

العواقب الصحية

تنتشر أعراض الصحة العقلية أكثر بين السجناء الخاضعين للحبس الإنفرادي مقارنة بعامّة السجناء (5-9). تختلف العواقب الصحية حسب ظروف الحبس الإنفرادي، بما في ذلك الظروف المادية مثل التعرض للضوء والمؤثرات الصوتية، والحالة الصحية السابقة للسجين، ومدة الحبس الإنفرادي. تتمثل بعض الأعراض النفسية الأكثر شيوعاً و المرتبطة بالحبس الإنفرادي: الاكتئاب، والقلق، وصعوبة التركيز، وتعاطي المخدرات والإدمان عليها، والاضطرابات المعرفية، والتشوهات الإدراكية، و الزهان (paranoia)، والذهان (psychosis)، واضطراب ما بعد الصدمة ((PTSD (5-12). علاوة على ذلك، فمن المعروف علمياً أن الحبس الإنفرادي هو عامل خطر أساسي لإيذاء النفس والانتحار بين السجناء (13). ففي الولايات المتحدة على سبيل المثال يكون السجناء في الحبس الإنفرادي أكثر عرضة للإيذاء بسبع مرات وأكثر عرضة للانتحار ثلاث مرات من السجناء الآخرين (14). تزيد آثار الحبس الإنفرادي كلما طالت مدته. وجدت دراسة إيطالية أن معدل الانتحار بين المحتجزين في عزلة قصيرة الأجل ارتفع من 23% مقارنة بالمحتجزين الآخرين إلى 43% بين المعتقلين في عزلة أمنية قصوى (15). مشاكل المتعلقة بالصحة الجسدية التي يمكن أن تكون أكثر انتشاراً لدى السجناء المعرضين للحبس الإنفرادي غيرهم. ويشمل ذلك الأرق والخمول والصداع والألم في الظهر والرقبة (2،3،6). ويمكن أن يؤثر الحبس الإنفرادي على نشاط الدماغ ويتسبب في تفاعل فائق للمؤثرات البصرية (11). قد تم ملاحظة أن العديد من المشاكل المتعلقة بالصحة الجسدية أكثر شيوعاً في السجناء المعرضين للحبس الإنفرادي أكثر من غيرهم. ويشمل ذلك الأرق والخمول والصداع والألم في الظهر والرقبة (5،7،9).

يمكن أن تتفاقم المشاكل الطبية المسبقة عند التعرض للعزلة، خاصة لدى السجناء الذين يعانون من أمراض نفسية (16). لا يُعرف الكثير عن الآثار طويلة المدى للحبس الإنفرادي، ولكن أظهرت الدراسات أن بعض الأعراض المذكورة أعلاه تمتد إلى ما بعد فترة الحبس الإنفرادي وأن الخوف من التفاعل الاجتماعي قد يعيق إعادة الإدماج في المجتمع (12).

الخلاصة

تحظر الأمم المتحدة والمبادئ التوجيهية الدولية ممارسة الحبس الإنفرادي على لأحداث والنساء الحوامل و أمهات الرضع و الأشخاص ذوي إعاقة عقلية و / أو جسدية. و حتى عند ممارسة الحبس الإنفرادي على أفراد آخرين فتشير الدلائل إلى أن الحبس الإنفرادي له آثار ضارة على الحالة الجسدية والنفسية للمحتجزين. يجب أن يكون موظفي الاحتجاز والمهنيون القانونيون والصحيون وكذلك واضعو السياسات على دراية بآثار الحبس الإنفرادي.

ما هو الحبس الإنفرادي؟

وفقاً لقواعد مانديلا فالحبس الإنفرادي هو حبس المحتجزين لأثنين و عشرين ساعة أو أكثر في اليوم دون أي تواصل بشري ذا مغزى. و غالباً ما يتم تقليل التواصل البشري في الحبس الإنفرادي إلى الحد الأدنى و غالباً ما يكون رتيباً (1). تتمثل المصطلحات الأخرى المرادفة للحبس الإنفرادي في الفصل، العزل، الإقفال و الحفرة. وفقاً لقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا) و قواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك) و قواعد الأمم المتحدة لحماية الأحداث المجردين من حريتهم (قواعد هافانا) و وفقاً أيضاً لمقرر الأمم المتحدة المعني بالتعذيب، فيحظر الحبس الإنفرادي للأحداث و النساء الحوامل و النساء اللواتي لديهن أطفال رضع و الأفراد الذين يعانون من إعاقات عقلية و/أو جسدية عندما يمكن أن تتفاقم ظروفهم في الحبس الإنفرادي (4-1). كما تحظر القواعد العزل لمدة غير محددة و العزل طويل المدى الذي يحدد بتجاوزه خمسة عشر يوم متتالية كما تنص القواعد على الزيارة اليومية من قبل موظفي الرعاية الصحية. تشجع كل من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء و قواعد مانديلا جهود الحد أو القضاء على الحبس الإنفرادي.

في الممارسة

يمارس الحبس الإنفرادي بصفة مستمرة في أغلب النظم السجنية و يكون الهدف من الحبس الإنفرادي في معظم الدول تأديبياً كما يمكن أن يكون أيضاً لأغراض الحماية أو الأمن. غير أن المقاربات تختلف بشكل كبير من بلد لآخر و حتى من مؤسسة للأخرى من حيث تبرير الحبس الإنفرادي و من المعرض له، و القيود الزمنية للحبس الإنفرادي و ظروف الحبس الإنفرادي.

1. UNGA. The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, The Mandela Rules [Internet]. 2015. Available from: http://www.un.org/en/events/mandeladay/mandela_rules.shtml
2. UNODC. THE BANGKOK RULES - United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders with their Commentary. 2011.
3. United Nations. United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty [Internet]. Dec 14, 1990. Available from: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/juvenilesdeprivedofliberty.aspx>
4. SRT. Interim report of the Special Rapporteur on torture [Internet]. 2013 Aug [cited 2018 Sep 28]. Report No.: A/68/295. Available from: <https://www.icj.org/sogijunjurisprudence/interim-report-of-the-special-rapporteur-on-torture-a68295-9-august-2013/>
5. Andersen HS, Sestoft D, Lillebaek T, Gabrielsen G, Hemmingsen R, Kramp P. A longitudinal study of prisoners on remand: psychiatric prevalence, incidence and psychopathology in solitary vs. non-solitary confinement. *Acta Psychiatr Scand*. 2000 Jul;102(1):19–25.
6. Hodgins S, Cote G. The mental health of penitentiary inmates in isolation. *Can J Criminol*. 1991;33(Apr 91):175–182.
7. Haney C. Mental Health Issues in Long-Term Solitary and “Supermax” Confinement. *Crime Delinquency*. 2003 Jan 1;49(1):124–56.
8. Miller HA, Young GR. Prison segregation: administrative detention remedy or mental health problem? *Crim Behav Ment Health*. 1997;7(1):85–94.
9. Gamman T. Solitary Confinement and Influence on Inmates Health. *Tidsskr Nor Lægeforen*. 1995;2243–6.
10. Nurse J, Woodcock P, Ormsby J. Influence of environmental factors on mental health within prisons: focus group study. *BMJ*. 2003 Aug 30;327(7413):480.
11. Hagan BO, Wang EA, Aminawung JA, Albizu-Garcia CE, Zaller N, Nyamu S, et al. History of Solitary Confinement Is Associated with Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms among Individuals Recently Released from Prison. *J Urban Health Bull N Y Acad Med*. 2018 Apr;95(2):141–8.
12. Grassian S. Psychiatric Effects of Solitary Confinement. *Wash Univ J Law Policy*. 2006 Jan 1;22(1):325–83.
13. Kaba F, Lewis A, Glowa-Kollisch S, Hadler J, Lee D, Alper H, et al. Solitary Confinement and Risk of Self-Harm Among Jail Inmates. *Am J Public Health*. 2014 Mar;104(3):442–7.
14. Weil G, Manges L. Seeing into Solitary: A Review of the Laws and Policies of Certain Nations Regarding Solitary Confinement Detainees (United Nations Special Rapporteur on Torture: October 2016). [Internet]. Cyrus R. Vance Center For International Justice & Anti-Torture Initiative, Center for Human Rights & Humanitarian Law at American University Washington College of Law; 2016 Oct [cited 2018 Dec 13]. Available from: <https://www.safealternativestosegregation.org/resource/seeing-into-solitary/>
15. Roma P, Pompili M, Lester D, Girardi P, Ferracuti S. Incremental conditions of isolation as a predictor of suicide in prisoners. *Forensic Sci Int*. 2013 Dec 10;233(1):e1–2.
16. United Nations. Interim report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. 2012 Aug. Report No.: A/67/279.

بحث و كتابة : أندريس موزيز أبيل و مها عون و إيرجون تشكال بمساهمات من برندا فان دين برجو ينس مودفيغ و ماري براسهولت و ماري مو واربورج لارسن.

سبتمبر 2018

لأطرح الأسئلة والتعليقات، يرجى الاتصال بـ: factsheets@dignity.dk