

Distr.: General
10 January 2017
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة الرابعة والثلاثون

٢٧ شباط/فبراير - ٢٤ آذار/مارس ٢٠١٧

البند ٣ من جدول الأعمال

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

تقرير الخبيرة المستقلة المعنية بالتمتع بحقوق الإنسان بالنسبة
للأشخاص المصابين بالمهق

مذكرة من الأمانة

تشرف الأمانة بأن تحيل إلى مجلس حقوق الإنسان التقرير الذي أعدته الخبيرة المستقلة المعنية بالتمتع بحقوق الإنسان بالنسبة للأشخاص المصابين بالمهق، عملاً بقرار المجلس ٦/٢٨. وتضمن الخبيرة المستقلة تقريرها موجزاً للأنشطة التي اضطلعت بها في عام ٢٠١٦ في إطار تنفيذ ولايتها. كما تناقش السحر، باعتباره أحد الأسباب الجذرية للاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق، وكذا أثره على التمتع بحقوق الإنسان في حالة الأشخاص المصابين بالمهق، وسبل المضي قدماً في هذا الصدد.



الرجاء إعادة الاستعمال

GE.17-00339(A)



* 1 7 0 0 3 3 9 *

تقرير الخبيرة المستقلة المعنية بالتمتع بحقوق الإنسان بالنسبة للأشخاص المصابين بالمهق

المحتويات

الصفحة

٣	.....	مقدمة	أولاً -
٣	.....	أنشطة الخبيرة المستقلة	ثانياً -
٣	.....	التعاون مع البلدان والجهات صاحبة المصلحة	ألف -
٤	.....	نحو وضع خطة عمل إقليمية من أجل التصدي للاعتداءات على الأشخاص المصابين بالمهق ..	باء -
٥	.....	السحر وحقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالمهق	ثالثاً -
٦	.....	كلمة بشأن المهق	ألف -
٧	.....	توصيف السحر وتصوره المفاهيمي وأثره على حقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالمهق	باء -
١٨	.....	الممارسات الواعدة والتحديات المستمرة	جيم -
٢٦	.....	الاستنتاجات والتوصيات	رابعاً -

أولاً - مقدمة

- ١ - يقدّم هذا التقرير عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان ٦/٢٨ الذي أنشأ المجلس بموجبه ولاية الخبيرة المستقلة المعنية بالتمتع بحقوق الإنسان بالنسبة للأشخاص المصابين بالمهق.
- ٢ - وتقدم الخبيرة المستقلة، في الجزء الثاني من تقريرها، عرضاً عاماً للأنشطة المضطّعة بها منذ آذار/مارس ٢٠١٦ وللتقدم المحرز في المجالات ذات الأولوية والمحددة في تقريرها السابق (A/HRC/31/63)، وبخاصة أعمال الاعتداء والتمييز التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق. وتركز الخبيرة المستقلة في الجزء الثالث على السحر باعتباره أحد الأسباب الجذرية للاعتداءات، بهدف تعزيز المعلومات الواردة في تقريرها المقدم إلى الجمعية العامة (A/71/255). ويتمثل هدفها النهائي في المساهمة في فهم مسألة السحر من حيث صلتها بالأشخاص المصابين بالمهق، وفي إدراك تبعاتها وتحديد تدابير الحماية والوقاية المناسبة.

ثانياً - أنشطة الخبيرة المستقلة

ألف - التعاون مع البلدان والجهات صاحبة المصلحة

الزيارات القطرية

- ٣ - في عام ٢٠١٦، أجرت الخبيرة المستقلة زيارتين قطريتين إلى ملاوي (A/HRC/34/59/Add.1) من ١٨ إلى ٢٩ نيسان/أبريل ٢٠١٦ وإلى موزامبيق (A/HRC/34/59/Add.2) من ٢١ آب/أغسطس إلى ٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦. وقد شهد كلا البلدين مؤخراً زيادة كبيرة للغاية في الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق.
- ٤ - وعلى الرغم من أنه لا توجد بيانات شاملة عن نمط الاعتداءات على وجه الدقة ولا معلومات عن مدبري هذه الجرائم، يُعتقد أن هذه الاعتداءات غالباً ما تشترك فيها عناصر خارجية. وعلاوة على ذلك، توجد في موزامبيق أيضاً العديد من المشاكل التي تواجهها ملاوي فيما يتعلق بالأشخاص المصابين بالمهق، بما في ذلك العنف والتمييز وتدابير توفير الحماية ومنع العنف وكفالة المساءلة. وتعتقد الخبيرة المستقلة أن التعاون الإقليمي والعمل المشترك من خلال المؤسسات والآليات الإقليمية وشبه الإقليمية أمران ضروريان لإيجاد حلول طويلة الأجل.

التواصل مع الجهات صاحبة المصلحة

- ٥ - شاركت الخبيرة المستقلة في العديد من الأحداث العامة، بما في ذلك تقديم مداخلات في العديد من وسائل الإعلام المحلية والدولية، والمشاركة في مؤتمرات واجتماعات الخبراء، وهو ما سمح لها ببحث الوعي في صفوف فئة واسعة من الجمهور وتبادل المعلومات وتعزيز الممارسات الجيدة فيما يتعلق بالتمتع بحقوق الإنسان في حالة الأشخاص المصابين بالمهق. وشملت هذه

الأحداث المشاركة في المؤتمر الوطني السادس عشر للمنظمة الوطنية للمهق ونقص التصبغ بالولايات المتحدة الأمريكية؛ واجتماع الخبراء الإقليمي المتعلق بتقديم خدمات الدعم إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، الذي عُقد في أديس أبابا؛ وحلقة العمل الدولية الخامسة بشأن توطيد التعاون بين الأمم المتحدة والآليات الإقليمية لحقوق الإنسان من أجل تعزيز وحماية حقوق الإنسان؛ والمؤتمر السنوي الرابع بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أفريقيا، الذي نظمه مركز حقوق الإنسان في جامعة بريتوريا، بجنوب أفريقيا. وشاركت الخبرة المستقلة أيضاً في الاحتفال باليوم الدولي للتوعية بالمهق (١٣ حزيران/يونيه) في دار السلام بحضور مسؤولين رفيعي المستوى من الحكومة والبعثات الدولية والمجتمع المدني.

٦- وبالإضافة إلى ذلك، نظمت الخبرة المستقلة مع معهد الأمم المتحدة الأقليمي لبحوث الجريمة والعدالة، اجتماعاً جانبياً على هامش الدورة الحادية والثلاثين لمجلس حقوق الإنسان بشأن الأسباب الجذرية للاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق، ولا سيما موضوع السحر والصحة، وشاركت في أحداث جانبية أخرى، بما فيها تلك التي نُظمت على هامش الجمعية العامة للاحتفال بالذكرى السنوية العاشرة لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

البلاغات

٧- ترد في تقرير الإجراءات الخاصة بشأن البلاغات (A/HRC/33/32 و A/HRC/34/75) ملخصات لرسائل ادعاء مقدمة خلال الفترة المشمولة بهذا التقرير.

٨- وتركز الخبرة المستقلة على إجراء حوار بناء وجدّي مع الدول من خلال القنوات الرسمية وغير الرسمية، بما في ذلك الاجتماعات الثنائية، وعلى تعزيز أفضل الممارسات ومواصلة تبادل المعلومات.

باء- نحو وضع خطة عمل إقليمية من أجل التصدي للاعتداءات على الأشخاص المصابين بالمهق

٩- قدّمت هيئات دولية، بما فيها مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان (A/HRC/24/57) واللجنة الاستشارية لمجلس حقوق الإنسان (A/HRC/28/75) والمنظمة الدولية للفرانكوفونية^(١)، واللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب (القرار ٢٦٣)، ومجلس حقوق

(١) Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and International Organization of la Francophonie, outcome report of the expert meeting titled "Persons with albinism: violence, discrimination and the way forward", Geneva, 24 September 2014 (unpublished).

الإنسان (القرار ١٣/٢٣)، وهيئات معاهدات حقوق الإنسان^(٢) وآلية الاستعراض الدوري الشامل، توصيات مختلفة ترمي إلى التصدي للعنف والتمييز ضد الأشخاص المصابين بالمهق.

١٠- وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، نظمت الخبرة المستقلة، بالتعاون مع حكومة جمهورية تنزانيا المتحدة وعدة شركاء، منتدى تشاورياً في دار السلام بعنوان "إجراءات بشأن المهق في أفريقيا"^(٣). وقد شارك في هذا المنتدى أكثر من ١٥٠ شخصاً ينتمون إلى ٢٦ بلداً من المنطقة ويمثلون المجتمع المدني والحكومات والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان والمنظمات الحكومية الإقليمية والدولية والأوساط الأكاديمية. وشرع المشاركون في صياغة خطة عمل حيث وضعوا تدابير محددة لتنفيذ التوصيات المذكورة في الفقرة السابقة، وتعهدوا أيضاً باتخاذ إجراءات شتى عن طريق منظماتهم. وقد تمحورت خطة العمل حول أربع مجموعات رئيسية: تدابير الوقاية، وتدابير الحماية، وتدابير المساءلة، وتدابير مكافحة التمييز. كما عين المنتدى "مركز فكر" لكي يواصل مداولاته.

١١- وفي تشرين الثاني/نوفمبر، عقدت الخبرة المستقلة اجتماعاً رفيع المستوى في برينوريا^(٤)، للتشاور مع ممثلين للأمم المتحدة والاتحاد الأفريقي والحكومات ومنظمات المجتمع المدني بشأن مشروع خطة العمل التي نوقشت في حزيران/يونيه في دار السلام. وفي التاريخ ذاته، عقد مركز الفكر اجتماعاً في نيروبي شارك فيه خبراء مختارون^(٥)، من أجل تنقيح التدابير المحددة في خطة العمل وتحويلها إلى خريطة طريق فعالة تتضمن تدابير ملموسة وقابلة للتحقيق ومحددة زمنياً ومصممة وفقاً للسياق الأفريقي.

١٢- وتعتزم الخبرة المستقلة تنظيم اجتماع آخر رفيع المستوى في عام ٢٠١٧ لوضع اللمسات الأخيرة على خطة العمل.

ثالثاً- السحر وحقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالمهق

١٣- كشفت الخبرة المستقلة في تقريرها الذي قدمته إلى الجمعية العامة (A/71/255)، وتضمن لمحة عامة أولية عن الأسباب الجذرية لأفعال الاعتداء والتمييز التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق، كيف أن عوامل مترابطة، بما فيها الطابع الخرافي للمهق وما يتصل به من عدم

(٢) بما في ذلك لجنة مناهضة التعذيب واللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز العنصري، ولجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ولجنة حقوق الطفل واللجنة المعنية بحقوق الإنسان.

(٣) فريق الأمم المتحدة القطري، ولجنة حقوق الإنسان والحكم الرشيد، والبنك الدولي، والمفوضية السامية لحقوق الإنسان، والمنظمتان غير الحكوميتين "ستاندين فويس" و"آندر دو سام سان"، وسفارات النرويج وأيرلندا والولايات المتحدة الأمريكية ومكتب المفوضية السامية بكندا.

(٤) بدعم من مؤسسة المجتمع المفتوح.

(٥) بدعم من مبادرة المجتمع المفتوح لجنوب أفريقيا ومبادرة المجتمع المفتوح لشرق أفريقيا.

فهم للأسس العلمية لهذه الحالة والفقير وممارسات السحر وغير ذلك من العوامل المشددة، ساهمت جميعها في استمرار أفعال الاعتداء والتمييز التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق. وفي هذا التقرير، تشير الخبرة المستقلة إلى "السحر" على أنه "ظاهرة" كي تبين أن هذا المصطلح يشمل مفاهيم ومصطلحات وممارسات ومعتقدات متعددة.

١٤ - ومتابعة لذلك التقرير، يسعى هذا التحليل إلى تحسين فهم المسألة الواسعة للأسباب الجذرية من خلال النظر في مسألة السحر تحديداً. ويعدّ السحر من أصعب الأسباب الجذرية المحددة بالنظر إلى الطابع المعقد للظاهرة والعوائق الملازمة لتصورها. غير أن التصدي لظاهرة السحر تظل تشكل إحدى الأولويات لأنها تقع في صلب الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق.

ألف - كلمة بشأن المهق

١٥ - المهق حالة نادرة نسبياً ووراثية وغير معدية تصيب الأشخاص في جميع أنحاء العالم بغض النظر عن أصلهم العرقي أو نوع الجنس. وهو ينجم عن نقص كبير في إنتاج صبغة الميلانين وسمته الغياب الجزئي أو الكامل لهذه الصبغة في الجلد والشعر والعينين. وهكذا، يبدو أغلب الأشخاص المصابين بالمهق شاحبين مقارنة بأفراد أسرهم ومجتمعاتهم المحلية. وحتى يصاب شخص ما بالمهق، يجب أن يكون كلا الوالدين حاملاً للجينة ذات الصلة، ويحتل في مثل هذه الحالات بنسبة ٢٥ في المائة أن يولد طفل مصاب بالمهق لكل حالة حمل. وتباين نسبة الإصابة بالمهق بحسب المنطقة. ففي أوروبا وأمريكا الشمالية، تشير التقارير إلى أن نسبة الإصابة تتراوح بين حالة واحدة لكل ١٧ ٠٠٠ مولود وحالة واحدة لكل ٢٠ ٠٠٠ مولود. وتشير التقارير إلى أن نسبة الإصابة تبلغ في مكونات معينة من منطقة المحيط الهادئ حالة واحدة لكل ٧٠٠ مولود. وفي صفوف بعض الشعوب الأصلية في أمريكا الجنوبية، تشير التقارير إلى أن هذه النسبة تتراوح بين حالة واحدة لكل ٧٠ مولوداً وحالة واحدة لكل ١٢٥ مولوداً. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تشير التقارير إلى أن النسبة تتراوح بين حالة واحدة لكل ٥ ٠٠٠ مولود وحالة واحدة لكل ١٥ ٠٠٠ مولود، مع تسجيل معدلات انتشار تتراوح بين حالة إصابة واحدة لكل ١ ٠٠٠ مولود وحالة إصابة واحدة لكل ١ ٥٠٠ مولود في صفوف فئات سكانية مختارة. ومن المهم التنبيه إلى أن بعض الدراسات المتعلقة بنسبة الإصابة بالمهق غالباً ما تتبع منهجية غير موضوعية أو تكون غير مكتملة، وهكذا تصبح التقديرات في معظم الحالات عبارة عن أفضل التخمينات.

١٦ - وتوجد أنواع مختلفة من المهق. وأكثر هذه الأنواع شيوعاً المهق العيني الجلدي الذي يصيب الجلد والشعر والعينين. ويتفرع هذا النوع إلى أنواع قد تعكس تفاوتاً في درجات نقص الميلانين لدى الفرد. ويؤدّي نقص صبغة الميلانين في العينين إلى حساسية شديدة للضوء الساطع وإلى إعاقة بصرية كبيرة يتفاوت مستوى حدتها من شخص إلى آخر. ولا يمكن في كثير

من الأحيان تصحيح هذه الإعاقة البصرية بشكل تام. وبالإضافة إلى ذلك، يتمثل أحد أخطر آثار المهق الصحية في خطر الإصابة بسرطان الجلد الذي يظل يشكل حالة صحية تهدد حياة معظم الأشخاص المصابين بالمهق. ورُبطت جميع مشاكل حقوق الإنسان المتصلة بالمهق والمبلغ عنها حتى الآن - ومن بينها مشاكل الاعتداء والتشويه والاتجار بالمكونات الجسدية - بنوعه الذي يعرف بالمهق العيني الجلدي ويعتبر أيضاً أبرز أنواعه.

١٧- وفي الإطار الدولي لحقوق الإنسان، تنص الشريعة الدولية لحقوق الإنسان على توفير حماية قانونية للأشخاص المصابين بالمهق تغطي جميع حقوق الإنسان الأساسية التي يتمتعون بها، بما فيها الحق في الحياة، والسلامة الجسدية، والحرية، والأمن، وأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، ومستوى معيشي لائق. وتُوفّر حماية إضافية في صكوك محددة تنص على حظر "التمييز العنصري" على أساس اللون، بما في ذلك اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري.

باء- توصيف السحر وتصوره المفاهيمي وأثره على حقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالمهق

ما هو السحر؟

١٨- ذكر مقرّر الأمم المتحدة الخاص المعني بحالات الإعدام خارج القضاء أو بإجراءات موجزة أو تعسفاً، في تقرير صادر عام ٢٠٠٩ (A/HRC/11/2)، أن ممارسة السحر "لم تُبرز بصورة واضحة في سياق رصد حقوق الإنسان" و"قد يرجع هذا الأمر في جانب منه إلى صعوبة تعريف مصطلحي "الساحرات" و"السحر" في جميع الثقافات، وهما مصطلحان قد يتضمنان، إلى جانب دلاليتهما في الثقافة الشعبية، مجموعة من الممارسات التقليدية أو ممارسات العلاج الديني وليس من السهل تعريفهما".

١٩- وتنطوي هذه الظواهر على الكثير من الدلالات وتخضع للعديد من التفسيرات، بحيث أن التعاريف الموضوعية لا تكون مرضية. و"يُستمدّ المعنى الحقيقي من العلاقات والتجارب المشتركة والمشاعر الفردية". وبناء عليه "تتباين المعاني تبايناً كبيراً نظراً لكثرة جوانب هذا المفهوم"^(٦).

٢٠- وفي تقرير صادر في عام ٢٠١١، استعرضت المنظمة الدولية لمساعدة المسنين (HelpAge) التشريعات المعتمدة في تسعة بلدان من أجل التصدي لانتهاكات ممارسة السحر وما يتصل بذلك من عنف، وخلصت إلى استنتاجات مشابهة^(٧). وتتمثل إحدى النتائج الرئيسية

(٦) Malcolm Gaskill, *Witchcraft: A Very Short Introduction* (Oxford University Press, 2010)

(٧) *Using the Law to Tackle Accusations of Witchcraft: HelpAge International's Position* (London, 2011). يغطي المنشور بوركينا فاسو، والكاميرون، وكوت ديفوار، والهند، وكينيا، وملاوي، والسنغال، وجنوب أفريقيا، وجمهورية تنزانيا المتحدة.

لهذه الدراسة في الصعوبات التي تواجهه هذه البلدان على الصعيدين الوطني والإقليمي فيما يتعلق بتعريف السحر.

٢١- ووفقاً لدراسة أجرتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، انتشر مفهوم "الشعوذة" الفرنسي ومفهوم "السحر" الإنكليزي في أفريقيا مع وصول أول المستكشفين والمبشرين والمستعمرين الأوروبيين، واكتسب معنى ازدائياً بسبب التأثير القوي للتاريخ الأوروبي. وقد استُخدم هذان المفهومان لترجمة المصطلحات المستخدمة في اللهجات المحلية من أجل التعبير عن الواقع المحلي. وهكذا، يحيل مفهوم السحر، على النحو المستخدم في هذا التقرير، إلى مفاهيم متعدّدة تشمل مجموعة مختلفة من المصطلحات تشير إلى ظواهر شتى تُفسّر وفقاً لسياقها. غير أنه ثمة اتفاق عام على أن السحر يشير، في جميع السياقات الثقافية، إلى قوى خفية أو باطنية سلبية على الرغم من ربطه - وإن كان ذلك بدرجة أقل - بدلالات إيجابية من قبيل التمكين والتطهير^(٨).

٢٢- يميز إيفانز - بريتشارد بين "السحر" و"الشعوذة"^(٩). ووفقاً لتعريفه، يملك السحرة قدرات فوق طبيعية ويستخدم سراً لإيذاء الضحايا من خلال الاستحواذ على حياتهم. وفي المقابل، المشعوذ هو شخص يتسبب في الأذى باستخدام مواد نباتية وطقوس معينة. واستخدام المكونات الجسدية لأشخاص مصابين بالمهق من أجل إعداد تائم أو حروز أو جرعات أو غير ذلك من التحضيرات يمكن أن يندرج بلا شك ضمن أي من الفئتين. ولذلك، ستستخدم الخبرة المستقلة في هذا التقرير مصطلح "سحر" للدلالة على كلا المفهومين. ولن تستخدم مصطلح "سحر" المستخدم في بعض الحالات لوصف الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق، لأنه ينطوي فيما يبدو على خاصية مزدوجة تجمع بين الخير والشر، ويمكن بالتالي إساءة فهمه. وبما أن التقرير يرمي إلى إبراز السحر بمعناه الواسع وإبراز تأثيره السلبي على الأشخاص المصابين بالمهق، فإن مصطلح "سحر" - بعبده الشرير - سيُفهم على أنه مشمول بمفهوم "الشعوذة".

٢٣- ومن منظوري علم الاجتماع والاثروبولوجية، اقترح مارك أوجي التعريف التالي للسحر: السحر هو "مجموعة معتقدات تنظّمها فئة سكانية معينة وتتقاسمها بغرض التصدي لأسباب البلاء والمرض والوفاة، وكذا مجموعة ممارسات تتمثل في الكشف والعلاج والعقوبة وتتوافق مع هذه المعتقدات"^(١٠). وفي غالب الأحيان، يحيل الجانب التشخيصي للسحر إلى فرد بعينه باعتباره سبب البلاء داخل الأسرة أو في مكان العمل أو المجتمع المحلي.

(٨) United Nations Children's Fund (UNICEF), *Children Accused of Witchcraft: An Anthropological Study of Contemporary Practices in Africa* (Dakar, 2010). Available from www.unicef.org/wcaro/wcaro_children-accused-of-witchcraft-in-Africa.pdf

(٩) E.E. Evans-Pritchard, *Witchcraft, Oracles, and Magic among the Azande* (Oxford University Press, 1976)

(١٠) *La construction du monde* (Paris, Maspero, 1974), quoted in UNICEF, *Children Accused of Witchcraft*

٢٤- وتوسّع اليونيسيف نطاق هذا التعريف وتضيف أن "السحر هو نظرية تفسر وتبرّر تصوراً معيناً للكون"^(١١). وفي ضوء هذين التصورين، يمكن وصف السحر أيضاً بأنه دين أو عقيدة. وتنتشر معتقدات وممارسات السحر على نطاق واسع في بلدان عديدة حيث يتعرض الأشخاص المصابون بالمهق للاعتداء. ويوجد المؤمنون بهذه المعتقدات والممارسات داخل طبقات مجتمعية مختلفة على نحو يتجاوز الطبقة الاجتماعية - الاقتصادية والفجوة الحضرية - الريفية والمستويات التعليمية.

٢٥- والمعتقدات السحرية والممارسات ذات الصلة ليست تكراراً لممارسات تقليدية قديمة فحسب، بل يمكنها أن تتغير وتتطور. ويبدو أن بعض المعتقدات والممارسات قديمة الأصل واحتفظ بها وكُيفت مع سياقات العصر، لكن يبدو أن هناك ممارسات أخرى حديثة العهد، مثل استخدام المكونات الجسدية للأشخاص المصابين بالمهق. وفي هذا الصدد، ستشكل "تقليداً جديداً" أو "تقليداً مختلفاً" كُيف، أو يمكن تكيفه، مع المجتمع المعاصر. وترى بعض الجهات صاحبة المصلحة أن الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق تمثل ظاهرة حديثة مردها انتشار المشكلة بسرعة في عدة بلدان خلال السنوات العشر الأخيرة. فعلى سبيل المثال، أفادت الجهات صاحبة المصلحة في ملاوي وموزامبيق مراراً بأن استخدام المكونات الجسدية للأشخاص المصابين بالمهق ليس تقليداً في بلدانها بل ظهر حديثاً نتيجة التأثير بالممارسات القائمة في بلدان أخرى. غير أنه لا توجد بيانات كافية لدعم هذا التأكيد. وبالإضافة إلى ذلك، وحتى إن وجدت أدلة لدعمه، فإن حالات الاعتداء واستخدام المكونات الجسدية المرتبط بممارسات السحر لا يمكن أن تترسخ في البلد بهذه السرعة ما لم يكن هناك بالفعل سياق يسهّل انتشار المعتقدات والممارسات السحرية.

٢٦- وعلى الرغم من أنه يمكن ربط الإيمان بالسحر وممارسته في بعض الحالات بالتمكين والتعافي والتطهير، فإنه لا يمكن بأي حال من الأحوال اعتبار حالات الاعتداء على الأشخاص المصابين بالمهق واستخدام مكوناتهم الجسدية، بصرف النظر عن الغرض من استخدامها، جزءاً لا يتجزأ من أي ممارسة مشروعة، سواء أكانت مرتبطة بالسحر أو بالطب التقليدي، لأن هذه الأفعال تشكل طبيعتها نشاطاً إجرامياً وضرباً من انتهاكات حقوق الإنسان. وعليه، لا يمكن تبريرها على أساس التقاليد أو الطب التقليدي أو أي أساس آخر.

موتي أو جوجو

٢٧- موتي كلمة يستخدمها الزولو في جنوب أفريقيا للإشارة إلى أنواع الطب التقليدي أو الطلاس أو الجرع أو التمايم السحرية. وعُرّفت أيضاً على أنها مادة يصنعها شخص ذو خبرة ومعارف ومهارات من النباتات أو الحيوانات أو المعادن^(١٢). وفي غرب أفريقيا، تستخدم عبارة

(١١) UNICEF, p. 10

(١٢) Adam Ashforth, "Witchcraft, justice, and human rights in Africa: cases from Malawi", *African Studies Review*, vol. 58, No. 1 (April 2015)

"جوجو" للإشارة إلى ممارسة مماثلة. ويعتقد أحياناً أن ممارستي الموتى أو الجوجو ستصبحان أكثر فعالية إذا استخدمت فيهما مكونات جسدية، ولا سيما لأشخاص مصابين بالمهق، لأنه يعتقد أن هذه المكونات سحرية أو فعالة من حيث الجوهر وقادرة على جلب الثروة وحسن الطالع. وهكذا فإن عبارات "القتل لأغراض ممارسة موتى" و"القتل لأغراض ممارسة طيبة" و"الجوجو" هي الأكثر ملازمة لطقوس الاعتداء الرامية إلى إنتاج الطلاسيم أو الجرغ أو التائم التي تستخدم فيها المكونات الجسدية. وفي هذا السياق، يبدو أن ممارستي الموتى أو الجوجو متصلتين بالسحر ومن ثم مشمولتين بعبارة "سحر" في هذا التقرير. وبوجه خاص، يبدو أن المعتقدات والطقوس والممارسات المتصلة بالسحر تعطي قوة ومعنى لهاتين الممارستين. وحتى إن كانت المعتقدات المتصلة بالسحر توصف أحياناً بأنها خرافات غير تابعة لأي نظام ديني، فإنه يمكن لممارستي السحر استخدامها ضد ضحايا مختلفين، بمن فيهم الأشخاص المصابون بالمهق.

٢٨- ويتعرض الأشخاص المصابون بالمهق للاعتداءات لأغراض ممارسة الطقوس. ويعتقد أن مكوناتهم الجسدية تساعد، عند استخدامها في الجرغ التي يصنعها ممارسو السحر المعروفون بالأطباء السحرة، على جلب أمور من بينها الثروة وحسن الطالع. والأشخاص المصابون بالمهق الذين يتعرضون لهذه الاعتداءات كثيراً ما تقطع أطرافهم وتسرق مكوناتهم الجسدية، بما في ذلك الأطراف والأعضاء التناسلية والشعر. وبالإضافة إلى ذلك، غالباً ما تُنزع المكونات الجسدية من ضحايا أحياء لأن ثمة اعتقاد مرتبط بذلك مفاده أن قوة الصرخات التي يطلقها الضحايا عند تقطيع أطرافهم تحسّن من مفعول ممارستي الموتى أو الجوجو.

٢٩- ورغم تعرض الأطفال والبالغين على حد سواء للاعتداءات من أجل نزع مكوناتهم الجسدية، تفيد منظمات المجتمع المدني بأن الأطفال يشكلون معظم الضحايا. وتشير التقارير إلى أن الاستهداف الواضح للأطفال يرتبط بالبحث عن البراءة التي يُعتقد أنها تحسّن من فعالية ممارستي الموتى أو الجوجو. وعلاوةً على ذلك، يتعرض الأطفال أكثر من غيرهم للاعتداءات بسبب سهولة العثور عليهم وخطفهم، وبسبب افتقارهم إلى القوة البدنية لمقاومة المعتدين.

٣٠- وأفادت منظمات المجتمع المدني وغيرها من المصادر الموثوقة بأنه ارتُكبت أكثر من ٦٠٠ حالة اعتداء على أشخاص مصابين بالمهق في ٢٦ بلداً، وسُجّل معظمها في السنوات الثماني الماضية. ولا يتعلق الأمر هنا سوى بالحالات المعروفة. وثمة تأثير على جمع البيانات بصورة كاملة وعدم رصد هذه الاعتداءات رسداً شاملاً بسبب تورط الأسر في الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق.

٣١- وكثيراً ما يتورط ثلاثة أنواع من الجناة في الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق، وهم: الأشخاص الذين يطاردون الأشخاص المصابين بالمهق ويعتدون عليهم ويقتلونهم ويقطعون أطرافهم وينقلون مكوناتهم الجسدية؛ والأشخاص الذين يحضرون مستلزمات الموتى أو الجوجو باستخدام المكونات الجسدية، وغالباً ما يقدمون أنفسهم على أنهم أطباء سحرة؛ والأشخاص الذين يحصلون على مشتقات الموتى أو الجوجو أو يشترونها. وتشكل كل

من هذه الأعمال جريمة وينبغي من ثم التحقيق فيها ومقاضاة مرتكبيها بموجب أحكام القانون الجنائي ذات الصلة، بصرف النظر عما إذا كانت متصلة بالموتى أو الجوجو أو السحر.

٣٢- غير أن أحد التحديات الرئيسية التي تحول دون مقاضاة مرتكبي الاعتداءات يكمن في عدم القدرة على تحديد النوعين الأخيرين من الجناة ومقاضاتهم. وغالباً ما يستعصي جمع الأدلة الجنائية بشأن السلسلة الكاملة للمجرمين الأمرين بالاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق بسبب ما يحيط بممارسة السحر من غموض، وبسبب تورط أفراد الأسرة في ارتكاب الاعتداءات وعجز الضحايا وأسرهم عن الإبلاغ عن الاعتداءات أو خوفهم من القيام بذلك، وكذا بسبب ضعف الموارد المالية والبشرية والتقنية المتاحة للموظفين المكلفين بإنفاذ القانون في البلدان المعنية.

الاتجار بالمكونات الجسدية لممارسة الموتى/الجوجو

٣٣- تلقت الخبرة المستقلة تقارير تفيد بأن الطلب على المكونات الجسدية لممارسة الموتى أو الجوجو أدى إلى نشأة سوق سوداء لمكونات الأشخاص المصابين بالمهق، على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وغالباً ما توجد أدلة على الاتجار ومحاوله الاتجار بهذه المكونات الجسدية، غير أن الأدلة التي تشير إلى وجود سوق لهذه المكونات هي أدلة إرشادية وليست ملموسة في الوقت الحالي. ولذلك، يتعين إجراء دراسات وبحوث تحقيقية إضافية لتحديد أنماط الاتجار بالمكونات الجسدية، بما في ذلك بشأن الأسواق أو نقاط البيع المرعومة، وبشأن الشبكات الدولية التي قد تكون متورطة في ذلك.

اتهامات بممارسة السحر

٣٤- من أكثر تجليات الإيمان بالسحر بروزاً وإبلاغاً عنها الاتهامات بممارسة السحر وما يتصل بها من عنف. وفي حين تفيد التقارير بأن الأشخاص المصابين بالمهق يتعرضون بالأساس لنوعي العنف المتصل بالسحر المتمثلين في الموتى والجوجو، ثمة تقارير تفيد بأن أمهات الأطفال المصابين بالمهق والمواليد المصابين بالمهق يتعرضون أيضاً للاتهامات بممارسة السحر.

٣٥- ولاحظ فيليب أليستون أن تقارير عدد هائل من البلدان المنتمية إلى مناطق مختلفة من العالم تشير إلى أن القتل المتعمد للأفراد المسمومين بالسحرة لا يزال يشكل ظاهرة مهمة ومثيرة للكثير من القلق؛ وعمليات القتل هذه ليست بأي حال من ممارسات الماضي^(١٣).

٣٦- وأفادت المقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد المرأة، وأسبابه وعواقبه في تقرير بعثتها إلى بابوا غينيا الجديدة (A/HRC/23/49/Add.2) بأنها كانت شاهدة على ارتكاب اعتداءات وحشية ضد سحرة مزعومين شملت التعذيب والاغتصاب والتشويه والقتل في كثير من الحالات. كما

(١٣) Philip Alston, "Of witches and robots: the diverse challenges of responding to unlawful killings in the twenty-first century", *Macalester International*, vol. 28 (2012)

أوضحت في تقرير بعثتها إلى الهند (A/HRC/26/38/Add.1) أن وصم النساء اللاتي يوصفن بـ "الساحرات" ونبذهن داخل مجتمعاتهن المحلية لم يسفرا عن انتهاكات مختلفة لحقوق الإنسان فحسب بل حالاً أيضاً دون الوصول إلى العدالة. وأشارت أيضاً إلى أن هذا التصنيف يلازم أفراد الأسر عبر أجيال. وعلاوة على ذلك، دعا المقرر الخاص المعني بالتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، في تقرير بعثته إلى غانا (A/HRC/25/60/Add.1) المكلفين بولايات في إطار الإجراءات الخاصة على متابعة الممارسات القائمة في "مخيمات السحرة" حيث تفيد التقارير بأن النساء - لا سيما المسنات - يحتجن حال تصنيفهن ضمن الساحرات.

٣٧- وأفادت اليونيسيف في دراستها المتعلقة بالأطفال المتهمين بممارسة السحر بأن المواليد الذين يعتبرون "غير طبيعيين" يحاطون عموماً في العديد من المجتمعات الأفريقية بنظام معتد من الصور والطقوس^(٤). ويضم هؤلاء المواليد التوائم والأطفال "المشوهين خلقياً" والأشخاص المصابين بالمهق. وثمة تقارير تشير إلى حالات يقتل فيها بعض الآباء أطفالهم المصابين بالمهق منذ الولادة لكونهم من ممارسي السحر. وحينما لا يقتل هؤلاء الأطفال عند الولادة، فإنهم يعرضون في غالب الأحيان على زعيم روحي أو معالج تقليدي لكي "يعالجون" باستعمال مختلف الأساليب العنيفة لطرد الأرواح الشريرة. كما يشدد تقرير نشره مكتب الممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف ضد الأطفال في ٢٠١٢، على أن الأطفال الضعفاء، مثل الأطفال ذوي الإعاقة أو الأطفال المصابين بالمهق أو الأطفال الخدج أو الأطفال الموهوبين بصورة خاصة، غالباً ما تستهدفهم اتهامات ممارسة السحر^(٥). ولوحظت أيضاً الصلة بين السحر والأشخاص المصابين بالمهق في غرب السودان حيث يتهم الأشخاص المصابون بالمهق بالمشاركة في "ممارسات غريبة وخطيرة" متصلة بالسحر^(٦).

٣٨- وعلاوة على ذلك، لا يشكل الاعتقاد السائد أن الأشخاص المصابين بالمهق يمثلون نذر شؤم أو نقمة على أسرهم أو على المجتمع المحلي اتهاماً بممارسة السحر بالمعنى الدقيق للعبارة، لكنه ينسب إلى المواليد الجدد صفات شرّائية، مع ما ينطوي عليه ذلك من تأثير على الأمهات وأفراد الأسرة يضاهي في القوة تأثير اتهامات السحر عليهم. وهكذا، أبلغت الخبرة المستقلة بحالات تتعلق بقتل أطفال رضع مصابين بالمهق أو التخلي عنهم أو استبعاد أطفال وأمهاتهم من الحياة المجتمعية (إما بعزلهم تماماً أو استبعادهم من المشاركة فيها).

(١٤) UNICEF, *Children Accused of Witchcraft*

(١٥) Office of the Special Representative of the Secretary General on Violence against Children and Plan International, *Protecting Children from Harmful Practices in Plural Legal Systems* (New York, 2012). Available from http://srsg.violenceagainstchildren.org/sites/default/files/publications_final/SRSG_Plan_harmful_practices_report_final.pdf

(١٦) H. Labouret, "La sorcellerie au Soudan occidental", *Journal of the International African Institute*, quoted in UNICEF, *Children Accused of Witchcraft*

تجريم السحر

٣٩- بحث فيليب ألتون مسألة تجريم أعمال السحر من عدمه^(١٧). وبعد نظر فيليب ألتون في مختلف الحجج المؤيدة للتجريم، بما في ذلك أن القانون الوطني ينبغي أن يعكس العادات المحلية؛ وأن القانون الجنائي ينبغي أن يحمي من جميع أنواع العنف، بما فيها أعمال العنف المرتكبة بوسائل خفية؛ وأن عدم تصدي القانون الجنائي لهذه الأعمال يدفع الأفراد إلى تطبيق القانون بأنفسهم من أجل بلوغ ما يعتبره الجمهور نتيجة عادلة ومنصفة، خلص إلى أن وزن الحجج المناهضة للتجريم أكبر. ومن شأن التجريم أن يعزز الوصم الاجتماعي للمتهمين، لأن المجتمع قد يتصور أن حظر ممارسة السحر يُشجع قتل السحرة المزعمين وإساءة معاملتهم. وبالإضافة إلى ذلك، يشكّل الطابع الوهمي لممارسة السحر، الذي تجسده صعوبة إيجاد تعريف واضح لهذا المفهوم واستحالة تحديد عوامل موضوعية كأدلة تراعيها المحاكم، أساساً كافياً للاستنتاج أنه لا ينبغي تجريم أعمال سحر مثل هذه. وهذا لا يعني أن الأعمال الجرمية تصبح مشروعة عندما ترتكب بغرض ممارسة السحر، وإنما يعني أنه ينبغي عدم اعتبار أي عمل مشروع فعلاً جرمياً لأنه اضطلع به لغرض هذه الممارسة. وينبغي ملاحقة المتورطين في أفعال إجرامية موضوعية بصرف النظر عن صلتهم (البسيطة أو الوثيقة) بالسحر.

٤٠- وبالمثل، أفاد المقرر الخاص المعني بحرية الدين أو المعتقد في تقرير بعثته إلى سيراليون (A/HRC/25/58/Add.1) بأن حرية الدين أو المعتقد تسمح بوضع قيود قانونية لحماية حقوق الآخرين وحرّياتهم لكن يجب فهمها على نطاق واسع. وتحظى المعتقدات المتصلة بالسحر، سواء في شكلها القديم أو الحديث، بالحماية بموجب حرية المعتقد، شأنها في ذلك شأن الإجراءات المتصلة بهذه المعتقدات، طالما أنها لا تنتهك حقوق الآخرين. بيد أنّه شدد أيضاً على أنه "لا يمكن أبداً تبرير الضرر الجسيم الذي يلحق بالأشخاص المتهمين بممارسة السحر"، وأنه "في حال تحجج شخص ما بالحق في حرية الدين أو المعتقد لدعم ممارسات ضارة، مثل اضطهاد السحرة ومعاقبتهم، فإن ذلك سيكون مبرراً واضحاً للحد من تطبيق حرية الدين أو المعتقد". وينطبق المنطق ذاته على غير ذلك من الممارسات الضارة، بما في ذلك الاعتداءات على الأشخاص المصابين بالمهق؛ إذ لا يمكن أبداً تبرير الممارسات الضارة.

٤١- وتميز المادة ١٨ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية حرية الفكر والوجدان والدين أو المعتقد عن حرية إظهار الدين أو المعتقد. ومن جهة، لا تجيز هذه المادة فرض أي قيود أيّاً كانت على حرية الفكر والوجدان أو على حرية اعتناق دين أو معتقد يختاره الشخص. فهذه الحريات تحظى بالحماية دون قيد أو شرط. ومن جهة أخرى، تجيز فرض قيود على حرية إظهار الدين أو المعتقد إذا كانت هذه القيود مفروضة بالقانون وضرورية لحماية السلامة العامة، أو النظام العام، أو الصحة العامة أو الآداب العامة، أو حقوق الآخرين

(١٧) Alston, "Of witches and robots"

وحرياتهم الأساسية^(١٨). وفي التوصية العامة المشتركة رقم ٣١ للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة/التعليق العام رقم ١٨ للجنة حقوق الطفل (٢٠١٤) بشأن الممارسات الضارة، تسلّم اللجنتان بأن الممارسات الضارة متجذرة وبأنه غالباً ما توجد محاولات لتبريرها من خلال التحجج بالعادات والقيم الاجتماعية والثقافية والدينية. بيد أن الممارسات الضارة لا يمكن تبريرها أبداً ويجب القضاء عليها، بطرق منها التصدي للمعايير والمواقف الاجتماعية الثقافية التي تستند إليها. وبالإضافة إلى ذلك، لا يمكن للدول أن تبرر أي تأخير في اتخاذ الإجراءات على أساس أي مبرر كان، بما في ذلك المبررات الثقافية والدينية.

٤٢- وعلى الرغم من هذه الاعتبارات، يبدو أن لمختلف البلدان سجلات في مجال الاعتداءات تجرّم السحر وتعرّف هذه الظاهرة في تشريعاتها. بيد أن معظم هذه القوانين موروثه عن الحقبة الاستعمارية وغالباً ما تكون منفصلة عن الواقع الحالي. وهي تنطوي على فهم محدود للسحر - نطاقه ومرونته وتطوره - وتعرف الظواهر تعريفاً يصعب تطبيقه.

٤٣- ومن المهم التأكيد على أنه ينبغي عدم تجريم السحر في حد ذاته لكن ينبغي محاكمة كل من يتورط في أي قتل للأشخاص بغرض استخدام مكوناتهم الجسدية في ممارسات ذات صلة بالسحر مثل الموتى أو الجوجو. ويقتضي هذا الأمر ضمان أن تجرّم الأحكام القانونية طائفة واسعة من الاعتداءات والهجمات، وأن تجرّم حيازة المكونات الجسدية والاتجار بها. وسيشكل ربط هذه الأعمال الإجرامية بممارسة الموتى والجوجو تحدياً، نظر إلى مدى صعوبة تحديد معايير إثبات موضوعية. ومع ذلك، يمكن للدول، حيثما تدعم الأدلة بقوة الطرح القائل إن العمل الإجرامي ارتكب لغرض ممارسة الموتى والجوجو، أن تنظر في إدراج هذا العامل كظرف مشدد يفضي إلى الحكم بعقوبة أشد وفي نهاية المطاف إلى ردع الجريمة المرتكبة بدافع السحر. كما سيتعين اللجوء إلى أدوات غير قانونية مثل التوعية العامة والتدخلات الاجتماعية الثقافية مع الجهات صاحبة المصلحة لتكملة هذه الممارسة القانونية فيما يتعلق بالتصدي لممارسة الموتى والجوجو وجميع الجرائم ذات الصلة بالسحر.

٤٤- وعلى الرغم من بعض الإشكالات التي يثيرها تعريف السحر على أنه عنصر من عناصر الجريمة، فإن الاتهامات بممارسة السحر يمكن تحديدها بصورة موضوعية دون تعريف السحر. ويمكن كبح هذه الاتهامات عن طريق تشريعات سهلة التطبيق نسبياً من أجل إبطائها.

الممارسات الضارة

٤٥- في التوصية العامة المشتركة رقم ٣١/التعليق العام رقم ١٨، قدّمت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة ولجنة حقوق الطفل توجيهات بشأن مكونات الممارسات الضارة التي تعرّف على أنها "ممارسات وسلوكيات مستديمة نابعة من التمييز على أساس جملة صفات

(١٨) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم ٢٢ (١٩٩٣) بشأن حرية الفكر والوجدان والدين.

منها نوع الجنس والصفة الجنسانية والسن، فضلاً عن أشكال متعددة و/أو متقاطعة من التمييز كثيراً ما تكون منطوية على عنف وتُسبب أضراراً أو معاناة بدنية و/أو نفسية".

٤٦- وبناء عليه، ينبغي أن تستوفي الممارسات أيّاً من المعايير التالية أو مزيجاً منها لكي تعتبر ضارة:

(أ) أن تشكل حرماناً للفرد من الكرامة و/أو السلامة وانتهاكاً لحقوق الإنسان والحريات الأساسية المنصوص عليها في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية حقوق الطفل؛

(ب) أن تشكل تمييزاً ضد النساء أو الأطفال وأن تكون مضرّة بهم من حيث إنها تؤدي إلى تعرضهم لعواقب سلبية كأفراد أو جماعات، بما في ذلك الضرر و/أو العنف البدني والنفسي والاقتصادي والاجتماعي، وإلى وضع قيود على قدرتهم على المشاركة التامة في المجتمع أو على النماء وبلوغ كامل إمكاناتهم؛

(ج) أن تكون ممارسات تقليدية أو ناشئة من جديد أو مستجدة تُملئها أو تُبقي عليها أعراف اجتماعية تُديم الهيمنة الذكورية واللامساواة بالنسبة إلى النساء والأطفال، على أساس نوع الجنس والصفة الجنسانية والسن وعوامل متقاطعة أخرى؛

(د) أن تكون مفروضة على النساء والأطفال من جانب أفراد الأسرة أو المجتمع المحلي أو المجتمع بوجه عام، بصرف النظر عما إن كان بمقدور الضحية إعطاء الموافقة الكاملة الحرة عن علم.

٤٧- وتستوفي الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق بغرض الحصول على مكونات جسدية واستخدامها في ممارسة الموتي أو الجوجو، وكذا الاتهامات بممارسة السحر، معايير الممارسات الضارة. وذكرت الممثلة الخاصة للأمين العام المعنية بالعنف ضد الأطفال في منشور صدر عن مكتبها بشأن الممارسات الضارة، بالإشارة إلى دراسة أجرتها اليونيسيف، أن "أفعال التمييز والعنف والممارسات الضارة التي تستهدف الأطفال المصابين بالمهق بلغت مستويات خطيرة"^(١٩). وأضافت قائلة إنه لا توجد مبررات ثقافية أو دينية لمثل هذه الممارسات.

٤٨- وبالإضافة إلى ذلك، أفاد المقرر الخاص المعني بحرية الدين أو المعتقد بأن اضطهاد السحرة المزعمين ومعاقتهم يشكلان مبرراً واضحاً للحد من تطبيق حرية الدين أو المعتقد، وفقاً للمعايير الواردة في المادة ١٨ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (انظر A/HRC/25/58/Add.1، الفقرة ٤٢)

(١٩) *Protecting Children from Harmful Practices*, p. 35

الطب التقليدي

٤٩- أشير إلى الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية لأول مرة في دستور منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٤٦، الذي تنص ديباحته على أن "التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن تحقيقه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز على أساس العرق أو الديانة أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية". وبالمثل، تشير المادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان إلى الصحة كجزء من الحق في مستوى معيشي لائق. وتتيح المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أشمل إطار قانوني بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه. وفُسِّرت المادة على أنها تشمل حقوقاً محددة، بما في ذلك الحق في نظام ملائم للحماية الصحية، والحق في الوقاية والعلاج من الأمراض، والحق في الحصول على الأدوية الأساسية، وتوفير التوعية والمعلومات فيما يتصل بالصحة، وكذا مشاركة الجهات صاحبة المصلحة في القرارات المتصلة بالصحة^(٢٠).

٥٠- وتقرّ المادة ٢٤ من إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية بحق الشعوب الأصلية في طبها التقليدي وفي الحفاظ على ممارساتها الصحية وفي الحصول، دون أي تمييز، على الخدمات الصحية والاجتماعية.

٥١- وأقرت منظمة الصحة العالمية في دراستها العالمية بشأن المركز القانوني للطب التقليدي والطب التكميلي/الطب البديل بالرعاية الطبية التقليدية (الطب الإخلافي) وبالطب التكميلي/الطب البديل، وهي مصطلحات استخدمت بشكل متبادل مع "الطب التقليدي" في بعض البلدان^(٢١). وبالنظر إلى اتساع نطاق مصطلح "الطب التقليدي" وشمله مجموعة واسعة من الممارسات، يصعب تعريف الطب التقليدي من خلال قائمة بعدد محدود من المعايير الموضوعية. ومع ذلك، قدّمت منظمة الصحة العالمية قائمة مفيدة بما يمكن إدراجه، وهي تشمل ما يلي: طائفة متنوعة من الممارسات الصحية والنهج والمعارف والمعتقدات التي تعتمد على أدوية مصنوعة من النباتات و/أو الحيوانات و/أو المعادن؛ والعلاجات الروحية؛ والتقنيات اليدوية؛ والتمارين التي تطبق، منفردة أو مجتمعة، للحفاظ على الرفاه وكذلك لعلاج مرض ما أو تشخيصه أو الوقاية منه.

٥٢- ولا يستطيع ثلث سكان العالم وأكثر من نصف سكان أفقر مناطق آسيا وأفريقيا الحصول بشكل منتظم على الأدوية الإخلافية، بما في ذلك الأدوية الأساسية. وأفادت منظمة الصحة العالمية في دراستها العالمية بأن الأسباب الأكثر شيوعاً لاستخدام الطب التقليدي هي توافره للجميع بتكلفة ميسورة، ولكونه أقل تسليطاً من الطب الإخلافي وبالتالي أقرب إلى

(٢٠) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤ (٢٠٠٠) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.

(٢١) World Health Organization (WHO), "Legal status of traditional medicine and complementary/alternative medicine: a worldwide review", 2001. Available from <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2943e/>

إيديولوجية المريض في غالب الأحيان. وخلال زيارة الخبرة المستقلة إلى موزامبيق، تبين لها أن الطب التقليدي يحظى بشعبية بالنظر إلى العدد الكبير جداً لممارسي الطب التقليدي المسجلين لدى الرابطة الرئيسية للمعالجين التقليديين.

٥٣- وأشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن الطب التقليدي، بغض النظر عن سبب لجوء الفرد إليه، يتيح خدمات صحية مهمة للأشخاص الذي يواجهون عقبات جغرافية أو مالية للحصول على الرعاية الصحية. وكرّر المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، في تقريره المقدم إلى مجلس حقوق الإنسان في عام ٢٠٠٨، التعليق العام رقم ١٤ الذي يشير إلى أنه "يجب أن يأخذ النظام الصحي في الحسبان الرعاية الوقائية التقليدية وممارسات الاستشفاء والأدوية" (انظر A/HRC/7/11، الفقرة ٤). وعلاوة على ذلك، أشار المقرر الخاص أيضاً في تقريره لعام ٢٠٠٦ الذي قدمه إلى الجمعية العامة (A/61/338)، وبحث فيه الحق في الصحة والوفيات النفاسية، إلى وجوب أن تكون جميع الأدوية مقبولة ثقافياً وأن تحترم آداب مهنة الطب. واقترح مثلاً أن تدعم التدابير الوطنية الاستخدام السليم للطب التقليدي وإدماجه في نظم الرعاية الصحية، على أن تجري التجارب السريرية بالموافقة المستنيرة للأشخاص موضوع البحث.

٥٤- وعلاوة على ذلك، يتعين وجود معايير لضمان أن تكون الرعاية الصحية المقدمة من ممارسي الطب التقليدي آمنة وموثوقة. وهي تشمل معايير تتعلق بسلامة المنتجات والعلاجات وكفاءتها ومراقبة جودتها وكذا وضع لوائح تكفل امتلاك ممارسي الطب التقليدي المؤهلات اللازمة لممارسته^(٢٢).

الطب التقليدي والممارسات المتصلة بالسحر

٥٥- لا يشكك هذا التقرير في مدى ضرورة استخدام الطب التقليدي أو في مدى تكامله أو فائدته. بيد أن التعريف الواسع للمفهوم أدى إلى حالات يصعب معها التمييز عملياً بين ممارسي السحر والأطباء التقليديين. وعلى سبيل المثال، رأت الخبرة المستقلة إعلانات في الصحف يعرض فيها "معالجون تقليديون" على الزبائن تحقيق الشفاء وعلاج الأمراض المستعصية وتأمين الإفراج من السجن، ويدعون أشياء أخرى توحى بالسحر أكثر منه بالطب التقليدي. وفي هذا السياق، بإمكان التوافق الإيديولوجي بين المرضى والطب التقليدي أن ييسر الممارسات الضارة للسحر لأن السحر قد يكون له هدف تشخيصي يقحم أطرافاً ثالثة بريئة - مثل أشخاص يعرفهم المريض ويغضهم - باعتبار ذلك مصدراً لمشاكل المريض.

٥٦- وكشفت البلدان التي لديها سجلات بالاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق، بما فيها البلدان اللذان زارتهما الخبرة المستقلة هذا العام، وجود تحدّ يتمثل في الغموض القائم بين الممارستين. وقد حدّدت الخبرة المستقلة هذه المشكلة بالفعل كسبب جذري

(٢٢) المرجع نفسه.

لارتكاب هذه الاعتداءات. وتتفاقم هذه المسألة أكثر بسبب عدم وجود رقابة فعالة على ممارسة المعالجين التقليديين، وإحاطة ممارسة السحر بالسرية في غالب الأحيان، وعدم وجود موقف سياسي وطني واضح بشأن المسألة.

جيم - الممارسات الواعدة والتحديات المستمرة

١- السياسات الوطنية وخطط العمل المتعلقة بالسحر

خطة العمل الرامية إلى معالجة العنف المتصل بالسحر

٥٧- اتخذت حكومة بابوا غينيا الجديدة خطوات ملحوظة منذ عام ٢٠١٣ من أجل التصدي للعنف المتصل بالشعوذة. ولا توجد في بابوا غينيا الجديدة حالات مسجلة للاعتداءات على أشخاص مصابين بالمهق لكنها اتخذت تدابير ترمي إلى التصدي لأعمال العنف والقتل التي تنصل باتهامات ممارسة السحر التي عادة ما تستهدف المرأة أو أفراد الفئات الضعيفة الأخرى.

٥٨- وعلى النحو الذي أشير إليه خلال الاستعراض الدوري الشامل لبابوا غينيا الجديدة، جرت الموافقة في عام ٢٠١٥ على خطة العمل الوطنية لمكافحة العنف المتصل بالشعوذة والسحر (A/HRC/33/10). وتغطي خطة العمل بدعم اللجان الوطنية والإقليمية التي تعمل على ضمان تنفيذها لتكملة القوانين التي تنص على التصدي لأعمال القتل والعنف المتصلة بالشعوذة والسحر. وتغطي خطة العمل، التي تشدد على تعزيز الشراكات بين الجهات صاحبة المصلحة المعنية، خمسة مجالات أساسية، وهي: الإصلاحات القانونية والحماية؛ والصحة؛ والدعوة والاتصال؛ والرعاية والمشورة؛ والبحوث. ويتضمن كل مجال منها بضع توصيات رئيسية ويحدد الأنشطة الملموسة التي يتعين تنفيذها. كما يوكل مسؤوليات محددة إلى إدارات ومنظمات بعينها، ويحدد الأطر الزمنية، ويسلط الضوء على الموارد البشرية والمالية اللازمة للاضطلاع بهذه المسؤوليات.

٥٩- وتشكل هذه الخطة حلاً واعداً رغم عدم تقييم فعاليتها حتى الآن. وهي تكفل إجراء حوار وطني بشأن هذه المسألة يساعد بدوره في تصور المفهوم وتحديده. كما تسمح بتعزيز الأدوات القانونية اللازمة لمعالجة المشاكل وتحدد موازاة مع ذلك الأدوات غير القانونية ذات الصلة وكذا الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة الرئيسية بغية إشراكها في العملية.

خطة العمل المتعلقة بالمهق

٦٠- خطط العمل والسياسات التي تستخدم وتوضع حالياً في بلدان مثل ملاوي وموزامبيق من أجل التصدي للاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق تشمل أدوات معالجة الأسباب الجذرية لهذه الاعتداءات، بما في ذلك السحر.

٦١- واعتمدت ملاوي خطة استجابة في آذار/مارس ٢٠١٥. وهي تشمل وضع برنامج تثقيف وتوعية؛ وتعزيز هياكل الرقابة المجتمعية وتزويد أكثر المقاطعات تضرراً من الاعتداءات بما يكفي من قوات الشرطة؛ وإجراء البحوث لفهم الأسباب الجذرية للاعتداءات وظاهرة الاتجار بالمكونات الجسدية؛ وتسريع محاكمة المتورطين في الاعتداءات؛ وتقديم الدعم النفسي إلى الضحايا؛ واستعراض التشريعات وتعديلها وسنّها، عند الاقتضاء، لضمان حماية الأشخاص المصابين بالمهق.

٦٢- وبالمثل، اعتمدت موزامبيق في ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، خطة عمل ترمي إلى التصدي للاعتداءات وتتضمن تدابير ملموسة ومحددة زمنياً. وتستند خطة العمل إلى دراسة اجتماعية - أنثروبولوجية أولية بشأن المهق أجراها معهد البحوث الاجتماعية - الثقافية. وتمثل المجالات الرئيسية لخطة العمل في تعزيز التثقيف بشأن مسألة المهق وتوضيحها للجمهور وتوعية الأسر والمجتمعات المحلية بها؛ وضمان الحماية والمساعدة الاجتماعية للأشخاص المصابين بالمهق؛ وضمان الوقاية من الاعتداءات، وإتاحة المساعدة القانونية والسرعة الإجرائية؛ وتقاسم ونشر القرارات القضائية كوسيلة للردع؛ وإجراء المزيد من البحوث لتحسين التدابير المحددة في الخطة ولدعم وضع سياسات قائمة على الأدلة.

٦٣- وتعتمد كلتا الخطتين نهماً متعدد القطاعات يهدف إلى معالجة المهق باعتباره مسألة شاملة لعدة جوانب. ويعدّ هذا النهج ضرورياً للتجديد بإدماج هذه المسألة في الإدارات القائمة وللقيام في الوقت ذاته بتسخير الخبرة المتنوعة للجهات صاحبة المصلحة في وضع برامج محددة تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق.

خطة العمل الإقليمية

٦٤- في عام ٢٠١٦، أطلقت الخبرة المستقلة، بالتعاون مع الآليات الإقليمية لحقوق الإنسان، عملية ترمي إلى وضع خطة عمل إقليمية لمعالجة مسألة الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وتسعى خطة العمل إلى تحديد تدابير ملموسة لتنفيذ التوصيات التي قدمتها مختلف هيئات حقوق الإنسان وغيرها من الهيئات وتحويلها في الوقت المناسب إلى خريطة طريق محددة لاتخاذ التدابير.

٦٥- وتشدد الخبرة المستقلة على ضرورة تضمين الخطة، كما هو الحال في جميع المبادرات المتعلقة بهذه المسألة، نهماً مزدوجاً أو مزدوج المسار. ويشمل ذلك، من ناحية، تقديم استجابة استثنائية وذات أولوية فيما يتعلق بالحماية من الاعتداءات ومنعها، ومن ناحية أخرى، اعتماد سياسات طويلة الأجل لمكافحة التمييز؛ والتصدي للخرافات المتفشية والمفاهيم الخاطئة الخطيرة والوصم وممارسات السحر التي تؤثر على الأشخاص المصابين بالمهق؛ وضمان أن يتمتع هؤلاء الأشخاص تمتعاً كاملاً بحقوقهم الاجتماعية والاقتصادية ضمن حقوق أخرى.

٦٦- ويمكن تنفيذ التدابير المحددة عن طريق إدماجها في الأطر الواسعة القائمة، بما في ذلك القوانين والسياسات المتعلقة بإعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والمتصلة بالحق في الحصول على الخدمات الصحية، وحقوق النساء والأطفال، والحق في الحصول على خدمات قضائية، وخدمات دعم الضحايا، والقضاء على التمييز العنصري (بما في ذلك التمييز القائم على أساس اللون). وينبغي توسيع نطاق هذه التدابير ليشمل أفراد أسر الأشخاص المصابين بالهق، ولا سيما أمهات الأطفال المصابين بالهق والنساء عموماً. وفي الوقت نفسه، ينبغي حيثما أمكن تنفيذ تدابير محددة لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة ومنع تعرضهم للتمييز، ولا سيما في البلدان المتأثرة بالاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالهق وحيثما كان إهمال هذه الفئة يشكل مسألة تاريخية ومخيفة.

٢- الممارسات الفضلى وغيرها من الاعتبارات للمضي قدماً

إلغاء التشريعات البالية المتعلقة بالسحر

٦٧- في عام ٢٠١٣، ألغى برلمان بابوا غينيا الجديدة قانون الشعوذة لعام ١٩٧١ إلغاء كلياً. وأقر هذا القانون، الذي كان يتوخى "منع ومعاقبة الممارسات الشرانية للشعوذة وغيرها من الممارسات الشريرة المماثلة"، بوجود الشعوذة وجرّم ممارستها، بما في ذلك الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المتهمين بالشعوذة. وفي عام ٢٠١٤، سُنّ قانون جديد لتجريم عمليات القتل المتصلة بالسحر.

٦٨- وقد ألغى قانون الشعوذة في أعقاب عملية تشاور وطنية واستعراض أجرته لجنة إصلاح القانون الدستوري. وخلصت اللجنة إلى أن القانون نادراً ما يُستخدم لكنه يتضمن أوجه تناقض وتضارب مختلفة ويصعب تنفيذه. كما خلصت إلى أن القانون يستخدم مصطلحات غامضة. فعلى سبيل المثال، أشار إلى الفرق بين الشعوذة "البريئة" و"المحظورة"، لكنه لم يحدد بوضوح محتوى تلك الأفعال. ونظرت اللجنة أيضاً في الصعوبة التقنية لعملية تحديد عواقب الشعوذة في إطار إجراءات قضائية وفي ربط الشعوذة بإحدى العواقب، نظراً لأنه يستحيل عملياً تقديم أدلة قد تثبت استخدام الشعوذة. وعلاوة على ذلك، خلصت اللجنة إلى أن القانون يركز أساساً على المشعوذ باعتباره مرتكب الفعل ولم يعالج بما يكفي العنف المرتكب ضد الأشخاص المتهمين بممارسة الشعوذة أو بكونهم مشعوذين. وخلصت اللجنة أيضاً إلى أن وجود القانون في حد ذاته قد يدسم الاعتقاد بأن الشعوذة تستخدم لإيذاء شخص آخر أو قتله. وأخيراً، خلصت اللجنة إلى أن الشعوذة بهذا الشكل ليست من المسائل التي تندرج ضمن الاختصاصات القضائية للمحاكم والهيئات القضائية، بل ينبغي أن تندرج ضمن المسائل التي يعالجها الزعماء الدينيون والروحانيون. غير أن أي عمل من أعمال العنف المتصلة بالسحر، بما فيها أعمال القتل والاعتداء، يمثل جريمة جنائية ينبغي أن تنظر فيها المحاكم والهيئات القضائية على هذا الأساس (انظر A/HRC/23/49/Add.2، الفقرات من ٦٤ إلى ٦٦).

٦٩- ومن المرجح أن تفضي قوانين مماثلة، بما فيها تلك الموروثة من الحقبة الاستعمارية، عند بحثها في ضوء مبادئ حقوق الإنسان، بما في ذلك سيادة القانون والحق في محاكمة عادلة، إلى مثل النتائج التي خلّصت إليها اللجنة. وهي تشمل إلغاء التشريعات البالية المتعلقة بممارسة السحر، والتشديد في الآن ذاته على ضرورة معاقبة من يتهمون غيرهم بممارسة السحر؛ وإعلام الجميع بأن المتورطين في الممارسات الضارة المتصلة بالسحر سيتعرضون للملاحقة القضائية؛ وضمان ألا يعتبر مجرد الإيمان بالسحر جريمة. وبالنظر إلى أنه ما زال يتعين إخضاع ممارسات السحر بصورة عامة وواضحة للرصد من قِبل آليات حقوق الإنسان، فقد حان الوقت لإطلاق نهج على نطاق المنظومة يستند إلى نسخة معززة للعملية التي اضطلع بها في بابوا غينيا الجديدة، بما في ذلك عملية تحديد التعريف.

تنظيم الطب التقليدي

٧٠- أنشأت منظمات المعالجين التقليديين في بعض البلدان نظم رقابة لمراقبة ممارسة أعضائها. وهذا هو الحال في موزامبيق حيث تكون الرقابة في شكل تسجيل طوعي في رابطة المعالجين التقليديين.

٧١- بيد أن هذه الجهود لا تسمح سوى بمراقبة محدودة بالنظر إلى عوامل عديدة، يتمثل أولها في عدم وجود إطار معياري ووضوح تشريعي بشأن الفرق بين الطب التقليدي والسحر. ويساء استخدام هذا الغموض من قبل مجرمين يتنكرون في صفة معالجين تقليديين، ومن قبل معالجين تقليديين حقيقيين لا يكتفون باستخدام الأعشاب والمكونات الحيوانية بل يستخدمون مكونات جسدية لأشخاص مصابين بالمهق من أجل رفع رسوم خدماتهم.

٧٢- ويتمثل ثانيها في وجود قيود ملازمة للتنظيم الذاتي وضعف إنفاذ القانون وعدم وجود آلية رقابة بعيدة المدى في المناطق الحضرية والريفية على حد سواء. وعلاوة على ذلك، لم يُفد التنظيم الذاتي الذي اعتمده منظمات المعالجين التقليديين كثيراً في منع الممارسين المزعومين للطب التقليدي من العمل لحسابهم الخاص وبالتالي عدم الخضوع لأي نوع من الرقابة. كما أسفر ضعف إنفاذ نظم الترخيص الحكومية عن حالات مماثلة.

٧٣- وتتناول منظمة الصحة العالمية بالتفصيل، في دراستها بشأن المركز القانوني للطب التقليدي، مركز الطب التقليدي في ١٢٣ بلداً من بلدان العالم، مع إبراز مختلف النهج التي تتخذها الدول فيما يتعلق بهذه الممارسة. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تعترف بعض الدول بالطب التقليدي كجزء من نظام الصحة الوطني في حين تلتزم دول أخرى الصمت حيال ممارسته. وهناك أيضاً تفاوتات بين الدول فيما يتعلق بمستوى تنظيم ممارسي الطب التقليدي. ووضعت بعض البلدان سجلات للممارسين، أو تمارس المراقبة من خلال إصدار تراخيص حكومية على المستوى المركزي؛ وفي بلدان أخرى، يمكن للمسؤولين المحليين الترخيص بممارسة الطب التقليدي في أقسامهم الإدارية و/أو الصحية الفرعية. وفي بعض البلدان، تمثل ممارسة

الطب التقليدي بدون ترخيص جريمة يعاقب عليها القانون. وفي بلدان أخرى، بما فيها تلك التي فيها سجلات للاعتداءات، لا توجد عملية لتسجيل ممارسي الطب التقليدي أو منحهم التراخيص.

٧٤- ومن شأن اعتماد تدابير لتنظيم الطب التقليدي أن تستفيد من آلية رصد حكومية تغطي المناطق الريفية والنائية والحدودية، وبخاصة المناطق التي أُبلغ فيها عن ارتكاب اعتداءات ضد أشخاص مصابين بالمهق. ومن الأهمية بمكان أيضاً أن تكون عملية سنّ أي تشريع بشأن ممارسة الطب التقليدي مصحوبة بحملات توعية عامة لشرح الطابع الإجرامي لأعمال الاعتداء والعنف المتصلة بالسحر. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي بذل الجهود لضمان أن يبلغ ممارسو الطب التقليدي بالتطورات التشريعية ذات الصلة وأن تنفذ الأحكام الجديدة بفعالية.

٧٥- وهذا لا يعني أن منظمات المعالجين التقليديين لا تؤدي أي دور في العملية. بل إن مهمتها تطوي على أهمية أساسية فيما يتعلق بتكملة الإجراءات التي تتخذها الدولة. وعلى سبيل المثال، يمكن للمنظمات أن تقوم، بالتعاون مع الحكومة، بوضع قواعد داخلية للممارسة وتوضيح أثر القوانين والسياسات على تفاصيل ممارستها. وفي هذا الصدد، تشمل الممارسات الجيدة التعاون فيما بين هذه المنظمات والتعاون بين المنظمات ووزارات الصحة، بطرق منها تبادل المعلومات والإحالات.

٧٦- وتحقيقاً للمصلحة العامة، يتعين أيضاً أن تكفل الدول ما يكفي من المعايير لتنظيم الطب التقليدي. ويجب وضع شروط دنيا لجميع الممارسين، بغض النظر عما إذا كانوا ينتمون أم لا إلى منظمة ما. ويجب أن تتوافق هذه المعايير مع معايير حقوق الإنسان المكرسة، دون المساس بالمبادئ الأساسية المتمثلة في توافر السلع والخدمات ومدى مقبوليتها وجودتها وإمكانية الوصول إليها. وتشمل التزامات الدول أيضاً ضمان عدم لجوء الممارسين إلى ممارسات ضارة، بما في ذلك استخدام المكونات الجسدية للأشخاص المصابين بالمهق لغرض ممارسة الموتى أو الجوجو.

الاتجار بالمكونات الجسدية

٧٧- تتسم الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق بنزع المكونات الجسدية. ويبدو أن ذلك هو الهدف الأساسي من أغلبية الاعتداءات المرتكبة. وتنزع مكونات بشرية، من قبيل الأطراف، وتنقل إلى الأطباء السحرة المزعمين بغرض تحضير جرعات وأدوية تستخدم عند ممارسة الموتى أو الجوجو.

٧٨- ويعرّف بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية الاتجار بأنه "تجنيد أشخاص أو نقلهم أو تنقيحهم أو إيواؤهم أو استقبالهم بواسطة التهديد بالقوة أو استعمالها أو غير ذلك من أشكال القسر أو الاختطاف أو الاحتيال أو الخداع أو استغلال السلطة أو استغلال حالة ضعف، أو إعطاء أو تلقي مبالغ مالية أو مزايا لنيل موافقة شخص له سيطرة على شخص

آخر، لغرض الاستغلال". ويستخدم تعريف مماثل في معظم التشريعات المتعلقة بالاتجار بالأشخاص.

٧٩- وفي عام ٢٠٠٨، نظمت مبادرة الأمم المتحدة العالمية لمكافحة الاتجار بالبشر حلقة عمل بشأن الاتجار بالبشر بغرض نزع الأعضاء والمكونات الجسدية، حيث شُدّد على أن البروتوكول لا يأخذ مسألة الاتجار بالأعضاء البشرية بعين الاعتبار بالكامل، بل يتصدى للاتجار بالأعضاء بغرض نزعها فقط. ولا يتناول مسألة نقل الأعضاء (بهدف الربح) وحدها، وهي حالة مماثلة للاتجار بالمكونات الجسدية للأشخاص المصابين بالمهق.

٨٠- وأفادت المقررة الخاصة المعنية بمسألة الاتجار بالأشخاص، لا سيما النساء والأطفال، في تقريرها المقدم إلى الجمعية العامة في عام ٢٠١٣ (A/68/25)، بأن الفرق بين الاتجار بالأعضاء والاتجار بالأشخاص بغرض نزع أعضائهم هو فرق دلالي إلى حد كبير، لأن الأعضاء لا تنقل أو يتجر بها بمعزل عن مصدرها كون الضحية يُنقل أو يوضع على نحو يسمح بزرع الأعضاء. غير أن الفرضية المتعلقة بالأشخاص المصابين بالمهق توحى بوجود سياق مختلف. ولا يتمثل الغرض هنا في زرع جهاز وظيفي وإنما في نزع أحد المكونات الجسدية بغرض ممارسة الموتي أو الجوجو. وقد أشارت تقارير إلى حالات اتجار بالأشخاص المصابين بالمهق، غير أن معظم الضحايا يتعرضون للاعتداء في منازلهم أو إبان اضطلاعهم بأنشطتهم الاعتيادية، وتنزع مكونات أحسادهم الحية أو جثثهم في مكان الاعتداء أو قريباً منه. وفي هذه الحالات، لا يمكن اعتبار هؤلاء الأشخاص ضحايا الاتجار، مع أنه يجري نزع مكوناتهم الجسدية ونقلها وبيعها.

٨١- وبالإضافة إلى ذلك، ليس مؤكداً أن تكون المكونات الجسدية، مثل الأطراف المنزوعة والمستولى عليها والمنقولة بغرض ممارسة الموتي أو الجوجو، مشمولة بتعريف "العضو" في قوانين الاتجار الدولية والوطنية على حد سواء. ولا يُعرّف "العضو" في البروتوكول ولا في غيره من الصكوك العالمية التي تعالج مسألة الاتجار بغرض نزع الأعضاء وبيعها، مثل البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق ببيع الأطفال واستغلال الأطفال في البغاء وفي المواد الإباحية أو المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن زرع الأعضاء البشرية. بيد أن تعريف "العضو" يرد في صك إقليمي محدد بشأن هذه المسألة، وهو اتفاقية مجلس أوروبا لمكافحة الاتجار بالأعضاء البشرية التي تعرّف "العضو البشري" على أنه "طرف متميز من جسم الإنسان يتألف من أنسجة مختلفة ويحافظ باستقلالية كبيرة على هيكل الجسم وأوعيته الدموية وقدرته على تطوير الوظائف الفيزيولوجية".

٨٢- وفي ظل غياب تشريع محدد يتناول الاتجار بالمكونات الجسدية، فإن بعض الدول كان تواجه ثغرة قانونية عند اعتقالها أشخاصاً بتهمة الاتجار بمكونات جسدية لأشخاص مصابين بالمهق مثل العظام والشعر والأطراف. وفي سبيل التصدي لهذا الوضع، استخدم القضاء في ملاوي مثلاً قانون التشريح استخداماً مبتكراً لأن الجرائم الشنيعة المرتكبة ضد الأشخاص المصابين بالمهق لم تُوضع في الاعتبار عند صياغته. وهذا القانون، الذي أُعدّ من أجل سياق

طبي، ينص على عقوبات خفيفة نسبياً، لكنه ظل حتى إجراء الإصلاحات الأخيرة، الصك الوحيد المتاح للبت في قضايا حيازة المكونات الجسدية لأشخاص مصابين بالمهق.

٨٣- وإلى جانب مشكلة الثغرة القانونية، يصعب للغاية الربط بين عملية اعتداء ما وأي مكونات جسدية يعثر عليها، بالنظر إلى عدم الإبلاغ عن هذه الجرائم في غالب الأحيان وإلى محدودية الوسائل التقنية والمالية المتاحة لإنفاذ القانون، ولا سيما في مجال الطب الشرعي، فضلاً عن الوقت والمسافة الفاصلين بين مكان الهجوم المزعوم وقوعه ومكان العثور على المكونات الجسدية. ونتيجة لذلك، ولعدم وجود أدلة واضحة على أن المكونات الجسدية حُصِّلَ عليها من اعتداء أو من سطو على مقبرة، لجأت الدول المتأثرة إلى قوانين تتناول الحيازة غير القانونية للمكونات البشرية فقط، رغم أنها تنص في الغالب على عقوبات تبدو ضعيفة جداً وغير شاملة للسياق العام للجرائم.

٨٤- ولمعالجة خصوصيات استخدام المكونات الجسدية في ممارسة الموتى أو الجوجو، فإنه من الأساسي كفاءة وجود تشريعات مناسبة لملاحقة المتورطين في الاتجار بالمكونات الجسدية وبيعها، بما في ذلك في سياقات غير طبية وعندما لا تستوفي هذه المكونات الجسدية شروط تعريف "الأعضاء".

البحوث والبيانات

٨٥- يتطلب الحصول على معلومات متصلة بالمهق، ولا سيما بشأن الاعتداءات والاتجار بالمكونات الجسدية، مزيداً من التوضيح، وفي بعض الحالات، مزيداً من التحقق. وتعتبر الإحصاءات، بما في ذلك البيانات المصنفة، أساسية لتحسين تنفيذ السياسات وخطط العمل وتيسير تنفيذها من الناحية الاستراتيجية.

٨٦- وبالمثل، لا بد من إجراء بحوث بشأن الأسباب الجذرية للاعتداءات، بما في ذلك السحر، لتحسين تدابير الوقاية والحماية. ولأنه غالباً ما تنشأ معتقدات وممارسات معينة متصلة بالسحر في سياقات محدّدة وتُمدّم بمفاهيم مختلفة وتوصف بمصطلحات متنوّعة، فإنه يجب أن تولي البحوث اهتماماً خاصاً إلى السياق الاجتماعي والثقافي المحدد.

التوعية العامة

٨٧- تشكل التوعية العامة، بما في ذلك التوعية بالتفسيرات العلمية للمهق، أحد أهم سبل تغيير الخرافات والمعتقدات الخاطئة التي تؤدي إلى العنف ضد الأشخاص المصابين بالمهق. فعلى سبيل المثال، اضطلع المكتب القطري لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في جمهورية تنزانيا المتحدة، في إطار مشروع تجريبي نُقذ في ٢٠١٥-٢٠١٦، بتوعية المجتمعات المحلية باستخدام الإذاعة المجتمعية واعتماد النهج الاجتماعي والثقافي عن طريق تمكين الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة في المجتمعات المحلية، مثل المدرسين والأخصائيين الصحيين والزعماء التقليديين والمعالجين التقليديين وأفراد أسر الأشخاص المصابين بالمهق، لكي تعبئ بدورها بمجتمعها المحلية

من أجل حماية وتعزيز رفاه وحقوق الأشخاص المصابين بالمهق. وحقّق المشروع نجاحاً ملحوظاً. وكشف تقرير أعدّ لتقييم فترة ما بعد المشروع زيادة قابلة للقياس - زيادة برقمين - في النسبة المئوية للأشخاص الذين يدعون معرفتهم بالمهق، بما في ذلك أسسه الجينية وكونه لا يشكل نقمة.

٨٨- وكشف المشروع قيمة مثل هذه الحملات وما يرتبط بها من تقييم لفترة ما بعد المشروع، وذلك ليس لنشر المعلومات وتغيير المواقف والسلوك فحسب، بل أيضاً لجمع البيانات، لأنها كشفت عن أنماط مفيدة في المجتمعات المحلية المستهدفة. فعلى سبيل المثال، كان الاعتقاد أن المكونات الجسدية لشخص مصاب بالمهق تنطوي على قوى سحرية سائداً لدى المستجوبين المنتمين إلى جماعات دينية مختلفة وهم: المسيحيون والمسلمون والمؤمنون التقليديون. وفي سياق الدراسة الاستقصائية، تضم المجموعة الأخيرة أكبر عدد من المعتقدين في هذه الخرافة. ويساعد هذا النوع من المعلومات على فهم طبيعة المشكلة وإرساء حلول من قبيل العمل مع جميع الزعماء الدينيين. ويحدّد أيضاً المجالات التي تبرر بذل المزيد من جهود التوعية العامة أو إنشاء المزيد من المشاريع المحددة الأهداف. وخلص التقييم إلى أن الشباب والنساء يسيئون ربما أكثر من الرجال تصور المفاهيم المتصلة بالمهق. وهذا يوحي بأن المشروع لم يؤثر في النساء والشباب مثلما أثر في الرجال وبأنه يتعين تخطيط وتنفيذ المزيد من التدخلات التي تستهدف هذه المجموعات على وجه الخصوص^(٢٣).

٨٩- وتوصي الخبرة المستقلة بتنفيذ مشاريع مماثلة في جميع البلدان المتأثرة بأي ظاهرة من ظواهر الاعتداء على الأشخاص المصابين بالمهق والتمييز ضدهم ووصمهم، أو بها كلها. وينبغي ألا تنقطع هذه المشاريع الأخيرة وأن تتواصل لمدة لا تقل عن سنتين. وينبغي أن يكون محتواها في المتناول، بطرق منها استخدام اللغات المحلية. كما أثبتت وسائل التواصل الاجتماعي، وتكنولوجيا الهاتف الجوال، والإذاعات المحلية، والبرامج السينمائية والتلفزيونية الريفية أنها مفيدة بصفة خاصة في مجال التوعية. ونجحت كذلك منهجيات التوعية الابتكارية والطرق الجديدة لتقديم المعلومات، بطرق منها إنشاء مسرح مجتمعي وتعيين سفراء من المشاهير.

٩٠- وأخيراً، ينبغي أن تشرك الحملات المنظمات الدينية والزعماء التقليديين، والأشخاص المصابين بالمهق وأسرهم. وينبغي أن تعالج مسألة السحر والمعتقدات المتصلة بها، فضلاً عن المواضيع الأساسية التي تشمل المهق، بما في ذلك المعلومات البيولوجية والعلمية المتعلقة بالأصول الوراثية للحالة وغيرها من الحقائق الموضوعية، من أجل دحض الخرافات والمعتقدات الخاطئة المحيطة بالحالة.

(٢٣) United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), "Evaluation of the impact of the UNESCO intervention relating to people with albinism carried out within the framework of the UN Development Assistance Plan (UNDAP 2011-2016) in Tanzania", 2016, unpublished.

رابعاً - الاستنتاجات والتوصيات

٩١ - إن ممارسة السحر، ولا سيما استخدام مكونات جسدية لأشخاص مصابين بالمهق بغرض ممارسة الموتى أو جوجو، هي بالتأكيد أحد الأسباب الرئيسية للاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق. غير أن محاولات وضع حدود قانونية واضحة لهذه الممارسات - بما في ذلك لردع الممارسات الضارة ذات الصلة - لم تكن مثمرة بالنظر إلى صعوبة الحصول على عناصر موضوعية لتحديد مفهوم "السحر". ويتمثل الاستثناء الرئيسي في الاتهامات بممارسة السحر، وهو أحد جوانب ممارسة السحر التي يمكن أن يستوعبها، أو استوعبها، القانون من خلال عناصر موضوعية لأنه لا يُحتاج إلى تعريف "السحر" نفسه لتحقيق هدف منع توجيه الاتهامات وما يتصل بها من عنف.

٩٢ - ولذلك، فقد حان الوقت لاعتماد نهج شامل بالنظر إلى نطاق ممارسات السحر وتنوع ضحايا الممارسات الضارة ذات الصلة، بمن فيهم الأشخاص المصابون بالمهق. ويمكن أن يتخذ ذلك شكل وثيقة توجيهية تأخذ في الاعتبار العديد من التوصيات المقدمة حتى الآن، بما في ذلك من قبل المقررة الخاصة المعنية بحالات الإعدام خارج نطاق القضاء أو بإجراءات موجزة أو تعسفاً، ولجنة بابوا غينيا لإصلاح القانون والدستور، وكذا الاستنتاجات الأولية للخبرة المستقلة.

٩٣ - وفي الوقت نفسه، ينبغي أن تشمل الاستراتيجيات من قبيل خطط العمل الرامية إلى التصدي للسحر والاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق مجموعة من التدابير للقيام، في جملة أمور أخرى، بتعزيز الإطار القانوني الموجود، وتعزيز حماية الأشخاص المصابين بالمهق وكفالة النوعية وتعزيز البحث وجمع البيانات.

٩٤ - ومن المهم التأكيد من إشراك جميع أصحاب المصلحة المعنيين في وضع وتنفيذ أي استراتيجيات، بما في ذلك جميع الكيانات الحكومية ذات الصلة، والأوساط الأكاديمية، والمجتمع المدني، ولا سيما المعالجين التقليديين والمنظمات الدينية ومنظمات الأشخاص المصابين بالمهق ومنظمات حقوق الإنسان.

٩٥ - ولمعالجة المعتقدات والممارسات الراسخة مثل السحر ينبغي بذل جهود توعية عامة ويجب المضي فيها حتى لما يبدو حدوث تراجع في أبرز جوانب عواقب السحر على الأشخاص المصابين بالمهق، أي الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق.

٩٦ - وعلاوة على ذلك، من الأفضل اتخاذ كل المبادرات باستخدام نهج مزدوج أو مزدوج المسار عند معالجة مسألة الاعتداءات على الأشخاص المصابين بالمهق. فمن ناحية، من شأن هذا النهج أن يتصدى بصورة عاجلة لعمليات الاعتداء والاتجار بالمكونات الجسدية بغرض ممارسة الموتى والجوجو؛ ومن ناحية أخرى، ينبغي أن تتجاوز

التدابير المستخدمة الطارئ للاعتداءات بهدف تحقيق أمور منها معالجة الأسباب الجذرية للاعتداءات، بما في ذلك، وعلى وجه الخصوص، الممارسات الضارة المرتبطة بممارسة السحر.

٩٧- وتوصي الخبيرة المستقلة بأن تقوم الحكومات بما يلي:

(أ) استعراض التشريعات البالية المتعلقة بالسحر باتباع نهج قائم على حقوق الإنسان، وإبطالها عند الضرورة؛

(ب) القيام، بالتشاور مع المجتمع المدني، بوضع واعتماد وتنفيذ خطط عمل أو استراتيجيات تصدى للممارسات الضارة المرتبطة بالسحر ولتأثيرها على جميع الضحايا، بمن فيهم الأشخاص المصابون بالمهق، بالاعتماد على نهج متعدد القطاعات؛

(ج) تنظيم ممارسة الطب التقليدي، بسبل منها اعتماد آليات مثل نظام للترخيص والرصد تديره الحكومة في المناطق الحضرية والريفية، ووضع معايير مناسبة للطب التقليدي؛

(د) استعراض وتكييف الأطر القانونية عند الضرورة للتأكد من أنها تشمل جميع جوانب الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق، بما في ذلك فيما يتعلق بالاتجار بالمكونات الجسدية؛

(هـ) كفاءة التحقيق السريع في حالات الاعتداء على الأشخاص المصابين بالمهق وكذا الاتجار بالمكونات الجسدية بغرض ممارسة الموتى أو الجوجو، ومحاكمة المتورطين فيها؛

(و) كفاءة الجمع المنهجي لبيانات مصنفة عن الأشخاص المصابين بالمهق، بطرق منها سجلات الولادات والوفيات، وكذا عن الاعتداءات التي تستهدف الأشخاص المصابين بالمهق والاتجار بالمكونات الجسدية والاتهامات بممارسة السحر.

٩٨- وتوصي الخبيرة المستقلة بأن تقوم الحكومات، بالتعاون مع المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية، بما يلي:

(أ) إجراء بحوث معمّقة بشأن الأسباب الجذرية للاعتداءات على الأشخاص المصابين بالمهق، بما في ذلك الممارسات الضارة المتصلة بالسحر؛

(ب) وضع وتنفيذ حملات توعية طويلة الأمد، لأنها مهمة جداً في التصدي للممارسات الضارة والخرافات المتفشية التي تؤثر في التمتع بحقوق الإنسان في حالة الأشخاص المصابين بالمهق.

٩٩- وتوصي الخبيرة المستقلة المجتمع الدولي بما يلي:

(أ) مناصرة ضحايا ممارسة السحر، بمن فيهم الأشخاص المصابون بالمهق، من خلال إدراج الظاهرة في جميع المناقشات والتقارير المتعلقة بالممارسات الضارة؛

(ب) مواصلة العمل من أجل ما يلي:

'١' توضيح الإطار الدولي لحقوق الإنسان الذي يكتسي أهمية خاصة بالنسبة إلى الاتجار في المكونات الجسدية؛

'٢' تعزيز الخطاب المتعلق بالسحر بهدف تحسين فهم الظاهرة بصفة عامة وفي سياق الممارسات الضارة على حد سواء، لكي يضمن في نهاية المطاف تمتع جميع الضحايا بحقوق الإنسان، بمن فيهم الأشخاص المصابون بالمهق.