التنظيم القانوني للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار

د.حيدر كاظم عبد علي القريشي
جامعة واسط/ كلية القانون

م.م اقبال عبد العباس يوسف
جامعة واسط/ كلية القانون

Abstract

Victims of armed conflicts are the fighters originally permissible according to the laws and customs of war fixed in the law of armed conflict to be the target of a fight as long as the remaining carring weapons unless they stop to participate in hostilities ,if laid down their arms and surrendered voluntarily or refrained from fighting in voluntarily due to capativity or sickness,wounds,drowning and placed hors de combat ,they are turning to the victims of fighters , fight and may not bear the enemy who fall in the grip of the responsibility to protect them and to treat them humanely.

Singled out the four Geneva conventions of 1949 and the additional protocols of 1977 special rules for each category of victims of armed conflicts and focusedon the classification of those groups , according to whether an international armed conflict or not an international character, and the categories include the wounded and sick in the field and the wounded,sick,and shipwrecked at sea,and prisoners of war , and the dead and missing

The search will be limited to the wonnded,sick and shipwrecked (shipwrecked).

الملخص

ضحايا النزاعات المسلحة هم مقاتلون اصلاً يجوز وفقاً لقوانين واعراف الحرب الثابتة في قانون النزاعات المسلحة ان يكونوا هدفاً للقتال طالما بقوا يحملون السلاح ما لم يتوقفوا عن الاشتراك في العمليات العدائية، فاذا القوا السلاح واستسلموا طوعاً او احجموا عن القتال كرهاً بسبب الاسر او المرض او الجرح او الغرق واصبحوا عاجزين عن القتال فأنهم يتحولون من مقاتلين الى ضحايا لا يجوز قتالهم ويتحمل العدو الذي يقعون في قبضته مسؤولية حمايتهم ومعاملتهم معاملة انسانية.

افردت اتفاقيات جنيف الاربع لعام ١٩٤٩ والبروتوكولان الاضافيان لعام ١٩٧٧ قواعد خاصة بكل فئة من فئات ضحايا النزاعات المسلحة، واهتمت بتصنيف تلك الفئات بحسب ما اذا كان نزاعاً مسلحاً دولياً او غير ذي طابع دولي، وتشمل هذه الفئات الجرحى والمرضى في الميدان، والجرحى والمرضى والغرقى في البحار، واسرى الحرب، والمتوفين والمفقودين.

وسيقتصر البحث على الجرحى والمرضى والغرقى(المنكوبين في البحار).

المقدمة

جاءت اتفاقيات جنيف الاربع لعام ١٩٤٩ للتخفيف من معاناة ضحايا النزاعات المسلحة الخاضعين لسلطة العدو، وكان في مقدمة تلك الفئات من الضحايا هم الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار، والتي تناولتها اتفاقية جنيف الاولى لعام ١٩٤٩ المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى من افراد القوات المسلحة في الميدان،ثم تلتها اتفاقية جنيف الثانية في العام نفسه لتحسين حال الجرحى والمرضى والغرقى للقوات المسلحة في البحار **وهذا هو موضوع البحث** ، اذ نلاحظ ان تلك الفئات استفادت من الحماية الدولية المقررة لهم في اتفاقية جنيف الاولى والثانية فضلاً عن الحماية الدولية التي اضافها البروتوكولان الاضافيان لعام ١٩٧٧.

ومراعاة للمصلحة المباشرة للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار فقد كفلت لهم اتفاقيتي جنيف الاولى والثانية لعام ١٩٤٩ والبروتوكول الاول للعام ١٩٧٧ الحماية ا لدولية لهم اثناء النزاعات المسلحة إذ ان الجرحى والمرضى الذين يلقون اسلحتهم ويسقطون في ايدي الخصم يصبحون من اسرى الحرب وهو ما يفضي الى ازدواجية في حمايتهم فهم يستفيدون من احكام اتفاقيتي جنيف الاولى والثانية لعام ١٩٤٩ وكذلك من احكام اتفاقية جنيف الثالثة لعام ١٩٤٩.

ومن الاحكام التي تضمنتها اتفاقيتي جنيف الاولى والثانية لعام ١٩٤٩ والبروتوكول الاول لعام ١٩٧٧هي مبدأ الحماية العامة والرعاية الطبية ومبدأ عدم التمييز وحظر اجراء العمليات الطبية ومبدأ البحث والاخلاء ومبدأ تسجيل البيانات ومبدأ حماية المنشآت والوحدات التابعة للخدمات الطبية.

وتبدو **مشكلة البحث** في كثرة الانتهاكات التي يتعرض لها الجرحى والمرضى والغرقى اثناء النزاعات المسلحة الامر الذي يتوجب معه تسليط الضوء على التنظيم القانوني للجرحى والمرضى والغرقى، وبالتالي تظهر **اهمية البحث** في الوقوف على مكامن الضعف التي تعتري التنظيم المذكور وايجاد الحلول المناسبة له.

واذا كان البحث يندرج ضمن الاطار العام في نطاق القانون الدولي الانساني الذي يهدف الى حماية ضحايا النزاعات المسلحة، الا انَّ **نطاق البحث** سيقتصر على البعض من هؤلاء الضحايا والمتمثلة بالجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار، غير ان **نطاق البحث** في الوقت نفسه سيمتد ليشمل العسكريين والمدنيين من الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار.

اما عن **منهجية البحث**، سنتبع في بحثنا لموضوع التنظيم القانوني للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار **منهج البحث التحليلي** المقارن بين صكوك قانونية دولية رئيسة متمثلة باتفاقيات جنيف الاربع لعام ١٩٤٩ والبروتوكولين الاضافيين لعام ١٩٧٧.

اما الخطة التي رسمناها لبحث الموضوع فتتلخص بالاتي:

المبحث الاول:مفهوم الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار.

المطلب الاول:المفهوم اللغوي.

المطلب الثاني: المفهوم الاصطلاحي.

المبحث الثاني: المعاملة الواجبة للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار والجهات القائمة على حمايتها.

المطلب الاول:حماية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار.

المطلب الثاني: حماية افراد الخدمات الطبية.

المطلب الثالث: دور السكان المدنيين وجمعيات الاغاثة.

الخاتمة.

المبحث الاول: مفهوم الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار

ضحايا النزاعات المسلحة هم مقاتلون اصلاً يجوز وفقاً لقوانين واعراف الحرب الثابتة في قانون النزاعات المسلحة ان يكونوا هدفاً للقتال طالما بقوا يحملون السلاح ما لم يتوقفوا عن الاشتراك في العمليات العدائية، فاذا القوا السلاح واستسلموا طوعاً او احجموا عن القتال كرهاً بسبب الاسر او المرض او الجرح او الغرق واصبحوا عاجزين عن القتال فأنهم يتحولون من مقاتلين الى ضحايا لا يجوز قتالهم ويتحمل العدو الذي يقعون في قبضته مسؤولية حمايتهم ومعاملتهم معاملة انسانية.

افردت اتفاقيات جنيف الاربع لعام ١٩٤٩ والبروتوكولان الاضافيان لعام ١٩٧٧ قواعد خاصة بكل فئة من فئات ضحايا النزاعات المسلحة، واهتمت بتصنيف تلك الفئات بحسب ما اذا كان نزاعاً مسلحاً دولياً او غير ذي طابع دولي، وتشمل هذه الفئات الجرحى والمرضى في الميدان، والجرحى والمرضى والغرقى في البحار، واسرى الحرب، والمتوفين والمفقودين([١]).

وسيقتصر البحث على الجرحى والمرضى والغرقى(المنكوبين في البحار)،وسنقسّم هذا المبحث على مطلبين الاول يتناول تعريف الجرحى والمرضى والغرقى لغةً، والثاني تعريف الجرحى والمرضى والغرقى اصطلاحاً

المطلب الاول: تعريف الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار(الغرقى) لغةً:

الجرح: الكلم، يقال به جرح وجروح وجِراح وجِراحة وجراحات وجرائح وهو جريح وهم جرحى جاءوا مجرحين اي مكلمين ،ولكن الجرح اعرف واشهر لدى الناس([٢]).

وفرق بعض اللغويين بين **(الجرح) و(الجرح)** فالأول اسم والثاني فعل ، ويقال جرحه يجرحه جرحاً: اثر فيه بالسلاح([٣])،وثمة تفريق لغوي اخر بين **(الجرح)و(الجرح)** ذلك أن الاول يكون في الابدان بالحديد ونحوه، والثاني في اللسان في المعاني والاعراض وغيرها ،ويأتي الجرح بمعنى الطعن او الضرب وهذا هو المتداول بين اهل اللغة وان كانا في اصل اللغة بمعنى واحد **والجِراحة** اسم الطعنة او الضربة، والجمع جراحات وجِراح ، ويقال رجل جريح من قوم جرحى ،وامرأة جريح من نسوة جرحى([٤]).

ويأتي **الجرح** بمعنى غضَّ الشهادة. يقال ((جريح الرجل غضَّ شهادته ، وقد استُجرح الشاهد، والاستجراح النقصان والعيب))([٥]) .

اما **المرض** : فهو العلّة والسقم وهو نقيض الصحة يكون للإنسان وغيره، واصل المرض لغةً :النقصان والمرض في الابدان: فتور في الاعضاء، ونقصان في القوة([٦]).

والمرض يقابل العافية والصحة ولقد **ذكر ابو هلال العسكري** في كتابه الفروق اللغوية أنَّ ((**المرض** يقابله العافية ، والصحة اعم من العافية ...وتكون العافية ابتداء من غير مرض ، وذلك مجاز))([٧]).

والمرض : الضرُّ ، يقال: رجل ضرير ، اي : مريض ، وبه ضرٌّ : اي مرض او هزال. ومن المجاز قولك في قلبه مرض ، اي: نفاق([٨]) ، وقد ورد ذلك في التنزيل العزيز ، **قال تعالى ((في قلوبهم مرضٌ فزادهم الله مرضاً))([٩]).**

ويرادف **المرض** الفاظاً اخرى الا ان الفارق اللغوي فيما بينهما اختلاف في المعنى الدلالي الذي تحدده علاقة العموم والخصوص بين هذه الالفاظ ، ف(**المرض**):الوجع والداء والوباء،((**فالوجع** : اسم جامع لكل مرض مؤلم ، يقال: رجل وجِعٌ وقوم وجاعى ، ونسوة وجاعى وقوم وجعون))

و(الداء) اسم جامع لكل مرض ظاهر وباطن، حتى يقال: داء الشُّحَّ اشد الادواء ، **والحمق** : داء لا دواء له. ويأتي **(الوباء)** ليعطي دلالة المرض العام وقيل هو بالطاعون خاصة([١٠]).

اما **الغرق** فهو في الاصل: دخول الماء في سمَّي الانف حتى تمتلئ منافذه فيهلك ، والغرِق : الذي غلبه الماء ولمَّا يغرق، فإذا غرق فهو الغريق([١١]) اي الميت في الماء على حد قول بعض اللغويين اي اغرقه غيره وغرَّقه ، فهو مغرَّقٌ وغريق. وقيل **الغَرِقُ**: الراسب في الماء، مشتق من الغرق بمعنى الرسوب في الماء، يقال رجل غرِقٌ وغريق وغارق، والجمع غرقى.

واستعمل في الشعر في قول أبي النجم([١٢]):

فأصبحوا في الماء والخنادق من بين مقتول وطافٍ وغارقِ

والتغريق : القتل ، وهو من قولهم : اغرقه غيره وغرقه ،والغرق اسم اقيم مقام المصدر الحقيقي من اغرقت اغراقا(١٣).

النَّكب :شبه ميل ، وانه لمنكابٌ عن الحق، اي: مائلٌ عنه.

ونكب الطريق ينكب نكباً ونكوباً،ونكب فتنكب: اي عدل ومال(١٤).

والنَّكب : التنحية يقال :نكبه تنكيباً : اي نحاه.

ونَكَّبه الدهر نكباً ونكباً :بلغ منه واصابه بنكبة ، يقال : نكبته حوادث الدهر ، واصابته نكبة ونكبات ونكوب كثيرة منه.

وجاء في **القاموس المحيط** : نكّبه تنكيباً اي نحاه(١٥).

ونكبه الدهر نكباً ونكباً: بلغ منه(١٦)،واصابه بنكبة ،يقال نكبته حوادث الدهر، واصابته نكبة ونكبان ونكوب كثيرة منه(١٧).

المطلب الثاني: تعريف الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار(الغرقى) اصطلاحاً:

اورد البروتوكول الاول لعام١٩٧٧(١٨)في مادته الثامنة تعريفاً للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار، حيث جاء في الفقرة(أ) من تلك المادة تعريف الجرحى والمرضى بأنهم((الاشخاص العسكريون والمدنيون الذين يحتاجون الى مساعدة او رعاية طبية بسبب الصدمة او المرض او اي اضطراب او عجز بدنياً كان ام عقلياً الذين يحجمون عن اي عمل عدائي ويمل هذان التعبيران ايضاً حالات الوضع والاطفال حديثي الولادة والاشخاص الاخرين الذين يحتاجون الى مساعدة او رعاية طبية مثل ذوي العاهات واولات الاحمال الذين يحجمون عن اي عمل عدائي)).

اما الفقرة(ب) من المادة نفسها فقد عرفت المنكوبين في البحار بأنهم((هم الاشخاص العسكريون او المدنيون الذين يتعرضون للخطر في البحار او اية مياه اخرى نتيجة لما يصيبهم او يصيب السفينة او الطائرة التي تقلهم من نكبات والذين يحجمون عن اي عمل عدائي ويستمر اعتبار هؤلاء الاشخاص منكوبين في البحار

اثناء انقاذهم الى ان يحصلوا على وضع اخر بمقتضى الاتفاقيات او هذا البروتوكول وذلك بشرط ان يستمروا في الاحجام عن اي عمل عدائي)).

ونستنتج من التعريفين السابقين ما يأتي:-

١. ان البروتوكول اضفى الحماية على الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار سواء أكانوا عسكريين ام مدنيين([١٩]) .اي ان الحالة الصحية للأشخاص بكونهم (جرحى – مرضى- منكوبين) مقدم على صفتهم الاصلية(عسكريين- مدنيين) فالحماية العامة التي كفلها البروتوكول للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار تهدف الى تحسين حالهم([٢٠])،اي جميع اولئك الذين يمسهم وضع من الاوضاع المشار اليها في المادة الاولى من البروتوكول الاول([٢١]) دون اي تمييز مجحف يتأسس على العنصر او اللون او الجنس او اللغة او العقيدة او الدين او الرأي السياسي او غير السياسي او الانتماء الوطني او الاجتماعي او الثروة او المولد او اي وضع اخر او اية معايير اخرى مماثلة([٢٢]).

الا اننا نرى ان عدم التمييز، هو مبدأ نسبي لا مطلق تحكمه الاعتبارات الواردة بالنص المذكور، وبعبارة اخرى انه يتوجب في احيان معينة ان تميز في المعاملة الواجبة بين الفئات المحمية لاعتبارات قد تتعلق مثلاً في السن والجنس او حتى الحالة الصحية نفسها فقدر تعلق الامر بالسن ليس من العدالة بمكان ان تساوى المعاملة الواجبة بين الصغير والبالغ مثلاً، فلا يعقل على سبيل المثال ان تقدم مساعدة غذائية بذات القدر بين جريح صغير او جريح كبير او حتى جريح مسن، والكلام نفسه يصدق لاعتبارات الجنس، اذا ما عقدت المقارنة فيتوجب ان تكون المساعدة المقدمة للنساء من الجريحات او المريضات اكثر من تلك التي تمنح للجرحى من الرجال، فالطبيعة الفيزيولوجية والضعف النسبي للنساء يحتم علينا مثلاً ان نميز بينهما في المعاملة، فالقانون الدولي الانساني قد يذهب الى ابعد من ذلك ومن ثَمَّ يتوجب ان نميز بين النساء انفسهنَّ، وعلى وفق ما اذا

كانت من النساء بالوضع الطبيعي او كانت من النساء الحوامل او امهات الاطفال لا بل نرى ان التمييز في الفروض السابقة، ما هو في حقيقته الا عدم تمييز، اي بعبارة اخرى اكثر وضوحاً ان عدم التمييز المراد به ، لا عدم التمييز الكمي بل هو عدم التميز النوعي المقيد بالاعتبارات اعلاه.

اما ما ورد من عدم التمييز المجحف بين الجنس الوارد في نص (المادة ٨) قد لا يراد منه ابداً الاختلاف في الجنس ذكراً كان ام انثى وعلى التفصيل الذي ذكرناه في اعلاه.

٢. ان تعبير **(المرض)** الوارد في التعريف لم يقتصر على الاشخاص الذين يحتاجون الى مساعدة او رعاية طبية بسبب الاصابة البدنية وانما امتد ليشمل اولئك الذين يعانون من امراض عقلية([٢٣]).

٣. ان تعبير **(المرضى والجرحى)**امتد حكماً ليشمل اشخاص لم يشتركوا في القتال الا انهم يتمتعون بالحماية التي يقررها البروتوكول للجرحى والمرضى وهم الاطفال وحديثي الولادة وحالات الوضع والاشخاص الذين يحتاجون الى مساعدة او رعاية عاجلة مثل اولات الاحمال وذوي العاهات([٢٤]).

٤. يقتصر معنى الغرقى او المنكوبين في البحار على المعنى الحصري الدقيق لهذه الكلمة وانما يشمل كل الاشخاص المنكوبين في البحار الذين يجدون انفسهم في شدة او محفوفين بالمخاطر وكذلك الذين يضطرون الى الالقاء بأنفسهم في البحر ليس نتيجة لتعرض مركبهم الى غرق او عطب فقط وانما حتى بدون ذلك([٢٥]).

٥. ان اصطلاح **(المنكوبين في البحار)** امتد ليشمل جميع المنكوبين في اية مياه سواء كانت بحار ام بحيرات ام انهار نتيجة لما يصيبهم او يصيب الطائرة او السفينة التي تقلهم من نكبات([٢٦]).

٦. ان قواعد الحماية الواردة في الاتفاقيتين والبرتوكول الاول وان كانت تتعلق بالجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار في النزاعات المسلحة الدولية الا انها صالحة للتطبيق في مجال النزاعات الداخلية طالما ان مصدر وغاية هذه القواعد واحد وان اختلف مجال تطبيق كل منهما الا ان المساواة في القانون الدولي الانساني لفئات الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار سواء كانوا عسكريين ام مدنيين لا تعني المماثلة بين اوضاعهم القانونية، وذلك لأنه يجوز للطرف الخصم ان يستبقي الجرحى والمرضى والغرقى العسكريين الذين وقعوا في قبضته كأسرى حرب بينما لا يجوز له ذلك بالنسبة للمدنيين الذين لم يشتركوا في العمليات العدائية وعليه ان يسمح لهم بالعودة الى اوطانهم او اي بلد محايد بعد معالجتهم بشرط ان يحجموا عن اي عمل عدائي([٢٧]).

٧. ان وضع المنكوبين في البحار لا يستمر على حاله وانما يتغير بمجرد وصولهم الى البر حيث يكتسب عندها المنكوب وضعاً جديداً بحسب ما تقرره الاتفاقيات وهذا البروتوكول، اذ شبه جانب من الفقه الدولي وضع المنكوبين في البحار بالمرحلة الانتقالية التي تنتهي بمجرد الوصول بالشخص الى البر حيث يكتسب عند ذاك وضعاً جديداً فيصبح مثلاً اسيراً او جريحاً او مدنياً([٢٨]).

٨. ان الحماية التي يقررها البروتوكول على الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار سواء كانوا مدنيين ام عسكريين لا تتقرر لهم الا اذا احجموا عن القيام بأي عمل عدائي([٢٩]).

صفوة القول ،طبقاً لتحليل نص المادة(٨) من البروتوكول الاضافي الاول وفي فقرتيها (أ وب) يمكننا القول ان الاخير جاء بتجديد هام جداً من خلال التوسع

بمفهوم الجرحى والمرضى والغرقى بحيث يشمل المدنيين والعسكريين على حد سواء كما انه شمل الجرحى والمرضى حكماً وبالفئات التي اشار اليها، فضلاً عن الجرحى والمرضى حقيقةً، مشترطة في ذلك لاضفاء الحماية المطلوبة احجام جميع المخاطبين به عن القيام بالأعمال العسكرية الا انه لم يبين ما اذا كان المطلوب احجاماً عن المشاركة المباشرة في الاعمال العسكرية ام المشاركة غير المباشرة ام الاثنين معا

المبحث الثاني: المعاملة الواجبة للجرحى والمرضى والجهات القائمة على حمايتها

وتعبيراً عن اهتمام قانون النزاعات المسلحة بمبدأ الحماية استعاد البروتوكولان الاضافيان الى اتفاقيات جنيف النص من جديد على مبدأ الحماية وقررا واجب احترام وحماية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار ايا كان الطرف الذي ينتمون اليه وان يعامل في جميع الاحوال اياً منهم معاملة انسانية وان يلقى جهد المستطاع بالسرعة الممكنة الرعاية الطبية التي تتطلبها حالته ويجب عدم التمييز بينهم لأي اعتبار سوى الاعتبارات الطبية.

كما كفل القانون الدولي الانساني الحماية لافراد ووحدات واعيان ومهام الخدمات الطبية والانسانية المرتبطة بالرعاية والعناية الواجبتين لضحايا النزاعات المسلحة، وتتضمن اتفاقيات جنيف والبروتوكولان الاضافيان طائفة من القواعد التي تكفل الحماية والاحترام لافراد الخدمات الطبية وجمعيات الاغاثة الانسانية اثناء اداءهم لمهامهم الانسانية وتيسر لهم اداء هذه الخدمة الانسانية دون عوائق.

ولا يقتصر سريان احكام الحماية الواجبة للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار على افراد الخدمات الطبية والهيئات الدينية وعلى جمعيات الاغاثة وانما يمتد الى السكان المدنيين الذين يتطوعون لجمع الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار والعناية بهم تحت اشراف السلطات العسكرية للطرف الخصم الذي التمس مروءتهم لهذه الغاية.

وطبقاً لما تقدم سنقسم هذا المبحث على ثلاثة مطالب هي:

المطلب الاول: حماية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار.

المطلب الثاني: دور افراد الخدمات الطبية .

المطلب الثالث: دور السكان المدنيين وجمعيات الاغاثة.

المطلب الاول:حماية الجرحى والمرضى والغرقى

يعد الجرحى والمرضى والغرقى من الفئات المحمية في القانون الدولي الانساني وعليه يحكم هذه الفئة المبادئ نفسها التي تحكم حماية الفئات المحمية الاخرى في القانون الدولي الانساني وتبلورٍ مبادئ الحماية للجرحى والمرضى والغرقى ،مظاهر حماية يتمتع بها هؤلاء، طبقاً لما تقدم سنقسم المطلب المذكور على فرعين يبين الاول المبادئ التي تحكم حماية الجرحى والمرضى والغرقى، والثاني يبين مظاهر الحماية.

الفرع الاول: القواعد التي تحكم حماية الجرحى والمرضى والغرقى

سيقتصر البحث في هذا الفرع على القواعد ذات الصلة بحماية الجرحى والمرضى والغرقى دون ان تتعداها الى القواعد العامة لحماية الفئات المحمية على وجه العموم .

لقد درج جانب **من الفقه الدولي** على ابرام مجوعة من القواعد التي تحكم حماية الجرحى والمرضى والغرقى، يمكن اجمالها بالاتي([٣٠]):

١. قاعدة عدم التنازل عن الحقوق بواسطة الجرحى والمرضى والغرقى.

تنص المادة(٧) من اتفاقية جنيف الثالثة على انه ((لا يجوز للجرحى والمرضى وكذلك افراد الخدمات الطبية والدينية التنازل بأي حال من الاحوال جزئياً او كلياً عن الحقوق الممنوحة لهم بمقتضى هذه الاتفاقية او بمقتضى الاتفاقيات الخاصة.... ان وجدت)).

والحكمة من ايراد حظر التنازل عن الحقوق ينبع من الحرص على جعل هذه القواعد ذات تطبيق عام فضلاً عن سد الذرائع امام الدول المتحاربة لتبرير عدم تطبيقها بدعوى وجود تنازلات تحصل عليها في الغالب تحت تأثير القهر والاكراه.

٢. **قاعدة عدم الاضرار بالحقوق الممنوحة للجرحى والمرضى عن طريق اتفاقات خاصة بين الاطراف المتحاربة** وهو ما اشارت اليه المادة(٦) من اتفاقية جنيف الاولى بالقول((..... ولا يؤثر اي اتفاق خاص تأثيراً ضاراً على وضع الجرحى او المرضى او وضع افراد الخدمات الطبية والدينية كما حددته هذه الاتفاقية او يقيد الحقوق الممنوحة لهم بمقتضاها)).

ومن ثم فأن اي اتفاق يقلل من تلك الحماية غير جائز، قد تعلق الامر بالجرحى والمرضى من قبيل الاعمال المحظورة الاتفاق على حرمانهم من وجود دولة حامية([٣١]).

٣. **قاعدة حظر الاعمال الانتقامية**، نصت على الحظر المذكور المادة (٤٦) من اتفاقية جنيف الاولى وقد لحق الحظر البات كافة صور اعمال الانتقام العسكرية في مواجهة الجرحى او المرضى....التي تحققت لها الحماية الدولية بمقتضى احكام هذه الاتفاقية ، وقد حرصت من جانبها اتفاقية جنيف الثانية على تقرير الحكم ذاته في الحروب البحرية حينما حظرت بمقتضى المادة(٤٧) منه كافة صور اعمال الانتقام العسكرية في مواجهة الجرحى والمرضى والغرقى ،كذلك اشارت الى القاعدة اعلاه اتفاقية جنيف الرابعة الخاصة بحماية المدنيين([٣٢]).

اما على مستوى النزاعات المسلحة غير الدولية ،فأن الحظر الجزئي لأعمال الانتقام ضد الجرحى والمرضى والغرقى وافراد الخدمات الطبية الذي اقترحته اللجنة الدولية للصليب الاحمر، قد تم التخلي عنه في نهاية الامر عند اقرار البروتوكول الثاني نتيجة لرفض الدول له تحت مقتضيات السيادة الداخلية([٣٣]).

٤. **قاعدة انشاء مناطق استشفاء وامان للجرحى والمرضى** :تنص المادة (١٤) من اتفاقية جنيف الرابعة وهو ذات النص الذي تضمنته اتفاقية جنيف الاولى على انه ((يجوز للاطراف السامية المتعاقدة في وقت السلم ولاطراف النزاع بعد نشوب الاعمال العدائية ان تفشى في اراضيها او في الاراضي المحتلة اذا دعت الحاجة مناطق ومواضع استشفاء وامان منظمة بكيفية تسمح بحماية الجرحى والمرضى..)).

واذا امكن استنتاج امراً ما في النص اعلاه فيمكننا القول انه وسع من نطاق الاطراف المخاطبة به بحيث لم يقتصر وكما هو معتاد في اغلب النصوص على الاطراف المتنازعة بل تعداه الى الاطراف السامية المتعاقدة وان لم يكن طرفاً في النزاع وهو ما يحسب للنص المذكور، الا انه يؤخذ عليه انه جاء بصيغة جوازية عندما اورد عبارة يجوز للاطراف ومن ثم لا تجبر هذه الاطراف او تلك على انشاء مثل هذه المناطق ،الامر الذي لا يمكن معه ان نتفائل كثيراً في نشوء خصوصاً اذا ما ذكرنا ان الاطراف المتنازعة على وجه الخصوص تسودها علاقة غير ودية في كثير من الاحيان الى الاتفاق على هذه المناطق.

الفرع الثاني: مظاهر حماية الجرحى والمرضى والغرقى

يجب احترام جميع المرضى والجرحى والغرقى وحمايتهم في جميع الاحوال ولا يجوز الاعتداء على حياتهم او الاساءة اليهم بأي حال ويجب جمعهم ومعاملتهم بإنسانية ويحظر على وجه الخصوص قتلهم او ابادتهم او تعريضهم للتعذيب او للتجارب الطبية البيولوجية واية تجارب طبية اخرى غير مشروعة او اخضاعهم الى اجراء عمليات جراحية وطبية لا تستدعيها حالتهم([٣٤]) كعمليات البتر واستئصال الانسجة والاعضاء واستزراعها حتى ولو تم اجرائها بناء على موافقتهم([٣٥]).

ويستثنى من ذلك حالة التبرع بالدم لنقله او التبرع بالأنسجة الجلدية لاستزراعها شريطة ان يتم ذلك بطريقة طوعية وبدون قهر او غواية وبالمعايير والضوابط المرعية

وبما يحقق مصلحة كل من المتبرع والمتبرع له ،على ان يعد كل طرف في النزاع سجلاً بحالات التبرع التي تمت تحت مسؤولية ذلك الطرف([٣٦]).

ويرى جانب من الفقه الدولي ان مصطلح الاحترام والحماية الوارد في اعلاه يفهم من منطلق صيانة تامة فهذان المطلبان لا يمكن تحقيقهما دون خطط شرف اي شخص له الحق في الحماية القانونية وحفظ كرامته وسلامته العقلية والجسدية في جميع الظروف ،اي سواء كان مقيد الحرية لاي سبب من الاسباب او تحت الاشراف الطبي او في اراضي العدو او في الاراضي المحتلة([٣٧]) كما يجب ان يتلقوا الى اقصى حد ممكن وبأسرع ما يمكن الرعاية الطبية التي تتطلبها حالتهم ويجب عدم ممارسة اي تمييز بينهم لأسباب غير الدواعي الطبية على ان تعامل النساء وفقاً للاعتبار الخاص الواجب ازاءهن.

كما يقرر البروتوكول حق الاشخاص في رفض اجراء اية عملية جراحية لهم، فلا يجوز اكراه الجرحى والمرضى على اجراء اية عملية جراحية مالم يكونوا راغبين في ذلك وتستدعي حالتهم الصحية اجراءها ،وفي حالة عدم مراعاة المحظورات السابقة فأن ذلك يعد انتهاكاً جسيماً لاحكام البروتوكول ويجعل العمل يتصف بالصفة الاجرامية([٣٨])

ان مسؤولية حماية الجرحى والمرضى واجب يتحمل التزاماته في جميع الاحوال كل طرف يكونوا في قبضته ويشمل ذلك بوجه خاص اطراف النزاع المسلح([٣٩]) وكذلك الدول المحايدة التي يصل الى اراضيها هؤلاء الجرحى والمرضى والغرقى([٤٠]),كما يلتزم اطراف النزاع المسلح وخاصة بعد اي اشتباك مسلح ان يتخذوا جميع الاجراءات الممكنة للبحث عن الجرحى والمرضى والغرقى وجمعهم وحمايتهم ضد السلب وسوء المعاملة([٤١])كذلك يتعين على اطراف النزاع كلما سمحت الظروف ان يقوموا بعقد هدنة او وقف لأطلاق النار او اية ترتيبات اخرى تسمح بجمع ونقل وتبادل الجرحى والمرضى المتروكين في ميدان القتال([٤٢]),كما يتوجب على اطراف النزاع تسجيل البيانات التي تساعد على التحقق من هوية الجرحى والمرضى والغرقى

والموتى الذين يقعون في قبضته وينتمون الى الطرف الخصم وابلاغها الى مكتب الاستعلامات الوطني التابع له والذي يتعين على كل طرف في النزاع انشاؤه حال نشوب النزاع المسلح وفي جميع حالات الاحتلال وفقاً لما تقضي به المادة١٢٢ من اتفاقية جنيف الثالثة بشان معاملة اسرى الحرب([٤٣])،وقد اوردت اتفاقية جنيف الثانية طائفة من الاحكام الخاصة التي تنطبق على المنكوبين في البحار ومنها منحها الحق لأية بارجة بحرية تابعة لطرف محارب بأن تطلب تسليمها الجرحى والمرضى والغرقى الموجودين على ظهر السفن والمستشفيات العسكرية والسفن والمستشفيات التابعة لجمعيات الاغاثة او الافراد او السفن التجارية وغيرها من وسائط النقل البحري اياً كانت جنسياتهم شريطة ان تسمح حالتهم الصحية بتسليمهم وتلقيهم للعناية الطبية الكافية([٤٤]).

كما يجوز لاطراف النزاع الاستغاثة بالسفن التجارية ووسائط النقل البحري المحايدة لأخذ المنكوبين في البحار والاعتناء بهم على ان تمنح السفن التي تستجيب لنداء الاغاثة وكذلك السفن التي تنقل الجرحى والمرضى والمنكوبين من تلقاء نفسها دون اغاثة حصانة خاصة وتقدم لها التسهيلات اللازمة التي تمكنها من عرض هذه الاغاثة([٤٥]).

المطلب الثاني: حماية افراد الخدمات الطبية

ضماناً لمبدأ حماية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار والعناية بهم ،يجب كذلك حماية الموظفين والافراد العاملين على رعايتهم وخاصة افراد واعوان الخدمات الطبية (طبيين واداريين) الذين يعملون للبحث عن الجرحى والمرضى والمنكوبين فقط وجمعهم ونقلهم وعلاجهم او الذين يعملون في ادارة المنشأت والوحدات الطبية بتلك الصفة ،كما يتمتع بالحماية افراد الخدمات الروحية(الدينية) والانسانية (كرجال الدين والوعاظ) سواء كانوا مدنيين ام عسكريين الملحقين بالقوات المسلحة لاحد اطراف النزاع([٤٦]) او بالوحدات الطبية او بوسائط النقل الطبي او بمنظمات الدفاع المدني(الحماية المدنية)([٤٧]) كما تسري احكام الحماية المقررة في الاتفاقيتين

والبروتوكول الاول على افراد القوات المسلحة الذين يتم تدريبهم خصيصاً للقيام ببعض المهام المتصلة بالخدمات الطبية بصفة مؤقتة عند الحاجة([٤٨]).

ولغرض الاحاطة بالمطلب المذكور وجدنا تقسيمه على فرعين يتناول الاول مفهوم افراد الخدمات الطبية في حين يسلط الثاني الضوء على مظاهر حماية افراد الخدمات الطبية.

الفرع الاول: مفهوم افراد الخدمات الطبية

ويقصد بأفراد الخدمات الطبية لاغراض الحماية كما عرفتهم (المادة ٨)من البروتوكول الاول ((هم الاشخاص الذين يخصصهم احد اطراف النزاع اما للأغراض الطبية دون غيرها، واما لادارة الوحدات الطبية، واما لتشغيل او ادارة وسائط النقل الطبي ويمكن ان يكون هذا التخصيص دائمياً او وقتياً)).ويشمل تعبير "**افراد الخدمات الطبية** " وفقاً لما نصت عليه الفقرة نفسها:-

١- افراد الخدمات الطبية، عسكريين كانوا ام مدنيين التابعين لاحد اطراف النزاع المسلح بمن فيهم من الافراد المذكورين في الاتفاقيتين الاولى والثانية واولئك المخصصين لاجهزة الدفاع المدني.

٢- افراد الخدمات الطبية التابعين لجمعيات الصليب الاحمر الوطنية والهلال الاحمر وغيرها من جمعيات الاسعاف الوطنية الطوعية التي يعترف بها ويرخص لها احد اطراف النزاع المسلح وفقاً للأصول المرعية.

٣- افراد الخدمات الطبية التابعين للوحدات الطبية او وسائط النقل الطبي المشار اليها في(الفقرة الثانية من المادة التاسعة).

وبالرجوع الى اتفاقية جنيف الاولى وبالمقارنة مع ما جاءت به المادة(٨) اعلاه يمكننا ايراد الملاحظات التالية:

١- ان المادة(٨) وسعت نطاق الاشخاص المحميين ،اذ شملت فضلاً عن افراد الخدمات الطبية العسكرية ،افراد الخدمات الطبية المدنية والعلة في التوسع اعلاه واضحة للعيان اذ ان قصور الحماية على الجرحى والمرضى العسكريين في اتفاقية جنيف الاولى وامتدادها في البروتوكول الاضافي الاول الى الجرحى والمرضى المدنيين القى بضلاله على توسيع الحماية للهيئات والجهات التي تسعى لحماية هؤلاء فلا شك ان افراد الخدمات الطبية العسكرية تسعى لحماية الجرحى والمرضى العسكريين في حين تتكفل افراد الخدمات الطبية المدنية في حماية الجرحى والمرضى المدنيين الامر الذي يقتضي توفير الحماية لأفراد الخدمات الطبية العسكرية والمدنية على حد سواء.

٢- ان المادة(٨) اعلاه وسعت من مدة الاعتراف بالمركز القانوني للأفراد الطبيين المؤقتين في حين حددت الاعتراف بالمركز المذكور فقط في تأدية هؤلاء المهام وقت وقوع اشتباكهم مع العدو فأن المادة(٨/فق ك) وضعت من العناصر وبحسب ما اذا كان الامر يتعلق بأفراد طبيين دائميين او مؤقتين فاختارت للأول كلمة تخصص والاخيرة تعني كما تعنيه ان لأفراد الخدمات الطبية تأدية مهام لمدة غير محددة في حين استعانت للثاني بكلمة (يكرس) وتعني هذه الكلمة بلا شك ان تأدية افراد خدمات طبية ستكون محددة بمدة معينة([٤٩]).

ويترتب على ذلك اذا كان التكليف بالمهمة الطبية دائماً فالاحترام والحماية واجبة في كل الاوقات اما اذا كان التكليف مؤقتاً فالاحترام والحماية واجبة خلال مدة ذلك التكليف فقط.

عموماً يمكن ان يصنف افراد الخدمات الطبية على اقسام ثلاث هم افراد الخدمات الطبية التابعين لطرف النزاع وهؤلاء اما ان يكونوا عسكريين او مدنيين او مختلطين او افراد خدمات طبية غير تابعين لطرف النزاع وهؤلاء اما ان يكونوا افراد دولة محايدة او افراد جمعيات الاغاثة التطوعية او افراد منظمة انسانية دولية غير متحيزة([٥٠]).

الفرع الثاني: مظاهر حماية افراد الخدمات الطبية

يشترط لكي يتمتع افراد الخدمات الطبية والدينية بموجبات الحماية والاحترام وضماناتها انصرافهم التام الى اداء هذه المهمات في ميدان القتال وعدم اشتراكهم في اي عمل عدائي سواء بصورة مباشرة او غير مباشرة، وفي المقابل يضمن لهم القانون الدولي الانساني الحصانة ضد اي اعتداء يوجه اليهم، فلا يجوز للطرف الخصم اعتبار افراد الخدمات الطبية والدينية الموجودين في حوزته اسرى حرب ولا يجوز له استبقاؤهم الا بقدر ما تستدعيه الحالة الصحية لأسرى الحرب واحتياجاتهم الروحية وعددهم([٥١])،ويستثنى من ذلك العسكريون الذين تم تدريبهم خصيصاً لاستخدامهم عند الحاجة في البحث عن الجرحى والمرضى او نقلهم او جمعهم او علاجهم([٥٢]) ،ففي هذه الحالة يجب ان يعاملوا باعتبارهم اسرى حرب اذا ما وقعوا في قبضة الخصم ولا يجوز الزامهم على القيام بأي عمل يخرج عن المهام الطبية والروحية المناطة بهم([٥٣])،وعلى الطرف الذي استبقى الموظفين المذكورين تحت سلطته ان يعمل علة اعادتهم بمجرد ان يفتح طريق لعودتهم وتسمح بذلك المقتضيات الحربية([٥٤])،اما موظفو الخدمات الطبية والروحية التابعة لدولة محايدة فلا يجوز استبقائهم اذا ما وقعوا في قبضة الطرف الخصم وعلى الاخير السماح لهم بالعودة الى بلدهم او الى اقليم طرف النزاع متى ما سمحت الظروف العسكرية بذلك وبفتح طريق العودة([٥٥])ويجب كذلك على طرف النزاع المعني تسهيل وصول افراد الخدمات الطبية المدنية الى الاماكن التي تحتاج الى خدماتهم وان يكفل حقهم في التوجه الى اي

مكان لا يمكن الاستغناء عن خدماتهم ،مع مراعاة التدابير الامنية والرقابية التي قد يرى طرف النزاع المعني وجوب اتخاذها([٥٦]).

واستكمالاً لقواعد الحماية المقررة لافراد الخدمات الطبية والدينية فقد جاءت المادة(١٦) من البروتوكول الاول لتؤكد واجب الحماية المقررة لافراد الخدمات الطبية والدينية حيث تضمنت ثلاثة مظاهر ،**الاول** :عدم جواز توقيع العقاب على اي شخص لقيامه بنشاط ذي صفة طبية يتفق مع شرف المهنة الطبية بغض النظر عن الشخص المستفيد من هذا النشاط ،**والثاني:** عدم جواز ارغام الاشخاص الذين يمارسون نشاطاً ذا صفة طبية على اتيان تصرفات او القيام بأعمال تتنافى وشرف المهنة الطبية وغير ذلك من القواعد التي تستهدف صالح الجرحى والمرضى، كما لا يجوز ارغامهم على الاحجام عن الاتيان بالتصرفات او القيام بالأعمال التي تتطلبها هذه القواعد والاحكام، اما **المظهر الثالث** فتحظر ارغام اي شخص يمارس نشاطاً ذا صفة طبية على الادلاء بمعلومات عن الجرحى والمرضى الذين كانوا وما زالوا موضع رعاية لأي شخص بدا له ان مثل هذه المعلومات قد تلحق ضرراً بهؤلاء الجرحى والمرضى وبأسرهم.

ولم تورد المادة المذكورة تعريفاً "**للأنشطة ذات الصفة الطبية**" متفادية على الارجح حصر معناها في مفهوم ضيق يحد من نطاقها، كما انها لم تتضمن الاشارة الى ماهية "**الاشخاص الذين يقومون بتلك الانشطة**".

<u>في حين يرى البعض</u> انَّ المادة اعلاه وان لم تتضمن اي معيار محدد يجب ان تقاس به تلك الانشطة الطبية ولم تورد تعريفاً للأنشطة الطبية كما لم تتضمن اي اشارة تبين من الذي يقوم بهذه الانشطة لكن الصلة التي تربطها بالأخلاقيات الطبية تجعل من الواضح ان واضعي المادة المذكورة كانوا يقصدون ممارسة مهنة الطب والانشطة المهنية التي يقوم بها هؤلاء الاشخاص بل جميع من يمارس هذا العمل سواء كان منتمياً الى فئة افراد الخدمات الطبية ام لا([٥٧]).

ان الغرض من احاطة افراد الخدمات الطبية بالحماية اعلاه هو تمكين هؤلاء الافراد من تنفيذ مهامهم الانسانية فهؤلاء الافراد اشبه بأداة لازمة لحماية الجرحى والمرضى.

واستكمالاً لحماية افراد الخدمات الطبية يقتضي الامر اضفاء الحماية كذا الحال للاعيان والاماكن التي يتواجد فيها هؤلاء وهي ما تسمى بمفهومها الواسع بالاعيان الطبية كالمستشفيات ووسائل النقل الطبي والمنشآت الثابتة والوحدات الطبية المتحركة.

ولو تتبعنا تاريخياً تطور حماية الاعيان الطبية لوجدنا ان اتفاقية جنيف بشأن تحسين حال الجرحى من افراد القوات المسلحة في الميدان لعام ١٨٦٤تمثل نقطة الانطلاق بشأن الحماية المذكورة

ولكن يمكننا ان نشير الى بعض **اوجه القصور** بشان الاتفاقية اعلاه لعل **اولاها** ان الاتفاقية المذكورة اهتمت بحماية الاعيان الطبية العسكرية دون المدنية منها ولا غرابة في ذلك، ذلك ان الفئة المحمية بموجب الاتفاقية اعلاه هم من الجرحى العسكريين وهو ما يتجسد في عنوان الاتفاقية وهو ما **يمثل الانتقاد الثاني** كما ان الاتفاقية المذكورة بقيت محددة الاثر والنطاق كونها لا تطبق الا في حالة الحرب البرية دون ان تتعداها الى صور النزاعات المسلحة الاخرى **واخيراً** فأن الاتفاقية حصرت نطاقها الشخصي بالجرحى دون غيرها من الفئات الاخرى كالمرضى مثلاً.

ثم جاءت اتفاقية جنيف بشان تحسين حال الجرحى والمرضى من افراد القوات المسلحة في الميدان لعام ١٩٠٦ لتتفادى الانتقاد والتعليق لتضيف النطاق الشخصي شاملة لفئة المرضى الى جانب الجرحى لكنها بقيت اتفاقية برية تهتم بحماية الضحايا العسكريين فحسب.

ثم جاءت اتفاقية جنيف الاولى والثانية لعام ١٩٤٩ لتؤكد على ضرورة حماية الاعيان المدنية موسعة من النطاق الزمني لها ليشمل الحروب البرية حتى جاء

البروتوكولان الاضافيان للعام ١٩٧٧ ليؤكدان على اضفاء حماية مقبولة للاعيان الطبية.

عموماً يمكن اجمال الاحكام المتعلقة بحماية الاعيان بالاتي:

١- لا يجوز بأي حال مهاجمة او اسر السفن والمستشفيات العسكرية([٥٨]).

٢- لا يجوز الهجوم على الاعيان الطبية كما لا يجوز وقف تلك الحماية الا اذا خرجت تلك الاعيان عن واجباتها الانسانية([٥٩]).

٣- ضرورة تسليم المستشفيات المدنية شهادات تثبت انها مستشفيات ذات طابع مدني([٦٠]).

٤-

المطلب الثالث: دور السكان المدنيين وجمعيات الاغاثة

ان حماية الجرحى والمرضى والغرقى والعناية بهم يستوجب تامين الوسائل التي تسمح بذلك، فعلى كل طرف في النزاع ان يبذل الجهود لتأمين الحماية والعناية بهم، بما في ذلك السماح للمنظمات الانسانية بتوفير الحماية والعناية للجرحى والمرضى والغرقى والعناية بهم، وتبين الممارسة ان المنظمات الانسانية بما فيها اللجنة الدولية للصليب الاحمر قد شاركت في حماية الجرحى والمرضى والغرقى والعناية بهم، ويجب على المنظمات ان تحصل على اذن من الطرف المسيطر على منطقة معينة من اجل ان تتمكن من توفير الحماية والعناية اللازمة للجرحى والمرضى والغرقى ولا يجوز رفض منح هذا الاذن بشكل تعسفي٠ ،كما جرى الاعتراف بإمكانية دعوة السكان المدنيين للمساعدة في تقديم المعونة للجرحى والمرضى والغرقى ،وقد تم اقرار العون المقدم من السكان المدنيين في اتفاقية جنيف ١٨٦٤ واتفاقية جنيف الاولى لعام ١٩٤٩([٦١])والبروتوكولين الاضافيين الاول والثاني، ومن جهة اخرى يجوز لأطراف النزاع مناشدة السكان المدنيين وجمعيات الاغاثة لإيواء الجرحى والمرضى

والمنكوبين في البحار والبحث عن جثث القتلى والابلاغ عن اماكنهم. وهذا ما اشارت اليه (المادة ١٧ من البروتوكول الاول) حيث جاء فيها((١- يجب على السكان المدنيين رعاية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار حتى ولو كانوا ينتمون الى الخصم، والا يرتكبوا اياً من اعمال العنف ويسمح للسكان المدنيين وجمعيات الغوث مثل جمعية الصليب الاحمر الوطنية "الهلال الاحمر ،الاسد والشمس الاحمرين" بأن يقوموا ولو من تلقاء انفسهم بإيواء الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار والعناية بهم حتى في مناطق الغزو او الاحتلال، ولا ينبغي التعرض لأي شخص او محاكمته او ادانته او عقابه بسبب هذه الاعمال الانسانية.٢- يجوز لأطراف النزاع مناشدة السكان المدنيين وجمعيات الغوث المشار اليها في الفقرة الاولى ايواء ورعاية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار والبحث عن الموتى والابلاغ عن اماكنهم،ويجب على اطراف النزاع منح الحماية والتسهيلات اللازمة لأولئك الذين يستجيبون لهذا النداء كما يجب على الخصم اذا سيطر على المنطقة او استعاد سيطرته عليها ان يوفر الحماية والتسهيلات ذاتها ما دام ان الحاجة تدعو اليها)).

ويرى شراح البروتوكولين الاضافيين

(zimmemanu,bruno,pheswinarski,Christi,yvessandoz)

ان الواجب المفروض هنا على السكان المدنيين هو واجب احترام الجرحى والمرضى والغرقى فحسب وليس حمايتهم ،والاهم من كل ذلك ان واجب الاحجام عن القيام بأي عمل اي عدم ارتكاب اي عمل من اعمال العنف ضد الجرحى او استغلال حالتهم وليس هناك اي واجب ايجابي يلزم بمساعدة الجرحى غير انه من الواضح ان للدول الحرية في امكانية فرض هذا الواجب من خلال تشريعاتها الداخلية([٦٢]).

الخـــاتمة:

بعد بحثنا لموضوع التنظيم القانوني للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار ، يمكننا ايراد مجموعة من النتائج والتوصيات يمكن اجمالها بالاتي:

اولاً: النتائج:-

١- ان البروتوكول الاول وسع في المادة(٨ بفقرتيها أ وب) من النطاق الشخصي للافراد المشمول بحمايته ليشمل جميع الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار سواء كانوا مدنيين ام عسكريين بدون تمييز لأي سبب غير الحالة الصحية ، والتمييز هنا تمييز نوعي لا كمي.

٢- ان مصطلح المنكوبين في البحار امتد ليشمل جميع الذين يجدون انفسهم في شدة او خطر في اية مياه سواء كانت بحار ام بحيرات وان وضع المنكوبين لا يستمر على حاله وانما يتغير بمجرد وصولهم الى البر.

٣- ان البروتوكول الاول وسع من نطاق افراد الخدمات الطبية المحميين بموجب البروتوكول، حيث شملت افراد الخدمات الطبية العسكريين والمدنيين كما انها وسعت من مدة الاعتراف بالمركز القانوني للأفراد الطبيين المؤقتين.

٤- لم تورد المادة(١٦) من البروتوكول الاول تعريفاً للأنشطة ذات الصفة الطبية، كما انها لم تحدد ماهية الاشخاص الذين يقومون بتلك الصفة.

٥- ان على السكان المدنيين واجب احترام الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار فقط وليس عليهم واجب حمايتهم كما يجب عليهم الامتناع عن ارتكاب اي عمل من اعمال العنف ضد الجرحى او استغلال حالتهم الصحية.

٦- من القواعد التي تحكم حماية الجرحى والمرضى ، انشاء مناطق استشفاء وامان لهؤلاء ، وهو ما اشارت اليه المادة(١٤) من اتفاقية جنيف الرابعة لعام ١٩٤٩ ، ولكن ما يؤخذ على القاعدة المذكورة انها جوازية الاعمال تبعاً لجوازية اساسها القانوني والمتمثل بنص المادة(١٤) اعلاه.

ثانياً: التوصيات:-

١- ان البروتوكول لم يبين المعنى المقصود من الاحجام الوارد في المادة(٨ بفقرتيها أ وب) كأساس لثبوت الحماية للفئات المخاطبة بالنص اعلاه هل هو احجام عن المشاركة المباشرة في الاعمال العسكرية ام غير المباشرة ام الاثنين معاً، وكان من الافضل ان يحدد ذلك صراحة ، ونرى ان يمتد الاساس المذكور للامتناع عن المشاركة في الاعمال العسكرية مباشرة كانت ام غير مباشرة ، والا انتفت العبرة من تقرير الحماية المذكورة.

٢- ضرورة توسيع الحماية المقررة للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار وفرض جزاءات صارمة على الطرف الذي يخل بقواعد تلك الحماية.

٣- ضرورة تلافي القصور الوارد في المادة(١٦) من البروتوكول وذلك بتحديد مفهوم الانشطة ذات الصفة الطبية مع الاشارة الى ماهية الاشخاص الذين يقومون بتلك الصفة تلافياً للتأويلات التي يمكن ان تثار بشأنها، او سعة التفسير وحسب ما يحقق مصلحة الاطراف المتنازعة.

٤- التأكيد وبنصوص قانونية اخرى على ضرورة احترام وحماية افراد الخدمات الطبية سواء كانوا دائمين ام مؤقتين ومنع اي اعتداء عليهم تقديراً للدور الانساني الذي يقومون به في حماية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار.

٥- حث السكان المدنيين على تقديم المساعدات اللازمة للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار ومن الافضل ان تضمن الدول في تشريعاتها الداخلية على النص على حمايتهم من خلال ادماج الاحكام المتعلقة بالجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار خاصة تلك المتعلقة بتجريم منتهكي هذه الاحكام ، وبأساليب مختلفة كالأدراج او النص الجزائي الخاص ،والتأكيد على دور السكان في معالجتهم وحمايتهم من اي اعتداء.

٦- لغرض تفعيل حماية الجرحى والمرضى.... نرى ضرورة تعديل نص المادة(١٤) من اتفاقية جنيف الرابعة المتعلقة بأنشاء مناطق استشفاء وامان للجرحى والمرضى من خلال تلافي الصيغة الجوازية لها، والنص على وجوب الاطراف المتنازعة انشاء مثل هذه المناطق ، خصوصاً اذا ما ذكرنا العلاقة التي تسود هذه الاطراف هي علاقة غير ودية والتي تقف عائقاً امام نشوء مثل هذه المناطق ، الامر الذي يضعف كثيراً من الحماية الممنوحة للجرحى والمرضى...

الهـــوامش

(١) ينظر الدكتور نزار العنبكي: القانون الدولي الانساني، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر،٢٠١٠،ص٢١٨.

(٢) اساس البلاغة، ابي القاسم جار الله محمود بن عمر بن احمد الزمخشري (جرح)،تحقيق محمد باسل عيون السود، الجزء الاول ، منشورات محمد علي بيضون ،دار الكتب العلمية ،بيروت – لبنان ،الطبعة الاولى،١٤١٩هـ – ١٩٩٨، ٥٧/١ . وكذلك تاج اللغة وصحاح العربية المسمى ب(الصحاح) لابي نصر اسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي (ت ٣٩٨هـ)،دار احياء التراث العربي، بيروت، لبنان الطبعة الخامسة،٢٠٠٩– ١٤٣٠هـ.

(٣) لسان العرب (جرح) لابن منظور (الامام العلامة ابي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الافريقي المصري)، بيروت – لبنان، الطبعة الرابعة ، دار صادر، ٤٢٢/٢.

(٤) المصدر نفسه،٤٢٣/٢.

(٥) المصدر نفسه ، ١٩/٤.

(٦) ظ ، اللسان(مرض)،مصدر سابق ،٢٣١/٧، تاج العروس من جواهر القاموس،السيد محمد مرتضى الزبيدي(مرض)،تحقيق الدكتور عبد المنعم خليل ابراهيم والاستاذ كريم سيد محمد محمود،دار الكتب العلمية، الطبعة الاولى، بيروت – لبنان، ٤٧٣/٢٠٠٧،١.

(٧)الفروق اللغوية ، ابو هلال العسكري، تحقيق محمد باسل عيون السود ، دار الكتب العلمية ،بيروت ،لبنان ، الطبعة الثالثة ،٢٠٠٥.

(٨) اساس البلاغة ،مصدر سابق،٢٧٥/١.

(٩) البقرة / الاية ١٠.

(١٠) العين (مرض)تصنيف الخليل بن احمد الفراهيدي ، ترتيب وتحقيق الدكتور عبد الحميد هنداوي،الجزء الثالث ،الطبعة الاولى، منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العلمية ،بيروت، لبنان،٢٠٠٣، ١٢٣/١.

(١١) ظ: العين ، الفراهيدي (غرق) ٣٤٣/١ ، لسان العرب ،ابن منظور (غرق) ٢٨٣/١٠، تاج العروس (غرق):٦٥١٩/١.

(١٢) ظ : الصحاح في اللغة ،الجوهري (غرق)،مصدر سابق،١٧/٢،اللسان (غرق)،مصدر سابق،٢٨٣/١٠

(١٣) الصحاح ، مصدر سابق ،١٧/٢ واللسان ،مصدر سابق، ٢٨٣/١٠.

(١٤) ظ : اساس البلاغة (نكب)،مصدر سابق، ٤٨٨/١.

(١٥) ظ : لسان العرب (نكب)، مصدر سابق ،٧٧٠/١.

(١٦) المصدر نفسه ، الصفحة نفسها.

(١٧) ظ : العين (نكب)،مصدر سابق، ٤٤٦/١.

(١٨) يعد البروتوكول الاضافي الاول لعام ١٩٧٧ ، واتفاقيات جنيف الاربع لعام ١٩٤٩ ،فضلاً عن البروتوكول الاضافي الثاني لعام ١٩٧٧ ،الدعائم الاساسية للقانون الدولي الانساني، اذ جاءت اتفاقيات جنيف الاربع لعام ١٩٤٩ ، وعلى اثر انتهاكات وفضائح الحربين العالميتين الاولى والثانية ، محاولة سد النقص الحاصل في الاتفاقيات الدولية التي سبقتها ومن اهم تلك التجديدات الاهتمام بضحايا النزاعات المسلحة البحرية بعد ان كان الامر قاصراً على الاهتمام بضحايا النزاعات المسلحة البرية ،كذلك الاهتمام بضحايا النزاعات المسلحة الداخلية (المادة ٣) المشتركة بعد كان الاهتمام منصباً على ضحايا النزاعات المسلحة الدولية، واخيراً توسيع نطاق حماية المدنيين، فبعد ان كانت حماية المدنيين في نطاق ضيق ضمن دائرة العلاقة بين السكان المدنيين ودولة الاحتلال اصبحت الحماية بموجب الاتفاقيات اعلاه شاملة لآثار الاعمال العدائية والاتفاقيات الاربع صدرت جميعها في ١٩٤٩ وعلى النحو الاتي:

١. اتفاقية جنيف بشأن تحسين حالة الجرحى والمرضى من افراد القوات المسلحة في الميدان، والتي سنشير اليها فيما بعد اختصاراً باتفاقية جنيف الاولى.

٢. اتفاقية جنيف بشأن تحسين حال الجرحى والمرضى والغرقى من افراد القوات المسلحة في البحا ر ،والتي سنشير اليها فيما بعد اختصاراً بأتفاقية جنيف الثانية.

٣. اتفاقية جنيف بشأن معاملة اسرى الحرب والتي سنشير اليها فيما بعد اختصاراً بأتفاقية جنيف الثالثة.

٤. اتفاقية جنيف المتعلقة بحماية المدنيين اثناء النزاعات المسلحة والتي سنشير اليها فيما بعد بأتفاقية جنيف الرابعة.

واستكمالاً لنواقص الاتفاقيات سالفة الذكر ولمواكبة التطورات وتكنلوجيا الاسلحة ،ابرم في عام ١٩٧٧ ، وعلى اثر عقد المؤتمر الدبلوماسي لتأكيد وتطوير القانون الدولي الانساني، بروتوكولين

احدهما يتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية والذي سنشير اليه اختصاراً بالبروتوكول الاضافي الاول، والاخر يتعلق بحماية النزاعات المسلحة غير الدولية والذي سنشير اليه اختصاراً بالبروتوكول الاضافي الثاني.

(١٩) ينظر الدكتور محمد فهاد الشلالدة :القانون الدولي الانساني ،من دون مكان طبع،٢٠٠٥،ص٨٦.

(٢٠) ينظر الدكتور عامر الزمالي :القانون الدولي الانساني ،من دون مكان طبع ، من دون سنة طبع ،ص٣٦-٣٧.

(٢١) تنص المادة الاولى/فق٣ من البروتوكول الاول على((ينطبق هذا اللحق البروتوكول الذي يكمل اتفاقيات جنيف لحماية ضحايا الحرب الموقعة بتاريخ ١٢ اب / اغسطس ١٩٤٩ التي نصت عليها المادة الثالثة المشتركة فيما بين هذه الاتفاقيات))، ونصت (المادة الاولى/فق٤) على ((تتضمن الاوضاع المشار اليها في الفقرة السابقة المنازعات المسلحة التي تناضل بها الشعوب ضد التسلط الاستعماري والاحتلال الاجنبي وضد الانظمة العنصرية وذلك في ممارستها لحق الشعوب في تقر ير مصيرها كما كرسه ميثاق الامم المتحدة والاعلان المتعلق بمبادئ القانون الدولي الخاص بالعلاقات الودية والتعاون بين الدول طبقاً لميثاق الامم المتحدة)).

(٢٢) تنص المادة(التاسعة/فق١) من البروتوكول الاول على((يطبق هذا الباب الذي تهدف احكامه الى تحسين حالة الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار على جميع اولئك الذين يمسهم وضع من الاوضاع المشار اليها في المادة الاولى دون أي تمييز يقوم مجحف يتأسس على العنصر او اللون او الجنس او اللغة او الدين او العقيدة او الرأي السياسي وغير السياسي او الانتماء الوطني او الاجتماعي او المولد او أي وضع اخر او اية معايير اخرى مماثلة)).

(٢٣) ينظر فريتس كالسهوفن ، إليزابيث تسغفلد :ضوابط تحكم خوض الحرب(مدخل للقانون الدولي الانساني)،ترجمة احمد عبد العليم ، من دون مكان طبع،٢٠٠٤،ص١٣٩.

(٢٤) ينظر الدكتور فيصل شطناوي: حقوق الانسان والقانون الدولي الانساني، الطبعة الثانية، من دون مكان طبع،٢٠٠١،ص٢٠٨.

(٢٥)ينظر الدكتور نزار العنبكي : المصدر السابق، ص٢٢١- ٢٢٢.

(٢٦) ينظر الدكتور محمد فهد الشلالدة : المصدر السابق،ص٨٦.

(٢٧) ينظر الدكتور نزار العنبكي: المصدر السابق ،ص٢٢٩

(٢٨) ينظر فريتس كالسهوفن ، ليزابيث تسغفلد : المصدر السابق ، ص١٣٩.

(٢٩) ينظر الدكتور عبد الغني عبد الحميد محمود: حماية ضحايا النزاعات المسلحة في القانون الدولي الانساني والشريعة الاسلامية، بحث منشور في كتاب دراسات في القانون الدولي الانساني: الطبعة الاولى ،دار المستقبل العربي ، القاهرة ،٢٠٠٠،ص٢٦٧.

(٣٠) ينظر الدكتور احمد ابو الوفا : النظرية العامة للقانون الدولي الانساني، دار النهضة العربية ،القاهرة،٢٠٠٩،ص٧١ وما بعدها.

(٣١) الدولة الحامية ، الية رقابية من اليات تنفيذ القانون الدولي الانساني بين تعريفها بأنها دولة ثالثة محايدة تتفق عليها الاطرا ف المتنازعة لحماية مصالح رعايا كل منهما لدى الاخرى ، ومن بين تلك المصالح حماية جرحى ومرضى كل منهما لدى الاخرى.

(٣٢) اذ تنص المادة (٣٣/ فق ٣) بالقول((.....ويكون محظوراً اعمال الانتقام ضد...الجرحى والمرضى)).

(٣٣) ينظر الدكتور حازم محمد عتلم: قانون النزاعات المسلحة الدولية ،دار النهضة العربية ، القاهرة، الطبعة الثانية ،٢٠٠٢،ص٢١٧ ،وكذلك سانيسلاف أ.انهليل: عرض موجز للقانون الدولي الانساني ،الترجمة للعربية لمقال نشر في المجلة الدولية للصليب الاحمر /اب ،١٩٨٤،ص٣٧-٣٨.

(٣٤) ينظر المادة(١٢)من اتفاقيتي جنيف الاولى والثانية والمادتين (١٠ و١١/ فق١) من البروتوكول الاضافي الاول.

(٣٥)ينظر المادة(١١/فق٢) من البروتوكول الاضافي الاول.

(٣٦) ينظر المادة(١١/فق٣) من البروتوكول الاضافي الاول.

(٣٧) منهم الدكتور عمار الزمالي، مشار اليه عند الدكتور عامر الزمالي: الفئات المحمية بموجب ا حكام القانون الدولي الانساني،بحث منشور في كتاب دراسات في القانون الدولي الانساني،،مصدر سابق،ص١١٤.

(٣٨) ينظر المادة(١١/فق ٤و٥و٦) من البروتوكول الاضافي الاول.

(٣٩) ينظر المادة الاولى من اتفاقيتي جنيف الاولى والثانية.

(٤٠) ينظر المادة(٤) من اتفاقية جنيف الاولى والمادة(٥) من اتفاقية جنيف الثانية والمادة(١٩) من البروتوكول الاول.

(٤١) ينظر المادة (١٥) من اتفاقية جنيف الاولى والمادة(١٨) من اتفاقية جنيف الثانية

(٤٢) المصدر نفسه، المادتين نفسيهما.

(٤٣) ينظر كذلك المادة(١٦) من اتفاقية جنيف الاولى والمادة(١٩) من اتفاقية جنيف الثانية.

(٤٤) ينظر المادة (١٤) من اتفاقية جنيف الثانية.

(٤٥) ينظر المادة (٢١) من اتفاقية جنيف الثانية.

(٤٦) ينظر المادة (٢٤) من اتفاقية جنيف الاولى والمادتين (٣٦ و٣٧) من اتفاقية جنيف الثانية

(٤٧) ينظر المادة(٨/فق د) من البروتوكول الاول.

(٤٨) ينظر المادة(٢٥) من اتفاقية جنيف الاولى

(٤٩) ويرى شراح البروتوكول الاول ان هؤلاء الافراد المؤقتين محميون من تاريخ تكريسهم لتأدية المهام الطبية للفترة المحددة وتنطبق عليهم شروط تحقيق الدولة ويفقدون حقهم في الحماية اذا ما قاموا بأي عمل اخر غير المهام الطبية .ينظر الدكتور محمد حمد العسلي : المركز القانوني لأسرى الحرب في القانون الدولي الانساني ،دار الكتب الوطنية ،بنغازي،ليبيا،٢٠٠٥،ص٢٤٧.

(٥٠) ينظر جون – مارك هنكرتس ولويز دوزورالد– بك: القانون الدولي الانساني العرفي، برنت رايت للدعاية والاعلان، القاهرة،٢٠٠٧،ص٧٤.

(٥١) ينظر المادة(٢٨) من اتفاقية جنيف الاولى والمادة(٣٣) من اتفاقية جنيف الثانية.

(٥٢) ينظر المادتين (٢٥ و٢٨) من اتفاقية جنيف الاولى.

(٥٣) ينظر المادة (٢٨/فق ج) من اتفاقية جنيف الاولى.

(٥٤) ينظر المادة(٣٠) من اتفاقية جنيف الاولى والمادة(٣٧) من اتفاقية جنيف الثانية.

(٥٥) ينظر المادتين (٢٧ و٣٢) من اتفاقية جنيف الاولى.

(٥٦) ينظر المادة (١٥/ فق٤) من البروتوكول الاول.

(٥٧) ينظر فريتس كالسهوفن وليزابيث تسغفلد :المصدر السابق،ص١٤٧.

(٥٨) ينظر المادتين ١٩ و٢١ من اتفاقية جنيف الاولى.

(٥٩) ينظر المادة (٢٢) من اتفاقية جنيف الثانية.

(٦٠) ينظر المادة(١٨) من اتفاقية جنيف الرابعة.

(٦١) تنص المادة(١٨) من اتفاقية جنيف الاولى لعام ١٩٤٩ على((يجوز للسلطات العسكرية ان تلتمس مروءة السكان الذين يتطوعون لجمع الجرحى والمرضى والعناية بهم تحت اشرافها، مع منح الاشخاص الذين يستجيبون لهذا النداء الحماية والتسهيلات اللازمة، وفي حالة استيلاء الطرف الخصم على المنطقة او اعادة استيلائه عليها يتعين عليه ان يمنح بالمثل هؤلاء الاشخاص الحماية والتسهيلات ذاتها.

وتسمح السلطات العسكرية للسكان وجمعيات الاغاثة حتى في المناطق التي غزيت او احتلت بأن يجمعوا طوعاً الجرحى او المرضى اياً كانت جنسيتهم وبأن يعتنوا بهم وعلى السكان المدنيين احترام هؤلاء الجرحى والمرضى وعلى الاخص ان يمتنعوا عن اقتراف اي اعمال عنف ضدهم.

لا يعرض اي شخص للإزعاج او يدان بسبب ما قدمه من عناية للجرحى او المرضى لا تخلي احكام هذه المادة دولة الاحتلال من الالتزامات التي تقع عليها ازاء الجرحى والمرضى في المجالين الطبي والمعنوي)).

(٦٢) ينظر جون – ماري هنكرتس ولويز دوزوالد – بك ،المصدر السابق،ص٣

وكذلك

- Becker Annette:The dilemmas of protecting civilians in occupied territory,the precursory example of world I,٢٠١٢,P ١٢٠-١٢٢.

-William son Jamie A:using humanitarian aid to win hearts and minds a costly failure,٢٠١٢,p ١٠٤٠- ١٠٤٥.

منشور على موقع المكتبة الافتراضية العراقية :

WWW.IVSL.ORG

المصـــــــــــادر

القرآن الكريم.

اولاً: المعاجم اللغوية:

١. ابو هلال العسكري : الفروق اللغوية ، تحقيق محمد باسل عيون السود ، دار الكتب العلمية ،الطبعة الثالثة، بيروت – لبنان ،٢٠٠٥.

٢. ابي القاسم جار الله محمود بن عمر بن احمد الزمخشري :اساس البلاغة ، تحقيق

محمد باسل عيون السود ،الجزء الاول ،الطبعة الاولى ، منشورات محمد علي بيضون ،دار الكتب العلمية ،بيروت – لبنان ،١٤١٩ – ١٩٩٨.

٣. الخليل بن احمد الفراهيدي : معجم العين ، ترتيب وتحقيق الدكتور عبد الحميد هنداوي ،الطبعة الاولى ،منشورات محمد علي بيضون ،دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان، ١٤٢٤ – ٢٠٠٣.

٤. محمد مرتضى الزبيدي :تاج العروس من جواهر القاموس ،تحقيق الدكتور عبد المنعم خليل ابراهيم والاستاذ كريم سيد محمد محمود ، دار الكتب العلمية ،الطبعة الاولى ،بيروت – لبنان ، ٢٠٠٧.

ثانياً: الكتب :

١ . د. احمد ابو الوفا: النظرية العامة للقانون الدولي الانساني، دار النهضة العربية،القاهرة،٢٠٠٦.

٢. جون – مارك هنكرتس ولويز دوزوراالد – بك: القانون الدولي الانساني العرفي ،برنت رايت للدعاية والاعلان ، القاهرة،.٢٠٠٧

٣ . د. حازم محمد عتلم : قانون النزاعات المسلحة الدولية، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، .٢٠٠٢

٤. د. عامر الزما لي: القانون الدولي الانساني، من دون مكان طبع، من دون سنة طبع.

٥ . فريتس كالسهوفن ، ليزابيث تسغفلد : ضوابط تحكم خوض الحرب (مدخل للقانون الدولي الانساني) ترجمة احمد عبد العليم، من دون مكان طبع،.٢٠٠٤

٦ . د. فيصل شطناوي: حقوق الانسان والقانون الدولي الانساني، الطبعة الثانية، من دون مكان طبع،٢٠٠١.

٧ . محمد حمد العسلي: المركز القانوني لأسرى الحرب في القانون الدولي الانساني، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ليبيا، .٢٠٠٥

٨ . د. محمد فهاد الشلالدة: القانون الدولي الانساني، من دون مكان طبع،.٢٠٠٥

٩. د. نزار العنبكي: القانون الدولي الانساني، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر،٢٠١٠.

ثالثاً: البحوث و المقالات :

١- سانسيلاف أ.انهليل: عرض موجز للقانون الدولي الانساني، الترجمة للعربية لمقال نشر في المجلة الدولية للصليب الاحمر في آب ١٩٨٤.

٢- د. عامر الزمالي: الفئات المحمية بموجب احكام القانون الدولي الانساني ، بحث منشور في كتاب دراسات في القانون الدولي الانساني، الطبعة الاولى، دار المستقبل العربي،القاهرة،٢٠٠٠.

٣- د. عبد الغني عبد الحميد محمود: حماية ضحايا النزاعات المسلحة في القانون الدولي الانساني والشريعة الاسلامية، بحث منشور في كتاب دراسات في القانون الدولي الانساني، الطبعة الاولى، دار المستقبل العربي، القاهرة،٢٠٠٠.

رابعاً: الاتفاقيات الدولية:

١- اتفاقية جنيف الاولى بشأن تحسين حال الجرحى والمرضى من افراد القوات المسلحة في الميدان لعام ١٩٤٩.

٢- اتفاقية جنيف الثانية بشأن تحسين حال الجرحى والمرضى والغرقى من افراد القوات المسلحة في البحار لعام ١٩٤٩.

٣- اتفاقية جنيف الثالثة بشان معاملة اسرى الحرب لعام ١٩٤٩.

٤- اتفاقية جنيف الرابعة بحماية المدنيين اثناء النزاعات المسلحة لعام ١٩٤٩.

٥- البروتوكول الاضافي الاول المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية لعام ١٩٧٧.

٦- البروتوكول الاضافي الثاني المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة غير الدولية لعام ١٩٧٧.

خامساً: الكتب الاجنبية:

١-Becker Annette:The dilemmas of protecting civilians in occupied territory,the precursory example of world I,٢٠١٢,P ١٢٠-١٢٢.

٢-William son Jamie A:using humanitarian aid to win hearts - andminds a costly failure,٢٠١٢,p ١٠٤٠ -١٠٤٥.

منشور على موقع المكتبة الافتراضية العراقية :

WWW.IVSL.ORG