

## العواقب الصحية

قائمة العواقب الصحية الناتجة عن الضرب واسعة النطاق. تعتمد العواقب على موقع الجسم المعني وشدة الضرب. الضرب يسبب الألم أثناء وبعد الفعل و قد يصبح الألم مزمنًا (4). بشكل عام ، ستؤدي الصدمة الجسدية التي يتعرض لها شخص ما من خلال الضرب إلى ما يعرف بصدمة القوة الحادة

(blunt force trauma) التي تتطور إلى واحدة أو مزيج من أربعة صدمات محددة: الكدمات و السحجات و التمزق والكسور (13). الكدمات هي أكثر أنواع الصدمات شيوعًا بسبب الضرب و مثال هو كدمة tramline bruise التي تحدث عندما يتم ضرب سطح الجلد بواسطة أدوات حادة مع العلم بأن عدم وجود كدمة واضحة لا يشير إلى عدم وجود صدمة حادة لمنطقة معينة (13،14). قد يكون الضرب باتجاه الجذع أو الرأس قاتلاً بسبب نزيف الأعضاء الداخلية (13). علاوة على ذلك ، قد يؤدي الضرب الشديد الذي يصيب العضلات إلى تحلل العضلة (إطلاق محتوى الألياف العضلية في مجرى الدم) والذي بدوره قد يؤدي إلى تلف الكلى أو الفشل الكلوي (15).

قد يتسبب الضرب أيضًا في حدوث سحجات، أي تآكل، مثل السحجات الناتجة عن الضرب بأداة (13). غالبًا ما تتم ملاحظة التآكل عندما تكون طبقة الجلد رقيقة أو مكان بروز العظام. في بعض الحالات ، قد تظهر السحجة على شكل الأداة التي تسببت في الإصابة.

إن القوة المطبقة على الجسم من خلال الضرب قد تؤدي أيضًا إلى جروح مفتوحة - تمزق يتكون من قطع أو تكسير الجلد والأنسجة الأساسية (13). و قد تترك الجروح ندوبًا تكون عرضة للعدوى إذا لم تتم معالجتها (13).

قد يتسبب الضرب أيضًا في حدوث كسور. المواقع الأكثر شيوعًا للكسور الناتجة عن الضرب هي عظام الأنف والأضلاع وعظام الساعد (نصف القطر والزند) واليد والعمود الفقري (النتوء المستعرض للفقرات والعصعري) (13).

على الرغم من أن الضرب على أي جزء من الجسم قد يسبب عواقب خطيرة ، إلا أن بعض أجزاء الجسم تكون أكثر عرضة لعواقب وخيمة دائمة. على سبيل المثال ، قد يتسبب الضرب على الرأس في إصابة المخ و الذي قد يؤدي إلى العديد من العواقب الصحية التي تشمل الإعاقات العصبية والمعرفية والجسدية والنفسية (16). ارتبطت هذه الإعاقات بالصداع المستمر و مشاكل في النوم و فقدان السمع و اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) والعجز العام في الأداء (16).

قد يؤدي الضرب الحاد إلى صدمة عصبية بعد تلف الجهاز العصبي أو صدمة نقص حجم الدم بسبب فقدان الدم أو سوائل الجسم. كلا النوعين من الصدمات قد يؤدي بدوره إلى فشل أعضاء الجسم (2).

بصرف النظر عن العديد من عواقب الصحة البدنية للضرب ، من المحتمل أن يواجه الأفراد صعوبات نفسية خطيرة. توصلت الدراسات لعلاقة بين الإحساس بالألام و الإجهاد الحاد و فقدان

## ما هو الضرب ؟

الضرب هو شكل من أشكال العقوبة البدنية و التي قد تشكل تعذيبًا تحت ظروف معينة بموجب القانون الدولي (1،2). يشير الضرب إلى الفعل العنيف المتمثل في السفع أو الركل والذي يمكن أن يكون ممنهج (منظمًا) أو غير ممنهج (عشوائي) (3). توجد أوراق حقائق منفصلة عن طرق الضرب المنهجي مثل التليفونو و الفلقة. يتم الضرب اما عن طريق الأيدي او القدم المجردتان اما بإستخدام وسائل مثل البنادق والعصى والسوط ، على سبيل المثال لا الحصر (4). و يُعتبر الضرب طريقة "تعذيب شائعة".

## في الممارسة

وجدت الدراسات أن الضرب هو أكثر طرق التعذيب البدني شيوعًا ، حيث تعرض ما يقرب من 100% من الناجين من التعذيب للضرب (3،4،6،7،8،9). لا يقتصر الضرب على بلدان معينة. وجدت دراسة قارنت عقابيل التعذيب في ستة بلدان مختلفة - تركيا وبنغلاديش وبيرو وسوريا وأوغندا وإيران - وجدت تعرض جميع الناجين للضرب (10). كما أشارت دراسة أخرى بين لاجئين من الشرق الأوسط إلى تعرضهم جميعًا للضرب، بغض النظر عن البلد (5).

يبدو أن هناك بعض الأدوات المستخدمة للضرب بشكل شائع في جميع أنحاء العالم بينما تنتشر أدوات أخرى بشكل خاص في بلدان معينة. على سبيل المثال ، لوحظ استخدام القبضات والعصي والهراوات في جميع البلدان الستة في الدراسة المذكورة أعلاه (10). و لكن بينما كانت الهراوات أكثر شيوعًا في بنغلاديش ، إلا أن الجلد بالحبال الكهربائية كان أكثر شيوعًا في إيران وسوريا. في الكاميرون ، كانت الأدوات الأكثر شيوعًا للضرب هي العصي والحبال والأسلاك والبنادق (11). اما في فيجي ، فالهراوات وأحزمة الشرطة و مفك البراغي هي الأدوات الأكثر استخدامًا (12). في دراسة أجريت بين لاجئي الروهنجيا ، وصف المشاركون الضرب بالقبضات وأعقاب البنادق والمصباح الكهربائي كأكثر طرق الضرب المتكررة (4).

## الخلاصة

الضرب طريقة شائعة لسوء المعاملة والتعذيب و هي طريقة متغيرة للغاية تستهدف أجزاء مختلفة من الجسم بواسطة أدوات مختلفة. وبالتالي ، فإن آثار الضرب على الناجي متغيرة ويمكن أن تتراوح من الألم المؤقت إلى الإعاقة المزمنة ، والأضرار العصبية أو حتى الموت.

السيطرة من ناحية و المشكلات العقلية من ناحية أخرى (6). بالإضافة إلى ذلك ، فكما هو الحال مع جميع أساليب التعذيب ، يمكن أن يؤدي الضرب إلى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) ، ومشاكل سلوكية وعاطفية واكتئاب واضطرابات النوم والقلق وكذلك مشاكل في العلاقات الاجتماعية (2،7).

## المراجع

1. Al-Adsani v. The United Kingdom. 2001.
2. Dandeniya Arachchi S, Ruwanpura R. Evidence of multiple methods of torture in a case from Sri Lanka. J Forensic Leg Med. 2019 Oct 1;67:15–8.
3. Genefke I. Chronic Persistent Pain in Victims of Torture. J Musculoskelet Pain. 2002 Jan;10(1–2):229–59.
4. Haar RJ, Wang K, Venters H, Salonen S, Patel R, Nelson T, et al. Documentation of human rights abuses among Rohingya refugees from Myanmar. Confl Health. 2019 Dec;13(1):42.
5. Hooberman JB, Rosenfeld B, Lhewa D, Rasmussen A, Keller A. Classifying the Torture Experiences of Refugees Living in the United States. J Interpers Violence. 2007 Jan;22(1):108–23.
6. Olsen DR, Montgomery E, Bøjholm S, Foldspang A. Prevalence of pain in the head, back and feet in refugees previously exposed to torture: A ten-year follow-up study. Disabil Rehabil. 2007 Jan;29(2):163–71.
7. Ali F, Chemlali A, Koch Andersen M, Skar M, Ronsbo H, Modvig J. Consequences of Torture and Organized Violence Libya Needs Assessment Survey [Internet]. Koninklijke Brill NV; [cited 2019 Nov 8]. Available from: <https://primarysources.brillonline.com/browse/human-rights-documents-online/consequences-of-torture-and-organized-violence-libya-needs-assessment-survey;hrdhrd99212014005>
8. Olsen DR, Montgomery E, Bøjholm S, Foldspang A. Prevalent musculoskeletal pain as a correlate of previous exposure to torture. Scand J Public Health. 2006 Oct;34(5):496–503.
9. Aon M, Sungusia H, Brasholt M, Van Den Bergh B, Modvig J. Voices of Torture Survivors in Tanzania: a qualitative study. TORTURE. 2019;28(1).
10. Moisaner PA, Edston E. Torture and its sequel—a comparison between victims from six countries. Forensic Sci Int. 2003 Nov;137(2–3):133–40.
11. Amnesty International. VIOLENCE AND HUMAN RIGHTS VIOLATIONS IN ANGLOPHONE CAMEROON [Internet]. Koninklijke Brill NV; [cited 2019 Oct 4]. Available from: <https://primarysources.brillonline.com/browse/human-rights-documents-online/violence-and-human-rights-violations-in-anglophone-cameroon;hrdhrd9211201892110047>
12. Amnesty International. BEATING JUSTICE HOW FIJI'S SECURITY FORCES GET AWAY WITH TORTURE. p. 33.
13. Peel M, Iacopino V, editors. The medical documentation of torture. London ; San Francisco: Greenwich Medical Media; 2002. 227 p.
14. Tattoli L, Tsokos M. An unusual mechanism for patterned bruising in a fatal fall from a building. Forensic Sci Med Pathol. 2014 Dec;10(4):637–8.
15. Malik GH, Reshi AR, Najar MS, Ahmad A, Masood T. Further observations on acute renal failure following physical torture. Nephrol Dial Transplant. 1995;198–202.
16. Cristofori I, Levin HS. Chapter 37 - Traumatic brain injury and cognition. In: Grafman J, Salazar AM, editors. Handbook of Clinical Neurology [Internet]. Elsevier; 2015 [cited 2019 Dec 6]. p. 579–611. (Traumatic Brain Injury, Part II; vol. 128). Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780444635211000376>
17. Amone-P'Olak K. Torture against children in rebel captivity in Northern Uganda: physical and psychological effects and implications for clinical practice. 2009;19(2):16.

بحث و كتابة : دومينيك ليث سورنسن و ليسا ميكلسين و مها عون و ماري براسهولت بمشاركة ينس مودفيغ وإرجون تشاكال.

ديسمبر 2019

لترج الأسئلة والتعليقات، يرجى التواصل على: [factsheets@dignity.dk](mailto:factsheets@dignity.dk)