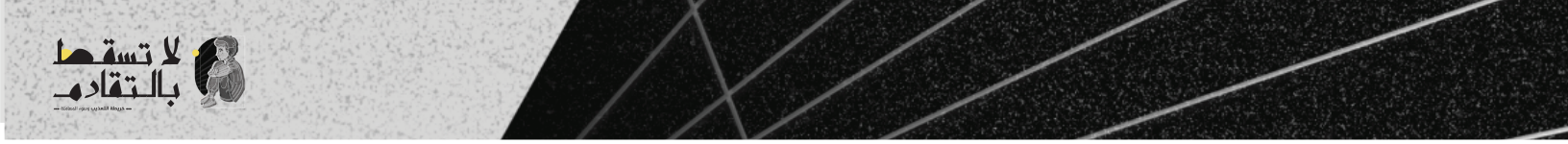
تقرير

ما لا يمكن تحمله

عن الانتحار داخل أماكن الاحتجاز في مصر!


لا تسقط
بالتقادم

تقرير

ما لا يمكن تحمله

عن الانتحار داخل أماكن الاحتجاز في مصر

creative commons

المحتويات

1- الملخص التنفيذي 4

2- المنهجية 7

3- المقدمة 9

4- لماذا تعد السجون بيئة خصبة لنشوء الاضطرابات النفسية وتدهور الحالة العقلية للسجناء 10

4-1 الأوضاع المعيشية داخل أماكن الاحتجاز وأثرها على الصحة النفسية 12

4-2 كيفية التعامل مع المحتجزين في السجون المصرية بشكل عام وأثر ذلك على الصحة النفسية 14

4-3 تأثير انتهاكات حقوق الإنسان التي يتعرض لها السجناء وأثرها على الصحة النفسية 18

4-3-1 المنع من الزيارة 18

4-3-2 الإهمال الطبي المتعمد وأثره على الصحة النفسية للمحتجزين 20

4-3-3 الحبس الانفرادي المطول وأثره على الصحة النفسية للمحتجزين 22

4-3-4 الحبس الاحتياطي المطول والتدوير على ذمة قضايا جديدة وأثره على الصحة النفسية للمحبوسين احتياطيا 25

5- أشكال تدهور الصحة النفسية والعقلية للسجناء 27

5-1 على مستوى الفرد 27

5-1-1 تدمير تصورات الشخص عن ذاته وهدم قواه النفسية وتحطيمه بشكل متعمد ومنهجي 27

5-1-2 الاضطرابات النفسية التي تصيب السجناء في مؤسسات الاحتجاز وأعراضها 30

5-1-3 إيذاء النفس- الانتحار: لماذا يلجأ السجناء إلى إيذاء أنفسهم وأشكال الإيذاء الذاتي 31

5-1-4 تعاطي المواد المخدرة داخل السجون 32

5-1-5 محاولات الانتحار بين المحتجزين داخل السجون المصرية 33

5-2انتشار العنف في السجون وكيف يظهر الصراع الداخلي نفسه في البيئة الخارجية للسجين على مستوى تعامل الفرد مع محيطه 36

6- كيفية التعامل مع الاضطرابات النفسية والعقلية للسجناء بداية من العرض علي النيابة وحتي ايداعهم السجون 37

6-1 دور النيابة العامة فيما يتعلق بتحديد حالات الاضطراب النفسي الحادة 37

6-2 توقيع الكشف الطبي 38

6-3 تعامل إدارات السجون مع حالات الاضطراب النفسي 39

6-4 تعامل إدارة السجن مع محاولات الانتحار بين المحتجزين 42

7- استمرار تدهور الحالة النفسية للسجناء بعد خروجهم من السجن 43

8 - التوصيات 47

8-1 فيما يتعلق بأوضاع السجون وانتهاكات حقوق الإنسان 47

8-2 فيما يتعلق بالنيابة العامة 47

8-3 فيما يتعلق بخدمات الصحة النفسية في السجون 48

8-4 فيما يتعلق بالتعامل مع حالات الانتحار 48

1- الملخص التنفيذي

تعد السجون وأماكن الاحتجاز بشكل عام بيئة خصبة لنشوء الاضطرابات النفسية بين السجناء نظرًا لكونها مؤسسات يتم فيها عزل السجين عن محيطه الاجتماعي. وفي ظل افتقار السجون وأماكن الاحتجاز في مصر إلى أبجديات الرعاية الطبية في حالات الاضطراب النفسي كنتيجة لعدم الوعي الكافي بالأمراض النفسية والعقلية، فضلاً عن التعامل العنيف مع السجناء الذين يعانون من اضطرابات نفسية وتدني جودة الرعاية الصحية داخل السجون، أصبح تدهور الصحة النفسية للسجناء أمرا شائعا بما يدفعهم لمحاولات الإيذاء الذاتي وإنهاء حياتهم ظاهرة داخل أماكن الاحتجاز في مصر.

علي الرغم من المطالبات المستمرة بضرورة تحسين أوضاع السجناء داخل أماكن الاحتجاز، لم تتوقف محاولات الانتحار التي تنتجها الظروف المعيشية السيئة وسوء معاملة السجناء داخل السجون، فمع إعلان وزارة الداخلية في ديسمبر 2021 بدء التشغيل التجريبي لمركز الإصلاح والتأهيل بمدينة بدر ضمن الخطة التي أعلنتها الوزارة لاستبدال السجون العمومية بمراكز الإصلاح والتأهيل، وعلى عكس التصريحات المستمرة لمسؤولي وزارة الداخلية بأن هذه المراكز ستكون بداية الحل لأزمة سوء أوضاع الاحتجاز، إلا أنه ومنذ بداية نقل السجناء إلى مجمع سجون بدر، تواترت أخبار حول انتهاكات تتضمن سوء معاملة السجناء وتعرضهم لانتهاكات نفسيه وبدنيه، ومنعهم من استقبال الزيارات من ذويهم، وكذلك من استقبال أو إرسال الرسائل الخطية للاطمئنان على ذويهم، ومنع دخول الأغطية والملابس للمحتجزين في سجن بدر 3 رغم انخفاض درجات الحرارة. كما تم منع دخول اللحوم والفراخ والبيض والأسماك والمخبوزات في الوقت الذي تم فيه رفع الأسعار في الكانتين بشكل مبالغ فيه. فضلاً عن منع المحتجزين من التعرض للشمس والتريض، وإضاءة الأنوار داخل الغرف طوال الـ 24 ساعة ووضع كاميرات مراقبة وكشافات ضوئية موجهة إلى السجناء.

على إثر هذه الأوضاع قام عدد من المحتجزين في أكتوبر 2022 بإعلان إضرابهم عن الطعام. ناشد السجناء في مجمع سجون بدر المنظمات الحقوقية والدولية سرعة التدخل لإنقاذهم مما وصفوه "موتاً بطيئاً" ثم تواترت الأخبار حول محاولات انتحار للعديد منهم في مجمع سجون بدر بعد أن فقدوا الأمل في تحسن أوضاعهم في السجن أو في الإفراج عنهم.[1]

واجهت إدارة السجن إضراب السجناء بالعنف وبالاستخدام المفرط للقوة باتخاذ إجراءات تصعيدية ضد السجناء، منها "وقف الدواء الدوري الذي يصرف لمرضى القلب والسكر، منع دخول الأدوية التي يرسلها الأهالي من الخارج بمعدل مرة كل شهر، إضافةً إلى وقف كامل لـ"الكافيتريا" و"كانتين" السجن، وكذا تقليل كميات الطعام المصروفة للسجناء، ما أدى إلي مجاعة قاتلة داخل السجن، بهدف "إجبارهم على الرضوخ لمطالب الإدارة بتأجيل مطالب الزيارة إلى أجل غير مسمى". كما وصل التصعيد بين إدارة السجن والسجناء، إلى "وقف الخدمات الطبية للمعتقلين باستثناء الحالات التي تشرف على الموت أو

[1] لجنة العدالة، رصد إنتهاكات فجه في مجمع السجون ببدر مع مطالبات بتغيير ثقافة السلطات المصرية في التعامل مع المحتجزين، 22 فبراير 23، متاح عبر: https://shorturl.at/nFHOX

التي حاولت الانتحار، وتهديد المعتقلين بشكل واضح بفض اعتراضهم بالقوة ونزع الغمايات الموجودة على كاميرات المراقبة داخل الزنازين، وفصل الكهرباء عن الزنازين باستثناء لمبات الطوارئ فقط".

وفي فبراير 2023 تم تسريب بيان[2] من داخل سجن بدر 3 بعنوان "انتفاضة بدر3 حصاد 10 أيام من الأحداث" أعلن فيها المحتجزون عن تعرضهم لمجاعة قاتلة ومنع أدوية المرضى وكبار السن والحالات الحرجة وتواتر حالات الانتحار لتبلغ 55 حالة انتحار خلال 10 أيام سواء بالشنق أو قطع الشرايين أو ابتلاع الأدوية، مما دفع السجناء الى فتح الفتحات الخاصة بالأبواب الإلكترونية وتغطية كاميرات المراقبة في الغرف، والدخول في إضراب كلي فيما عرفه المحتجزون بانتفاضة سجن بدر. وأعلن المعتقلون استمرارهم في انتفاضتهم "حتى الحصول على حقوقهم ومطالبهم المشروعة، والتي يأتي على رأسها السماح بالزيارات العائلية، وفتح التريض، وتقديم الرعاية الطبية المطلوبة، وتحسين الأحوال المعيشية".

ونتيجة لاستخدام القوة المفرطة من قبل قوات الأمن أصيب أحد السجناء بأزمه قلبية حادة كادت أن تودي بحياته، وتم اسعافه بعدها بساعات. بينما فارق المحتجز حسام أبو شروق الحياة بعد أن قام بشنق نفسه ولم يستطع النزلاء إنقاذه، وقام المحتجز محمود الصعيدي، بذبح نفسه قبل أنّ يتم حجزه في المركز الطبي وهو في حالة حرجة. وقام سجينان، محمد ترك أبو يارا وعوض نعمان، بقطع شرايين أيديهما في محاولة لإنهاء حياتهما وتم نقلهما إلى مستشفى بدر وجميعهم في حالات خطرة، كما قامت إدارة السجن بعزل حالات الانتحار بالمركز الطبي الموجود داخل مجمع سجون بدر.[3]

وفي ضوء هذا يستهدف التقرير تسليط الضوء على أسباب تحول السجون المصرية نتيجة الاستخدام الدائم للعنف والتهديد ومحاولات السيطرة على السجناء إلى بيئة خصبة لانتشار الاضطرابات النفسية والتدهور الحاد للصحة النفسية للمحتجزين الى الحد الذي قد يهدد حياتهم ويدفعهم إلى الموت سواء داخل أماكن الاحتجاز أو حتى بعد إطلاق سراحهم.

كما يتناول التقرير أوضاع السجون من ناحية بوصفها عامل أساسي في التأثير على الصحة النفسية والعقلية للمحتجزين في مؤسسات الاحتجاز في مصر على عدة مستويات: أولاً من ناحية تحليل الأوضاع العامة في السجون بدءًا من هيكلية السجون، والظروف المعيشية، ومدى تلبية الاحتياجات الأساسية للسجناء من المأكل والمشرب والرعاية الصحية، كذلك طرق التعامل مع المحتجزين وآليات فرض السيطرة وتأثير ذلك على الصحة النفسية للمحتجزين.

كذلك يناقش التقرير مراحل تدهور الصحة النفسية للمحتجزين داخل السجون بدءًا من ظهور أعراض المرض النفسي كالصدمات النفسية الحادة والاكتئاب والقلق الشديد وغيرها من الاضطرابات النفسية وأعراضها، وصولاً إلى محاولات إيذاء النفس والانتحار، مع شرح الأسباب والعوامل التي تؤثر على مدى

---

[2] الشهاب لحقوق الإنسان، الصفحه الرئيسيه لمركز الشهاب علي الفيسبوك، بيان من داخل سجن بدر بشأن الانتهاكات الموسعه فيه، 23 فبراير 2013، متاح عبر: https://www.facebook.com/elshehab.ngo/posts/3385960385010199

[3] أخبار الغد، رسالة رابعه من سجن بدر 3 في مصر نتعرض لمجاعة قاتله، 9 مارس 2023، متاح عبر: https://shorturl.at/qvyEG

اعتلال الصحة النفسية للمحتجزين في السجون، وأشكال وأعراض تدهور الصحة النفسية في مؤسسات الاحتجاز على مستوى الفرد ومحيطه.

كما يناقش التقرير أثر الإهمال في التعامل مع حالات الاضطرابات النفسية بداية من العرض على النيابة، كذلك التعامل السيء مع الاضطراب النفسي داخل السجون المصرية، بدءا من التعامل العنيف والقسوة والعقاب، وصولاً إلى منع المحتجزين من الوصول إلى الأدوية النفسية الموصوفة لهم من قبل الأطباء.

ويُسلط التقرير الضوء على محاولات الانتحار داخل السجون وكيفية تعامل إدارة السجن معها، واستخدام إدارة السجن العقاب للمحتجزين الذين يحاولون الانتحار.

كما يناقش التقرير استمرار تدهور الحالة النفسية للمحتجزين حتى بعد خروجهم من السجن وخاصة مع توقعاتهم بعودة الحياة إلى طبيعتها ليفاجئوا بعدم قدرتهم على التعامل مع العالم الخارجي وشعورهم بالانفصال عن المجتمع وخاصة بعد تواجدهم لفترات طويلة بالسجن، والتي قد تدفع بعضهم لمحاولات انتحار بعد الخروج.

ويخلص التقرير إلى عدة توصيات منها التزام النيابة العامة بعدم احتجاز المصابين باضطرابات نفسية شديدة ممن يؤدي البقاء في السجن إلى تفاقم حالتهم واتخاذ الإجراءات اللازمة لنقلهم الى مرافق للصحة العقلية. ويوصي التقرير بالتزام إدارات السجون بإجراء كشوف طبية شاملة، جسدية ونفسية، للمحتجزين وتحسين أوضاع الرعاية الصحية في السجون وتوفير أطباء نفسيين في السجون. والتوقف الفوري عن كل صور إساءة المعاملة بحق المصابين باضطرابات نفسية وضمان حصول المحتجزين من ذوي الاضطرابات النفسية على أدويتهم النفسية بشكل مستمر ودائم. وتقديم الرعاية الطبية الفورية والعاجلة لأي محتجز حاول الانتحار في السجون المصرية ونقله الى مستشفيات خارجية على وجه السرعة لحين تحسن حالته.

2- المنهجية

في إطار العمل على هذا التقرير تم إجراء عدد من المقابلات المباشرة مع أطباء وسجناء سابقين، حيث تم إجراء مقابلتين مع طبيبتين نفسيتين بمركز النديم عملا لسنوات طويلة في مساعدة وتأهيل ضحايا العنف والتعذيب داخل أماكن الاحتجاز ومن واقع خبرتهما مع عشرات الناجين/ات. بالإضافة إلى عقد مقابلات مع عدد من الأشخاص الذين قضوا فترات احتجاز متفاوتة خلال الفترة من 2018 حتى 2021 في كل من سجون الرجال والنساء في محافظات القاهرة والجيزة والإسكندرية.

بالإضافة إلى ذلك كانت المفوضية المصرية للحقوق والحريات قد قامت بتوثيق عددا من محاولات انتحار أو تهديد بالانتحار لسجناء خلال السنوات الماضية. كما تمت مراجعة عدة مصادر صحفية وتقارير حقوقية وبيانات من أهالي محتجزين ومحامين حول تدهور الحالة النفسية لذويهم وموكليهم، إلى الحد الذي يعرض حياتهم لخطر الانتحار نتيجة سوء أوضاع الاحتجاز.

كما تم الاطلاع على المعاهدات والمواثيق الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان والتقارير الدورية للأمم المتحدة فيما يتعلق بحقوق الإنسان بالتركيز على حقوق السجناء، وتقارير الجمعية العامة للأمم المتحدة وتقارير المقررين الخواص فيما يتعلق بالتعذيب وسوء المعاملة والحبس الانفرادي المطول ومدى تأثيرها على الصحة العقلية للمحتجزين، وكذلك الدليل الإرشادي المقدم من المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي حول الصحة النفسية في السجون. وذلك بالإضافة إلى الدستور المصري، والقوانين والتشريعات المحلية، بالإضافة إلى مراجعة دراسة بحثية حول تدهور الصحة العقلية في مؤسسات الاحتجاز تمت على سجون الولايات المتحدة الأمريكية.

في إطار العمل على هذا التقرير، تم تجهيل كافة أسماء المحتجزين السابقين الذين ساهمت شهاداتهم في إنجاز هذا التقرير، حفاظًا على أمنهم وسلامتهم من التعرض لأي خطر أو ملاحقة أمنية.

ويعرف التقرير مصطلح السجناء المستخدم بأنه يشمل بشكل أساسي الأشخاص رهن الحبس الاحتياطي أو الذين حُرموا من حريتهم عقب إدانتهم بحكم قضائي، ولكن يُشير هذا المُصطلح أيضًا إلى جميع الأشخاص المحتجزين لأي سبب آخر في السجن، وينطبق أيضًا على الأشخاص المحتجزين في أماكن مماثلة مخصصة للاحتجاز مثل أقسام الشرطة.

في الأغلب يطلق علماء النفس اسم الاضطرابات النفسية لتشمل الاضطرابات العقلية والنفسية، ولكن يميل بعض المتخصصين إلى التمييز بينهما بصفتهما اضطرابات مختلفة يجمع بينها بعض العوامل المشتركة أبرزها التأثير المباشر على وظائف التفكير والحالة المزاجية.[4]

[4] الفرق بين المرض العقلي والمرض النفسي، ADDCOUNCIL، يناير 2021. متاح عبر:- https://redirect.is/7qhamb6

وقد يكون المرض العقلي امتداداً لإحدى حالات المرض النفسي التي تأخر علاجها، على وجه المثال قد تنشأ حالات الذهان نتيجة الاصابة بأحد الاضطرابات النفسية مثل نوبات الاكتئاب الحاد أو اضطراب القلق.[5]

[5] الدليل الكامل حول الفرق بين المرض النفسي والمرض العقلي، مستشفى الامل للطب النفسي، متاح عبر:- https://redirect.is/br4bbbw

3- المقدمة

أفادت تقارير منظمة الصحة العالمية أن واحدًا من كل سبعة نزلاء في أماكن الاحتجاز يعاني من اضطرابات نفسية خطيرة، وترتفع هذه النسبة بين النساء في السجون واللاتي يعانين من اضطرابات نفسية أشد تعقيدًا نتيجة صدمات ناتجة عن حالات عنف تعرضن لها في الماضي.[6] ويذكر الدليل الإرشادي للصحة النفسية في السجون[7] أنه وفقًا للدراسات النفسية التي أجريت في السجون، فإن معدل الاضطرابات النفسية "مرتفع للغاية" مقارنة بخارج أماكن الاحتجاز. وذلك نتيجة أن السجون كأماكن عزل واحتجاز، تعد بيئة ضاغطة نفسيًا نتيجة حرمان الأفراد المحتجزين من حريتهم.

يتمثل الحرمان من الحرية في شكله الأساسي في الحرمان من حرية الحركة والتنقل، وتحديد تواصل المحتجزين مع العالم الخارجي متضمنا ذويهم وأصدقائهم، وفي أشكاله الفرعية الأخرى التي يمر بها المحتجزون بشكل يومي بداية من الملبس والمأكل وحتى قدرتهم على امتلاك أي ممتلكات شخصية وتعرضهم المستمر للتفتيش والإهانة والتحقير من قبل الضباط في السجون أو حتى تعرضهم لها من قبل سجناء آخرين وهو ما يُشكل ضغطًا على الصحة النفسية للسجناء إلى الحد الذي يمثل خطرًا على حياتهم في أحيان عديدة.

ويمثل تدهور الصحة النفسية للمحتجزين ظاهرة داخل السجون المصرية خاصة مع افتقار السجون وأماكن الاحتجاز إلى الحد الأدنى من الرعاية الطبية للصحة النفسية، كتوفير أطباء نفسيين لمتابعة الحالة النفسية والعقلية للمحتجزين، وتقديم الأدوية الطبية لعلاج الاضطرابات النفسية والعقلية، أو نقل الحالات من ذوي الاضطرابات الحادة إلى مؤسسات علاجية متخصصة خارج السجن.

يستهدف هذا التقرير الاشتباك مع أزمة الصحة النفسية داخل السجون المصرية من خلال مناقشة وتحليل أسباب وأشكال تدهورها داخل مؤسسات الاحتجاز في مصر، وكيفية تعامل هذه المؤسسات ممثلة في إدارات السجون معها وما يترتب على ذلك من محاولات إيذاء النفس والانتحار بين السجناء.

---

[6] الصحة النفسية في السجون، دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون، المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي، لندن، 2018. متاح عبر: https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2018/05/Mental-Health-in-prison-Arabic.pdf

[7] الصحة النفسية في السجون، دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون، مرجع سابق.

4- لماذا تعد السجون بيئة خصبة لنشوء الاضطرابات النفسية وتدهور الحالة العقلية للسجناء؟

تعد السجون وأماكن الاحتجاز بشكل عام بيئة خصبة لنشوء الاضطرابات النفسية وتدهور الحالة العقلية للسجناء نظرًا لكونها مؤسسات عزل واحتجاز. ويرتفع معدل انتشار الاضطرابات النفسية والعقلية داخل مؤسسات الاحتجاز المصرية تحديداً، كنتيجة لتردي أوضاع السجون المصرية سواء على مستوى الأوضاع المعيشية أو الصحية، وكنتيجة للانتهاكات التي يُعانيها السجناء كالضرب والتعذيب وسوء المعاملة والحبس الانفرادي دون سند قانوني وغير محدد المدة، والحبس الاحتياطي المطول والتدوير، كذلك المنع من الزيارة، وغيرها من الممارسات التي تؤثر بشدة على الصحة النفسية للسجناء ،فضلاً عن إهمال تقديم الرعاية الطبية والنفسية للسجناء داخل مؤسسات الاحتجاز.

في دراسة أجراها الباحث تيري كوبرز حول الصحة العقلية للمحتجزين في مؤسسات الاحتجاز بالولايات المتحدة الأمريكية أفاد بأن معدل انتشار الاضطرابات العقلية بين السجناء عالٍ للغاية، حيث يبلغ – على الأقل – خمسة أضعاف معدل انتشارها بين عامة الناس.[8] كانت هذه الدراسة قد تم إجراؤها على مجموعة ممثلة لسجون الولايات المتحدة الأمريكية في عام 2015. ناقشت الدراسة أزمة الصحة العقلية خلف القضبان حيث يعاني كثير من المحتجزين بأماكن الاحتجاز من اضطرابات في الصحة العقلية تتطلب علاجًا نفسيًا وتدخلاً طبيًا سواء نشأت هذه الاضطرابات أثناء وجودهم في السجن أو تدهورت حالتهم العقلية بعد ايداعهم في السجون. وناقشت الدراسة افتقاد السجون إلى خدمات رعاية الصحة العقلية، وتعرض النسبة الأكبر لمن يعانون من اضطرابات الصحة العقلية إلى التجاهل الطبي وعدم تقديم الخدمات الطبية التي هم في حاجة إليها فضلاً عن التعامل العنيف معهم، الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من تدهور حالتهم النفسية.

يختلف مدى تدهور الصحة العقلية للسجناء بناءً على عدة عوامل منها سوء أوضاع مؤسسات الاحتجاز ومدى تعرض السجناء داخلها للانتهاكات اثناء فترة احتجازهم، ومدي افتقار هذه المؤسسات إلى خدمات الرعاية للصحة النفسية، بالإضافة إلى عوامل فردية خاصة بالسجناء أنفسهم تحدد مدى تأثرهم بتلك العوامل.

في مقابلة مع د. سوزان فياض – طبيبة نفسية بمركز النديم لتأهيل ضحايا التعذيب – للحديث عن أماكن الاحتجاز ومدى تأثيرها على السجناء بصفتها أماكن عزل واحتجاز تقول "السجون بالفعل بيئة خصبة جدا لظهور وتفاقم المرض النفسي، وذلك لأن بها ما لذ وطاب من أنواع الضغوط، تقريبا تتواجد بها كل الضغوط المعروفة لدينا كأطباء نفسيين – بالطبع أتحدث عن السجون المصرية بالذات –

[8] الجنون في غياهب السجون: أزمة الصحة العقلية خلف القضبان، دراسة حول تأثير النظام العقابي والمؤسسات العقابية في الولايات المتحدة الأمريكية على الصحة العقلية للسجناء، تيري كوبرز، 2015. متاح عبر الرابط التالي: https://www.hindawi.org/books/15807486/

السجن في حد ذاته حتى في أي دولة حديثة ملتزمة بمعايير حقوق الإنسان ومعايير الصحة وغيرها، كمجرد حرمان من الحرية هو ضغط كبير جدا، مجرد العزلة عن الاحتكاك بالبشر الأخرين هو ضغط هائل، العزلة عن الأسرة والأصدقاء، عن مناخ العمل، عن الدوائر الاجتماعية المختلفة، العزلة من هذا النوع قاتلة. فالسجون بشكل عام تحدد الحرية وتصنع شكلا من أشكال العزلة، وتتسبب في نوع من العدوان على كل التجارب النفسية والاجتماعية التي كونها الشخص، حيث يفرض عليه تنحية كل هذه الخبرات والبدء من جديد في بناء خبرات نفسية واجتماعية مختلفة تماماً وبقواعد جديدة تماما في السجن. فالقانون يفرض حد لحرية الناس ويعزلهم عن المجتمع، وهذا هو الحد القانوني. في السجون المصرية، ليس هذا هو السقف على الإطلاق، بل هو البداية لسلسلة من الضغوط داخل السجن لا يمكن تصديقها. وذلك لأنها تنتهك بشكل يومي ولحظي كل الاحتياجات الأساسية للفرد."[9]

تبدأ الخبرات السلبية أو الضغوط المدمرة للصحة العقلية للمحتجز منذ لحظة الاعتقال، سواء تم اعتقاله من المنزل، أو توقيفه في الشارع بشكل عشوائي. فضلاً عن إخفاء بعض المحتجزين قسريًا داخل مقرات الأمن الوطني أو الأقسام ثم ترحيلهم للسجون في عملية طويلة من العنف والتهديد والتخويف.

- **في مقابلة مع الدكتورة مني حامد – طبيبة بمركز النديم لتأهيل ضحايا العنف والتعذيب - تقول**

"تكون الضغوط شديدة وغير محتملة عند الاعتقال لدرجة أنه قد يكون دخول المحتجز إلى السجن هو لحظة انفراجه بالنسبة له، خاصة لو تعرض لاختفاء قسري أو كان في أحد مقار الأمن الوطني، لذلك قد تبدو لحظة دخوله السجن هي لحظة انفراجه بظهوره بعد اختفائه قسريًا.[10]"

"أخيراً سأخرج. أنا أسعد الناس على وجه الأرض. سأدخل إلى السجن بقسوته كلها، لكني سأخرج من الجحيم. حين خروجي من المبنى، لتتسلمني مأمورية من قسم شرطة العمرانية، كنت أشعر أني أصعد من الأسفل إلى الأعلى، وكنت أبتسم لأنني أشم الهواء من دون حواجز، وينقصني أن أنزع الغمامة و"الكلابش" فحسب، وأبقى في السجن العادي إلى الأبد"![11]

مقابلة شخصية اجريناها مع أحد المحتجزين السابقين، والذي تعرض للاختفاء القسري لأكثر من أسبوعين داخل أحد مقرات الأمن الوطني، يتحدث حول ما تعرض له خلال فترة اختفاؤه، فيقول عن مدى تأثره النفسي خلال تلك الفترة:

---

[9] مقابلة مع د. سوزان فياض، طبيبة نفسية بمركز النديم لتأهيل ضحايا العنف والتعذيب، حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، أغسطس 2021.

[10] مقابلة مع د. مني حامد، طبيبة بمركز النديم لضحايا العنف والتعذيب، حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021

[11] ، هنا عليك أن تنسي اسمك القديم الآن، أحمد جمال زيادة، موقع رصيف22، 12 أغسطس 2021. متاح عبر: – https://bit.ly/37g79IK

"ما أخدتش أي خطوة للانتحار في حياتي غير في أمن الدولة، كان معايا كوفية، دخلت الحمام قعدت أدور على أي شيء يصلح أني اعلقها فيه كمشنقة، بس الشيء الوحيد اللي كان ينفع تتعلق عليه كان هيبقي في نفس مستوايا وأنا واقف. ودي المرة الأولى والوحيدة في حياتي اللي أحاول فيها الانتحار، دايما كنت حاصرها كمجرد فكرة، عمري ما اخدت خطوة في سبيلها. حسيت أن لو عندي اختيار ما بين التعذيب والموت، فأنا قولا واحدًا هأختار الموت. حجم الألم والمعاناة في التعذيب كان هيبقى أكبر من احتمالي[12]".

يمر السجناء داخل أماكن الاحتجاز المصرية بسلسلة من الأوضاع المعيشية والصحية المهددة لصحتهم الجسدية، بالإضافة إلى التعامل العنيف المبني على الإهانة والتحقير من شأنهم وانتهاك حقوقهم الأساسية من قبل سلطات السجون والذي يؤثر على صحتهم النفسية، بالإضافة إلى الإهمال في تقديم الرعاية الصحية النفسية المطلوبة للمحتجزين خاصة مع ارتفاع نسبة حدوث الاضطرابات النفسية في السجون، كل هذه الظروف تسهم في تدهور الصحة النفسية للسجناء إلى حد كبير.

1-4 الأوضاع المعيشية داخل مؤسسات الاحتجاز وأثرها على الصحة النفسية:

تشمل الأوضاع العامة في السجون الأوضاع المعيشية والحياتية بالداخل، متضمنة تصميم السجون وهيكلية بناء الزنازين ومدى توفر الاحتياجات الأساسية للسجناء داخل مؤسسات الاحتجاز، إضافة إلى طرق التعامل مع السجناء وآليات فرض السيطرة عليهم، والانتهاكات التي يتعرضون لها. تلك العوامل والظروف تسهم بشكل رئيسي في تحديد مدى اعتلال الصحة النفسية للمحتجزين، وخاصة إذا ما طالت مُدد احتجازهم حيث يعاني النزلاء داخل السجون، من ظروف احتجاز في غاية السوء. بداية من مساحة الزنازين الضيقة، والتكدس الخانق، وعدم قدرتهم على التنفس بشكل جيد، أو الحصول على تغذية سليمة.

نتيجة لحملات الاعتقالات السياسية الواسعة في السنوات الماضية وما ترتب عليها من زيادة في أعداد السجناء بشكل يفوق الطاقة الاستيعابية للسجون، أصبح التكدس الخانق هو الأمر المعتاد داخل أماكن الاحتجاز في مصر، فضلاً عن طريقة بناء وتصميم تلك السجون والزنازين نفسها والتي في الأغلب تكون مبنية من الصفيح والأسمنت، بلا أي فتحات تهوية سوى فتحة صغيرة - نضارة - في باب الزنزانة وشفاط هواء في الأغلب لا يعمل، الأمر الذي يؤدي إلى تضاعف درجات الحرارة في العنابر والزنازين عن درجات الحرارة في الخارج خاصة في فصل الصيف. وفي ظل هذا التكدس يعاني المحتجزون بصورة شبه دائمة من الاختناق وعدم القدرة على التنفس.

ويعاني المحتجزون من صعوبات في تلبية احتياجاتهم الأساسية من المآكل والمشرب والحصول على الرعاية الصحية في أماكن الاحتجاز. فبحسب شهادات محتجزين سابقين فإن الطعام الذي يوفره

[12] مقابلة مع سجين سابق بسجن طرة، حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021 .

السجن لا يمكن أكله، وفي أغلب الأحوال يكون إما متعفنا أو متجلدا وغير صالح للأكل، والمياه غير نظيفة وتسبب للمحتجزين مشاكل وأمراض جلدية.

في حالة سجن القناطر وثقنا تردي الأوضاع داخل السجن إلى حد عدم قدرة المحتجزات على استخدام مياه نظيفة، وسجلوا وجود مادة مجهولة في المياه تتسبب في تساقط الشعر وتغير لون الجلد، والمياه نفسها ملوثة ولونها أسود وأحيانا يكون بها حشرات، وعندما تحاول النساء غلي المياه تترسب كتل سوداء في الإناء، ويتم استخدام هذه المياه في الاستحمام فقط، ومع ذلك تغير لون جلد البشرة وتتسبب في تساقط الشعر وأحيانا تسبب التهابات في الجلد.[13]

ويتعرض المحتجزون إلى عدد من الانتهاكات على مستويات الصحة العامة، فتتحدث محتجزة سابقة في سجن القناطر حول منعها من الزيارة وتعرضها إلى التحرش الجسدي من قبل السجانة أثناء تفتيشها وهتك عرضها وذلك عند إيداعها في السجن عام 2018، الأمر الذي دفعها إلى محاولة إنهاء حياتها. تقول في نص شهادتها:

"رحلونا على السجن، دي كانت أول مرة أشوف السجن. خدتني سجانة وقالت لي يلا عشان تتفتشي، دخلت خدتني على حمام كده في آخر الطرقة، قالت لي اقلعي. قلعت ماعدا الملابس الداخلية، قالت لي اقلعي دول كمان، قلت لها ليه وقعدت اعيط، قالت لي اقلعي. هو التفتيش كده، قلعتني عريانة، واتحرشت بيا بالكامل. قالت لي ارفعي رجلك وحطت كيس في ايدها ودخلت ايدها، هي كانت عارفة إني متزوجة ففضلت مدخله أيدها للأخر من الامام ومن ورا، وفضلت تمسك صدري وجسمي وأنا جالي حالة انهيار تام وبكاء.[14]

خدونا علي الإيراد، طبعا ممنوع تتكلمي مع اي حد أو اي حد يتكلم معاكي. قعدنا 11 يوم في الإيراد والزيارة ممنوعة، مش معاكي هدوم ولا سجاير ولا فلوس ولا اي حاجة. جاتلي زيارة بعدها مرضوش يدخلوهم، في الزيارة ادوهم فلوس مرضوش يخدوها ولا الهدوم ولا الأكل ولا أي حاجة خالص.

ودوني علي عنبر فيه سراير 3 أدوار طبعا السراير مش بتكفي عدد الناس، فالناس بتنام على الارض. طلعت علي سرير من غير مرتبة ولا اي حاجة، بطانية بس علي الحديد. انتي قاعدة ممنوع تتكلمي مع حد ومش معايا اي فلوس وكل واحدة ليها 3 أرغفة في اليوم وكل اسبوع علبتين جبنة و4 بيضات وأحيانا لما بيحبوا يكرموا بيدوكي طماطماية أو بطاطساية وطبعا مش مع بعض. مفيش اكل غير الجبنه وطبعا اسوأ جبنة هتاكليها فى حياتك، ممنوع أي حد يتكلم معايا، الي تكلمك من الجنائيات هتتشرد - يعني هتترمي في الحمام- جت واحدة من البنات السياسيات قالتلي انا عزماكي على الفطار النهاردة، بعد عشرين يوم جابتلي ملوخية ولحمه عشان اكل، كنت هعيط. بعدها بدأت اوصل

[13] محطات للمهانة: تقرير عن الانتهاكات الجنسانية ضد النساء وذوات الهويات الجنسية غير النمطية في منظومة العدالة الجنائية"، المفوضية المصرية للحقوق والحريات، 26 يونيو، 20102021. متاح عبر https://rb.gy/mcljgj :

[14] تقدم محامو المفوضية المصرية للحقوق والحريات ببلاغ لرئيس نيابة القناطر الخيرية في واقعة هتك عرض المجني عليها في سجن القناطر نساء على يد السجانة القائمة بعملية التفتيش وتدعي هانم.

لنقطة اني خلاص جبت اخري، انتي قاعدة مش بتتكلمي مع حد ولا حد بيكلمك، بقالي شهر ونص مشوفتش بنتي وممنوع عني الزيارات، كان عندي جلسة اخدت 15 يوم تانيين، رجعت على السجن حسيت اني كده مش هخرج خلاص، فأخدت قرار الانتحار وشرعت في تنفيذه. كان في بنت جنائية جنبي كانت عيانه ومعاها شريطين برشام وازازة دوا ومكنتش أعرف دول لايه، بس في لحظة انهيار أخدتهم كلهم، بدأت أتعب، البنت الجنائية ملقتش البرشام بتاعها ففهمت أني اخدته مع التعب الي كنت فيه، خدوني على المستشفى وعملولي غسيل معدة وبعدين رجعوني تاني على العنبر. [15]"

- **تتحدث د. سوزان فياض حول انتهاك الاحتياجات الأساسية التي يتعرض لها المحتجزون وأثرها على تدهور صحتهم النفسية، فتقول:**

"انتهاك الاحتياجات الجسدية الأساسية للإنسان يرتبط ويؤثر بشكل مباشر على الحالة النفسية للشخص. وذلك لأن الفرد هو كيان واحد او وحدة واحدة، فالجسد والنفس والذهن هما عناصر لمكون واحد، والحالة النفسية هي نتاج لهذه التفاعلات مع بعضها البعض. وفي حالة انتهاك الاحتياجات الأساسية للجسد بشكل متكرر يكون لذلك أثر مباشر على الصحة النفسية للمحتجز وقد يدفع البعض إلى محاولة الانتحار".[16]

2-4 كيفية التعامل مع المحتجزين في السجون المصرية بشكل عام وأثر ذلك على الصحة النفسية :

تحدث محتجزون سابقون في مقابلات شخصية عن حرص الضباط بشكل مستمر على تذكيرهم بأنهم في السجن وذلك عن طريق عدد من الآليات العنيفة لفرض السيطرة والرهبة، منها طريقة تفتيش الزنازين، التجريدة، التنفيط، التغريبة والتأديب، بالإضافة إلى التعامل المهين والعنف والتحقير من شأنهم. مثل هذه الظروف تؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية للمحتجزين وخاصة أنه لا يتم تقديم أي رعاية نفسية لهم في ظل تواجدهم في ظروف ضاغطة ومدمرة للصحة النفسية، وذلك بالمخالفة للحق في أوضاع إنسانية أثناء الاحتجاز وعدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية، "لكل شخص محروم من حريته حق في أن يحتجز في ظروف تتماشى مع الكرامة الإنسانية. ولا يجوز أن يخضع أحد للتعذيب أو لغيره من ضروب سوء المعاملة، تحت أي ظرف من الظروف. ويقع على الدول مسؤولية اتخاذ الإجراءات لمنع جريمة التعذيب[17] .

---

[15] مقابلة مع محتجزة سابقة في سجن القناطر، يوليو 2021.

[16] مقابلة مع د. سوزان فياض، طبيبة نفسية بمركز النديم لتأهيل ضحايا العنف والتعذيب، حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، أغسطس 2021

[17] نص المادة الثانية من اتفاقية مناهضة التعذيب، متاح عبر الرابط التالي: https://www.ohchr.org/ar/professionalinterest/pages/cat.aspx

1. تفتيش الزنازين.

يتم تفتيش الزنازين بعنف شديد قد يصل إلى حد تحطيم كل الأشياء في الزنزانة وتخويف المحتجزين وإهانتهم وتجريدهم من ملابسهم. يتحدث محتجز سابق عن الآليات التي يستخدمها الضباط لنشر الخوف وفرض السيطرة في أماكن الاحتجاز، فيقول:

"بيخشوا يقتحموا الزنزانة بعنف شديد، تبقى نايم فتلاقي أن تم اقتحام الزنزانة، بتصحي بمنتهي العنف، بيتقالك تطلع بره وزعيق وصراخ وشتايم وهكذا. لما بيفشلوا انهم يطلعوا المخالفات وخاصة لو تليفون، بيلجأوا لسلوكيات عدوانية ومهينة وعقابية لأقصى درجة، حتى لو دي معلومة خاطئة وفعلا مفيش تليفون. بيصبوا الزيت على الهدوم وبيرموا الأكل على الأرض، وبيجردوا المساجين من هدومهم بشكل كامل وأحيانا ياخدوا مساجين للتأديب، يقلعوهم هدومهم ويضغطوا عليهم عشان يتكلموا لو عايزين يعرفوا معلومة ما"[18]

2- التجريد

- **يتحدث محتجز سابق في سجن طرة شديد الحراسة عن عقوبة التجريد، فيقول:**

"هي عقوبة في الأغلب دورية وغير مرتبطة بالضرورة بسلوكيات المسجونين، لكن هي بمثابة تذكير دائم للمساجين بأنهم في سجن. وإن معندهمش الحق في الامتلاك، أو الحق في الطمأنينة. هي عقوبة جماعية وفي الأغلب دورية وأحيانا بتبقي مرتبطة بظروف خارج السجن، يعني لو حصل أحداث بره زي المظاهرات والاحتجاجات، بيردوا بأنهم يعاقبوا المساجين. بتيجي قوات من مصلحة السجون بتخرجك بره الأوضه، بتخرج بهدومك الميري و3 بطاطين ميري والأدوية. وبعدين بيصادروا كل الممتلكات إلى في الزنزانة من مراوح أو بطاطين، كتب، كاتل، ستارة الحمام، بياخدوا كل الممتلكات في الزنزانة بحيث انها ترجع على البلاط تاني. وتبدأ رحلة المعاناة في إنك تراكم الحاجات من أول وجديد. فيه حاجات كنا بنقعد شهور عشان تدخل وفي النهاية يجي ياخدها كده بكل بساطة والموضوع ده على الصعيد النفسي بيبقى قاسى جدا، كل ترتيباتك، كل محاولاتك للتكيف، بتتهدد بدون أي مبرر[19]."

3- التنفيط والتغريبة

"التنفيط" هي عقوبة تعتمد على توزيع السجناء على زنازين جديدة، و"التغريبة" يتم توزيع المحتجزين فيها إما على زنازين جديدة أو سجون جديدة ويتم استخدامها كنوع من العقاب والتنكيل. يقول أحد المحتجزين السابقين في سجن طرة شديد الحراسة عن عقوبة التنفيط:

---

[18] مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021.

[19] مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة، حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021.

"هي عقوبة غير جسدية، ولكنها مؤذية للغاية. وتحدث لأسباب أن الضابط مثلا عارف أن الزنزانة دي فيها تليفون ومش عارف يجيبه، أو مش عارف يزرع مرشد فيها، أو مش عارف يخترقها بشكل ما، فبيلجأ انه يفنط المساجين من اول وجديد. يوزع كل المساجين على زنزانات تانية، فأنت بتحس انك بتتسجن من اول وجديد ...أما بقى التغريبة دي انه بياخدك ويرميك في زنزانة تانية او سجن تاني، بتبدأ من أول وجديد. دواير الأمان والصداقة الى انت بنيتها معدتش موجودة. او بتروح سجن جديد وتعدي بالتشريفة والإيراد مرة تانية. لو عنبر مثلا عمل إضراب بياخدوا اتنين من كل زنزانة يغربوهم وهكذا"[20]

- **تتحدث د. سوزان فياض حول الأوضاع داخل السجون وخاصة فيما يتعلق بآليات فرض السيطرة السابق ذكرها وتأثيرها على الصحة النفسية للسجناء فتقول:**

"الأوضاع في السجون المصرية في غاية الصعوبة، على وجه المثال مازالت لائحة السجن حتى الآن تقنن ضرب المحتجزين، وكل فترة وأخرى تقوم إدارة السجن بحملات عنيفة لضمان الربط والسيطرة داخل السجون. فهذا العنف الدوري والمفاجئ من إدارة السجن يكون عامل إضافي للوصول الى حالات الانهيار النفسي أو حالات المرض النفسي. وذلك لأنه حتى إذا جرب المحتجز هذا العنف لمرة واحدة أو جربته الزنزانة المجاورة له، يظل هذا الهاجس في رأسه. وهنا، يقف المحتجزون ممن تعرضوا لهذه التجربة على حافة القلق الشديد، لأنهم بالفعل قلقين ومرهقين من أوضاع السجن العامة، وعندما يستمر هذا لفترات طويلة، تتحول إلى قلق مزمن ويخرج المحتجز من السجن بحالة تظل مستمرة حتى بعد خروجه. الأغلبية الساحقة إن لم يكونوا جميعًا يخرجون بشكل أساسي مصابين باضطراب القلق المزمن، لأن كل المناخ يوحي بالقلق والخوف والرعب ويصاحب هذا المحتجزين لسنوات طويلة بعد خروجهم من السجن وقد يستمر معهم لباقي حياتهم إن لم يعالج الشخص."[21]

4-التأديب

تستخدم إدارة السجن التأديب كوسيلة لضمان السيطرة على السجناء عن طريق تحويل السجناء إلى زنازين التأديب الانفرادي. في مقابلات مع محتجزين سابقين تحدثوا عن غرف التأديب والدواعي، فيقول أحد المحتجزين السابقين بسجن طرة:

"التأديب والدواعي: هما مصممين للإيذاء، والدواعي هي اختصار لدواعي أمنية. وهي زنازين عادية لكن غير مسموح بدخول أي شيء مع السجين، مش بيدخل حتى بصابونة، مفيش تريض، مفيش اكل من خارج السجن، انت بتبقي في الزنزانة لأجل غير مسمى. أما التأديب اصلاً مصمم لإيذاء المساجين بدنيًا ونفسيًا، بتبقي في الأغلب عقوبة فردية. هي زنزانة متر في متر ونص، مفيهاش حمام، مفيش تهوية، مفيش اضاءة، مفيهاش بطاطين وغير مسموح خلالها بالتريض. الناس بتعمل حمام في

[20] مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة، حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية يوليو 2021.

[21] مقابلة مع د. سوزان فياض، مرجع سابق.

اكياس او جردل وبيتساب في الاوضة، بتفضل قاعد شامم ريحة - التواليت - بتاعك. بتدخل فيها برغيف واحد في اليوم وزجاجة مياه وقبل ما تدخل بيحصلك إذلال وتعنيف نفسي عنيف، وبتحلق قرعة وبتدخل لفترة محددة سلفًا"[22]

- **كذلك تضيف د. سوزان فياض عن زنازين التأديب:**

"أنا بعتبر ان التأديب هو بروفة موت، بسميها تجربة موت، أو بروفة موت، هتدخل يا تموت يا جايز تخرج. التأديب بيبقي زنزانة صغيرة جدا وأسمنتيه أو فيها صفيح في الجدران، ومعرضة للشمس بشكل مباشر. درجة الحرارة فيها بتبقي مرتفعة جدا، أعلى من المعدلات الطبيعة لدرجة الحرارة والتي هي بالفعل بتكون مرتفعة، يعني لو مثلا درجة الحرارة في الشارع بتبقي 40 فبتبقي في الزنزانة 50 أو 60. فالزنزانة بتبقي فرن تقريبا بيقعدوا فيها بزجاجة ماء ورغيف عيش."

نتيجة لهذه الظروف القاسية في غرف التأديب حاول عبد الرحمن طارق الشهير بـ"موكا[23]" والذي يبلغ من العمر 27 عاما، الانتحار بعد تحويله إلى التأديب في سجن طرة. تم تحويله إلى التأديب بسبب وجود شاحن راديو في الزيارة تشكك الضابط في استخدامه كشاحن موبيل، والذي على أثره قام الأمن برمي الطعام القادم له من الزيارة، وإهانته بالألفاظ والمعاملة ومنعوا دخول الزيارة - وفقا لعائلته - ثم تم تحويله على زنزانة التأديب[24] لمدة يوم، الأمر الذي دفعه إلى محاولة الانتحار عن طريق تناول مجموعة مختلفة من الأدوية بغرض إنهاء حياته. قامت إدارة السجن بنقل موكا عقب محاولته الانتحار إلى المستشفى وتم إنقاذه. وبحسب عائلته - "بعد التدوير الأخير انهارت حالة موكا النفسية، واضرب عن الطعام حوالي 53 يوما بسبب تدويره على قضية جديدة، كان بيقولي يا أموت يا يخرجوني".

في بعض الحالات تؤدي مثل هذه الظروف إلى الوفاة، كما في حالة عمر عادل المحبوس احتياطيًا منذ عام 2014 داخل سجن طرة - والذي توفي بعد 5 أيام من إيداعه داخل إحدى زنازين التأديب [25] نتيجة لظروف الاحتجاز القاسية داخل غرف التأديب.

---

[22] مقابلة مع محتجز سابق في سجن طرة، حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021.

[23] عبد الرحمن طارق الشهير ب "موكا"، قضى في السجن مدة ثلاث سنوات أعقبتها ثلاث سنوات من المراقبة بعد القبض عليه في أغسطس عام 2013، ثم تم القبض عليه مرة أخرى في سبتمبر 2019 وتم حبسه احتياطيًا، بتهمة «الانضمام لجماعة إرهابية»، حتى أصدرت المحكمة قرارًا بإخلاء سبيله واستبدال الحبس الاحتياطي بتدابير احترازية، مارس 2020. إلا أنه تم تدويره ذمة قضية جديدة، أبريل 2020، بنفس التهمة السابقة، ليستمر حبسه الاحتياطي، ليحصل مُجددًا على قرار بإخلاء سبيله في 21 سبتمبر الماضي، من محكمة الجنايات وهو القرار الذي لم ينفذ بعد، ليبدأ رحلة جديدة من التدوير بنفس التهم السابقة. متاح عبر: https://ne-np.facebook.com/freemoka/posts/612476970140197

[24] التأديب: هو عبارة عن غرفة صغيرة الحجم تكفي فرد واحد، لا يوجد بها هواء إلا من خلال شباك صغير في باب الزنزانة، عشرون سم في عشرين سم، الاكل داخل التأديب، رغيف عيش، 25 جم جبن، وزجاجة ماء. لا يوجد حمام ويوجد بالغرفة جردل صغير، لا يوجد بطاطين او أي متاع للمحتجز نهائي ولا توجد بها كهرباء.

[25] وفاة عمر عادل قتل بالاحتمال، الجبهة المصرية لحقوق الإنسان،26 يوليو 2019. متاح عبر: - https://egyptianfront.org/ar/2019/07/omar-adel-death/

4-3 تأثير انتهاكات حقوق الإنسان التي يتعرض لها السجناء وأثرها على الصحة النفسية

"السجن دار إصلاح وتأهيل. تخضع السجون وأماكن الاحتجاز للإشراف القضائي، ويحظر فيها كل ما ينافي كرامة الإنسان، أو يعرض صحته للخطر". (المادة 56 من الدستور المصري)

وفقًا للدستور المصري والتشريعات الدولية تُمثل أماكن الاحتجاز بطبيعتها مؤسسات إصلاح وتأهيل، ولكن هناك فجوة ضخمة بين ما يفترض أن تكون عليه مؤسسات الاحتجاز وبين ما يحدث في الواقع من كونها تضم ظروفًا تؤدي إلى انهيار الصحة الجسدية والنفسية للمحتجزين حيث يتعرض السجناء داخل أماكن الاحتجاز إلى سلسلة من الانتهاكات، بغرض تكديرهم والتنكيل بهم. تعد ممارسة هذه الانتهاكات بشكل مستمر ضد المحتجزين سببًا رئيسيًا في تدهور الصحة النفسية لهم ويكون لها بالغ الأثر على صحتهم النفسية، إلى حد قد يهدد حياة البعض وفقا لمدى الانتهاكات الواقعة على المحتجز.

- **تتحدث د. سوزان فياض حول آثار الانتهاكات التي تمارس على المحتجزين السياسيين بغرض التنكيل بهم فتقول:**

"تمارس الانتهاكات على المحتجزين السياسيين بشكل قصدي ومستدام، وتتعمد إدارة السجن زيادة الأمور سوءا على سوء، رغبة قوية بالعقاب والتنكيل بالسياسيين. حيث تتضاعف الانتهاكات عليهم وتكون مقصودة وبيبقي فيه تعنت وإهمال طبي شديد، ومنع من الزيارة وهكذا وصولا إلى انهيار الصحة النفسية للمحتجز وقد تدفع بعض المحتجزين إلى محاولة إنهاء حيواتهم. الانتحار بالذات محتاج درجة عالية جدا جدا من اليأس وفقدان الأمل. لا توجد دراسات كافية عن معدلات الانتحار السابقة في السجون ومعدلات الانتحار الحالية، في السجون عموما. لكن في وسط الاعتقالات السياسية السابقة والحالية، فقد رأينا حالات متعددة، وقابلنا حالات متعددة ممن خرجوا من السجون وقالوا إنهم فكروا في الانتحار عشرات المرات أو حاولوا الانتحار بالفعل وده موجود في كل الملفات تقريبا. [26]"

4-3-1 المنع من الزيارة

يعد المنع من الزيارة واحدًا من أهم الانتهاكات التي تؤثر على الصحة النفسية للمحتجزين ذلك لأنه يؤثر على حصول المحتجزين على احتياجاتهم الأساسية من الطعام والملابس والأدوية وأيضًا احتياجاتهم النفسية من الدعم القادم من عائلاتهم وشعورهم بالأمل لانضمامهم لأسرهم قريبا وأيضًا الاطمئنان على ذويهم. ويُعد المنع من الزيارة والتواصل مع العالم الخارجي انتهاكا لحق أساسي، حيث ورد بالقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة النزلاء "السماح للسجناء بالزيارات، بالإضافة إلى الزيارات

[26] مقابلة مع د. سوزان فياض، مرجع سابق

الزوجية، يُطبَّق هذا الحق دون تمييز، وتُتاح للسجينات إمكانية ممارسة هذا الحق على قدم المساواة مع الرجال، وتُوضع إجراءات وتُوفَّر أماكن لضمان إتاحة فرصة عادلة ومتساوية للانتفاع بهذا الحق، مع إيلاء العناية الواجبة للحفاظ على السلامة وصون الكرامة. وأن يتم توزيع النزلاء لسجون قريبة من محل سكنهم قدر المستطاع، وأن يتاح للسجناء أن يزورهم محاميهم دون تصنُت أو رقابة وبسرية تامة.[27]

كما أن هذا المنع يعد مخالفًا لنص المادة 55 من الدستور المصري على أن "كل من يقبض عليه أو يُحبس أو تقيد حريته يجب معاملته بما يحافظ على كرامته".[28] وأيضًا لما ورد بقانون تنظيم مراكز الإصلاح والتأهيل المجتمعي، الذي أقر بحق المحكوم عليه أو المحبوس احتياطيا في الزيارة مرتين شهريًا، وكذا الحق لمحامي النزيل في مقابلته على انفراد بشرط الحصول على تصريح من الجهة المختصة.[29]

وتقوم ادارة السجن باستخدام المنع من الزيارة كوسيلة ضغط وعقاب للمحتجزين السياسيين، ويصل المنع أحيانًا الى حد منع تبادل الخطابات بينهم وبين ذويهم. كما كان الحال مع الناشط علاء عبد الفتاح أثناء احتجازه في سجن طرة شديد الحراسة حيث تم منعه من الزيارة ومنع تواصله مع ذويه من خلال الخطابات، ورفض استلام زيارات تحتوي على أدوات نظافة، أدوية، ملابس، وخطابات. وحاليا يحتجز علاء عبد الفتاح في سجن وادي النطرون بعد ضغط من أسرته لنقله بعد الانتهاكات العديدة والتعسف الذي شهده في سجن طره. الأمر نفسه حدث مع الصحفية سولافة مجدي أثناء حبسها احتياطيا في سجن القناطر حيث منعت عنها الزيارة دون إبداء أي أسباب أو حتى السماح لعائلتها بإيداع مبالغ مالية في الأمانات باسمها[30].

يؤثر هذا الانتهاك بشكل عميق على الصحة النفسية للمحتجزين وخاصة إذا تم ممارسته لفترات زمنية طويلة. فعلي سبيل المثال تفاقم سوء أوضاع الاحتجاز والمنع من الزيارة في سجن العقرب شديد الحراسة إلى الحد الذي جعل عددًا من المحتجزين يدخلون في إضراب مفتوح عن الطعام في أغسطس 2021. كما حدثت عدة محاولات انتحار بين المحتجزين بسبب التضييق عليهم ومنع الزيارات للعام الرابع على التوالي وسوء أوضاع أماكن الاحتجاز إلى حد كارثي.[31]

---

[27] القاعدة من 58 حتى القاعدة 63 من قواعد الأمم المتحدة النموذجية لمعاملة النزلاء مرجع سابق

[28] راجع نص المادة 55 من الدستور المصري

[29] راجع المواد من 38 إلى 42 من قانون تنظيم مراكز الإصلاح والتأهيل المجتمعي رقم 396 لسنة 1956.

[30] أكثر من مرة: منع إدخال زيارات علاء عبد الفتاح والصحفية سولافة مجدي من أدوية ومستلزمات، درب، ابريل 2020، متاح عبر: - https://bit.ly/3i7HW5K

[31] الشبكة المصرية لحقوق الإنسان، محاولات انتحار وإضراب عن الطعام في سجن العقرب، 11 أغسطس 2021. متاح عبر: https://rassd.com/501895.htm

هذه المنهجية من التنكيل بالمحتجزين السياسيين متعمدة وممنهجة ومستمرة منذ سنوات بعيدة وخاصة مع المحتجزين السياسيين وبالأخص المنع من الزيارة وحرمان المحتجزين من التواصل مع العالم الخارجي ومع ذويهم، الأمر الذي يدفعهم إلى الانهيار البطيء في السجون.

حاول المدون محمد إبراهيم الشهير بأكسجين الانتحار داخل محبسه الانفرادي بسجن طرة شديد الحراسة 2، بسبب الإجراءات التعسفية ومنع الزيارة عنه وتعنت إدارة السجن في تسلم أي أموال يتم وضعها له في أمانات السجن. ومنع وصول أخباره لعائلته منذ فبراير 2020، أي لأكثر من عام ونصف قبل وصوله لحالة من اليأس دفعته إلى محاولة الانتحار في الأول من أغسطس 2021، الأمر الذي علمته أسرته من جلسات التجديد لباقي المحتجزين. بالإضافة إلى ذلك فقد رفضت نيابة أمن الدولة إصدار تصاريح إلى محاميه بالزيارة للوقوف على مدى سلامته الجسدية والذهنية والنفسية.[32]

2-3-4 الإهمال الطبي المتعمد وأثره على الصحة النفسية للمحتجزين

لا يختلف وضع العيادات والمستشفيات داخل السجون سوءًا عن أوضاع أماكن الاحتجاز ذاتها، فبحسب شهادات عدد من المحتجزين السابقين بسجون طرة والقناطر، تعمل العيادات في السجن بأضعاف طاقتها الاستيعابية نتيجة لحالة التكدس الشديدة التي تعاني منها السجون حاليا. ونتيجة لهذا يتم تحديد عدد معين من الأفراد للخروج من كل عنبر للعرض على الطبيب، كأن يتم تحديد خروج 5 محتجزين فقط وعلى الباقين الانتظار ليوم آخر يكون الطبيب متواجدًا فيه، بالإضافة إلى التعامل الحاد والمهين مع السجناء والتحرش بهم في أحيان أخرى، بالإضافة إلى عدم توفير أي خصوصية للسجناء أثناء الفحص الطبي.

- **فى مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة تحدث فيها عن الإهمال فى تقديم الرعاية الطبية داخل السجن وأثر ذلك على الصحة النفسية داخل السجن يقول:**

"الخبرة النفسية الاسوأ على الاطلاق في السجن بالنسبة لي هي الذهاب للعيادة والضباط المسئولين عن العيادة. سوء معاملتك كسجين جديد ده شيء منظم ومقصود وبتتعرض لعنف بدني ونفسي من أول لحظة، وده شيء متعارف عليه عشان يعمل صدمة للسجين ويبقي خايف ومرعوب من المكان. وبتتعرض للعنف ده بأشكال مختلفة سواء بشكل فردي أو في التفتيشات أو التأديب والدواعي, ولكن الاسوأ بالنسبة لي ع الاطلاق هي العيادة. وده له 3 أسباب: - أولا الضغط: - عدم قدرة العيادة على التعامل مع العدد ده من الناس بالتالي بيلجئوا لترهيب الناس من العيادة. ثانيا: - مش بيتم استيعاب أي دوافع نفسية للخروج من العيادة، السجن فعلا بيئة خصبة جدا للاضطرابات النفسية والجسدية، في ناس بتكون قلقانة طول الوقت على صحتها او عندها مشكلات نفسية حقيقة، وده لا يتم استيعابه اطلاقا وبيتم التعامل معه على أنه دلع او تمارض من المساجين. الشيء

[32] نوافذ، عن الشبكة العربية لحقوق الإنسان، المدون محمد اكسجين يحاول الانتحار في محبسة الانفرادي بسجن طرة، 2 أغسطس 2021. متاح عبر:- https://bit.ly/3td6jVY

الثالث والأهم هم الأطباء الضباط، طول الوقت الداخلية مش بتتعامل معهم إنهم ضباط حقيقيين فالمساحة الوحيدة الى بيمارسوا فيها سلطتهم بتبقي على المساجين. العملية نفسها مهينة للغاية بتشمل تفتيش جسدي مرتين على الاقل، مدد انتظار طويلة للغاية، زعيق وشتائم طول الوقت، تحرشات جنسية سواء بتعريف التحرش المباشر كسلوك زي ان فيه أمين شرطة بيتحرش بينا أو أن العملية نفسها تحرشية. يعني مثلا كان رئيس المباحث بيقف في نص ساحة السجن يقول فتشوا الأعضاء التناسلية. فالتحرش كان بيحصل ومفيش حاجة اسمها ان حد يروح يسجل شكوى تحرش مثلا، كان فيه أمين شرطة بيتحرش بيا بشكل فج ومستمر ومعرفتش أقدم شكوى تحرش فقولت انه بياخد رشوة."[33]

بالإضافة إلى سوء الأوضاع الصحية في العموم داخل السجون، إلا أن الإهمال الطبي المتعمد يتم استخدامه كوسيلة للتنكيل بالمحتجزين السياسيين. حيث يمكن القول إن الإهمال الطبي هو القاعدة المتبعة في السجون المصرية، بشقيه المتعمد وغير المتعمد. وغالبا ما تستخدم سلطات السجن المنع من الرعاية الطبية كوسيلة عقاب وتنكيل بالسجناء السياسيين خصيصًا، ولكن بشكل عام فإدارات السجون لا تهتم بصحة المحتجزين وتتعامل مع المحتجزين كمرتبة أدنى.

وبحسب شهادات محتجزين سابقين فإدارات السجون لا تقدم أي رعاية صحية حقيقية للسجناء سواء على مستوى الصحة الجسدية أو النفسية. حيث يقوم طبيب السجن في أغلب الأوقات بوصف نفس الدواء – اسبرين أو مضاد للتقلصات مثلا- لكل المساجين ولكل الأعراض على حد سواء. بالإضافة إلى تعنت إدارة السجن في استقبال الأدوية القادمة في الزيارات والموصوفة من قبل أطباء خارجين وخاصة مع المحتجزين السياسيين، وذلك بالمخالفة للحق في الرعاية الصحية الذي أقرته المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية بأن "يحق لكل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه."[34] ومخالفًا لما ورد بالقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة النزلاء، والتي أقرت على حق السجناء في تلقي الرعاية الصحية [35] ولكل شخص، بمن في ذلك الأشخاص المحتجزون، حق في أعلى مستوى يمكن تحقيقه من الصحة البدنية والعقلية. هو ما يجب أن تتولى الدولة مسؤولية توفير الرعاية الصحية للسجناء، ودون تمييز على أساس وضعهم القانوني.

[33] مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة شديد الحراسة ، حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021

[34] نص المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية، عبر موقع الأمم المتحدة، متاح على الرابط التالي: https://www.ohchr.org/ar/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights

[35] القاعدة 24 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، "تتولّى الدولة مسؤولية توفير الرعاية الصحية للسجناء. وينبغي أن يحصل النزلاء على نفس مستوى الرعاية الصحية المتاح في المجتمع، وينبغي أن يكون لهم الحقُّ في الحصول على الخدمات الصحية الضرورية مجّاناً ودون تمييز على أساس وضعهم القانوني"

- **تقول د. سوزان فياض حول مدى تأثير الإهمال في تقديم الرعاية الصحية على الصحة النفسية والعقلية للسجناء:**

"الإهمال الطبي المتعمد هو نوع من زيادة الضغوط والذي يضع الشخص في حالة نفسية سيئة للغاية، ويضعه في احساس عميق بالمهانة. يترك السجناء في الزنازين يعانون من تفاقم أعراض المرض، المرض اللي ممكن تتحل مشاكله في يومين أو ثلاثة ممكن ياخد شهرين أو ثلاث شهور لعلاجه الى حد تحول المرض إلى مرض مزمن. لما بنتكلم عن الإهمال الطبي فهو يعتبر تعذيب وضغط نفسي عنيف جدًا علي اللي بيمر بيه وكمان علي المشاهدين له، وأحيانا ما يكون تأثيره على الى بيتفرجوا عليه أكثر، لأنهم حاسين بالعجز. في حالات وفاة بتكون لأسباب قوية للغاية زي ان محتجز عنده أزمة قلبية عنيفة جدا، أو غيبوبة سكر، فزملاؤه في الزنزانة بيقعدوا يخبطوا على البيبان ومفيش حد بيسأل فيهم، فتاني يوم أو ربما نفس اليوم بيكون مات ودي حالات حصلت بالفعل مثل حالة شادي حبش[36] الذي توفي نتيجة الإهمال الطبي في محبسه. فالألم الجسدي والإحساس بالمهانة النفسية وعدم أهميتهم وتعرضهم لعدوان مباشر على كرامتهم وحقوقهم الإنسانية إلى هذه الدرجة بيديهم احساس انهم حاجة ملهاش تمن وده طبعا أساسي في تدمير حالتهم النفسية وفي الأغلب ده بيكون مقصود ومتعمد"[37]

3-3-4 الحبس الانفرادي المطول وأثره على الصحة العقلية للمحتجزين

الحبس الانفرادي، هو أحد الجزاءات التي توقع على المسجونين وذلك - بحسب القانون - لمدة لا تزيد عن ثلاثين يوماً، أو وضع المحكوم عليه بغرفة خاصة شديدة الحراسة لمدة لا تزيد عن ستة أشهر. وذلك بقرار من مساعد الوزير لقطاع الحماية المجتمعية بناء على طلب مأمور السجن وبعد أخذ رأي طبيب السجن، وتحرير محضر أقوال المسجون وتحقيق دفاعه وشهادة الشهود، وذلك في حالات حددتها اللائحة. ولا يجوز نقل المحكوم عليه إلى الغرفة المشار إليها إذا كان سنه يقل عن 18 عاما، أو تجاوز عمره الـ60 عاما.[38] إلا أن السلطات المصرية تتعمد التنكيل بالمحتجزين على خلفية قضايا سياسية بحبسهم انفراديا دون وقوع فعل مؤثم من جانبهم يوجب توقيع الجزاء عليهم بالحبس الانفرادي، لفترات طويلة وغير محددة الأجل بالمخالفة لما ورد بالقانون، يمنعون فيه من التريض، ومن إدخال مواد للقراءة، ومنع الزيارات في أحوال عديدة بالإضافة إلى منع تبادل الخطابات بينهم وبين ذويهم. وذلك بمخالفة ما ورد بالقاعدة 43 حتى 45 من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء وورد بها على "عدم جواز الحبس الاحتياطي المطول أو إلى أجل غير مسمى، وتشير إلى أن الحبس

[36] بيان النيابة العامة المصرية بخصوص استكمال التحقيقات في واقعة وفاة شادي حبش عبر صفحتهم على الفيسبوك، 5 مايو 2020، متاح عبر: https://www.facebook.com/ppo.gov.eg/photos/a.2579366742171212/2957187124389170/?type=3

[37] مقابلة مع د. سوزان فياض، ، مرجع سابق

[38] المواد من 43 إلى 48 من قانون تنظيم مراكز الإصلاح والتأهيل المجتمعي رقم 396 لسنة 1956.

الانفرادي وفقًا للقواعد النموذجية هو حبس السجناء لمدة 22 ساعة أو أكثر في اليوم دون سبيل لإجراء اتصال ذي معنى مع الغير".

ويشير الحبس الانفرادي المطوَّل إلى الحبس الانفرادي لمدة تزيد على خمسة عشر يوماً متتالية. ولا يستخدم الحبس الانفرادي إلا كملاذ أخير وفي حالات استثنائية ولأقصر فترة ممكنة، ويحظر فرض الحبس الانفرادي على السجناء ذوي الإعاقة والنساء والأطفال.[39]

وتؤثر هذه الظروف تأثيرًا مدمرًا على الصحة النفسية للمحتجزين. في عام 2011 دعا المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بالتعذيب التابع لجمعية المفوضية السامية لحقوق الإنسان بالأمم المتحدة، إلى حظر الحبس الانفرادي للسجناء إلا في ظروف استثنائية ولأقصر مدة ممكنة مع حظر مطلق في استخدامه على القصر أو الأطفال أو النساء والأشخاص ذوي الإعاقات العقلية. بالإضافة إلى تجريم الحبس الانفرادي إذا زاد عن 15 يومًا باعتباره تعذيبًا بسبب حدوث بعض الأضرار العقلية الدائمة بعد بضعة أيام في الحبس الانفرادي[40].

وفي تقرير المقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، المقدم للجمعية العامة للأمم المتحدة في الدورة السادسة والستون، البند 69 ب من جدول الأعمال المؤقت، يناقش تأثيرات الحبس الانفرادي على الصحة العقلية للمحتجزين، حيث أشار التقرير أن الفرد الذي يحرم من الحصول على مستوى كاف من التحفيز الاجتماعي يعجز خلال فترة قصيرة على الحفاظ على مستوى معقول من الصحة العقلية. في الواقع تكفي بضعة أيام فقط من الحبس الانفرادي لأن يتحول نشاط الفرد العقلي إلى نمط غير طبيعي من الذهول والهذيان.

أثار التقرير أيضًا نقطة أنه كلما طالت مدة الحبس الانفرادي أو ازداد عدم اليقين بشأن مدى وطول هذه المدة، تزداد مخاطر إلحاق ضرر جسيم وغير قابل للإزالة بالسجين. فقد ذكر التقرير أنه فيما يتعلق بالآثار النفسية والفسيولوجية للحبس الانفرادي بناء على الأبحاث المجراة، أنه قد تحدث تأثيرات سلبية على الصحة النفسية بعد بضعة أيام فقط في الحبس الانفرادي، حيث يسبب الحبس الانفرادي اضطرابات نفسية عنيفة وهي الظاهرة التي يطلق عليها اسم "ذهان السجن" وتشمل الأعراض القلق والاكتئاب والغضب والاضطرابات المعرفية وتشوهات الإدراك الحسي والشك المرضي والذهان وإيذاء النفس.

---

[39] القواعد من 43 إلى 45 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، متاح عبر موقع الأمم المتحدة الإلكتروني، أخر زيارة 20 فبراير 2022 عبر الرابط التالي: https://www.un.org/ar/events/mandeladay/mandela_rules.shtml

[40] UN News, "Solitary confinement should be banned in most cases, UN expert says", 18 October 2011, available at: https://news.un.org/en/story/2011/10/392012-solitary-confinement-should-be-banned-most-cases-un-expert-says

يذكر التقرير أيضًا أنه بعد دراسة الخبراء لتأثير الحبس الانفرادي، يؤدي الحد الأدنى من التحفيز الذي يعانيه الأفراد أثناء فترة الحبس الانفرادي إلى تدهور نشاطهم الذهني بعد مرور سبعة أيام فقط.[41]

ومن الجدير بالذكر هنا أن هذه التأثيرات المذكورة في التقرير قد تم دراستها وفق الحد الأدنى من التحفيز والذي يتمثل في التريض لمدة ساعة يوميا، الزيارات، إدخال مواد للقراءة وتبادل الخطابات وهو الأمر الذي يُمنع في أغلب الأحوال في السجون المصرية، كما في حالة علاء عبد الفتاح والذي ظل رهن الحبس الانفرادي لما يقارب العامين[42]، ود. عبد المنعم أبو الفتوح وهو محبوس انفراديًا منذ 5 أعوام من عام 2018 حتى الآن بالرغم من حالته الصحية الحرجة نتيجة ظروف الاحتجاز السيئة[43]، وغيرهم من المحبوسين انفراديا لسنوات طويلة.

وفي سياق متصل يؤكد التقرير على تفاقم تدهور الصحة النفسية للمحبوسين انفراديًا إلى الحد الذي يعرضهم لخطر إنهاء حياتهم والإقدام على الانتحار. أعلن الناشط السياسي علاء عبد الفتاح في جلسة تجديد حبسه 13 سبتمبر 2021، أنه فكر في التخلص من حياته نتيجة يأسه من تحسين ظروف حبسه الانفرادي في سجن شديد الحراسة 2 بمجمع سجون طرة. والذي كان قد قضى فيه حتى وقتها عامين قيد الحبس الاحتياطي على ذمة القضية 1356 لسنة 2019، حيث منع في أغلبها من الزيارات ومن تبادل الخطابات مع ذويه ومُنع من تلقي مواد للقراءة كالكتب والجرائد، بالإضافة إلى شكواه المتكررة من سوء المعاملة التي يتعرض لها في محبسه.

وفقًا لمحاميه خالد علي فقد قال علاء للقاضي "أنا في وضع زفت، ومش هقدر أكمل كدا مشوني من السجن دا، أنا هنتحر، وبلغوا ليلي سويف تاخد عزايا".

- **وأضاف خالد علي أنه قد قال له بعد انتهاء الجلسة آنذاك:**

"أنا عارف القضية الجديدة ستحال إلى المحاكمة وكدا أنا من 2011 مخرجتش من السجن سنة على بعضها، ولو مطلوب اني أموت يبقي أنتحر وخلاص".

وقد قبض علي علاء من قسم شرطة الدقي في 29 سبتمبر 2019، بعد قضاء فترة المراقبة الشرطية اليومية عليه بها لمدة خمس سنوات، وذلك بخلاف خمس سنوات أخرى قضاها في السجن في قضية تظاهرة مجلس الشورى في عام 2014.[44]

---

[41] الأمم المتحدة، الجمعية العامة الدورة السادسة والستون، البند 69 من جدول الأعمال المؤقت، تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها، مسائل حقوق الإنسان، التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، ص 20 – ص25 .متاح عبر:- https://undocs.org/pdf?symbol=ar/A/66/268

[42] عربي بوست، قضى عامين في حبس احتياطي والسلطات تحول علاء عبد الفتاح وناشطين آخرين إلى المحكمة، 16 أكتوبر 2021. متاح عبر: - https://rb.gy/y8vul2

[43] العربي الجديد، عبد المنعم أبو الفتوح يمتنع عن الزيارة، 13 مارس 2022. متاح عبر: https://bit.ly/3t94adB

[44] خالد علي: حياة علاء عبد الفتاح في خطر بعد تدهور حالته النفسية بسبب إساءة معاملته في السجن، مدي مصر، 14 سبتمبر 2021. متاح عبر:
https://bit.ly/3CIP4yD

4-3-4 الحبس الاحتياطي المطول والتدوير على ذمة قضايا جديدة وأثره على الصحة العقلية للمحبوسين احتياطيًا

الأصل في الحبس الاحتياطي أنه إجراء احترازي، يتم تطبيقه في حالات معينة نص عليها قانون الإجراءات الجنائية في المادة رقم 134.[45] ونصت الفقرة الرابعة من المادة رقم 143 على أنه "في جميع الأحوال لا يجوز أن تتجاوز مدة الحبس الاحتياطي ثلث الحد الأقصى للعقوبة السالبة للحرية، بحيث لا يتجاوز ستة أشهر في الجنح، وثمانية عشر شهرًا في الجنايات وسنتين إذا كانت العقوبة المقررة للجريمة هي السجن المؤبد أو الإعدام.[46]

لكن في واقع الأمر تستخدم الحكومة المصرية الحبس الاحتياطي المطول والذي تجاوز في بعض الحالات الحد القانوني المطلق المحدد في نص المادة سالفة الذكر. وتحول الحبس الاحتياطي من إجراء احترازي إلى عقوبة وأداة تنكيل وعقاب للسجناء السياسيين.

- **وفي حديثها حول الآثار النفسية المترتبة على الحبس الاحتياطي المطول تقول د. منى حامد الطبيبة النفسية:**

"كلنا عندنا قدرات على التكيف، لكن كيف يتكيف المحتجز على شيء غير معروف من الأصل، كل ما يوصل المحتجز لدرجة ما من التكيف، بتنهار لان فيه احتمال انه يخرج في المرة القادمة، هل سيستمر حبسه لمدة عدة أشهر، سنة، سنتين، كل هذا مرهق للغاية لنفسية المحتجز ويدفعه للانهيار التدريجي"[47]

بعد أن شهدت الحكومة المصرية انتقادات واسعة على خلفية استخدام الحبس الاحتياطي المطول، لجأت السلطات المصرية إلى استخدام "التدوير" على ذمة قضايا جديدة كوسيلة للتنكيل بالمحتجزين السياسيين. وهو إعادة احتجاز الأفراد المحبوسين على ذمة قضايا ذات الطابع السياسي صدر لهم قرارات بإخلاء سبيل، على قضايا جديدة باتهامات مماثلة للقضايا السابق إخلاء سبيلهم فيها وعدم تنفيذه، وذلك بدافع ضمان استمرار احتجازهم غير القانوني على ذمم قضايا أخرى[48]، وفي ذلك مخالفة لحق الأفراد في الحرية، وأن يقدم المتهمين إلى المحاكمة سريعًا خلال مهلة معقولة أو أن يفرج عنهم، المنصوص عليه في المادة 9 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية،

---

[45] راجع المادة 134 من قانون الإجراءات الجنائية رقم 150 لسنة 1950 وتعديلاته فى عام 2020 وهي أن تكون الواقعة جناية أو جنحة معاقبًا عليها بالحبس لمدة سنة. والدلائل عليها كافيه أو أن يكون قبض على المتهم في حالة تلبس، أو في حالة الخشية من هروب المتهم، أو خشية الأضرار بمصلحة التحقيق سواء بالتأثير علي المجنى عليه أو الشهود أو العبث فى الأدلة أو القرائن أو إجراء اتفاقات مع باقى الجناة لتغيير الحقيقة. أو الإخلال الجسيم بالأمن والنظام العام الذي يترتب على جسامة الجريمة أو اذا لم يكن له محل اقامة ثابت في مصر وكانت الجريمة جناية أو جنحة معاقبًا عليها بالحبس، متاح عبر: https://manshurat.org/node/14676

[46] راجع المادة 143 من قانون الإجراءات الجنائية رقم 150 لسنة 1950 وتعديلاته لعام 2020

[47] مقابلة مع د. مني حامد، مرجع سابق.

[48] وحتى إشعار آخر.. التدوير أو أساليب تحايل السلطات على قرارات القضاء لإعادة احتجاز السجناء السياسيين"، المفوضية المصرية للحقوق والحريات، 22 يونيو 2020. متاح عبر: - https://rb.gy/oroov4

كما ورد بالفقرة 3 من المادة 14 منه أن " لكل متهم بجريمة أن يتمتع أثناء النظر في قضيته، وعلى قدم المساواة التامة، بالضمانات الدنيا منها أن يحاكم دون تأخير لا مبرر له"[49]

في السياق ذاته تضيف د. سوزان فياض حول تأثير التدوير على ذمة قضايا جديدة بعد قضاء مدة الحبس الاحتياطي القصوى على الصحة العقلية للمحتجزين، وعلاقتها بالانتحار في السجون المصرية:

"بعد أن يسلم المحتجزين بواقعة السجن وبكل المظالم اليومية المصاحبة له، يتكيف المحتجز على اساس ان هذا الوضع مؤقت، واقصى مدة له هي عامين وهي المدة القصوى للحبس الاحتياطي. بعد التدوير يدخل المحتجز في صدمة شديدة للغاية، وفقدان تام للأمل وبيدخل في امراض اكتئابية حادة أو قلق حاد. في بعض الحالات قد يتم تدوير الشخص مرة ثانية وثالثة، في هذه الحالة تكون تلك ظروف مثالية لتمزيع وتمزيق قدرة المحتجز النفسية على الاحتمال. لأن قدرته على التكيف أو فهم ما يجري أو التمسك بالأمل بتنهار تمامًا. البعض يتوقف عن الشعور بالأمل بيرتب نفسه عن اننا قاعدين فترة طويلة واحتمال ده يبقي حل، لأن التعلق بالأمل كل فترة واخري مدمر تمامًا على صعيد الحالة النفسية. لكن الأغلب وخاصة مع شعوره أنه في حالة اعتقال مفتوح لا يدري متى ينتهي، بيدخل في حالة اكتئابيه عميقة وفقدان تام للأمل والذي قد يؤدي إلى اليأس ثم الانتحار كحل اخير لإنهاء هذا الوضع. الانتحار وثيق الصلة بفقدان الأمل أكثر منه بالصعوبات الحياتية، لأن الناس بشكل عامة بيتعلموا كيفية مواجهة الصعوبات الحياتية شيئًا فشيئًا، بالإضافة الى شعوره أن هذا الوضع هو وضع مؤقت، لكن بعد صدمة التدوير على ذمة قضية جديدة بعد ما قضى سنتين في الحبس الاحتياطي بتكون صدمة من الصعب للغاية استيعابها. بالطبع فقد شهدنا عدداً من حالات الانتحار، ولكن الحالات التي سمعنا انها فكرت في الانتحار أو قامت بمحاولات بالفعل بعد صدمة التدوير، حالات كثيرة للغاية وأهلهم بيطلبوا مننا مساعدة طبية لأن ذويهم غير قادرين على التعامل مع صدمة التدوير."[50]

بالإضافة إلى العوامل البيئية المتمثلة في أماكن الاحتجاز والظروف التي يتعرض لها السجناء، هناك أسباب وعوامل فردية تؤثر على مدى اعتلال الصحة النفسية للمحتجزين والتي قد تدفع بعضهم إلى محاولة إنهاء حياتهم وخاصة في حالة تضافر العوامل الفردية بجانب العوامل البيئة في أماكن الاحتجاز، وهذه العوامل كإصابته باضطرابات نفسية سابقة أو في مدى الدعم المقدم من البيئة المجتمعية المحيطة بهم سواء في السجن أو خارج السجن أو في مدى الانتهاك الواقع عليه.

وتتضافر كل هذه العوامل لتحدد مدى استجابة كل فرد النفسية والعقلية تجاه الضغوط التي يمر بها في السجن. فيتأثر الجميع بالأوضاع العامة وعوامل الضغط والظروف الصادمة في السجون، ولكن

[49] المواد 9، 14 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، منشور عبر موقع الأمم المتحدة الإلكتروني، آخر زيارة 20 فبراير 2022، مُتاح عبر الرابط التالي: https://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx

[50] مقابلة مع د. سوزان فياض، مرجع سابق.

يختلف مدى تأثر كل محتجز ومدى وسرعة تدهور حالته إلى الحد المؤدي إلى الانتحار في بعض الحالات بحسب عدد من العوامل التي تختلف من فرد لأخر.

في مقابلة مع د. مني حامد حول الأسباب المؤثرة في عوامل اختلال أو اعتلال الصحة النفسية للسجون تحدثت فيها عن تأثير مجموعة من العوامل على المحتجز كالسن والجنس وهل سبق احتجازه وهل تعرض لعنف سابق بالإضافة الى شخصيته وخلفيته الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وعوامل أخرى مثل هل تم احتجازه بشكل عشوائي أم هو منتمي لخلفية سياسية ما، كل هذه العوامل تتدخل في اللحظة التي يتم انتهاكه فيها.

تضيف د. مني أنه "على وجه المثال إذا كان المحتجز لديه انتماء سياسي ما أو يدافع عن قضية بعينها أو رسالة ما يدرك الشخص أنه قد يكون معرض لخطر الاحتجاز بسبب قضيته أو انتمائه السياسي، هذا التوقع قد يحميه بنسبة ما أكبر من شخص مثلا تم احتجازه من الشارع بدون أسباب. وسبب هذا أن العقل دائما يسأل سؤال رئيسي وهو "لماذا" لماذا يحدث لي ذلك، فهذا الأمر يحدث فارق في استقبال الشخص للحدث. فالعقل البشري يحاول دائما أن يفهم الأسباب، وفي حالة فهم السبب تقل المعاناة، وفي حالة عدم فهم الأسباب يتعب العقل وعندما يتعب العقل يشعر المحتجز بألم أكبر، ويتساءل لماذا يحدث لي هذا، متى سينتهي هذا، ما الذي يجب فعله، كيف أتصرف الآن، إلى آخره من الأسئلة التي تضع المحتجز في دائرة مفرغة من التفكير. أيضًا الدعم هو عامل أساسي في الصحة النفسية سواء الدعم الروحاني أو الدعم المجتمعي. المحتجزون ممن لديهم خلفية دينية يتوفر لهم دعم قادم من مشاعرهم الروحانية، وان المحتجز - على سبيل المثال- سوف يجازى خيرا أو أن الله معه، هذا الشعور يبعث بعض الطمأنينة والمواساة للمحتجز. أيضًا تتأثر الصحة النفسية للمحتجزين بشكل مباشر وقوي جدا بالدعم الاجتماعي سواء من المحتجزين الآخرين أو من الأصدقاء. لو شخص من المحتجزين قدر يوصل لأحد المحتجزين في الإيراد - حيث يتواجد المحتجزين لمدة 11 يوم او قد تطول عن ذلك بلا زيارات أو طعام أو أموال- ويرسل له الدعم سواء مادي أو معنوي يكون ذلك بردًا وسلامًا على الشخص. أن يري المحتجز وجوهًا مألوفة، شخص يطمئنه ويحترمه، يتبادل مع الأحاديث والمزاح يؤثر بشكل كبير جدًا على شعور الشخص. علي قدر ما يكون الانتهاك رهيب وبشع ويعامله الضباط باستهانة وتحقير من شأنه وقسوة ويجد اشخاص تدعمه وتتعامل معه باحترام، يؤثر هذا على نفسيته بشكل إيجابي للغاية.

بالإضافة إلى الصحة العامة للمحتجز، سواء صحته الجسدية أو صحته النفسية. فالشخص الذي يعاني من مشاكل صحية جسدية أو نفسية يكون أكثر عرضة للتأثر من الشخص السليم. تتدخل كل هذه العوامل في نفس اللحظة لتحدد رد فعل الشخص النفسي والعقلي تجاه ما يمر به من ظروف ضاغطة في السجن.[51]

[51] مقابلة مع د. مني حامد، مرجع سابق.

5- أشكال تدهور الصحة العقلية والنفسية للسجناء

تتمثل مظاهر تدهور الصحة النفسية والعقلية للمحتجزين على عدة مستويات، منها على المستوى الشعوري للمحتجز والذي ينعكس في مجموعة من الأعراض النفسية كالقلق الحاد، والاكتئاب الشديد، ونوبات الهلع، والانكماش حول الذات، إيذاء النفس والإدمان على المخدرات. وأيضًا على استقباله للأحداث في محيطه وعلى مستوى اجتماعي في تعامل الفرد مع محيطه سواء داخل السجن أو خارجه والذي قد يتمثل في ظهور سلوكيات عنف وعدوانية تجاه الآخرين.

5-1 على مستوى الفرد

5-1-1 تدمير تصورات الشخص عن ذاته وهدم قواه النفسية وتحطيمه بشكل متعمد ومنهجي.

- **يقول محتجز سابق**

" كل دفاعاتي المرتبطة بالتكيف والبقاء انهارت ومكنش عندي القدرة على ترميمها أو استبدالها أو خلق دفاعات جديدة. مكنتش بعمل اي حاجة غير اني انتظر، كنت في حالة من الانتظار الدائم، الشيء الوحيد اللي كنت بعمله اني كنت بنتظر بس لأخر اليوم. نهاية اليوم ده شئ بعيد جدًا، فكنت ببدأ كل يوم وانا منتظر نهايتى، كل يوم يبدأ اقعد انتظر نهايته. مكنش عندى أى فكرة ازاي الواحد ممكن يقدر يكمل في السجن"[52]

تتدهور الصحة النفسية للمحتجزين تدريجيًا بداية من لحظة القاء القبض عليهم والخوف المصاحب لعملية الاعتقال بالإضافة الى العنف والتهديد الذي يستخدمه الضباط، مرورًا بفترات الاختفاء القسري داخل مقرات الأمن الوطني وأقسام الشرطة وصولاً إلى الاحتجاز داخل أحد السجون.

لا يتعلق الأمر فقط بالخوف او الفزع الناتج عن التهديد بالتعذيب، أو القتل، أو احتجاز عائلاتهم، أو بأوضاع السجون السيئة وعدم تلبية احتياجاتهم الأساسية وإنما أيضًا في تدهور صورتهم عن أنفسهم وتحطيمهم بشكل بطيء ومستمر بالإضافة إلى شعورهم بالعجز الشديد سواء عن مساعدة أنفسهم أو مساعدة أصدقائهم المحتجزين ممن يتعرضون للعنف أو التعذيب أو الموت في العنابر أو في زنازين التأديب. تتضافر كل هذه العوامل لتحطم دفاعاتهم النفسية يوما وراء الآخر، إلى الحد الذي قد يدفعهم الى انهاء كل هذا ومحاولة الانتحار. وهو ما يؤكده الدليل الإرشادي للصحة النفسية في السجون[53] حيث ذكر فيه أن الانتحار غالبا من الاسباب الأكثر شيوعا للوفاة في المؤسسات الإصلاحية، وذلك نتيجة تضافر كل هذه العوامل لتسبب ضغطًا لا يطاق للمحتجز مما يدفعه الى انهاء حياته.

---

[52] مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية ، يوليو 2021.

[53] الصحة النفسية في السجون: دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون، مرجع سابق.

- **وفي مقابلة مع محتجز سابق في سجن طره يتحدث فيها حول الفترة التي قضاها داخل السجن، قال:**

"من المعلوم بالضرورة أن فكرة السجن بحد ذاتها تؤثر على الحالة النفسية، الآثار كلها بتتلخص في الحرص الدائم على اعادة تشكيل مفهومك عن نفسك، بحيث انه يصبح إدراكك بنفسك أتفه واضأل أدنى وأحقر مما كنت تتصوره أو تعرفه عن نفسك. الواحد كان عنده تصورات عن نفسه أنه عنده حقوق، له اعتبار إنساني، أن له كرامة انسانية، الى اخره من الانطباعات الى الشخص بيكون مكونها عن نفسه. هو بيبقي حريص انه يدمرلك ويكسرلك المفاهيم دي، انت ملكش عندي كرامة ولا اعتبار إنساني ولا حقوق ولا رعاية، انت حرفيا بتاعي ومش ممتلك وملكش ارادة. فده بيدخل المسجون في حالة صراع قاتل مع نفسه، هل المفروض أستسلم لروايتهم عن نفسي، إني فعلا مليش حقوق ومعنديش شيء واستسلم للحالة دي ولا ابدأ أقاوم واتعرض لعقوبة.

الصراع ده بيدخله في ثلاث دوائر، الرضوخ أو الاستسلام، الكبت وانه يبقي حريص أنه يتمسك بمفهومه عن نفسه ولكنه بيكبت ردود أفعاله عشان يقدر ينجو، أو الحالة الثالثة انه ميقدرش يكنترول فبيدخل في لوب - دائرة - لا متناهية من الإيذاء والعقاب. أحد أمناء الشرطة كان دايما بيقول بحر الأذي واسع يا مرسي، في اشارة ان اي شيء ممكن يؤذيك في حاجات اكبر وفي اذي اكبر وأكتر ومش هتخلص. فأنا بشوف ان مهما الشخص حاول يدافع عن انطباعه عن نفسه ويقاوم إعادة تأديبه وتشكيله من جديد في الأخر مهما كان الواحد واعي بده ومهما كان صلب وقوي لازم ومما لا شك فيه هيتأثر بالعملية دي ."

ويتابع..

"انك تتعرض مثلا لإهانة من شخص وجها لوجه بشكل مباشر وأنت اتعلمت تقمع مشاعرك عشان متتأدبش - يعاقب بنقله لزنزانة التأديب- بالرغم من ان ده شيء للتكيف الا انه بيأثر فيك لأبعد مدى. إنك تتقبل الاهانة مثلا بيولد مشاعر وانطباعات مكنش الواحد يحب يعرف انه عنده القدرة انه يحصله كده، انه يتعرض للإهانة وميردش. وبيبقي له مضاعفات ان الواحد لما يتعرض لإهانة من زميل في السجن أو لاحقا في الحياة الطبيعة ده بيحطه قدام نقاش صريح مع نفسه. أما انه يرد الإهانة ويبقي الي هو كده انت بتتشطر على ده أو انه يبتلعها فيولد انه خلاص كده بقى بيتهان من أي شخص، أو تبالغ في رد الفعل بشكل انتقامي لتعويض انك مقدرتش تدافع عن نفسك. فكمية المشاعر الي بتتولد من الشخص والي هي عملية دقيقة جدا وتفصيلية بطيئة ومستمرة فأنت طول الوقت بتكتسب معاني ومشاعر سلبية وكريهة ومش هتبقي قادر ابدا طول الوقت إنك تتعامل معها أو تعالجها، عملية شاقة لأبعد مدى.

الحرب بشكل مباشر بيبقي حول تكوين مفهومك عن نفسك، عن الإيجو - الأنا- بتاعك بغض النظر عن الايجو بتاعك ده كان مبرر أو غير مبرر ومناسب ليك ولا لا. الا انك بتتحط في هجوم مستمر عن الإيجو - الأنا- بتاعك في كل التفاصيل ، اما انك تتنازل عنه فتفقد نفسك تماما و تبقي انسان بلا

كرامة ، او انك تعزز الايجو بتاعك (لأنك لو مش شايف نفسك تمثل قيمة انسانية ما مش هتقدر تصمد) فذوات المساجين بتتضخم بشكل ما أو يحاول يضخم الايجو - الأنا- للنجاة من الهجمات المباشرة عليه. ف لو هتخرج للحياة الطبيعة بتحتاج تشكل الايجو ده تاني، ايه الشخصي وايه الي مش شخصي، ايه اهانة وايه عادي، ايه كرامة وايه هزار عادي، فانت بتبقي فقدت صلتك بالواقع وميكانيزماته ومطلوب منك تبدأ من اول وجديد,. فطبعا بتبقي رحلة شاقة فيها تخبطات كتير وفقدان لعلاقات كتير وفقدان لنفسك".[54]

5-1-2 الاضطرابات النفسية التي تصيب السجناء في مؤسسات الاحتجاز وأعراضها

يتحدث الدليل الإرشادي الذي أصدرته المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي حول الصحة النفسية في السجون[55]، عن ظهور أنواع متعددة من أعراض المرض النفسي نتيجة التواجد في مؤسسات الاحتجاز، والذي قد يتطلب في كثير من الأحيان تدخلاً طبيًا عاجلا وخاصة في حالة تشكيله خطرًا على حياة المحتجز أو الآخرين. صنف الدليل الإرشادي للصحة النفسية في السجون الأعراض الشائعة إلى سلوكيات تخريبية وعدوانية، الهدوء والحزن أو الانسحاب، عدم الاعتناء بالنفس، تغييرات حادة في المزاج أو السلوك، التحضير للانتحار، الانتحار وإيذاء النفس، مشاكل في النوم، الخوف والقلق الحاد، الاكتئاب، نوبات هلع حادة، التهيج والانقطاع عن الآخرين.

في حديثها حول أعراض المرض النفسي والتي تظهر على غالبية المحتجزين داخل السجون المصرية على اختلاف شدة الأعراض والقدرات الفردية لكل محتجز في التعامل معها، تقول د. سوزان فياض:

"كل ألوان الطيف المعروفة من الأثار النفسية المتوقعة والمعروفة مثل القلق الحاد والذي قد يتحول الى قلق مزمن أو الاكتئاب الحاد والذي قد يؤدي الى محاولة الانتحار سواء داخل السجن أو بعد خروج المحتجز وعدم قدرته على الاندماج في الحياة الطبيعية مرة أخرى أو اضطراب كرب ما بعد الصدمة. في بعض الحالات تؤدي الاضطرابات النفسية إلى ظهور بعض أعراض المرض العقلي كالاكتئاب الذهاني. وتتمثل أعراض هذه الاضطرابات في أعراض حادة للغاية يمر بها المحتجز على أسس يومية، إحساس بالتوتر الدائم، احساس بالخوف الشديد. استعادة ذكريات الأحداث في هيئة صورة اقتحامية في حالة اضطراب ما بعد الصدمة والتي يحدث فيها استجابة جسدية كأن يصرخ الشخص أو يسقط في الارض معتقدًا انه يمر بنفس الخبرة مرة أخري خاصة في خبرات حادة كالتعذيب. الشعور بالحزن الشديد، الشعور بالخواء، الشعور بانعدام القيمة، الشعور العميق بالذنب والذي قد يتحول إلى شعور بالذنب مرضي ومزمن ويستمر لسنوات طويلة. الشعور بعدم القدرة على التواصل مع الآخرين. الشعور بعدم القدرة على التفاعل مع الأحداث الخارجية او الاخرين بشكل كامل، البعض يصف شعوره وكأنه

[54] مقابلة مع محتجز سابق في سجن طرة شديد الحراسة حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021.

[55] الصحة النفسية في السجون: دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون، مرجع سابق.

- روبوت - او مكينة تتحرك وأن هناك مسافة بينه وبين المحيطين به، الشعور بعدم إدراك أو معرفة الذات، لا يشعر بنفسه، بالإضافة إلى الأحلام والكوابيس المستمرة والتي تكون على درجة عالية من الحدة أو الأرق الحاد أو صعوبة الاستمرار في النوم وشعور غير عادي بعدم الألفة والاغتراب، كل هذه الأعراض قد تدفع المحتجزين إلى الانتحار سواء داخل السجن أو حتى بعد خروجهم منه."

3-1-5 إيذاء النفس - الانتحار: لماذا يلجأ المحتجزون إلى إيذاء أنفسهم؟

كذلك يشير الدليل الإرشادي المقدم من المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي أنه يجب الحذر في المؤسسات الإصلاحية من سلوكيات إيذاء النفس والانتحار حيث تعد من السلوكيات الشائعة في السجون التي تؤدي إلى الوفاة وأن على الموظفين في المؤسسات الإصلاحية الانتباه لسلوكيات إيذاء الذات والشروع في محادثات هادفة مع السجين، والتأكد من تقديم إشراف مناسب وتواصل بشري مستمر، بالإضافة الى الانتباه لأي أدوات قد تستخدم في إيذاء النفس أو الانتحار[56].

من خلال عدد من المقابلات التي تم إجراؤها مع عدد من المحتجزين السابقين، تم توثيق ظاهرة إيذاء النفس في السجون لأسباب مختلفة، حيث يستخدمها البعض كبديل عن ايذاء الاخرين فيُخرج مشاعر الغضب والقهر على نفسه. أو يكون غاضبا من ذاته لعدم قدرته على الرد على الإهانة والعنف الذي يتعرض له، كما يستخدمها بعض الجنائيين لتجنب العقاب أو التأديب.

في مقابلة مع محتجز سابق، أكد أن هذا السلوك منتشر في السجن وهو يعتبر في بعض الأحيان طريقة لتفريغ المشاعر السلبية وشحنات الغضب، سواء بشكل واضح كجرح النفس أو في صورة سلوكيات مدمرة كالاستهلاك الحاد للمخدرات أو عمل وشوم على الجسد بأدوات غير صحية وقد تكون ملوثة "كالدق". بالإضافة الى ذلك قد يكون إيذاء النفس وسيلة وطريقة من طرق الاعتراض. يقول:

"بنسمع وبنشوف حاجات زي ان الجنائيين بيخيطوا أفواههم كنوع من الاعتراض، بيعمل إصابات متعمدة لنفسه عشان يتجنب ترحيله او نقله فيما يعرف بالتغريبة أو عشان النيابة تجيله السجن لو بيتعرض لإيذاء كبير من إدارة السجن. سمعنا وشاهدنا وسائل اخري ك " حقنة البراز" تحقن تحت الجلد عشان يحصل للمعترض التهاب ف يخرج للمستشفى لو هو مريض، أو عشان يؤجل ترحيله لسجن آخر. أيضًا حلق الحواجب لأن النيابة تعتبر هذا تعذيب، ويقوم البعض بشق خصيتيه حتى يذهب إلى المستشفى لو فاض بيه من التعب والمرض فبيرتكب هذا السلوك ليتم تحويله إلى المستشفى".[57]

[56] الصحة النفسية في السجون، دليل إرشادي موجز للعاملين في السجن، مرجع سابق.

[57] مقابلة مع محتجز سابق حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021.

- **وبسؤالها عن الأسباب التي تدفع المحتجزين لإيذاء أنفسهم، تضيف د. منى حامد**

"الضغط، كل الضغوطات التي تحدثنا عنها سابقًا تؤثر على الحالة النفسية والعقلية للسجين وعلى شعوره بذاته وميكانيزمات تعامله مع المشاعر الحادة التي يمر بها في السجن. الكثير من الجنائيين قد يستخدم وسيلة ايذاء الذات أو الاخر لأن ده جزء من خلفيته أو من ثقافته السابقة. بالإضافة الى عوامل مثل تعاطي المخدرات في السجون قد تكون هي نفسها سلوك إيذاء للذات وقد تكون الأعراض الانسحابية منها. والبعض يؤذي نفسه كوسيلة للضغط على إدارة السجن أو كمحاولة لتفريغ مشاعر سلبية. البعض بيؤذي نفسه عشان "يشعر"، في شكل من أشكال رد الفعل على الصدمة أو الظرف القاسي ان الانسان يتجمد، يتجمد على كافة الاصعدة ويفقد شعوره. بمعني انه يشعر انه لا يشعر بشيء، لا يشعر بجسده، لا يشعر بنفسه – أنا فين وأنا مين وهكذا- . بعد مضي بعض الوقت بيكون "اللا إحساس" مؤلم جدًا في حد ذاته. في ناس بتعور نفسها عشان تشعر او بتحاول تنبه نفسها وتبقي مستعدة للخطر القادم او محاولة لتذكر أشياء معينة. البعض يحدث له هذا نتيجة سؤال ليه، البعض بشكل غير منطقي بيصل إلى فكرة انا استاهل، انا استاهل عشان مثلا ضربت أمي أو أخويا، أو عشان عملت اي حاجة في حياتي تستدعي أنه يتعرض لهذا. يعني أنا فاكرة مرة حد قالي بالنص "وأنا بتضرب كنت بفتكر وأنا بضرب أخويا الصغير فأنا أستاهل" طبعا الضرب ده كان مرعب نوع من أنواع التعذيب يعني فهو كان بيفتكر وهو بيضرب اخوه الصغير وأنه لما يطلع مش هيضربه تاني أبدا. ومش بالضرورة اطلاقا ان الشخص يكون واعي للسبب، قد يرتكب السلوك بدون وعي للسبب. بيشعر أنه مذنب والشعور بالذنب المرضي هو عرض من أعراض نفسية كثيرة مثل الاكتئاب وغيره، بالتالي أنا بأذي نفسي، لأني مذنب/ة."[58]

4-1-5 تعاطي المواد المخدرة داخل السجون.

يذكر الدليل الإرشادي للصحة النفسية في السجون أن المحتجز المصاب بالمرض النفسي يعاني من عدد من جوانب الهشاشة بما في ذلك إدمانه على المواد المخدرة. في مقابلة مع محتجز سابق حول مدى ارتفاع معدلات استخدام المواد المخدرة في السجون كوسيلة للهروب من ظروف الاحتجاز القاسية في السجون قال:

"بالطبع، قولا واحدًا معدل تعاطي المخدرات داخل السجون عند الجنائيين تحديدًا في حالة توفرها، في رأيي لا يقل عن 99% لو الواحد مش عايز يقول 100%. وهي في ظروف كظروف السجن ضرورية للبقاء، ليست رفاهية. المحتجزين الجنائيين تحديدًا بيمروا في نضال يعرضون فيه أنفسهم لمخاطر كبيرة مثل تمديد مدة السجن أو التأديب أو غيره، ومخاطر اخرى لاستخدامهم أجسادهم كوسيلة للتهريب، مثل البلع والرفع والتعليق. وفي رأيي كنت أري هذا نضال للبقاء، لو بنتكلم عن محتجز بيتعرض لظروف وشروط غير قابلة للتكيف معها، بلا أدبيات تدعمه في حالة المحتجز الجنائي، أو دعم عائلي، أو دعم مؤسسي، أو حزبي، أو مجتمعي بيتلقاه. بالعكس هو طول الوقت مرفوض ومنبوذ

[58] مقابلة ، د. مني حامد، مرجع سابق.

مجتمعيًا خارج إطار السجن. ففي هذه الحالة بتصبح المخدرات ضرورة من ضروريات البقاء، وليس هذا فقط، بل أن لها ايضًا بعد اقتصادي في السجن وليس بعد نفسي فقط.

والمخدرات تعتبر محور من محاور اقتصاد السجن لدى الجنائيين، بالإضافة إلى السجائر والتي هي العملة الرسمية للسجن. المحتجزين من البيئات الأدنى اقتصاديًا، والذي لا يتوفر لهم دعم من أسرتهم أو لا تأتيهم زيارات، أو حولوا من سجون بعيدة فلا تأتيهم زيارات إلا كل فترات طويلة. بالإضافة إلى معاناة ذويهم من الفقر فلا يمكنهم تلبية متطلبات السجن والتي تعتبر مكلفة للغاية، كل هؤلاء يعتمدون اقتصاديًا على المخدرات. طبعا غير المخدرات نفسها، فأنت بتتعاملي طول الوقت مع محتجزين لديهم أعراض انسحاب قوية، الأمر الذي يؤثر على مدى العنف والسلوكيات العدوانية في السجون، مشاكل حول المال، حول الخيانات، أعراض انسحابيه تؤدي الى ايذاء الذات وخاصة أن اسعار المخدرات في السجن هي أغلى أضعاف عن سعرها بالخارج، كما كل شيء في السجن".[59]

- **وتضيف د. منى حامد:**

"بالطبع ترتفع معدلات استخدام المواد المخدرة من قبل المحتجزين نتيجة الظروف القاسية وغير المحتملة التي يتعرض لها المحتجزين". وفيما يتعلق بتأثير ذلك على الصحة النفسية والعقلية للمحتجزين، فتقول: "بالطبع هي مواد ضارة وتؤدي إلى التأثير على الصحة العقلية للمحتجز إن لم يكن على المدى القصير فعلي المدى البعيد. سواء أذى المادة نفسها في وقت لاحق أو أعراض انسحابها، كل هذا يسهم في تدهور الصحة النفسية للمحتجزين".

5-1-5 محاولات الانتحار بين المحتجزين داخل السجون المصرية.

"لا تسألوني عن شباب ضاع مني.. واسألوا الوطن الجميل وقد نمت في وجه الأحقاد.. كيف رماني.. من أنا؟ أنا من قتلني سجان" (من رسالة انتحار لمحتجزة سابقة، 2018[60]).

في مقابلة مع محتجزة سابقة حول محاولتها للانتحار بعد تعرضها للتعذيب وسوء المعاملة بالإضافة إلى منع الزيارات العائلية عنها الأمر الذي أسهم في تدهور حالتها النفسية وقد كانت بالفعل تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة قبل احتجازها، تقول في نص شهادتها:

"اتقبض عليا في 2017 كنت ممسوكة على خلفية تغطية أحداث الوراق، تم التعامل معايا بعنف شديد، روحت في البداية على قسم عابدين، رئيس المباحث وقتها قال لأمين الشرطة كلبشها خلفي وعلقها. في الاول قلت هيكلبشوني وخلاص، بيخوفوني، بعدين لقيتهم قلعوني وعلقوني، وبقي الي رايح والي جاي بيلطش فيا. فضلوا يضربوا فيا وانا متعلقة، فضلت قاعدة أربع ساعات في الوضع ده. كان في ولد معايا عنده 18 او 19 سنة قعد يعيط وبعدين حكى لي الى حصل لأني فقدت الوعي.

[59] مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة، مرجع سابق.

[60] مقابلة مع محتجزة سابقة في سجن القناطر، أغسطس 2021.

قالي هما كانوا جايين ينزلوكي لقوا جسمك بارد وخشبة والعرق نازل من كل حته، القسم اترعب وفضلتي كده ساعة الا ربع لحد ما بدأتي تفوقي. اليوم ده جالي حمي شديدة، الحمدلله ربنا رزقني ببنات كويسين في العنبر، الأمن قالهم يضربوني، لكنهم اتفقوا معايا اننا لما نسمعهم جايين هنعمل كده وبعدها خلاص.

قبل محاولة انتحاري كان فيه مأمور جديد نزل عشان يمر على الحجوزات، كان في كتابات كتير، منها الثورة حق ينتصر على الزور، دخل المأمور قال مين اللي كتبت ده، لف وراه لقي كلمة يسقط كل من خان عسكر فلول اخوان. جه يشتمني قولتله متتطاولش عليا، قام مسكني ثبتني ونزل على وشي بالأقلام، كنت بحاول اصده بأيدي قام مسكني من شعري، قمت شديته من القميص. أقسم بالله انا يومها اتضربت علقة كان الرجالة بيعيطوا من منظري والضرب اللي اخدته، فضلت اتضرب لحد ما هما تعبوا. لدرجة ان كان في ضابط بيحاول يحوش عنى، وبيحاول يقفل بؤي عشان متكلمش أو أشتم المأمور، يومها اتعورت في دماغي واتكسرت سنة من أسناني، وجالي تمزق في أربطة اليد والرجل وكدمات في جسمي كله. سابني لما تعب من كتر الضرب، قال للأمين هاتلي حاجة اشربها البنت دي فرهدتني، وبعدين قال للأمين هاتلي شريط برشام وقالي والله لهحبسك مخدرات، قولتله انا جاية سياسة محدش هيصدقك والناس كلها عارفة إني سياسة. قالهم هاتوهالي وحطوها في القفص اللي في الاستيفا، كل الناس قعدت تتحايل عليه تقوله معلش بنت صغيرة، نزلها الحجز والبنات قعدوا يساعدوني مكنتش قادرة أقف او أدوس على رجلي. بعدها بفترة جه العيد وكان أول عيد ييجي عليا وانا محبوسة، كانت بنتي لسه سنتين ونص ومكنتش قادرة اتخيل إني مش هبقي معاها وكنت تعبانه جدا من الى اتعرضت له، كان فيه برشام طبي موصوف لي، قررت الانتحار واخدت منه 3 شرايط. كنت بين الوعي واللاوعي لما سمعتهم بيقولوا إسعاف، قالوا مش هنطلعها المستشفى عالجوها هنا. شربوني مايه وملح بالعافية لحد ما قعدت ارجع، وبعدين نزلوني الحجز تاني لكن محدش حولني على المستشفى".[61]

- **في مقابلة مع محتجزة أخرى سبق احتجازها داخل سجن القناطر تقول:**

"طلبت من رئيس المباحث ارجع عنبر سياسي لاني كنت اتغربت، قولتله عايزة ارجع عنبر سياسي لاني تعبانه والبنات هناك عارفين حالتي، كمان كان كل اللي معايا في العنبر الحالي اسلاميين، رفضوا. محدش كان راضي يوديني لمدة 5 شهور، كان نوع من العقاب والتعنت معايا، لحد ما حالتي النفسية تدهورت جدًا وبدأت أفكر في ايذاء نفسي ومحاولة الانتحار. طلعت لرئيس المباحث تاني، قولتله انا عايزة اروح زنزانة سياسي مع ناس اعرفهم هناك، قولتله لو مودتنيش زنزانة سياسي، انا هموت نفسي، قولتله عارف السخانات دي هروح امسك سلوك الكهربا واموت نفسي، أو أروح الحمام شوفت الطرحة دي هخنق بيها نفسي، بلاش شوفت البلاط المتكسر ده هقطع

[61] مقابلة مع محتجزة سابقة بقسم عابدين حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021.

بيه شرايين ايدي، وبالفعل كنت بتكلم بجدية لأني وصلت لأقصى مراحل الانهيار النفسي بعد التعذيب والضرب والتغريب "[62]

- **كذلك تحكي محتجزة سابقة معاناتها أثناء احتجازها داخل إحدى زنازين الحبس الانفرادي:**

"في خلال هذه الفترة كنت بفضل في الزنزانة لوحدي تماما، بلا أي شيء يشتتني، ده كان بيتطلب مجهود ضخم عشان ما اتتجنش. قعدت أيام طويلة ما بتكلمش خالص، وفي أيام تانية كنت بتكلم مع نفسي عشان محتاجة اسمع صوتي. في التجديد السادس وصلت لمرحلة الانهيار العصبي التي كنت أخشاها، انهرت عصبيا وفضلت اصرخ وارمي كل حاجة في الزنزانة وأهبد في الباب لحد ما معصم ايدي اتشرخ. وفي يوم آخر حاولت انتحر فيه، كسرت ساعة اهلي كانوا جايبينها لي وعورت ايدي في محاولة مني لإنهاء حياتي، وقتها رحت خيطت الجرح في مستشفى السجن".[63]

جاء في الدليل الإرشادي للصحة النفسية في السجون حول الصحة النفسية للنساء في السجون إن معلومات موثقة من دول العالم المختلفة تشير إلى أن النساء في السجون، تعرضن في حالات عديدة لعنف منزلي أو اعتداءات جنسية. والحقيقة أن احتمال أن تكون المرأة التي تودع في السجن مصابة بالفعل باضطراب نفسي يفوق احتمال إصابة نظيرها من الرجل. وعلاوة على ذلك فإن معظم النساء هن أمهات وابعادهن عن أبنائهن وكذلك عن بقية الأسرة يكون له أثر سلبي عنيف على الصحة النفسية (مقتبسة من قواعد بانكوك رقم 12- 13)[64]

أيضًا وثقت الشبكة المصرية لحقوق الإنسان إقدام الطفل عبد الله بومدين نصر الله والذي يبلغ من العمر 15 سنة على محاولة الانتحار في شهر رمضان 2020 بتناول عدد كبير من أقراص دواء بهدف إنهاء حياته خاصة بعد تعنت جهاز الأمن الوطني بالعريش في شمال سيناء في تنفيذ حكم إخلاء سبيل صدر بحقه.[65]وخالد حسن، الذي يحمل الجنسيتين المصرية والأمريكية، حاول الانتحار داخل زنزانته في سجن طرة في يوليو 2019 عبر قطع شريان معصمه وتناول كمية كبيرة من حبوب ارتفاع ضغط الدم ونقلته سلطات السجن إلى مستشفى استقبال سجن طرة بعدما عثر عليه السجناء فاقد الوعي بالزنزانة.[66]

---

[62] مقابلة مع محتجزة سابقة بسجن القناطر حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021.

[63] مقابلة مع محتجزة سابقة حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، سبتمبر 2021.

[64] الدليل الإرشادي للصحة النفسية في السجون، دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون، مرجع سابق.

[65] توثيق محاولة انتحار الطفل عبد الله أبومدين داخل الأمن الوطني بالعريش، نوافذ، 22 مارس 2021. متاح عبر: - https://bit.ly/36m9nGh

[66] سجون الانتحار، الموت يراود مظاليم مصر، العربي الجديد،9 أغسطس 2021. متاح عبر: - https://bit.ly/3w75NdL

5-2 انتشار العنف في السجون وكيف يظهر الصراع الداخلي نفسه في البيئة الخارجية للسجين على مستوى تعامل الفرد مع محيطه؟

تتمثل بعض مظاهر تدهور الصحة النفسية والعقلية للمحتجزين في السلوكيات العنيفة والعدوانية في تعاملهم مع الآخرين في محيطهم، في محاولة واعية أو غير واعية لتفريغ مشاعر الإهانة والغضب.

- **تشير د. منى حامد إلى أن هناك ما يعرف بدائرة القهر، في محاولة لتعريف أثر تفاعل المحتجزين مع أعراض اضطراب الصحة النفسية وعلاقتها بالعنف كنتيجة فتقول:**

"المحتجز بيتعرض لعنف أو ضرب أو إهانات حادة، الأمر الذي يجعله يشعر بغضب هائل. هنا يصبح أمامه حلان إما توجيه هذا الغضب نحو الذات الأمر الذي يؤدي إلى الاكتئاب، أو يتم توجيهه نحو الخارج فيبدأ المحتجز بالاعتداء على زملائه. البعض كانت طريقتهم في التحمل هي التركيز في حفظ كل شيء تعرضوا له، في حفظ الوجوه والأسماء بغرض الانتقام في يوم ما. البعض لا علاقة لهم بالعنف على الإطلاق، ولكن يتم ادراجهم وسط محتجزين عنيفين، فبالطبع يتأثرون بهذا، لأن في حالة كان الشخص غير عنيف ووقع عليه عنف فسيصبح العنف شكل من أشكال التكيف ليستطيع التكيف والنجاة داخل السجن.[67] وحول مدى انتشار ظاهرة العنف في السجون على مستوى تعامل الفرد مع محيطه يضيف محتجز سابق:

"إن معدلات استخدام العنف ترتفع كثيرا في حالة المحتجزين الجنائيين، مراحل متقدمة وحادة للغاية من العنف تصل لدرجة الضرب العنيف أو التسبب في الجروح الحادة. لكن في حالة المحتجزين السياسيين لديهم ادبيات مختلفة تنظم علاقتهم ببعض فيكون أثر العنف محدود. لا يوجد مجال في زنزانة سياسية أن يقوم المحتجزين بضرب بعضهم البعض، لكن بالفعل مع المحتجزين الجنائيين يتطور العنف الى درجات حادة للغاية، ولكن يتم احتواء هذا العنف في عنابر المحتجزين السياسيين.[68]

[67] مقابلة مع د. مني حامد، مرجع سابق.

[68] مقابلة مع محتجز بسجن طرة، مرجع سابق.

6- كيفية التعامل مع الاضطرابات النفسية والعقلية للسجناء بداية من العرض على النيابة وحتى إيداعهم في السجون.

1-6-1دور النيابة العامة فيما يتعلق بتحديد حالات الاضطراب العقلي الحادة.

لا يجوز مطلقًا أن يوضع في السجون الأشخاص الذين يتبين أنهم غير مسؤولين جنائيًا أو يكشف التشخيص لاحقاً أن لديهم إعاقات ذهنية و/أو مشاكل صحية عقلية شديدة ممن يؤدي وجودهم في السجن إلى تفاقم حالتهم، وتُتخذ ترتيبات لنقلهم إلى مرافق للصحة العقلية في أقرب وقت ممكن.

(القاعدة 109 من قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء.)

تعتبر النيابة العامة هي الجهة المختصة بإقامة الدعوى العامة ومباشرة إجراءاتها أمام الجهات والمحاكم، وهي الجهة المختصة بالتحقيق في الدعاوى الجنائية مع المتهمين، والتي تحدد بعد التحقيق ما إذا كان سيتم حبس المتهم احتياطيا أو إخلاء سبيله، هذا بالإضافة إلى أن النيابة إذا ما رأت المتهم يعاني من اضطراب عقلي أجاز القانون لقاضي التحقيق أو للقاضي الجزئي طلب النيابة العامة أو المحكمة المنظورة أمامه بفحص حالة الاضطراب العقلي للمتهم، وأن يوضع المتهم إذا كان محبوساً احتياطياً تحت الملاحظة في إحدى منشآت الصحة النفسية الحكومية المخصصة لذلك لمدة أو لمدد لا يزيد مجموعها على 45 يوماً بعد سماع أقوال النيابة العامة والمُدافع عن المتهم إن كان له مُدافع. ويجوز إذا لم يكن المتهم محبوساً احتياطياً أن يؤمر بوضعه تحت الملاحظة في أي مكان آخر.[69]

لكن واقع الأمر أن النيابة لا تقوم بهذا الدور في بعض الأحيان، خاصة في القضايا ذات الطابع السياسي، فقد وثقت المفوضية المصرية للحقوق والحريات خلال أحداث قبضة 20 سبتمبر عام 2019، تحقيق النيابة مع شاب لديه تأخر ذهني، بتهمة نشر أخبار كاذبة. حيث أفاد محامي بالمفوضية المصرية للحقوق والحريات حضر مع شاب يبلغ من العمر 20 عامًا من ذوي الاحتياجات الخاصة، يعاني من تأخر ذهني وثقل بلسانه وظهر ذلك منذ اللحظة الأولى لكلامه بالتحقيق، وقد طالب محامي المفوضية بعرضه على الطب الشرعي لإثبات ذلك. خلال القبض عليه تم سحله في الشارع وضربه مما أدى إلى إصابته في ركبته، ليس لديه أي انتماءات سياسية ولم يشارك في التظاهرات. لم يتمكن المحقق من أخذ جمل واضحة منه نتيجة الإعاقة التي يعانيها، وبالرغم من ذلك قررت النيابة حبسه 15 يوما على ذمة القضية..[70]

---

[69] المادة 338 من قانون الإجراءات الجنائية رقم 150 لسنة 1950 وفقًا لآخر تعديلاته.

[70] المفوضية المصرية للحقوق والحريات، حكايات من قلب التحقيق مع معتقلي 20 سبتمبر.. أمن الدولة "تحقق مع شاب لديه تأخر ذهني وآخر طفل عمره 16 عاما وثالث "أمي" لا يجيد الكتابة والقراءة بتهمة "نشر أخبار كاذبة"، متاح عبر:- https://rb.gy/hcl5kc

- **وفيما يتعلق بمسؤولية ودور النيابة عن التعامل مع ذوي الاضطرابات النفسية تضيف د. منى حامد:**

"النيابة لابد أن يكون لها دور في هذا الصدد، فإذا صادفت وكان مع الشخص محل الاتهام المحامي الخاص به فغالبا سيتواجد لديه أوراق وروشتات طبيبة. وفي حالة عدم وجود محامي فالتحقيق يكون عبارة عن أسئلة وأجوبة، فأكيد هناك درجة من التمييز، هل هذا الإنسان فاهم السؤال، هل الاجابة لها علاقة بالسؤال. تفاصيل بسيطة جدا متعلقة بالتواصل الإنساني تجعل من السهل تحديد هل الانسان الي قدامي فاهمني ولا لأ. بيجاوب على سؤال فاهمه ولا لأ، سلوكه، مظهره، بيبص ازاي، كل دي حاجات بتظهر بشكل واضح. طب شك ولكنه غير متأكد، يحوله على الطب الشرعي النفسي وده موجود ومتاح، ولكن هذا لا يحدث. في ناس في السجن بقالها سنين وعدي على عشرات الأشخاص وحالته واضحة بشكل ميتغلطش فيه ولا يتم عرضه على أي طبيب. إلا في حالة خافوا على نفسهم وحسوا أن الشخص ممكن يتسبب في مصيبة بالسجن فهنا ممكن يحمي نفسه اكتر من انه يراعي الشخص نفسه".

"في بعض الأهالي بتتواصل معايا لشرح حالة ذويها فأنا بكتب أدوية ودي طبعا مش بتبقي أفضل حالة في التشخيص ولكنها بتكون أفضل شيء ممكن يتعمل. طبعا أنا ببقي في حالة صدمة مش فاهمة ازاي عدى علي نيابة، أو عدى علي تحقيقات وهو غير مسئول عن أفعاله. يعني الوصف اللي الأهالي بتوصفه هو وصف لشخص غير مسئول عن أفعاله بالمرة. مش بستوعب ازاي عدي علي الناس دي كلها ومتساب كده بل ويتجدد له، ازاي مش بيتم إرساله إلى مستشفى أو بيتقدم له رعاية طبية. في منهم ناس عندهم تخلف عقلي ومنهم صرع ومنهم مرض ذهاني، بعضهم مرض في السجن في ناس بالفعل دخلت السجن وهي تعاني من تلك الحالات المرضية، ففي الحقيقة غير مفهوم بالمرة ازاي عدوا كل المراحل دي من النيابة الى ادراجهم في السجون ومرورهم بالكشف الطبي وتجديد حبسهم".[71]

6-2 توقيع الكشف الطبي.

يعتبر الكشف الطبي في بداية دخول السجن خطوة أساسية لتحديد احتياجات المحتجز البدنية والنفسية أثناء فترة إقامته في السجن،[72] ولكن بعض مؤسسات الاحتجاز تعتبر توقيع الكشف الطبي مجرد إجراء شكلي فقط يكون الغرض الأساسي منه متعلق بحالات الكشف البدني الظاهري لبيان أي

---

[71] مقابلة مع، د. مني حامد مرجع سابق.

[72] المادة 27 من لائحة مراكز الإصلاح والتأهيل المجتمعي الصادرة بقرار وزير الداخلية – رقم 79 لسنة 1961.

والتي تنص على: يجب على الطبيب أن يكشف على كل نزيل فور إيداعه بمركز الإصلاح والتأهيل, على ألا يتأخر ذلك عن صباح اليوم التالي وأن يثبت حالته الصحية والعمل الذي يستطيع القيام به, كما يجب عليه عيادة النزلاء المرضى يوميا وعيادة كل نزيل يشكو المرض, ويأمر بنقل المريض إلى مستشفى مركز الإصلاح والتأهيل, كما يجب عليه أن يزور كل نزيل محبوس حبسا انفراديا يوميا وأن يعود كل نزيل من غير هؤلاء مرة في الأسبوع على الأقل ليقف على حالته من حيث الصحة والنظافة.

سوء معاملة أو تعذيب مر بها المحتجز قبل دخوله السجن، أو أي اصابات قديمة حتى لا يتم اتهام إدارة السجن بها لاحقا وليس بغرض الوقوف على الحالة الصحية للمحتجز لتحديد احتياجاته الصحية سواء البدنية أو النفسية.

بسؤالها عما إذا كان الكشف الطبي أثناء دخول السجن يتضمن فحصًا نفسيًا، تقول محتجزة سابقة:

"مش بيسألوا أي أسئلة عن الاضطرابات النفسية نهائي، بيسألوا فقط لو عندك أي أمراض مزمنة مش أي حاجة نفسية"

- **كذلك تضيف د. سوزان فياض:**

"في بداية دخول السجن يتم الكشف على المحتجزين كشف ظاهري سطحي، لا يقاس ضغط الدم ولا النبض، لا يتم تحليل البول، أو أشعة صدر وخلافه. وهذا هو المفترض في الكشف الطبي، ولكن كل هذا لا يحدث فضلا عن أن يكون هناك كشف طبي نفسي من الأصل"[73]

6-3 تعامل إدارات السجون مع حالات الاضطراب النفسي

تفيد تقارير منظمة الصحة العالمية (WHO) أن معدل الاعتلال النفسي بين نزلاء السجون مرتفع بشكل ملحوظ وغير متكافئ مع معدل انتشاره في الأماكن الأخرى حيث تشير البحوث إلى أن واحد من كل سبعة نزلاء يعاني من اضطرابات نفسية خطيرة، أما بالنسبة للنساء في السجون فإنهن يعانين من اضطرابات نفسية أشد وأكثر تعقيدًا من تلك التي يعاني منها الرجال وترتبط بالغالب بصدمات ناتجة عن حالات عنف تعرضن لها في الماضي.[74]

يتم إهمال الصحة الجسدية للمحتجزين داخل السجون إما كنوع من التنكيل بهم أو كنتيجة عدم وجود نظام صحي داخل السجون، وعدم اهتمام إدارة السجن بعلاج المحتجزين. كما يتضاعف الإهمال فيما يتعلق بالصحة النفسية، فيتم اتهام السجناء بادعاء المرض، ويتم تجاهل شكواهم انطلاقًا من جهل بطبيعة الأمراض النفسية تعززه نظرة المجتمع ككل للمرض النفسي.

وبحسب شهادات عدد من المحتجزين السابقين سواء كانوا من النساء أو الرجال فإن تعامل الضباط وأمناء الشرطة مع من يعانون من مرض نفسي يكون بمنتهى القسوة والعنف ويصل الأمر حد الضرب والتعنيف الشديد. وأحيانا يتم منعهم من الوصول إلى الأدوية النفسية الموصوفة لهم من قبل الأطباء بغرض التنكيل بهم الأمر الذي قد يدفع المرضى إلى الانتحار للتخلص من هذا العذاب.

كانت المفوضية المصرية للحقوق والحريات قد وثقت محاولة انتحار أسامة مراد، والذي كان قد أقدم على الانتحار بذبح نفسه في يوم 22 ابريل 2019 في عنبر (أ) سجن استقبال طرة أثناء صلاة الظهر.

---

[73] مقابلة مع، د. سوزان فياض مرجع سابق.

[74] الصحة النفسية في السجون، دليل إرشادي موجز للعاملين في السجون مرجع سابق.

حيث توجه المسجونون لصلاة الظهر بينما توجه أسامة الى الحمام لينهي حياته بذبح نفسه رغبةً منه في التخلص من العذاب ومن الاكتئاب الحاد الذي أصابه في السجن. وقد وثقت عائلته انه لم يكن يعاني من أي حالة نفسية ولم يفكر يوما في الانتحار قبل احتجازه، ولكن ما تعرض له من إيذاء بدني ونفسي دفعه لحافة الانهيار النفسي. كانت قوات الأمن قد ألقت القبض عليه في 27 مايو 2015 وقامت بإخفائه قسريًا لمدة 10 أيام، حتى ظهوره على ذمة القضية رقم 186 لسنة 2014 والحكم عليه بالسجن المشدد لمدة عشر سنوات، بتهمة الانضمام لجماعة ارهابية.

تنقل أسامة بين أكثر من 5 سجون مختلفة قضى 7 أشهر في مركز طنطا ثم تحول إلى استقبال طرة لمدة 9 شهور. في هذا الوقت كان في حالة استقرار نفسي نسبيًا وكان يقوم بتعليم القراءة والكتابة للسجناء الأميين في هذه الفترة. تم نقله مرة أخرى لسجن المينا وحينها بدأ تدهوره النفسي نتيجة الإيذاء الجسدي والنفسي. تم إيداعه مع ستة آخرين بحجز منعزل عن باقي السجناء، حيث كان يتم مراقبتهم داخل السجن بالكاميرات والسماعات طوال الوقت. تعرض لسوء المعاملة وفرض القيود التعسفية أثناء الزيارات الأسرية، حيث كان يستقبل الزيارات من أسرته في عنبر الإعدام، وكانت تتم مراقبة الزيارة من خلال الكاميرات بالإضافة إلى التواجد الدائم لأفراد الأمن. ووفقًا لزوجته كان يجلس معهم في الزيارة متلفتًا حوله من الرعب وصامتًا أغلب الوقت من الخوف. بعد قضاء 3 أشهر في سجن المنيا بدأت تظهر عليه أعراض المرض النفسي وأصيب باكتئاب حاد ثم أصيب بحالة من الانهيار النفسي تسببت في دخوله في حالات من الهياج والصراخ الشديد وعرض علي طبيب ووصفت له أدوية خاصة بعلاج الاكتئاب وأدوية مهدئة، واستمر عليها فترة إلى أن منعت إدارة سجن استقبال طرة دخول الدواء له.

وقد تقدم محامي المفوضية ببلاغ يحمل الرقم 44 لسنة 2019 عرائض المعادي والمقيد برقم 3497 لسنة 2019 إداري المعادي وذلك بالتحقيق في الوقائع سالفة الذكر، والتحقيق مع مأمور سجن استقبال طرة، ورئيس مباحث سجن استقبال طرة من قيامهم بمنع دخول الأدوية الخاصة به، والتحقيق مع رئيس مباحث سجن طرة تحقيق في واقعة التعدي عليه بالضرب والشتم، وهو ما أدى إلى تدهور حالته النفسية، وإقدامه على محاولة انتحار، وتحويله إلى إحدى مستشفيات الأمراض العقلية، وذلك لتقييم حالته النفسية ووضعه تحت الملاحظة خوفا علي حياته أو اقدامه على الانتحار مرة أخرى.[75]. إلا أن نيابة المعادي الجزئية بدورها قامت بحفظ البلاغ في 3 يونيو 2019 دون التحقيق في الواقعة.

أما عن كيفية تعامل السلطات وإدارة السجون مع حالات السجناء الذين يعانون من اضطرابات نفسية داخل السجن وهل يختلف هذا التعامل إذا ما كان السجين لديه تاريخ مرضي قبل الدخول إلى السجن، يضيف محتجز سابق بسجن طرة:

[75] جرح غائر: عن الآثار الجسدية والنفسية للتعذيب والمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، والحبس الانفرادي المطول والإهمال الطبي المتعمد، المفوضية المصرية للحقوق والحريات، 27 يونيو 2020 متاح عبر:- https://rb.gy/gqpqtf

"علي حسب طبيعة الاضطراب، بمعني أنه كان عندنا نموذجين أساسيين في العنبر، أحدهما دخل الى السجن بتاريخ في الاضطراب النفسي، ولكنه ظل متماسكًا لفترة قبل أن ينتكس. الشخص الآخر كان سليم تماما ثم تم عقابه وذهب الى التأديب وعاد منه مختل تمامًا، كان يصل به الحال الى رمي ابنته في الزيارة، أو ضرب والدته او رمي الاكل في نص العنبر وهكذا. الشخص الأول، والذي انتكس في السجن كان دمه خفيف فكان بيتم التعامل معه بشكل لطيف نسبيًا، الشخص الثاني كان بيدخل في نوبات غضب حادة ويشتم في الداخلية فكان بيتعرض لمزيد من العقوبة أو الضرب في أحيان كثيرة. بالإضافة الى ذلك، فإن ادارة السجن لا تعالج احدًا، يعني إما حد من أهله عارف مرضه ايه فيجيبوا له دواء أو يترك كما هو. ادارة السجن نفسها لا تهتم ولا توفر أي أدوية، لو اهله جابوا له ادوية فهي بتدخل إذا لم تكن هناك نية للتكدير أو العقاب. في مرحلة ما منعوا الأدوية النفسية في السجن كله كعقوبة للسجن كله، وكانت فترة شد يعني ومنعوا كل الادوية النفسية الى كانت بتدخل"[76]

- **كما تشير د. منى حامد إلى خطورة منع دخول الأدوية النفسية للسجناء الذين لديهم تاريخ من المرض النفسي:**

"لابد لنا أن نذكر في حالة التعامل مع الاضطرابات النفسية والإهمال الطبي للصحة النفسية في السجون، المحتجزين ممن كانوا يتعالجون نفسيا بالفعل وموصوف لها أدوية نفسية معينة ومنتظمين في أخذ أدويتهم النفسية. مرة واحدة يمنع عنهم الدواء والعلاج فبيكون هناك أعراض انسحابية حادة للغاية ومحدش بيسأل فيهم ومحدش بيصدقهم. في الأغلب هما مش هيودوا مريض نفسي للطبيب غير لو عامل إيذاء ليهم، طول ماهو مريض نفسي مش بيأذى السلطة سواء بيؤذي زملائه أو يؤذي نفسه أو ينكمش على ذاته، كأن يتوقف عن الأكل أو الاستحمام، أو يمر بنوبات هلع حادة، فهم لا يهتمون. لازم يعمل إيذاء عشان يحصل رد فعل، في ناس بتبقي فاقدة السيطرة تماما، بيهجم على السجان أو الضباط في هذه الحالة بيبتدوا يتدخلوا. حتى في حالة أن إدارة السجن مثلا سمحت بدخول الأدوية لهم، فكثيرا ما تأخذ الإدارة الدواء وبيطلعوه للمريض قرص بقرص، أو يقرروا – من دماغهم – أن يدوا المريض نصف الجرعة الموصوفة له أو يدوله يوم اه ويوم لا، أشياء كارثية تماما ولا علاقة لها بالطب النفسي ولها آثار كارثية على المريض وقد تزيد من سوء حالته."[77]

- **تقول سجينة سياسية سابقة:**

"مع الجنائيين مفيش حاجة اسمها انك تتعبي نفسياً أصلا، هتتشردي وتباتي في حمام والسجانة تضربك، السياسي لو الحالة صعبة بيضطر انه يشوف دكتور بعد ضغط خارجي، لانهم مع السياسي بيخافوا من الدوشة. في الأغلب كمان مش بيوافقوا انهم يدخلوا علاجك النفسي إلا لو الدكتور وافق انه يدخل وفي الاغلب مش بيوافق، أنا قعدت 4 شهور في السجن لحد ما

[76] مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، مرجع سابق.

[77] مقابلة مع د. مني حامد، مرجع سابق.

الدكتور وافق يدخل العلاج وكان بخناقة كبيرة. ولو اتحولتي للدكتور فهو نفس العلاج لكل الناس، منوم، او برشامة مهدئة بتتعب اكتر ما بتفيد واحيانا بتعمل هلاوس".[78]

6-4 تعامل إدارة السجن مع محاولات الانتحار بين المحتجزين

بحسب شهادات محتجزين سابقين حول كيفية تعامل إدارة السجن مع محاولات الانتحار داخل السجن، أكدوا على أن مبدأ العقاب هو الأداة الأكثر شيوعًا في التعامل مع السجناء الذين يحاولون إنهاء حياتهم.

- **يؤكد معتقل سابق بسجن طرة على طريقة التعامل تلك والتي كان شاهدًا عليها، فيقول:**

"بالعقاب، إدارة السجن بتعاقب المحتجز الى حاول ينتحر عن طريق التأديب وحبسه في زنازين التأديب. كان شيء معروف في السجن أن الداخلية وإدارة السجن تعاقب أي شخص بيحاول ينتحر. طالما تم استبعاد الشبهة الجنائية والشخص انتحر فخلاص مش بيحصل شيء بعدها. سمعنا عن شخص انتحر في زنزانة التأديب ولم يحدث أي شيء للداخلية أو للضباط أنفسهم"[79]

- **كذلك تضيف محتجزة سابقة أن:**

"التعامل مع المسجونين الجنائيين مختلف شوية عن السياسيين، مع الجنائيين هيتم تشريدهم وحبسهم في الحمام وعقابهم لكن مع السياسيين بيقلقوا شوية من حالات الانتحار عشان النشر الإعلامي الى بيحصل"[80].

- **وتؤكد د. منى حامد على الإهمال في طريقة تعامل مسؤولي إدارات السجون في التعامل مع حالات الانتحار داخل السجون:**

"إدارات السجون بشكل عام لديها درجة من الخوف على نفسها من تحمل مسئولية حادثة الانتحار، لكن هناك مسافة بعيدة للغاية بين الوعي بالحالة والمسئولية. بداية من محاولات زملاء المحتجز لفت انتباه الضباط بالخبط على أبواب العنابر بلا اهتمام، الى مرحلة ذهابهم الى العيادة ثم احضار طبيب إذا وجد، والوقت هنا محور هام للغاية في سرعة إنقاذ المحتجز. ولكني لا اعتقد ان هناك اهتمام حقيقي بموضوع الانتحار، لا يختلف عن ترك أي محتجز يعاني من فشل كلوي او ازمة قلبية أو جلطة في المخ. كل هؤلاء يتركوا حتى تدهور حالتهم لمرحلة خطيرة ولا أعتقد أن حالة الانتحار استثناء لأن هناك حالة عامة من الاستهتار بأرواح البشر. ففي حالة محاولات الانتحار أو إيذاء الذات

[78] من مقابلة شخصية مع محتجزة سابقة ب، سجن القناطر، القناطر مرجع سابق.يوليو 2021.

[79] مقابلة مع محتجز سابق بسجن طرة ـ مرجع سابق..

[80] مقابلة مع محتجزة سابقة بسجن دمنهور حول ظاهرة الانتحار في السجون المصرية، يوليو 2021.

العنيفة بيقدم نوع من العلاج أو الرعاية لكن مدي جودتها أو سرعتها فهذا يتوقف على حسب إدارة السجن وتختلف من سجن لآخر. ولاحقا فيما بعد إنقاذ المحتجز إذا تم انقاذ حالته، لا يقدم أي دعم نفسي أو اي مساعدة لاحقة للمحتجز. قد يتعاطف أفراد الأمن أو الضباط مع الحالة فيعاملون المحتجز معاملة استثنائية لكن لا يوجد أي خطوات منظمة تجاه ذلك كعرضهم على طبيب نفسي بشكل منتظم أو إعادة تأهيلهم أو إنهاء احتجازهم حفاظاً على حياتهم وخاصة المحبوسين احتياطيا."[81]

7- ستمرار تدهور الحالة النفسية للسجناء بعد خروجهم من السجن

تستمر الحالة النفسية للسجناء في التدهور حتى بعد انقضاء فترة السجن والعودة للحياة الطبيعية، حيث تزداد الحالة النفسية لبعضهم سوءًا بعد الخروج من السجن، ليفاجئوا بعدم قدرتهم على التعامل مع المجتمع الخارجي، بالإضافة إلى الشعور بالانفصال وعدم القدرة على استيعاب طبيعة الحياة خارج أسوار السجن، مما يدفعهم للدخول في دورة جديدة من محاولات التكيف مع المجتمع الخارجي، الأمر الذي يتطلب طاقة وجهدا يكونون في أغلب الأحيان غير قادرين على بذلهما.

بالإضافة الى ذلك فقد ذكر عدد من المحتجزين السابقين شعورهم بعدم الانتماء، وكأن لا أحد يفهم ما مروا به داخل السجن، ولا يستطيع أحد من أصدقائهم القدامى الذين لم يمروا بتجربة السجن التواصل معهم على مستوى نفسي عميق. فضلاً عن الشعور بالذنب في حالة قص حكايات السجن، الأمر الذي قد يولد لديهم شعورا دائما بالانزعاج.

تظهر أعراض الاضطرابات النفسية اللاحقة لصدمة السجن مع المحتجزين بشكل يومي ودائم. فيتزايد الشعور بالتوتر والخوف الشديد والدائم. وتظهر أعراض الإصابة بما يسمى اضطراب كرب ما بعد الصدمة بشكل حاد يظهر في صور أعراض اقتحامية حيث يشعر الشخص بمروره بنفس الحدث مرة أخرى، إضافة إلى الشعور بالحزن، بالخواء، بانعدام القيمة والشعور المستمر بعدم إدراك الذات والمتمثل في انهيار صورة الشخص عن نفسه وعدم معرفته بها نتيجة لتدمير تلك الصورة داخل السجون. كذلك هناك الشعور العميق بالذنب والذي يتحول في كثير من الأحيان إلى شعور بالذنب المرضي. فضلاً عن شعور العجز الذي يلاحق الشخص، سواء نتيجة أحداث مر بها داخل السجن ولم يستطيع فيها تقديم المساعدة لزملائه أو حتى شعور بأنه قد نال حريته ومازال له أصدقاء بالداخل لا يستطيع مساعدتهم.

كذلك فإن الأحلام والكوابيس المستمرة والتي تكون على درجة عالية من الحدة والاصابة بالأرق الحاد وصعوبة الاستمرار في النوم. البعض ذكر أنه كان يستيقظ أحيانا وهو غير متذكر هل مازال في السجن أم خرج بالفعل، وهل كان خروجه حلمًا ام واقعًا يعيشه. وقد دفعت هذه الأعراض بعض المحتجزين ممن نالوا حريتهم الى محاولة الانتحار بعد الخروج من السجن.

[81] مقابلة مع د. مني حامد، مرجع سابق.

تؤكد د. سوزان فياض من واقع مقابلتها لعدد من المحبوسين احتياطيا المخلى سبيلهم والذين كانوا زملاء عمر عادل الذي توفي في زنزانة التأديب، وظل قبلها عدة أيام ينادي ويصرخ ويخبط على باب الزنزانة حتى توفى، أن العديد منهم كان يشعر بمشاعر ذنب شديدة وعجز شديد استمر معهم بعد خروجهم، للدرجة التي دفعتهم للتفكير في الانتحار حتى بعد خروجهم. وأن أغلبيتهم يراجع الأمن الوطني بانتظام وهم حتى غير قادرين على التعبير عن شعورهم عبر وسائل التواصل الاجتماعي حتى لا يتم احتجازهم مرة اخرى. وتقول إن هذه المشاعر من الصعب للغاية استيعابها أو التعامل معها أو قبولها أو حتى تخيل فكرة أن هذه الذكريات هي ما سيظل في رؤوسهم طوال حياتهم. فحتى في حالة انتهاء حالة الاكتئاب، لا تنتهي حالة الشعور الدائم بالذنب والعجز.[82]

- **على مستوى الحياة اليومية لا يتحسن الأمر على الإطلاق، فيحكي محتجز سابق حول الآثار التي يعاني منها السجين بعد خروجه من السجن، فيقول:**

"في السجن مهما حاول الشخص يقاوم إعادة تأديبه وتشكيله من جديد ومهما كان واعي بالعملية دي ومهما كان الشخص صلب وقوي، لازم يتأثر بهذه العملية. وكتير من الاثار دي بتبقي غير مباشرة يعني مثلا فكرة محدودية المكان، انت لا وعيك بيتشرب أنك مش من حقك تخرج، مش من حقك تتحرك. فأنا مثلا لما خرجت كان ممكن اقعد في الأوضه 12 ساعة مش بتحرك وبعدين اسأل نفسي أنا ليه قاعد كل ده هنا وافكر نفسي اني أقدر أتحرك. أو زي فكرة أنك لا تمتلك ومش من حقك أن تمتلك شيء، فأنت لما بتخرج من السجن بيبقي عندك ممتلكات ولكن مش بتحس ان تملكها أو انها بتاعتك. شعور إنك مش المتحكم في حياتك وأن في شخص آخر هو المتحكم في حياتك وبيتعامل معاك إنك ملكه، انت اتعودت لفترة طويلة جدا إنك مش المتحكم في حياتك، مش انت الى بتأكل نفسك أو بتشرب نفسك ومعندكش قدرة على الحركة حتى. كل ده مش بتقدر تسترده بسهولة، ف حتى لما بتخرج بره السجن عشان تسترد المعاني دي عملية صعبة جدا جدا، فأنت في النهاية فقدت صلتك بالواقع. لاوعيك فقد الارتباط الشرطي ما بين الإيجار والسكن، تحصيل الفلوس عشان تاكل، أن يتم إعادة دمجك في الحياة الطبيعية بيبقي شيء صعب للغاية. لأنك اتمرنت على ده بشكل بطيء ومستمر ومستدام، كأن بتروض حيوان في السجن، فكرة ان الانسان بعد كده يقدر يطبع مرة أخرى مع الحياة الواقعية مش سهل ابدا."[83]

بالإضافة إلى ذلك تُدمر هوية الشخص أثناء وجوده في السجن ويتم هذا بشكل منهجي ومتعمد ومستدام طيلة فترة بقاء المحتجز في السجن. توضح د. مني حامد حول آثار السجن على مستوى الهوية الفردية للمحتجز The Individual Identity. فتقول أن بعض الضباط مدربين على أدق التفاصيل من ناحية تدمير الهوية الفردية للمحتجز وتدمير إحساسه بذاته، ومدربين على كيفية فهم عمل العقل البشري، على سبيل المثال أفعال مثل النداء على السجين برقم بدلا من اسمه، او أن الجميع يرتدون ملابس موحدة مهلهلة، الجميع حليق الرأس، يأكل نفس الطعام، يترجم

[82] مقابلة مع د.سوزان فياض، مرجع سابق.

[83] من مقابلة شخصية مع محتجز سابق بسجن طرة، يوليو 2021، مرجع سابق.

عقل المحتجز هذا الى فكرة "إذن أنا بلا هوية"، أو الهوية تختفي تماما، يؤدي ذلك الى ظهور أعراض مثل الاكتئاب الحاد والشعور بالضياع وفقدان الصلة بالذات، وقد يدفعه هذا الى إيذاء تفسه أو إلى الإدمان أو الانتحار وحتى بعد خروجه من السجن.

- **وتضيف محتجزة سابقة عن حالتها النفسية بعد خروجها من السجن:**

"رجعت البيت نفسيتي متدمرة، بدأت أتابع مع دكتور نفسي، اتشخصت باكتئاب حاد، واضطراب كرب ما بعد الصدمة من صدمات السجن زي التعذيب والضرب والتحرش وميول انتحارية حادة. مش بقدر اقعد في أي تجمعات، لو سمعت صوت عربية شرطة بيجيلي انهيار عصبي وببدأ اصوت واعيط بشكل حاد جدًا. أي صوت عالي بتخيل أنهم جايين يقبضوا عليا تاني. لو حد لمسني بتجيلي نوبة هلع حادة جدًا. مقدرش أعدي من أي مكان يفكرني بالي حصل، مقدرش أعدي من قدام قسم أو من مكان فيه شرطة. باخد قدر كبير جدًا من الأدوية والمهدئات، بعد ما خرجت ب 3 شهور حاولت أنتحر، قطعت شرايين ايدي. مكنتش قادرة، مكنتش بنام بالليل أبدا، بنام بس بالنهار، بقي عندي قناعة أنهم هيكسروا الباب عليا في أي وقت وياخدوني، مكنتش قادرة اتعايش مع هذا القدر من الخوف وشعور الانهيار العصبي، فقطعت شرايين ايدي في محاولة لإنهاء حياتي. بعدها دخلت مصحة نفسية في محاولة للعلاج، قعدت فترة طويلة للغاية بعد ما خرجت كل يوم بصحي في بيتنا، فاكرة نفسي أنى في السجن. دلوقتي بحتفل أنى بقالي سنة خارج السنة، بدأت أتحسن بعض الشيء لكن مازلت حالتي النفسية سيئة بشكل عام."[84]

- **كذلك تؤكد محتجزة أخرى على الآثار النفسية المستمرة بعد انتهاء فترة السجن:**

"في الواقع، وللغرابة، أول ما خرجت من القسم حسيت ان كل حاجة بتبتدي دلوقتي، التماسك أو الصمود بدأ يروح عشان اشعر بكل الآثار النفسية دفعة واحدة، بعد 5 أيام من خروجي شربت مادة كاوية، ولمدة ال 6 شهور اللاحقة بعد خروجي روحت مركز السموم 7 مرات انتحار. انا كنت مريضة اكتئاب قبل دخولي السجن، كنت بتعالج وباخد ادوية، ولحد اللحظة الحالية الدكاترة بيزودولي الادوية والجرعة وقوة المادة الفعالة، بالإضافة لذلك دخلت مصحة شهر يناير الماضي، كنت حاسة إني مش هقدر احافظ على حياتي، الحل الوحيد إلى كنت شايفاه هو إني أقوم ارمي نفسي من الشباك. اضطراب بعد الصدمة في حالتى كان سيئ جدا وعنيف جدا، في مرة من المرات اثناء تواجدي في المصحة، صحيت كانت كل حاجة بالابيض، افتكرت نفسي في السجن وجاتلي بانيك اتاك عنيفة جدا وانهيار، بالإضافة إلى إنه حصلي حالة من الوسواس القهري، طول الوقت ببعت لصحابي لوكيشن لمكاني وصور بطاقتي، أي صوت مفاجئ اي حركة بتخضني، كل مرة بسمع صوت سيارة اسعاف فبفتكر ان هيتقبض عليا. لحد دلوقتي لسه بتعالج، روحت ل 7 دكاترة على مدار سنة وكل شوية حد بيجرب أدوية في دماغك، كتير بقعد بالشهور مش بنزل من بيتى لأنى مش عارفة اتعامل مع العالم ازاي، لما

[84] من مقابلة مع محتجزة سابقة، مرجع سابق.

بسمع صوت عربية الاسعاف بنهار عصبيا، في حاجات مش عارفة افتكرها، وحاجات مش عارفه انساها وحاجات لسه حتى مش مستوعباها".

- **وتضيف د. سوزان فياض حول الآثار النفسية التي يواجهها السجناء عقب إطلاق سراحهم:**

"بتطلع من السجن بني آدم أنت "بوظته" حرفيا، اذا كان المحتجز ارتكب جريمة فهي جريمة واحدة، لم يكن عاطل ومضطرب نفسيا ولا يدري ماذا يصنع في حياته الآن. بيخرج المحتجز من السجن نفسيته محطمة ويشعر أنه بلا كيان، والظروف المجتمعية هتحطم نفسيته أكثر. بتخرج من السجن جيش من العاطلين، حالات طلاق كثيرة جداً، حالات عنف أسري، حالات عنف اجتماعي حادة جداً. لو هنتكلم على المجتمع، فهناك كثير من المحتجزين لم يكونوا مسيسين علي الإطلاق، لا يعرفون شيء عن التطرف، لا يعرفون معنى الإرهاب ثم يتم احتجازهم في زنازين مع جماعات داعشية على وجه المثال. لم تتح له الفرصة للتفكير أو الاختيار، بل كان الامر وليد الحظ وفق توزيعه على أي زنزانة، فتخرج للمجتمع مجموعات من المتطرفين، وليس هذا فقط، بل أيضًا يكون لديهم دافع نتيجة ما تعرضوا له من عنف داخل السجن. السجون في مصر بتؤدي لنتيجة عكسية. البعض هتكسر نفسيته و هيتوقف عن العمل السياسي كما تريد الحكومة المصرية، لكن الاغلبية خرجوا اسوأ بكثير مما دخلوا، بلا مهنة يحافظ عليها، ولا مدخرات، ولا عائلة يحافظ عليها فقد تقطعت الروابط في السجن وتكسر كل هذا، فمن تحمي إذن؟ من تحمي؟"[85]

[85] سوزان فياض، مرجع سابق.

8 - التوصيات

8-1 فيما يتعلق بأوضاع السجون وانتهاكات حقوق الإنسان

1- تحسين هيكلية بناء السجون والأوضاع المعيشية فيما يتعلق بعدد المحتجزين في الزنزانة، وتوفير طعام صحي بقيمة غذائية كافية للحفاظ على صحة المحتجزين، وتوفير مياه نظيفة ومراعاة إصلاحات البنية التحتية بالشكل الذي يتيح للسجناء الحصول على مياه نظيفة باستمرار.

2- تحسين أوضاع زنازين التأديب حيث تعد خطرًا جسيما على حياة المحتجزين بداخلها بسبب هيكلية تصميمها والتي تسببت في وفاة عدد من المحتجزين بداخلها والسماح لهم بدخول عدة زجاجات من المياه ووجبات صحية ذات قيمة غذائية. بالإضافة إلى السماح للمحتجز بساعة تريض يوميًا، والسماح لهم باستخدام المراحيض بدلاً من استخدام الجردل المتواجد غي غرف التأديب.

3- الالتزام بالمادة رقم 38 من قانون تنظيم مراكز الإصلاح والتأهيل المجتمعي رقم 396 لسنة 1956 وفقًا لآخر تعديلاته فيما يتعلق بأحكام الزيارة والمراسلة، والتوقف الفوري عن انتهاج منهج عقابي مع المحتجزين السياسيين من خلال منع الزيارات العائلية ومنع تبادل الخطابات بينهم وبين ذويهم والسماح لذويهم بترك أموال في الأمانات الخاصة بالسجن.

4- التوقف الفوري عن استخدام عقوبة الحبس الانفرادي المطول كوسيلة للتنكيل بالمعارضين السياسيين.

5- تحسين مستوى الخدمات المقدمة في عيادات السجون من ناحية توافر طبيب طوارئ بشكل دائم في السجون وتوافر أنواع مختلفة من الأدوية وفقًا لكل مرض عضوي، وفي حالة عدم توافر الدواء العلاجي المناسب يحول المريض إلى مستشفيات خارجية للعلاج على وجه السرعة بما يحفظ كرامته الإنسانية وحياته.

8-2 فيما يتعلق بالنيابة العامة

1- ضرورة التزام النيابة العامة بالقيام بدورها وعدم احتجاز المصابين بإعاقات ذهنية أو مشاكل صحة عقلية شديدة ممن يؤدي وجودهم في السجن إلى تفاقم حالتهم واتخاذ الإجراءات اللازمة لنقلهم إلى مرافق للصحة العقلية.

2- التزام النيابة العامة والقضاء، بما ورد بالفقرة الرابعة من نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجنائية رقم 150 لسنة 1950 وفقًا لآخر تعديلاته، وعدم تدوير المتهمين بناء على تحريات المباحث أو الأمن الوطني بالأخص في القضايا ذات الطابع السياسي، والمنتهي فترة قضاء عقوبتهم أو المخل سبيلهم على قضايا أخرى أو المحبوسين احتياطيا.

8-3 فيما يتعلق بخدمات الصحة النفسية في السجون

1- ضرورة التوعية بالأمراض النفسية والعقلية وطرق التعامل معها بصفتها مرض كالمرض العضوي لها أسباب وأعراض وتتطلب تدخلا طبيا عاجلا ومتخصصًا، نظرًا لما قد تشكله بعض الاضطرابات النفسية من تهديد لحياة المحتجز أو حياة النزلاء الآخرين، كذلك تطبيق اللوائح والقوانين فيما يتعلق بالكشف الطبي والكشف الدوري.

2- إدراج الكشف النفسي ضمن الكشف الطبي في بداية دخول المحتجزين لإدراجهم في السجون وذلك لتحديد أي اضطرابات نفسية يعاني منها المحتجز وبيان التاريخ المرضي للسجناء، وأن يدرج هذا في ملفاتهم الطبية مع تحديد احتياجاتهم الدوائية وضمان حصولهم عليها.

3- توفير طبيب نفسي دائم أو فريق دعم نفسي في كل سجن لمتابعة الحالة النفسية للمحتجزين وإجراء محادثات دورية مع المحتجزين لتحديد مدى صحتهم النفسية والعقلية، وتحديد احتياجاتهم من الدعم النفسي أو التدخل الدوائي.

4- ضمان توفير الأدوية النفسية التي يحتاجها المصابون باضطرابات نفسية أو عقلية سواء في عيادات السجون أو من خلال الزيارات العائلية. وعدم منع المحتجز المصاب باضطراب نفسي من تلقي علاجه الدوائي أو سحبه منه لمعاقبته أو لأي سبب أخر، لما في ذلك من خطر جسيم على حياة المحتجز وصحته العقلية الى الحد الذي قد يدفعه إلى الانتحار أو إلحاق الأذى بنفسه أو بالآخرين.

5- في حالة الاضطرابات النفسية أو العقلية الشديدة والتي قد تعرض حياة المحتجز أو النزلاء الآخرين إلى الخطر، يحول المحتجز إلى مستشفيات خارجية لتلقي العلاج المناسب كما في المرض العضوي.

6- التوقف الفوري عن كل صور إساءة المعاملة بحق المصابين باضطرابات نفسية، كالاعتداء الجسدي بالضرب والتعنيف والتشريد أو وضعهم وتقييدهم وحبسهم في الحمامات- وكل صور إساءة المعاملة التي يتلقاها المصابون باضطرابات نفسية في السجون والتعامل معهم بما يناسب حالتهم وبما نصت عليه المعاهدات والقوانين الدولية بحفظ حقوقهم في العلاج وفي تقديم الرعاية الصحية المناسبة لحالتهم وحقهم في المعاملة الإنسانية وفي تمتعهم بالكرامة الإنسانية.

8-4 فيما يتعلق بالتعامل مع حالات الانتحار

1- التعامل بجدية مع التهديد بالانتحار أو ايذاء النفس وعرض المحتجز علي الطبيب النفسي فورًا لتقييم مدي تدهور حالته النفسية وتعديل أو زيادة أو تغيير جرعاته الدوائية سواء كان الطبيب تابعًا للسجن أو كان طبيبًا خارجيًا، والسماح للمصابين باضطرابات نفسية بالتواصل مع أطبائهم النفسيين في حالة متابعتهم مع طبيب نفسي خارجي بصورة دورية.

2- وجود طبيب طوارئ بصفة دائمة - صباحًا ومساءًا- في السجن مع فريق طبي مدرب على حالات الطوارئ، لتحديد الطريقة التي تمت بها حادثة الانتحار والكشف الفوري على الضغط والنبض لتحديد مدى سوء حالة المحتجز.

3- التدخل الفوري لإنقاذ وإسعاف حياة المحتجز وتوافر الأدوات اللازمة لذلك في كل عيادة ومستشفى ملحق بالسجن أو يتم نقله على وجه السرعة الى مستشفيات خارجية مع ضمان توافر عربة إسعاف قريبة من كل سجن للتدخل السريع لإنقاذ حياة المحتجز أو نقله على وجه السرعة.

4- تحويل أي محتجز حاول الانتحار في السجون إلى مستشفيات خارجية لفترة من الوقت لضمان تلقي العلاج النفسي والدوائي والرعاية النفسية المناسبة.