمعالجة في المستشفيات أو أسلحة أو ذخائر تم مصادرتها من العسكريين ولم يتم تسليمها لإدارة المستشفى أعمال ضارة.

4. يحظر الهجوم على وسائل النقل البري أو البحري أو الجوي التي تستخدم لنقل الجرحى والمرضى المدنيين.

5. تحظر الهجمات العشوائية التي لا توجه إلى هدف عسكري أو التي يفترض أن تصيب أهدافا مختلطة (هدف عسكري، مدني) ويتضمن حظر مهاجمة الأشخاص المدنيين والأعمال المدنية جميع أعمال العنف سواء الهجومية أو الدفاعية، كما تحظر أعمال العنف أو التهديد بها بقصد إرهاب السكان المدنيين، ويشمل الحظر العشوائي الهجمات التي لا توجه أو التي لا يمكن توجيهها بسبب طرق ووسائل الحرب المستخدمة ضد الهدف العسكري.

6. يحظر استخدام المدنيين كدروع بشرية لمنع أو درء الهجوم على أهداف عسكرية.

7. يحظر الهجوم على المنشآت التي تحتوي على قوى خطرة (مثل الجسور، والسدود محطات توليد الطاقة الكهربائية، والمحطات النووية) حتى لو كانت أهدافا عسكرية، ولا تتوقف هذه الحماية إلا إذا استخدمت هذه المنشآت لدعم العمليات العسكرية، على نحو منتظم وهام ومباشر وكان مثل هذا الهجوم هو السبيل الوحيد المستطاع لإنهاء هذا الدعم، ويمكن تمييز هذه المنشآت بوضع علامة خاصة (ثلاث دوائر باللون البرتقالي الزاهي موضوعة على المحور ذاته).

8. يحظر توجيه الهجوم على الأشياء التي لا غنى عنها لبقاء المدنيين على قيد الحياة، مثل المواد الغذائية، مياه الشرب ومياه الري، والأراضي الزراعية، ولا يجوز للطرف المحارب خرق هذه القاعدة إلا في أراضيه بحيث تكون هذه الأراضي تخضع لسيطرته وأن تقتضي الضرورات العسكرية الحيوية ذلك.

9. يحظر اللجوء إلى أسلوب تجويع المدنيين كأسلوب من أساليب الحرب. (ملحق رقم 3)

تحديات القانون الدولي الإنساني

يواجه القانون الدولي الإنساني تحديات مستمرة جراء تطور النزاعات المسلحة المعاصرة. ويعتمد تحقيق حماية أكبر للمدنيين في النزاعات المسلحة على احترام القانون الدولي الإنساني وتنفيذه وإنفاذه. وستظل الأولوية الدائمة بالنسبة للجنة الدولية هي ضمان قدرة القانون الدولي الإنساني على معالجة واقع الحرب الحديثة بصورة ملائمة وتوفير الحماية لضحايا النزاعات المسلحة.

من التحديات المخيفة التي تواجه قواعد القانون الدولي الإنساني وخصوصا اتفاقيات جنيف الأربع انتشار العمليات العدائية التي تقوم بها الجماعات المسلحة من غير الدول، كما هو حاصل في النزاعات الدائرة في كل من اليمن وسوريا وليبيا وغيرها، حيث تمارس تلك الجماعات أعمالها العسكرية ضد القوات الحكومية في مناطق مأهولة بالسكان المدنيين، كما سمح لها ذلك الوضع باستخدام وسائل عسكرية أكثر تفوقا تحت غطاء التستر بالضحايا من المدنيين، وقد أدى هذا الوضع إلى تنصل بعض الجيوش من واجبها في اتخاذ التدابير الاحترازية الممكنة لتقليل المخاطر بين صفوف المدنيين على الوجه المطلوب في القانون الدولي الإنساني.

من الملامح الجديدة التي تتحدى اتفاقيات جنيف الأربع وقواعد القانون الدولي الإنساني اعتماد القوات المسلحة في النزاعات المعاصرة على تجنيد المدنيين والتعاقد معهم لتنفيذ مهام عسكرية بحتة.

ظهور ما يسمى بالإرهاب العالمي، وصعوبة تصنيف المنتمين إليه، وبيان القواعد الواجبة التطبيق، يعد تحديا بالغ الصعوبة أمام قواعد القانون الدولي الإنساني واتفاقيات جنيف الأربع، وفى كيفية التعامل مع المُغرر بهم والمنتمين إلى هذه الجماعات، ومقدار تطبيق قواعد الحماية مع هذه الجماعات. (عمرو وجدي، 2023)

الفصل الخامس
النتائج والتوصيات

نتائج الدراسة

أظهرت الدراسة أن حماية أفراد الخدمات الطبية واحترام دورهم الإنساني أثناء النزاعات المسلحة تمثل ركناً أساسياً من ركائز القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية على حد سواء، حيث يتفق كلا النظامين على ضرورة ضمان سلامة الطواقم الطبية وحمايتهم من الاعتداء والاستهداف المباشر، مع تمكينهم من أداء واجباتهم الإنسانية دون قيود تعرقل تقديم الرعاية للجرحى والمرضى. ويعكس هذا الالتزام الأساسي إدراكاً عالمياً ودينياً لقيمة الحياة الإنسانية وضرورة صون حقوق العاملين في القطاع الطبي في أوقات النزاع.

القانون الدولي الإنساني يضمن حماية مطلقة لأفراد الطواقم الطبية، سواء كانوا مدنيين أو عسكريين، ويحظر استهدافهم بأي وسيلة كانت، مع إلزام الأطراف المتنازعة بتقديم كافة التدابير اللازمة لحمايتهم. بالموازاة، تؤكد الشريعة الإسلامية حرمة دماء الأفراد غير المقاتلين ووجوب صون حياة من يقدم الرعاية الطبية، بما في ذلك المعالجون للخصوم، مع منع الاعتداء أو الانتقام منهم.

توصلت الدراسة إلى أن كلا النظامين يشدد على ضرورة تمكين الطواقم الطبية من الوصول إلى المصابين دون تمييز، وضمان توفير الوسائل والمعدات الطبية اللازمة لممارسة مهامهم الإنسانية. فالقانون الدولي الإنساني يضع ضوابط تقنية واضحة لضمان وصول الخدمات الطبية في مناطق النزاع، بينما تمنح الشريعة الإسلامية الحق العام في تقديم الرعاية الطبية كواجب أخلاقي وشرعي على الجميع.

القانون الدولي الإنساني يحظر على أفراد الطواقم الطبية الإفصاح عن معلومات تتعلق بالمصابين والجرحى، ويعتبر ذلك جزءاً من حقوق الحماية. وتتماثل الشريعة الإسلامية

في هذا المبدأ عبر الحفاظ على كرامة المرضى وسرية المعلومات المتعلقة بهم، ومنع استغلالها للإضرار بهم أو بالآخرين.

الالتزام بالقواعد الإنسانية يشمل الامتناع عن استغلال الطواقم الطبية أو إجبارهم على ممارسة أعمال تتعارض مع مهامهم، وهو ما يكرسه القانون الدولي الإنساني في نصوصه التفصيلية، بينما تعزز الشريعة الإسلامية هذا الالتزام من خلال النصوص التي تجرم استهداف غير المقاتلين وحرمة الاعتداء على من يقدم العلاج، حتى في حالة النزاع المسلح.

حماية الطواقم الطبية قد تتوقف وفق القانون الدولي الإنساني في حالات محددة جداً، مثل استخدام أفراد الطواقم لأعمال خارجة عن نطاق مهامهم الإنسانية، مع ضرورة توجيه إنذار مسبق. وبالمثل، تشير النصوص الفقهية في الشريعة الإسلامية إلى وجوب الحفاظ على سلامة الطواقم الطبية وعدم تعريضهم للخطر، مع التأكيد على عدم جواز المساس بحياتهم إلا في ظروف قهرية نادرة جداً، مما يعكس تقارباً في الهدف رغم اختلاف صياغة التفاصيل.

القانون الدولي الإنساني يوفر آليات واضحة للمساءلة والمحاسبة الدولية، بما في ذلك المحاكم الدولية والملاحقات القانونية، بينما تعتمد الشريعة الإسلامية على القضاء الشرعي والاجتهاد الفقهي، مع التأكيد على التوبة والعدل، ما يشير إلى اختلاف في أدوات التنفيذ مع وحدة الهدف في حماية حقوق الطواقم الطبية.

توصيات الدراسة

استناداً إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسة حول حماية أفراد الخدمات الطبية واحترامهم في النزاعات المسلحة في ضوء القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية، توصي الدراسة بما يلي:

1. تعزيز الالتزام الدولي والوطني بحماية الطواقم الطبية: ضرورة قيام الدول بتعزيز آليات حماية الطواقم الطبية أثناء النزاعات المسلحة، بما يتوافق مع نصوص القانون الدولي الإنساني، وضمان تطبيقها بشكل فعّال في كافة مناطق النزاع.
2. التوعية القانونية والدينية: تكثيف برامج التوعية القانونية لأفراد القوات المسلحة والأطراف المتنازعة حول حقوق الطواقم الطبية وواجباتهم تجاهها، بالإضافة إلى تسليط الضوء على المبادئ الأخلاقية والدينية التي تؤكد حرمة الاعتداء على من يقدم الرعاية الطبية.
3. توفير الوسائل والإمكانات اللازمة للطواقم الطبية: ضرورة تهيئة الظروف المادية والفنية للطواقم الطبية، بما يشمل المعدات الطبية ووسائل النقل الآمنة والمراكز العلاجية المحمية، لضمان إمكانية أداء مهامهم الإنسانية دون عوائق أو تهديدات.
4. تعزيز آليات المراقبة والمساءلة: إنشاء آليات فعالة لرصد الانتهاكات بحق الطواقم الطبية ومحاسبة مرتكبيها، بما يشمل الإجراءات القانونية المحلية والدولية، لضمان ردع الاعتداءات وتعزيز الامتثال للقانون الدولي الإنساني.

5. حماية حقوق المرضى وسرية المعلومات الطبية: التأكيد على ضرورة احترام سرية المعلومات الطبية للمرضى والمصابين، ومنع استغلالها لأغراض سياسية أو عسكرية، بما يحفظ كرامة المرضى ويضمن سلامة الطواقم الطبية.
6. تعزيز التعاون الدولي: تشجيع التعاون بين المنظمات الدولية والهيئات الإنسانية والدولية لتوفير الدعم القانوني والمادي للطواقم الطبية في مناطق النزاع، وضمان التنسيق لتفادي أي تعارض مع المبادئ الإنسانية والدينية.
7. تطوير التدريب القانوني والمهني للطواقم الطبية: إعداد برامج تدريبية مستمرة للطواقم الطبية على أساليب الحماية في مناطق النزاع، وفهم حقوقهم وواجباتهم وفقاً للقانون الدولي الإنساني والمبادئ الشرعية، لضمان أداء مهامهم بكفاءة وأمان.

قائمة المراجع

المراجع العربية

1. إبراهيم، عماد خليل (2007)، "تنظيم حقوق الإنسان في القانون الدولي"، الرافدين للحقوق، مجلد 9، العدد 34، الموصل العراق.
2. أبو الوفا، أحمد (2003)، "الفئات المشمولة بحماية القانون الدولي دليل للتطبيق على الصعيد الوطني الطبعة الثالثة"، مصر.
3. بوعيشة، بوغفالة (2015)، "مجلس حقوق الإنسان الدولي كآلية لتنفيذ القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني"، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.
4. بن كرويدم، غنية (2008)، "التنفيذ الدولي للقانون الدولي الإنساني"، رسالة ماجستير، جامعة حسيبة بن بو علي، كلية العلوم القانونية والإدارية، الشلف، الجزائر.
5. بيير شونهوازر، جان (1977)، "الطبيب في اتفاقيات جنيف 1949"، اللجنة الدولية للصليب الأحمر.
6. الجمل، سلام فيصل (2022)، "الأمن المجتمعي والأقليات في العراق الواقع والتحديات"، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والاقتصادية والسياسية.
7. جويلي، سعيد سالم (2010)، "القانون الدولي الإنساني آفاق وتحديات الجزء الثالث"، بيروت، لبنان.
8. حجازي، رنا أحمد (2009)، "القانون الدولي الإنساني ودوره في حماية ضحايا النزاعات المسلحة"، دار المنهل اللبناني، لبنان.

9. حسين، قادري (2007)، "النزاعات الدولية دراسة تحليل الطبعة الأولى"، منشورات خير جليس، الجزائر.
10. الحديدي خميس(2000) ، "حقوق الإنسان بين الواقع والطموحات العراقية لحقوق الإنسان."
11. حمودة، منتصر سعيد (2013)، "الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة الطبعة الأولى"، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
12. حورية، شهيلي، شبوب، فاطمة الزهراء (2015)، "أسرى الحرب في القانون الدولي الإنساني"، رسالة ماجستير، جامعة أحمد بن يحيي الونشريسي، تيسمسيلت، الجزائر.
13. خليفة، إبراهيم أحمد (2007)، "القرابة الدولية على تطبيق القانون الدولي الإنساني"، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية.
14. الداودي، غالب علي(2014) ، "المدخل إلى علم القانون"، كلية الحقوق جامعة جرش الأهلية، الأردن.
15. دراوشة، لواء حسن محمد (2021)، "الحماية الدولية لأفراد الخدمات الطبية من منظور القانون الدولي الإنساني"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
16. دي روفر، سيس (1998)، "الخدمة والحماية"، اللجنة الدولية للصليب الأحمر.
17. راشد، أحمد صلاح السيد (2021)، "الرقابة الدولية على تطبيق القانون الدولي الإنساني"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كية الحقوق، جامعة المنوفية، العدد الثالث والخمسون، مصر.

18.الزبيدي، ماجد توهان (2016)، "معاملة الأسرى والجرحى والمدنيين في الحروب الموقف الإسلامي"، وزارة الثقافة، العدد 334، الأردن.
19.الزمالي، عامر (1997)، "مدخل إلى القانون الدولي الإنساني"، تونس.
20.زيا، نغم إسحق (2009)، "، القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان"، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر.
21.سعد الله، عمر (2008)، "القانون الدولي الإنساني الممتلكات المحمية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
22.سعيد، محمد السيد (2003)، "حقوقنا الآن وليس غدا"، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان.
23.سوادي، عبد علي محمد (2017)، حماية المدنيين أثناء النزاعات المسلحة دراسة مقارنة بين القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية الطبعة الأولى"، المركز العربي للنشر والتوزيع، مصر.
24.الشرفات، عواد محمد هلال (2021)، "التدخل الإنساني بموجب القانون الدولي وسيادة الدول"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة آل البيت، الأردن.
25.شهيلي، حورية، شبوب، فاطمة الزهراء(2015) ، "أسرى الحرب في القانون الدولي الإنساني"، رسالة ماجستير، جامعة أحمد بن يحيي الونشريسي، تيسمسيلت، الجزائر.
26.شولي، حسين (2012)، "القانون الدولي الإنساني بين النظرية والواقع"، رسالة ماجستير، جامعة زيان عاشور الجلفي، الجزائر.

27.الصاحب، محمد موسى يوسف (2021)، "العلاقة بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمام المهدي، السودان.

28.العاني، محمد شفيق(2004) ، "نظرية الحريات العامة تحليل ووثائق"، كلية العلوم السياسية، جامعة بغداد.

29.عبد الرحمن، معتصم صديق (2013)، "المبادئ التي يقوم عليها القانون الدولي الإنساني: دراسة تحليلية تأصيلية مقارنة"، رسالة ماجستير، جامعة أم درمان الإسلامية، كلية الشريعة والقانون، السودان.

30.عبد الغفار، محمد أحمد (2003)، "فض النزاعات في الفكر والممارسة الغربية الكتاب الأول الدبلوماسية الوقائية وضع السلام الجزء الأول"، دار هومة، الجزائر.

31.عبد الكافي، إسماعيل عبد الفتاح (2006)، "إدارة الصراعات والأزمات الدولية نظرة مقارنة لإدارة الصراع العربي الإسرائيلي ي مراحله المختلفة"، كتب عربية، مصر.

32.علوان، محمد يوسف (1999)،" تدريس حقوق الإنسان في الجامعات العربية الواقع والطموحات"، مجلة حقوق الإنسان، العدد 41.

33.عمار، عبد الله الحبيب(2008) ، "العلاقة بين القانون الدولي الإنساني وقانون حقوق الإنساني"، مجلة دراسات قانونية، مركز البصيرة العدد الاول، الجزائر.

34.عيسى، محمد مصباح(2001) ، "حقوق الإنسان في العالم المعاصر"، ليبيا.

35.غالي، بطرس (1993)، "حقوق الإنسان بين الديمقراطية والتنمية"، مؤسسة الأهرام، مصر.

36.الغصين، سامية (2021)، "جرائم الحرب الإسرائيلية المرتكبة بحق أفراد الطواقم الطبية الفلسطينية حرب 2009 حرب 2014 مسيرات العودة السلمية"، مجلة القانون الدولي للدراسات البحثية، العدد السادس.

37.الفار، عبد الواحد (1975)، "أسرى الحرب، دراسة فقهية وتطبيقية في نطاق القانون الدولي العام والشريعة الإسلامية"، عالم الكتب، القاهرة.

38.فرحات، محمد نور (2000)، "تاريخ القانون الدولي الإنساني لحقوق الإنسان"، دار المستقبل العربي، القاهرة، مصر.

39.فردان، قاسم (2003)، "ما الفرق بين القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان؟"، مجلة الوسيط، العدد 359.

40.فلاح، نور الهدى، بولاعة، محمد (2016)، "الآليات الأممية لرقابة حماية حقوق الإنسان"، جامعة أم البواقي.

41.فريتس كالسهوفن وليزابيت تسغفلد(2004) ، "ضوابط تحكم الحرب، مدخل للقانون الدولي الإنساني"، ترجمة أحمد عبد العليم، منشورات اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف.

42.القانون الدولي الإنساني (2014)، "إجابات على أسئلتكم"، منشورات اللجنة الدولية للصليب الأحمر.

43.كريم، رقولي (2019)، "النزاع الدولي وإدارة النزاع الدولي: مدخل مفاهيمي معرفي"، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة سطيف، مجلة الأبحاث القانونية والسياسية، العدد الأول، الجزائر.

44.ليفين، ليا (1986)، "حقوق الإنسان أسئلة وأجوبة"، دار المستقبل العربي.
45.المتوكل، محمد عبد الملك (1997)، "الإسلام وحقوق الإنسان"، مجلة المستقبل العربي، العدد 216.
46.المجذوب، محمد (2009)، "القانون الدولي الإنساني"، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان.
47.مجذوب، محمد سعيد (1986)، "الحريات العامة وحقوق الإنسان الطبعة الأولى"، لبنان.
48.المجذوب، محمد، المجذوب، طارق (2009)، "القانون الدولي الإنساني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان.
49.مطر، خالد غالب (2021)، "حماية أفراد الخدمات الطبية واحترامهم في النزاعات المسلحة دراسة في ضوء القانون الدولي الإنساني والشريعة الإسلامية"، مجلة المعهد، العدد الرابع، العراق.
50.المطيري، محسن بن عايض (2024)، "دراسة مقارنة بين مواد القانون الدولي الإنساني وأحكام الشريعة الإسلامية"، مجلة كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، المجلد التاسع والثلاثون، العدد الرابع، طنطا.
51.منشاوي، إبراهيم (2023)، "القانون الدولي الإنساني"، ملف محاضرات الدراسات العليا، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية جامعة القاهرة.
52.منشاوي، إبراهيم (2023)، "مبادئ القانون الدولي الإنساني، مصادر القانون الدولي"، محاضرة 15 مارس، دراسات عليا، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية جامعة القاهرة، 2023.
53.مهدي، جعفر صادق(1990) ، "ضمانات حقوق الإنسان"، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، العراق.

54.مورو، محمد(2010) ، "استخدام الأقليات في الصراع مع العالم الإسلامي"، التقرير الاستراتيجي الرابع، مجلة البيان.

55.ميروفيتز، هنري(2001) ، "مبدأ الآلام التي لا مبرر لها، في دراسات في القانون الدولي الإنساني"، دار المستقبل العربي، القاهرة، مصر.

56.يوسف، باسل(1981) ، "حقوق الإنسان في فكر الحزب دراسة مقارنة"، دار الرشيد للنشر، بغداد.

المراجع الأجنبية

1. Yassine El Yattioui, (2021), " Human Displacement from a Global South Perspective", Muslim Minorities in Europe.
2. David Holiday and William Stanly, “building the peace Preliminary Lessons from El Salvador”, Journal of International Affairs, Vol. 46, no.2.
3. Jacob Bercovitch and Patrick M.Regan, (1999), "The Structure of International Conflict Management: An Anakysis ofThe Effects of Intractability and Mediation," The International Journal of Peace Studies, Vol.4, N.1.

المواقع الإلكترونية

1. الهيئة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، "المبادئ الأساسية"، تاريخ الدخول: 15 يناير 2024، متاح على الرابط: http://tinyurl.com/2au62bek
2. وجدي، عمرو (2023)، "اتفاقيات جنيف الأربع في عالم متغير"، مجلة السياسة الدولية، تاريخ الدخول: 15 يناير 2024، متاح على الرابط: https://www.siyassa.org.eg/News/19662.aspx

الملاحق

ملحق رقم (1) اتفاقية جينيف بشأن معاملة أسرى الحرب الباب الثاني: الحماية العامة لأسرى الحرب

المادة 12

يقع أسرى الحرب تحت سلطة الدولة المعادية، لا تحت سلطة الأفراد أو الوحدات العسكرية التي أسرتهم، وبخلاف المسؤوليات الفردية التي قد توجد، تكون الدولة الحاجزة مسؤولة عن المعاملة التي يلقاها الأسرى.

لا يجوز للدولة الحاجزة نقل أسرى الحرب إلا إلي دولة طرف في الاتفاقية، وبعد أن تقتنع الدولة الحاجزة برغبة الدولة المعنية في تطبيق الاتفاقية وقدرتها على ذلك. وفي حالة نقل أسرى الحرب على هذا النحو، تقع مسؤولية تطبيق الاتفاقية علي الدولة التي قبلتهم ما داموا في عهدتها.

غير أنه إذا قصرت هذه الدولة في مسؤولياتها في تنفيذ أحكام الاتفاقية بشأن أية نقطة هامة، فعلي الدولة التي نقلت أسرى الحرب أن تتخذ، بمجرد إخطارها من قبل الدولة الحامية، تدابير فعالة لتصحيح الوضع، أو أن تطلب إعادة الأسرى إليها. ويجب تلبية مثل هذه الطلبات.

المادة 13

يجب معاملة أسرى الحرب معاملة إنسانية في جميع الأوقات. ويحظر أن تقترف الدولة الحاجزة أي فعل أو إهمال غير مشروع يسبب موت أسير في عهدتها، ويعتبر انتهاكا جسيما لهذه الاتفاقية. وعلي الأخص، لا يجوز تعريض أي أسير حرب للتشويه البدني أو التجارب الطبية أو العلمية من أي نوع كان مما لا تبرره المعالجة الطبية للأسير المعني أو لا يكون في مصلحته.

وبالمثل، يجب حماية أسرى الحرب في جميع الأوقات، وعلى الأخص ضد جميع أعمال العنف أو التهديد، وضد السباب وفضول الجماهير. وتحظر تدابير الاقتصاص من أسرى الحرب.

المادة 14

لأسرى الحرب حق في احترام أشخاصهم وشرفهم في جميع الأحوال. ويجب أن تعامل النساء الأسيرات بكل الاعتبار الواجب لجنسهن. ويجب على أي حال أن يلقين معاملة لا تقل ملاءمة عن المعاملة التي يلقاها الرجال.

يحتفظ أسرى الحرب بكامل أهليتهم المدنية التي كانت لهم عند وقوعهم في الأسر. ولا يجوز للدولة الحاجزة تقييد ممارسة الحقوق التي تكفلها هذه الأهلية، سواء في إقليمها أو خارجه إلا بالقدر الذي يقتضيه الأسر.

المادة 15

تتكفل الدولة التي تحتجز أسرى حرب بإعاشتهم دون مقابل وبتقديم الرعاية الطبية التي تتطلبها حالتهم الصحية مجانا.

المادة 16

مع مراعاة أحكام هذه الاتفاقية فيما يتعلق برتب الأسرى وجنسهم، ورهنا بأية معاملة مميزة يمكن أن تمنح لهم بسبب حالتهم الصحية أو أعمارهم أو مؤهلاتهم المهنية، يتعين علي الدولة الحاجزة أن تعاملهم جميعا على قدم المساواة، دون أي تمييز ضار على أساس العنصر، أو الجنسية، أو الدين، أو الآراء السياسية، أو أي معايير مماثلة أخري.

ملحق رقم (2) النظام الأساسي للجنة الدولية للصليب الأحمر

المادة 1– اللجنة الدولية للصليب الأحمر

إن اللجنة الدولية منظمة اعترفت بها اتفاقيات جنيف والنظام الأساسي للحركة والمؤتمرات الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر (المؤتمرات الدولية).

إن اللجنة الدولية من مكونات الحركة الدولية التي تضم أيضا الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب لأحمر والهلال الأحمر (الاتحاد الدولي).

المادة 2– الوضع القانوني

إن اللجنة الدولية جمعية تنظمها المادة 60 وما يليها من مواد القانون المدني السويسري.

تتمتع اللجنة الدولية بوضع مماثل لوضع منظمة دولية ولها شخصية قانونية دولية في ممارسة وظائفها، لكي تؤدي تفويضها ومهمتها في المجال الإنساني.

المادة 3– المقر الرئيسي والشارة والرمز والشعار

مقر اللجنة الدولية يقع في جنيف بسويسرا. شارة اللجنة الدولية عبارة عن صليب أحمر على خلفية بيضاء. وهي مخولة لاستخدامه في كل الأوقات، طبقا لاتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الإضافية.

رمز اللجنة الدولية يتكون من صليب أحمر على خلفية بيضاء تحيط به دائرتان متحدتا المركز كتب داخلهما بشكل دائري عبارة "اللجنة الدولية جنيف" وتحت كل هذا كتبت الحروف الأولى من "اللجنة الدولية للصليب الأحمر". شعارها هو "الرحمة في قلب المعارك". وتبنَّت أيضا شعار "الإنسانية طريق السلام".

المادة 4– دور اللجنة الدولية

1.يتمثل دور اللجنة الدولية للصليب الأحمر بوجه خاص فيما يلي:

أ) العمل على دعم ونشر المبادئ الأساسية للحركة، وهي الإنسانية وعدم التحيز والحياد والاستقلال، والخدمة التطوعية، والوحدة، والعالمية.

ب) الاعتراف بكل جمعية وطنية يتم إنشاؤها أو يُعاد تأسيسها وتستوفي شروط الاعتراف بها المحددة في النظام الأساسي للحركة، وإخطار الجمعيات الوطنية الأخرى بذلك.

ج) الاضطلاع بالمهام الموكلة إليها بموجب اتفاقيات جنيف، والعمل من أجل التطبيق الأمين للقانون الدولي الإنساني الواجب التطبيق في النزاعات المسلحة، والإحاطة علما بأي شكاوى مبنية على ادعاءات بانتهاك هذا القانون.

د) السعي في جميع الأوقات – باعتبارها مؤسسة محايدة تقوم بعمل إنساني، خاصة في حالات النزاعات المسلحة الدولية وغيرها من النزاعات المسلحة وفي حالات الاضطرابات الداخلية– إلى ضمان الحماية والمساعدة للعسكريين والمدنيين من ضحايا مثل هذه الأحداث ونتائجها المباشرة.

هـ) ضمان سير عمل الوكالة المركزية للبحث عن المفقودين كما هو منصوص عليه في اتفاقيات جنيف.

و) المساهمة، تحسباً لوقوع نزاعات مسلحة، في تدريب العاملين في مجال الصحة وإعداد تجهيزات الصحة، وذلك بالتعاون مع الجمعيات الوطنية والوحدات الصحية العسكرية والمدنية وسائر السلطات المختصة.

ز) العمل على فهم ونشر القانون الدولي الإنساني الواجب التطبيق في النزاعات المسلحة، وإعداد أي تطوير له.

ح) الاضطلاع بالمهام التي كلفها بها المؤتمر الدولي.

2.يجوز للجنة الدولية أن تقوم بأية مبادرة إنسانية تندرج في نطاق دورها المحدد باعتبارها مؤسسة ووسيطا يتميزان بالحياد والاستقلال، وأن تدرس أية مسألة تتطلب اهتماما من مثل هذه المنظمة.

المادة 5– علاقات اللجنة الدولية مع مكونات الحركة الأخرى

تقيم اللجنة الدولية علاقات وثيقة مع الجمعيات الوطنية. وتتعاون، بالاتفاق معها، في المجالات ذات الاهتمام المشترك مثل الاستعداد للعمل في حالات النزاع المسلح، واحترام اتفاقيات جنيف وتطويرها والتصديق عليها، ونشر المبادئ الأساسية والقانون الدولي الإنساني.

تتعاون اللجنة الدولية مع الجمعية الوطنية في البلد أو البلدان المعنية من أجل تنسيق المساعدة التي تقدمها الجمعيات الوطنية من البلدان الأخرى، في الحالات المذكورة في الفقرة 1– د) من المادة 4 أعلاه والتي تقتضي تنسيق المساعدات، وذلك طبقاً للاتفاقات المبرمة مع مكونات الحركة الأخرى.

تقيم اللجنة الدولية علاقات وثيقة مع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وتتعاون معه في المجالات ذات الاهتمام المشترك وذلك وفقاً للنظام الأساسي للحركة والاتفاقات المبرمة بين المنظمتين.

المادة 6– العلاقات مع الهيئات من خارج الحركة

تقيم اللجنة الدولية علاقات مع الهيئات الحكومية ومع أي مؤسسة وطنية أو دولية ترى اللجنة أن التعاون معها مفيد.

المادة 7– أعضاء اللجنة الدولية

تختار اللجنة الدولية أعضاءها من بين المواطنين السويسريين، وهي تضم بين 15 و25 عضواً.

يزاول الأعضاء مهامهم بصفة تطوعية، باستثناء وظيفتي رئيس اللجنة الدولية ونائب الرئيس القائم بأعماله في غيابه. يجوز للجنة الدولية تعيين أعضاء فخريين من الأعضاء المنتهية تفويضاتهم.

المادة 8– هيئات اللجنة الدولية

هيئات اللجنة الدولية هي:

أ) الجمعية

ب) مجلس الجمعية

ج) الرئاسة

د) الإدارة العامة

هـ) المراجعة الداخلية للحسابات

المادة 9– الجمعية

الجمعية هي الهيئة الرئاسية العليا للجنة الدولية للصليب الأحمر، وهي التي تتولى مراقبة المنظمة وتشرف على قيامها بمهمتها وتحدد استراتيجية المؤسسة وتعتمد سياساتها وتقر الميزانية والحسابات.

تتكون الجمعية من أعضاء اللجنة الدولية، وهي ذات مسؤولية جماعية.

المادة 10– مجلس الجمعية

مجلس الجمعية هو هيئة منبثقة عن الجمعية تعمل تحت سلطة هذه الأخيرة. يشرف المجلس على حسن سير أعمال المنظمة، خاصة في إدارة الموارد البشرية والإدارة

المالية ويساعد الجمعية في أداء مهامها. ولذلك يقيم مجلس الجمعية علاقة تفاعلية منتظمة مع الإدارة العامة.

يتكون مجلس الجمعية من خمسة أعضاء تنتخبهم الجمعية منهم رئيس اللجنة الدولية ونائب الرئيس القائم بالأعمال. يرأس مجلس الجمعية رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر.

المادة 11– الرئاسة

رئيس اللجنة الدولية هو المسؤول الأول عن العلاقات الخارجية للمؤسسة. يجب على الرئيس، بصفته رئيساً للجمعية ولمجلس الجمعية، أن يتأكد من أن مجالات اختصاص هاتين الهيئتين محمية ويتابع عن كثب إدارة المؤسسة. يساعد رئيس اللجنة الدولية على أداء واجباته نائب قائم بالأعمال، وقد يتم تعيين نائب آخر للرئيس غير قائم بالأعمال.

المادة 12– الإدارة العامة

الإدارة العامة هي الهيئة التنفيذية للجنة الدولية وتدير الهيئة الإدارية المكونة من جميع العاملين في اللجنة الدولية، باستثناء المراجعة الداخلية للحسابات. وهي المسؤولة عن حسن أداء الهيئة الإدارية للجنة الدولية وفعالية عملياتها. تتكون الإدارة العامة من المدير العام ومن ثلاثة إلى سبعة مديرين تعينهم الجمعية. يتولى المدير العام رئاسة الإدارة العامة.

المادة 13– سلطة التمثيل

تكون الأعمال التي يقوم بها الرئيس أو المدير أو أي شخص مخول منهما ملزمة للجنة الدولية.

المادة 14– المراجعة الداخلية للحسابات

تنظر المراجعة الداخلية للحسابات في اللجنة الدولية بطريقة مستقلة عن الهيئة الإدارية، درجة ضبط المؤسسة لأنشطتها. وتتبع نفس الأساليب المتبعة في المراجعة الداخلية لتنفيذ العمليات والمراجعة المالية.

تغطي المراجعة الداخلية للحسابات اللجنة الدولية بكاملها في المقر وفي الميدان، والهدف منها هو التقييم المستقل لأداء المؤسسة ولملاءمة الوسائل المستخدمة بالنسبة إلى استراتيجيات اللجنة الدولية. وترفع تقاريرها مباشرة إلى الجمعية. أما في المجال المالي، فإن دور المراجعة الداخلية للحسابات مكمّل لدور مكتب مراجعي الحسابات الخارجيين.

المادة 15– الموارد والتدقيق المالي

تأتي موارد اللجنة الدولية أساسا من مساهمات الحكومات والجمعيات الوطنية ومن التمويل من المصادر الخاصة ومن عائدات مالية خاصة بالمؤسسة.

هذه الموارد والأموال الخاصة باللجنة الموجودة تحت تصرفها تكفل وحدها وفاء اللجنة الدولية بالتزاماتها، مع استبعاد أية مسؤولية فردية أو جماعية لأعضائها. يخضع استخدام هذه الموارد والأموال إلى تدقيق مالي مستقل، على المستوى الداخلي (عن طريق المراجعة الداخلية للحسابات) والمستوى الخارجي (عن طريق مكتب لمراجعي الحسابات).

في حالة حل اللجنة الدولية، تؤول كافة الأموال إلى مؤسسة تعمل لأغراض إنسانية وتتمتع بالإعفاء من الضرائب. ولا يجوز في أي ظرف من الظروف إعادة الأموال إلى الجهات المانحة أو التنازل عنها للمؤسسين الفعليين، أو الأعضاء، أو استخدامها كليا، أو جزئيا لمنفعتهم بأي شكل من الأشكال.

المادة 16– النظام الداخلي

تتولى الجمعية تنفيذ هذا النظام الأساسي، ولا سيما من خلال وضع نظام داخلي.

المادة 17– المراجعة

يجوز للجمعية مراجعة هذا النظام الأساسي في أي وقت من الأوقات. ويجب أن تناقش المراجعة في اجتماعين منفصلين يشكل هذا الموضوع بندا مستقلا في جدول أعمالهما. يجب أن يحظى أي تعديل في النظام الأساسي بموافقة أغلبية ثلثي جميع الأعضاء.

المادة 18– الدخول حيز التنفيذ

يحل هذا النظام الأساسي المعتمد في 18 كانون الأول/ديسمبر 2014 محلّ النظام الأساسي للجنة الدولية للصليب الأحمر الذي المعتمد في 21 حزيران/يونيو عام 1973، والمعدّل في 20 تموز/يوليو 1998 وفي 8 أيار/مايو 2003، ويدخل حيز التنفيذ اعتبارا من 1 نيسان/أبريل عام 2015.

ملحق رقم (3) البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقية جينيف الباب الرابع السكان المدنيون

القسم الأول: الحماية العامة من آثار القتال

الفصل الأول: القاعدة الأساسية ومجال التطبيق

المـادة 48: قاعدة أساسية

تعمل أطراف النزاع على التمييز بين السكان المدنيين والمقاتلين وبين الأعيان المدنية والأهداف العسكرية، ومن ثم توجه عملياتها ضد الأهداف العسكرية دون غيرها، وذلك من أجل تأمين احترام وحماية السكان المدنيين والأعيان المدنية.

المـادة 49: تعريف الهجمات ومجال التطبيق

1. تعني "الهجمات" أعمال العنف الهجومية والدفاعية ضد الخصم.
2. تنطبق أحكام هذا اللحق "البروتوكول" المتعلقة بالهجمات على كافة الهجمات في أي إقليم تشن منه بما في ذلك الإقليم الوطني لأحد أطراف النزاع والواقع تحت سيطرة الخصم.
3. تسري أحكام هذا القسم على كل عملية حربية في البر كانت أم في الجو أم في البحر قد تصيب السكان المدنيين أو الأفراد المدنيين أو الأعيان المدنية على البر. كما تنطبق على كافة الهجمات الموجهة من البحر أو من الجو ضد أهداف على البر، ولكنها لا تمس بطريقة أخرى قواعد القانون الدولي التي تطبق على النزاع المسلح في البحر أو في الجو.
4. تعد أحكام هذا القسم إضافة إلى القواعد المتعلقة بالحماية الإنسانية التي تحتويها الاتفاقية الرابعة، وعلى الأخص الباب الثاني منها، والاتفاقيات الدولية

الأخرى الملزمة للأطراف السامية المتعاقدة وكذا قواعد القانون الدولي المتعلقة بحماية الأشخاص والأعيان المدنية في البر والبحر والجو ضد آثار الأعمال العدائية.

الفصل الثاني: الأشخاص المدنيون والسكان المدنيون

المـادة 50: تعريف الأشخاص المدنيين والسكان المدنيين

1- المدني هو أي شخص لا ينتمي إلى فئة من فئات الأشخاص المشار إليها في البنود الأول والثاني والثالث والسادس من الفقرة (أ) من المادة الرابعة من الاتفاقية الثالثة والمادة 43 من هذا اللحق "البروتوكول". وإذا ثار الشك حول ما إذا كان شخص ما مدنياً أم غير مدني فإن ذلك الشخص يعد مدنياً.

2- يندرج في السكان المدنيين كافة الأشخاص المدنيين.

3- لا يجرد السكان المدنيون من صفتهم المدنية وجود أفراد بينهم لا يسري عليهم تعريف المدنيين.

المـادة 51: حماية السكان المدنيين

1- يتمتع السكان المدنيون والأشخاص المدنيون بحماية عامة ضد الأخطار الناجمة عن العمليات العسكرية ويجب، لإضفاء فعالية على هذه الحماية مراعاة القواعد التالية دوماً بالإضافة إلى القواعد الدولية الأخرى القابلة للتطبيق.

2- لا يجوز أن يكون السكان المدنيون بوصفهم هذا وكذا الأشخاص المدنيون محلاً للهجوم. وتحظر أعمال العنف أو التهديد به الرامية أساساً إلى بث الذعر بين السكان المدنيين.

3- يتمتع الأشخاص المدنيون بالحماية التي يوفرها هذا القسم ما لم يقوموا بدور مباشر في الأعمال العدائية وعلى مدى الوقت الذي يقومون خلاله بهذا الدور.

4- تحظر الهجمات العشوائية، وتعتبر هجمات عشوائية:

أ) تلك التي لا توجه إلى هدف عسكري محدد،

ب) أو تلك التي تستخدم طريقة أو وسيلة للقتال لا يمكن أن توجه إلى هدف عسكري محدد،

ج) أو تلك التي تستخدم طريقة أو وسيلة للقتال لا يمكن حصر آثارها على النحو الذي يتطلبه هذا اللحق "البروتوكول"، ومن ثم فإن من شأنها أن تصيب، في كل حالة كهذه، الأهداف العسكرية والأشخاص المدنيين أو الأعيان المدنية دون تمييز.

5- تعتبر الأنواع التالية من الهجمات، من بين هجمات أخرى، بمثابة هجمات عشوائية:

أ) الهجوم قصفاً بالقنابل، أياً كانت الطرق والوسائل، الذي يعالج عدداً من الأهداف العسكرية الواضحة التباعد والتميز بعضها عن البعض الآخر والواقعة في مدينة، أو بلدة، أو قرية، أو منطقة أخرى تضم تركزاً من المدنيين أو الأعيان المدنية، على أنها هدف عسكري واحد،

ب) والهجوم الذي يمكن أن يتوقع منه أن يسبب خسارة في أرواح المدنيين أو إصابة بهم أو أضراراً بالأعيان المدنية، أو أن يحدث خلطاً من هذه الخسائر والأضرار، يفرط في تجاوز ما ينتظر أن يسفر عنه ذلك الهجوم من ميزة عسكرية ملموسة ومباشرة.

6- تحظر هجمات الردع ضد السكان المدنيين أو الأشخاص المدنيين.

7- لا يجوز التوسل بوجود السكان المدنيين أو الأشخاص المدنيين أو تحركاتهم في حماية نقاط أو مناطق معينة ضد العمليات العسكرية ولاسيما في محاولة درء الهجوم عن الأهداف العسكرية أو تغطية أو تحبيذ أو إعاقة العمليات العسكرية. ولا يجوز أن

يوجه أطراف النزاع تحركات السكان المدنيين أو الأشخاص المدنيين بقصد محاولة درء الهجمات عن الأهداف العسكرية أو تغطية العمليات العسكرية.

8- لا يعفي خرق هذه المحظورات أطراف النزاع من التزاماتهم القانونية حيال السكان المدنيين والأشخاص المدنيين بما في ذلك الالتزام باتخاذ الإجراءات الوقائية المنصوص عليها في المادة 57.

الفصل الثالث: الأعيان المدنية

المادة 52: الحماية العامة للأعيان المدنية

1- لا تكون الأعيان المدنية محلاً للهجوم أو لهجمات الردع. والأعيان المدنية هي كافة الأعيان التي ليست أهدافاً عسكرية وفقاً لما حددته الفقرة الثانية.

2- تقصر الهجمات على الأهداف العسكرية فحسب. وتنحصر الأهداف العسكرية فيما يتعلق بالأعيان على تلك التي تسهم مساهمة فعالة في العمل العسكري سواء كان ذلك بطبيعتها، أم بموقعها، أم بغايتها، أم باستخدامها، والتي يحقق تدميرها التام أو الجزئي أو الاستيلاء عليها أو تعطيلها في الظروف السائدة حينذاك ميزة عسكرية أكيدة.

3- إذا ثار الشك حول ما إذا كانت عين ما تكرس عادةً لأغراض مدنية مثل مكان العبادة أو منزل أو أي مسكن آخر أو مدرسة، إنما تستخدم في تقديم مساهمة فعالة للعمل العسكري، فإنه يفترض أنها لا تستخدم كذلك.

المادة 53: حماية الأعيان الثقافية وأماكن العبادة

تحظر الأعمال التالية، وذلك دون الإخلال بأحكام اتفاقية لاهاي المتعلقة بحماية الأعيان الثقافية في حالة النزاع المسلح المعقودة بتاريخ 14 مايو 1954 وأحكام المواثيق الدولية الأخرى الخاصة بالموضوع:

أ) ارتكاب أي من الأعمال العدائية الموجهة ضد الآثار التاريخية أو الأعمال الفنية أو أماكن العبادة التي تشكل التراث الثقافي أو الروحي للشعوب،

ب) استخدام مثل هذه الأعيان في دعم المجهود الحربي،

ج) اتخاذ مثل هذه الأعيان محلاً لهجمات الردع.

المادة 54: حماية الأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين

1- يحظر تجويع المدنيين كأسلوب من أساليب الحرب.

2- يحظر مهاجمة أو تدمير أو نقل أو تعطيل الأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين ومثالها المواد الغذائية والمناطق الزراعية التي تنتجها والمحاصيل والماشية ومرافق مياه الشرب وشبكاتها وأشغال الري، إذا تحدد القصد من ذلك في منعها عن السكان المدنيين أو الخصم لقيمتها الحيوية مهما كان الباعث سواء كان بقصد تجويع المدنيين أم لحملهم على النزوح أم لأي باعث آخر.

3- لا يطبق الحظر الوارد في الفقرة الثانية على ما يستخدمه الخصم من الأعيان والمواد التي تشملها تلك الفقرة:

أ) زاداً لأفراد قواته المسلحة وحدهم،

ب) أو إن لم يكن زاداً فدعماً مباشراً لعمل عسكري شريطة ألا تتخذ مع ذلك حيال هذه الأعيان والمواد في أي حال من الأحوال إجراءات قد يتوقع أن تدع السكان المدنيين بما لا يغني عن مأكل ومشرب على نحو يسبب مجاعتهم أو يضطرهم إلى النزوح،

4- لا تكون هذه الأعيان والمواد محلاً لهجمات الردع.

5- يسمح، مراعاة للمتطلبات الحيوية لأي طرف في النزاع من أجل الدفاع عن إقليمه الوطني ضد الغزو، بأن يضرب طرف النزاع صفحاً عن الحظر الوارد في الفقرة الثانية في نطاق مثل ذلك الإقليم الخاضع لسيطرته إذا أملت ذلك ضرورة عسكرية ملحة.

المـادة 55: حماية البيئة الطبيعية

1- تراعى أثناء القتال حماية البيئة الطبيعية من الأضرار البالغة واسعة الانتشار وطويلة الأمد. وتتضمن هذه الحماية حظر استخدام أساليب أو وسائل القتال التي يقصد بها أو يتوقع منها أن تسبب مثل هذه الأضرار بالبيئة الطبيعية ومن ثم تضر بصحة أو بقاء السكان.

2- تحظر هجمات الردع التي تشن ضد البيئة الطبيعية.