مسألة بقاء
عنف السلاح الناري غير المميت

العنف المسلح لا يقتل دائماً، مع ذلك لا تتوفر سوى معلومات قليلة نسبياً عن الناجين من الإطلاق الناري والحوادث التي أصيبوا بها، وحوادث العنف غير المميت الناجم عن سلاح ناري. هذا الفصل ينظر في البيانات المتاحة، مركزاً على اعتداءات الأفراد في أماكن ليست بمواقع صراع. يستعرض الفصل معدلات الإصابات بالأسلحة النارية غير المميتة في البلدان التي تمتاز فيها عملية جمع البيانات بالقوة نسبياً، إذ تدرج فيها معلومات من مؤسسات الصحة العامة وإنفاذ القانون واستقصاء الضحايا. الفصل يسلط الضوء على الحاجة إلى تحسين مراقبة الحوادث والاتجاهات.

نتائج الفصل الرئيسية كما يلي:

- يعاني ما لا يقل عن مليوني شخص، وربما أكثر من ذلك بكثير، في جميع أنحاء العالم، من جروح أصيبوا بها في مواقع غير ذات صراع على مدى العقد الماضي.
- تتولد عن هذه الإصابات تكاليف مباشرة وغير مباشرة، مثل تلك الناجمة عن العلاج والشفاء وفقدان الإنتاجية.
- تشير البيانات المتوفرة إلى أن لضحايا اطلاق النار في البلدان ذات المستوى الإجمالي المنخفض من عنف السلاح الناري فرصة أفضل في البقاء على قيد الحياة.
- البيانات القوية المتصلة بالعنف غير المميت للسلاح الناري لا تزال غير شائعة نسبياً، والبيانات المتحصلة نادراً ما تخضع لبرتوكول ترميز موحد، مما يحد من قابليتها للمقارنة.

شكل رقم 8.3 **إصابات الأسلحة النارية غير المميتة وجرائم القتل بالأسلحة النارية في ٢٦ بلداً، بحسب البيانات المتاحة لآخر سنة**

المصدر: مسح الأسلحة الصغيرة (٢٠١١)؛ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (٢٠١١b)

يدرس الفصل بيانات العنف والاعتداء المتعمدين من ٢٨ بلداً وإقليماً، ويقدر المعدل الوطني لـ «حالات الإماتة» – عدد الحالات التي أسفرت عن عواقب مميتة مقسوماً على عدد الحالات المميتة وغير المميتة. وإذا كان كل إطلاق ناري مميتاً (بمعدل ١٠٠ في المائة من حالات الإماتة)، فلن يكون هناك ناج. في المقابل، إن انخفاض معدلات حالات الإماتة يشير إلى ارتفاع عدد الناجين من الطلقات النارية.

كما تشير البيانات إلى أنه بارتفاع معدل جرائم القتل بالأسلحة النارية في بلد ما تزداد نسبة معدل حالات الإماتة الناجمة عن جميع أعمال العنف المرتبطة بالسلاح الناري. فبلدان مثل البرازيل وكولومبيا والمكسيك، التي تبدي ارتفاعاً في معدلات جرائم القتل بالأسلحة النارية، تصل فيها معدل الحالات إلى ٧٠ في المائة تقريباً. ويقدر متوسط معدل حالات الإماتة لإصابات الأسلحة النارية المتعمدة وفي أماكن ليست مواقع صراع، ٤٨ في المائة، أو إصابة غير مميتة واحدة تقريباً لكل إصابة مميتة.

ومثلما هو مبين في شكل رقم 8.3 ثمة إرتباط بين النتائج المميتة لإصابات حوادث الأسلحة النارية واصابات الأسلحة النارية غير المميتة.

يصاب نحو ٥٠٠ – ٧٥٠ ألف شخص باصابات ذات صلة بالأسلحة النارية في كل عام.

تتأثر شدة الإصابة بعيار ناري – واحتمال الوفاة أو الإصابة بإعاقة دائمة – بالمواصفات الفنية للذخيرة المستخدمة وموقع الجرح في الجسم وسهولة الحصول على خدمات الطوارئ والصدمات النفسية، وخاصة في المناطق الريفية والمناطق ذات الدخل المنخفض، حيث لا يصل سوى عدد قليل من المرضى إلى المستشفى بواسطة سيارة إسعاف.

الناجون من الإصابات النارية يواجهون تكاليف مباشرة وغير مباشرة لها صلة بتجربة الإيذاء بالسلاح الناري التي تعرضوا لها. التكاليف الطبية المباشرة للإصابات بالأسلحة النارية كالإقامة في المستشفيات والإجراءات التشخيصية والجراحة ومشتقات الدم، مكلفة وتتجاوز في الغالب تكاليف علاج جروح وحالات طوارئ طبية أخرى.

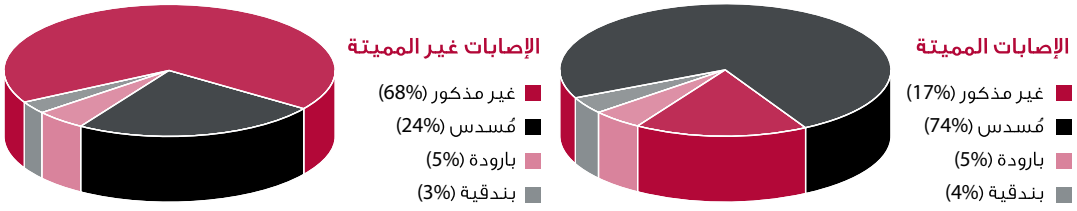
بيانات الإصابات مصدرها في العادة الخدمات الطبية التي هي في موقع يؤهلها لتحديد عدد المرضى الذين عولجوا لجروح ذات صلة بالأسلحة النارية. مع ذلك، فحتى الأنظمة المتقدمة نسبياً تتسم بمحدودية صفتها التمثيلية وتغطيتها وترميزها. فعلى سبيل المثال، يندر ما يتم ترميزه من المعلومات المتصلة بنوع الأسلحة النارية المستخدمة (مثل مسدس يدوي أو بندقية أو بارودة). شكل رقم 10.3 يقارن المعلومات التي تخص نوع الأسلحة النارية المستخدمة في حالات الإصابات المميتة وغير المميتة في الولايات المتحدة. هذا الشكل يبين بأن المسدسات مسؤولة عن حوالي ثلاثة أرباع إصابات الأسلحة النارية المميتة، بينما تبقى أنواع الأسلحة النارية المستخدمة في الإصابات غير المميتة مجهولة الى حد كبير، نظراً لعدم توفر هذه المعلومات أو عدم القيام بترميزها بانتظام.

اعتماداً على مسح أولي أجراه مسح الأسلحة الصغيرة، حيث تم جمع نوع من بيانات الإصابة شملت حوالي ٦٠ بلداً، إلا أن الغالبية العظمى من هذه البلدان لم تقدم سوى معلومات قليلة أو معدومة بخصوص العنف غير المميت، وكانت عاجزة عن تصنيف البيانات وفقا لنوع السلاح وحالة التعمد. ومن بين أهم معوقات الحصول على مراقبة أفضل، انعدام الشمولية والمعايير الموحدة، وعدم تمثيل العينة، ومشاكل إدخال البيانات والحوسبة. وقد يكون من الصعب التغلب على هذه المعوقات بشكل خاص في مناطق يتفشى فيها العنف وحيث هي في أمس الحاجة إلى المراقبة.

قلة من البلدان لديها نظم جمع بيانات شاملة عن جروح الأسلحة النارية.

من الناحية المثالية، ينبغي لنظم جمع البيانات في المستشفيات توثيق الإصابات الناجمة عن الأسلحة النارية ضمن إطار نظم جمع البيانات لكل الإصابات. فنظام التصنيف الدولي للأمراض التابع لمنظمة الصحة العالمية يقدم مخططا عالمياً واجب التطبيق لترميز عنف الأسلحة النارية غير المميت، ولكن تطبيقه لم ينتشر عالمياً. في الواقع، بينما تم تصميم نماذج واستبيانات بسيطة لغرض رصد الإصابات على أساس من المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية، إلا أن العديد من نظم المراقبة لا يزال يفتقر إلى تصنيف المكون «غير المميت».

شكل رقم 10.3 **إصابات الأسلحة النارية غير المميتة المعالجة في أقسام الطوارئ في المستشفيات وضحايا جرائم القتل في الولايات المتحدة، وفقا لنوع الأسلحة النارية، يناير/كانون الثاني 2006 – ديسمبر/كانون الأول 2008**



المصدر: اتحاد الجامعات للبحوث السياسية والاجتماعية (2010، ص. 28)؛ مكتب التحقيقات الفدرالي (2010)