Challenges ahead of Providing Humanitarian Aids to the Patients and Wounded in Armed Conflicts

Esmaeil Tavar[1], Fatemeh Azimi[2]

Abstract

Humanitarian Aid Agencies are dealing with various number of challenges in the course of their humanitarian operation in dangerous situation of armed conflict. Partly, these challenges are related to the problem of enforceability of International Humanitarian law, for instances regulating of aid workers operations belongs to this category. But the other challenges referred to the new emerging context of current armed conflicts which dictates whole new rule of conducts for Humanitarian aid operations. Also, numerical increasing of these humanitarian entities have created some other challenges like desperate need to harmonize their operations to avoid wasting limited resources, counter-productive measures, and frustration in the process of accomplishing their duties. All of these challenges generally, in one hand, are related to situation of armed conflict and other exigencies and in the other hand to the typology of different humanitarian aid organizations. These are the main factors which lead to inefficacy in the process of aiding stricken population. Enumerating the challenges which would be faced in the course of humanitarian operations including, numerous attacks on aid workers group, unwillingness to harmonize conducts of all these different entities helping population in crisis and inability to provide effective aid which eventually may led to the failure of humanitarian aid organizations to achieve their final targeted aim to meet the urgent needs of people in crisis or at least make it so formidable.

Keywords

International Humanitarian Law, Humanitarian Aid Agencies, Humanitarian Operations, Challenges of Humanitarian Aid

Please cite this article as: Tavar E, Azimi F. Challenges ahead of Providing Humanitarian Aids to the Patients and Wounded in Armed Conflicts. Iran J Med Law 2017; 10(39): 145-170.

---

1. PhD Candidate in International Law, School of Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

2. Faculty member, Payam Noor University of Zanjan, Zanjan, Iran. (Corresponding author) Email: fatemeh.azimi1392@yahoo.com

Original Article Received: 25 June 2015 Accepted: 6 September 2016

چالش‌های فراروی امدادرسانی بشردوستانه برای کمک‌رسانی به بیماران و مجروحان در مخاصمه مسلحانه

اسماعیل تاور[۱]

فاطمه عظیمی[۲]

چکیده

سازمان‌های امدادی بشردوست در جریان انجام فعالیت‌های بشردوستانه خود در شرایط مخاطره‌بار مخاصمات مسلحانه، با چالش‌های بسیاری مواجه هستند. برخی از این چالش‌ها به کلیت قواعد حقوق بشردوستانه باز می‌گردد که تنظیم نحوه فعالیت امدادگران خود جزئی از این قواعد است، اما بخش دیگر از این چالش‌ها، ناشی از فضای جدید حاکم بر فعالیت سازمان‌های امدادی بشردوست می‌باشد که سیمای مخاصمات مسلحانه کنونی را کاملاً دگرگون کرده است. گسترش کمّی این نهادهای بشردوست نیز خود چالش‌هایی را به وجود آورده است که از جمله آن‌ها می‌توان به دشواری برقراری هماهنگی در فعالیت امدادی، دوباره‌کاری‌ها و هدررفت منابع و ایجاد اختلال در فعالیت‌های بشردوستانه، اشاره نمود. این چالش‌ها به طور کلی از یکسو با در نظرداشتن ویژگی مخاصمات، به موقعیتی باز می‌گردد که عملیات بشردوستانه در آن صورت می‌گیرد و از سوی دیگر به تنوع در سنخ‌بندی انواع سازمان‌های امدادی ارتباط می‌یابد. چالش‌هایی که آن‌ها در جریان کمک‌رسانی به بیماران و مجروحان مواجه هستند، شامل تعرض و حمله به گروه‌های امدادی، عدم امکان برقراری هماهنگی در عملکرد گروه‌های امدادی مختلف در شرایط بروز بحران‌های انسانی، عدم امکان امدادرسانی مؤثر به منطقه بحران‌زده است که نهایتاً سازمان‌های بشردوست را در دستیابی به هدف اصلی خود، یعنی برطرف‌کردن نیازهای مردم ساکن در منطقه بحران‌زده با دشواری مواجه کرده است.

واژگان کلیدی

حقوق بین‌الملل بشردوستانه، امدادگران، بیمار، مخاصمات مسلحانه

---

۱. دانشجوی دکترای حقوق بین‌الملل، دانشکده حقوق، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. عضو هیأت‌علمی دانشگاه پیام نور زنجان، زنجان، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: fatemeh.azimi1392@yahoo.com

نوع مقاله: پژوهشی **تاریخ دریافت مقاله:** ۱۳۹۴/۴/۴ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۳۹۵/۶/۱۶

مقدمه

آزادی عمل سازمان‌های امدادی بشردوست در جریان پیشبرد فعالیت‌های بشردوستانه در شرایط بحرانی مخاصمات مسلحانه با محدودیت‌های بسیاری مواجه شده است. از جمله مهم‌ترین دغدغه‌های کنونی این سازمان‌ها در جریان انجام عملیات‌های امدادی تأمین امنیت و از دست‌دادن استقلال سازمان امدادرسان است. دفتر هماهنگی سازمان ملل متحد برای امور بشردوستانه حق جمعیت‌های گرفتار بحران، مبنی بر دریافت کمک‌های امدادی را حیاتی توصیف کرده است، لذا نباید تأمین امنیت گروه‌های امدادی به برآورده‌شدن برخی انتظارات سیاسی مورد نظر دولت محل عملیات امدادرسانی، موکول شود. اوضاع و احوال حاکم بر مخاصمه گاه آنچنان نامناسب می‌شود که بی‌طرفی امدادگران و عدم جانب‌داری آن‌ها از حکومت مرکزی زیر سؤال می‌رود، چنانکه گویی دولت، امدادگران و نقش امدادرسانی را ابزاری برای کنترل جمعیت ساکن منطقه بحرانی تلقی می‌کند (۱).

یکی از مواردی که کمک‌رسانی سازمان‌های امدادی را با چالش‌های جدی مواجه کرده است، ایجاد هماهنگی در فعالیت‌های سازمان‌ها در سطوح داخلی و بین‌المللی است. بخشی دیگر از مشکلات به ساختار ویژه مخاصمات نوظهور ارتباط دارد که بسیاری از مناسبات معمول در حوزه حقوق بین‌الملل بشردوستانه را درهم ریخته است؛ لازم به ذکر است که برخی از موانع هم، ریشه در قواعد حقوق بشردوستانه دارند. بخشی از این چالش‌ها خود به کلیت حقوق بین‌الملل بشردوستانه ارتباط می‌یابد که مهم‌ترین آن کاستی‌های مرتبط با ضمانت اجراهای عملی جهت محقق‌شدن این قواعد در صحنه مخاصمات مسلحانه است؛ پشتوانه‌ای که به دلیل نقصان در روند نظارت بر تخلف از این قواعد مشکلاتی را به وجود آورده است.

اما در مصادیق دیگر این چالش‌ها، خطرات و مشکلات عملی و عملیاتی امدادگران در جریان امدادرسانی برای دسترسی به قربانیان مشهود است. این‌که چگونه می‌توان به طور مؤثر زمینه تأمین امنیت این عملیات‌ها را فراهم کرد، تا غایت نهایی، یعنی برطرف‌کردن نیازهای فوری جمعیت‌های بحران‌زده را برآورده کرد. مسأله دیگر هم به وجودآوردن مکانیزمی است که بتواند به صورتی مؤثر عملکرد آژانس‌های امدادی مختلف را هماهنگ کرده و سامان دهد. این مسأله در سطوح مختلف نهاد ملی و بین‌المللی و میان نهادهای ملی و بین‌المللی مورد مطالعه قرار

خواهد گرفت. تلاش این پژوهش بر این است تا موارد اصلی چالش‌آفرین در جریان امدادرسانی آژانس‌های امدادی بشردوست را مورد مطالعه قرار دهد.

پشتوانه‌سازی برای اجرای مقررات بشردوستانه

مشکل حقوق بین‌الملل بشردوستانه امروزه تنها ناکافی‌بودن قواعد یا عدم مطابقت این قواعد با اوضاع و احوال مخاصمات کنونی نیست، بلکه عمده‌ترین مسأله این است که عملکرد متعهدان به اجرای این قواعد در صحنه نبرد عملاً چندان با تعهدات بین‌المللی آن‌ها همخوانی ندارد. عوامل متعددی اعم از حقوقی و غیر حقوقی (سیاسی، دیپلماتیک، اقتصادی و اخلاقی) در اجرای حقوق بشردوستانه تأثیرگذار است (۲). در این قسمت به مشکلات مرتبط با ضمانت اجراها و ایجاد پشتوانه برای اجرای قواعد موجود حقوق بشردوستانه در جریان امدادرسانی‌های بین‌المللی خواهیم پرداخت.

۱ـ عدم وجود پشتوانه کافی برای اجرای قواعد بشردوستانه

مأموریت‌های امدادی امدادگران به واسطه یک مجموعه حقوق منسجم مورد حمایت قرار نگرفته است، بلکه بیشتر، مکانیزم‌های نهادینه‌ای ایجاد شده‌اند که در جریان عملیات‌های امدادی به خدمت گرفته شده است و ضمانت‌های ایجاب حمایت از آن‌ها بیشتر به صورت مجازات‌های پراکنده و توبیخ‌های متعدد قابل مشاهده است (۳). برای توفیق در حوزه تضمین قواعد بشردوستانه، باید دست به دامن دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی شد تا با آوردن فشار سیاسی زمینه را برای تضمین متابعت از قواعد بشردوستانه در میان دولت‌ها و سایر بازیگران این عرصه، سامان دهند. این اقدام می‌بایست با توبیخ رسمی چنین نقض‌های بشردوستانه‌ای آغاز گردد. چنین راه علاجی در واقع نوش‌دارویی است که برای همه گروه‌هایی که عامل نقض قواعد بشردوستانه می‌گردند، قابل تجویز است، حتی بازیگران غیر دولتی نیز از این قاعده مستثنی نیستند. در همین راستا دولت‌های عضو کنوانسیون‌های ژنو نه فقط مسؤولیت اجرای این تعهدات را در سطح ملی دارند، بلکه در حوزه روابط بین‌المللی خود نیز باید مکانیزم‌هایی را به کار گیرند که اجرای این قواعد از سوی سایر متعهدان هم عملی شود.

قواعد حقوق بشردوستانه نیز از بدو آغاز درگیری مسلحانه در همه شرایط باید رعایت شوند، حتی اگر دولت مزبور در پی استیفای حقوق مسلم خود چون دفاع از تمامیت ارضی یا دفاع

مشروع بوده، عمل کرده باشد. برای اطمینان از این‌که سایر دولت‌ها نیز این قواعد را اجرا نمایند راه‌کارهایی، مانند فشار سیاسی، مقابله به مثل‌های سیاسی، اقداماتی در سطوح اقتصادی و سایر روابط فی‌مابین، تعلیق در ارسال کمک‌های عمومی و محاصره یا امبارگوی نظامی، تکنولوژیک، سرمایه‌گذاری، تجاری و... موجود است که دولت‌ها در همکاری با ملل متحد و به ویژه شورای امنیت برای ایجاد التزام برای ناقضین حقوق بشردوستانه می‌توانند به خدمت گیرند.

در شرایط کنونی جامعه بین‌المللی، دولت‌ها تنها برای جلب نظر افکار عمومی و در مواقعی که هزینه چندانی برای آن‌ها در پی ندارد، اهداف بشردوستانه را دنبال می‌کنند. از سوی دیگر، پی‌گرفتن مجدانه این دیپلماسی‌ها نیز چندان از سوی دولت‌ها مورد استقبال قرار نمی‌گیرد. نمود موفق این اقدامات تنها در مواردی مشاهده می‌شود که جامعه بین‌المللی به اجماع نظر و اجتماع منافع دست یابد. حصول اجماع و شکست در فرایند رسیدن به این اجتماع منافع را به وضوح می‌توان در مورد قضیه لیبی و پس از آن در موارد دیگر چون سوریه و بحرین مشاهده نمود. دولت‌ها به تأثی از ذات تمامیت خواه خود در موارد بحران، بیش از آنکه راه حل‌های پایدار را دنبال کنند، بیشتر در پی فرونشاندن غبار بحران هستند. در همین راستا از هر اقدامی، خواه برخلاف قواعد و تعهدات بشردوستانه خود، بهره خواهند گرفت. استفاده از سلاح‌های ممنوعه از سوی ارتش اسرائیل در جریان جنگ غزه آن هم علیه غیر نظامیان، تنها نمونه‌ای است که به وضوح مبین این مدعا است.

۲ـ عدم وجود پشتوانه برای اجرای قواعد بشردوستانه مرتبط با امدادگران

حقوق حمایتی از امدادگران نیز بخشی از قواعد حقوق بین‌الملل بشردوستانه بوده که مشکلات مرتبط با ضمانت اجرا در این حوزه به سهولت قابل مشاهده است. از موارد کاستی‌ها در این حوزه اشکال در کارکرد جوامع مدنی در حوزه بهداشت و سلامت است که عموماً توجه خود را محدود به قضایای متفرقه و پیگیری‌های مبتنی بر توقعات سیاسی متمرکز می‌کنند؛ این موارد در جای خود بسیار محترم و مهم هستند، اما آن‌ها از به کارگرفتن پتانسیل همین اقدامات در خصوص حملات سازمان‌یافته علیه مجروحین و بیماران و کارکنان بهداری غافل مانده‌اند. برای مثال سازمان جهانی بهداشت به بازداشت سه تن از پزشکان سریلانکایی معترض شد، اما هیچ گاه حمله به تجهیزات پزشکی را تقبیح نکرد (۴)، اما در مقابل، سازمان بهداشت بریتانیا وسعت بیشتری به دامنه اعتراضات خود داد (۵). اقدامات صورت‌گرفته از سوی پزشکان

نپالی نمونه‌ای خوب از پیگیری جدی‌تر این مسأله است؛ آن‌ها نقض‌های حقوق بشری صورت‌گرفته را ثبت و ضبط نموده و به تهدیدات و حملاتی که علیه پزشکان از طرف شورشیان انجام می‌شد معترض شدند، در همین راستا، علیه دستورالعمل دولتی در برابر عدم مداوای شورشیان بدون اجازه‌نامه دولتی، مقاومت نمودند و زمینه حمایت‌های بین‌المللی را در خصوص پزشکان و دانشجویانی که بازداشت و شکنجه شده بودند، ترتیب دادند (۶).

در واقع در دنیای مخاصمات مسلحانه حاضر، هر گونه تعدی علیه تجهیزات و کارکنان امدادی خود یکی از وجوه مختلف جنگ‌های مدرن گردیده است؛ این طور نیست که چنین نقض‌هایی تنها از سوی دولت‌ها یا نیروهای خودسر صورت گیرد. در طی ۲۰ سال گذشته، نقض‌های بشردوستانه بسیاری در این حوزه از مخاصمات مختلف به ثبت رسیده است، البته ناگفته نماند که یکی از راه‌های پاسخگویی این است که از سازمان‌های حقوق بشری و کمیته بین‌المللی صلیب سرخ خواسته شود تا این نقض‌ها را به طور منظم ثبت و ضبط کنند و زمینه اعمال فشارهای سیاسی علیه متجاوزین را فراهم آورند، اما این راهبرد نیز به تنهایی کافی نیست. با در نظرگرفتن محدودیت‌هایی که سازمان جهانی بهداشت دارد، به نظر می‌رسد که سازمان صلیب سرخ جهانی می‌تواند در موقعیت رهبری این امر، وظیفه جمع‌آوری اطلاعات و ثبت وقایع را بر عهده بگیرد. زمانی که مدارک و شواهد در دسترس باشد، دولت‌ها می‌توانند و البته تعهد دارند تا زمینه تبعیت و پیروی از قواعد بشردوستانه بین‌المللی را، خواه به صورت فردی و جداگانه خواه از طریق ساز و کارهای ملل متحد، فراهم کنند (۷).

در جریان کنفرانس سی و یکم نهضت جهانی صلیب سرخ «فیلیپ اسپوری (Philip Spoerri)» کاردار حقوق بین‌الملل سازمان صلیب سرخ جهانی یکی از مشکلات مهم در این زمینه را «عدم متابعت از حقوق بین‌الملل بشردوستانه از سوی دولت‌ها» معرفی نمود و راه‌کار مقابله با آن را بهره‌گرفتن از مکانیزم‌های نظارتی چون کمیسیون‌های حقیقت‌یاب موجود یا به وجودآوردن کمسیون‌های مشابه و جدید دانست تا به این وسیله بتوان به احترام بیشتری برای مورد رعایت قراردادن قواعد حقوق بین‌الملل بشردوستانه، دست یافت (۸).

دسترسی به قربانیان برای کمک‌رسانی امدادی بشردوستانه

در شرایط مخاصمه مسلحانه همیشه نوعی عدم اطمینان متقابل میان امدادگران و نیروها و مقامات کشور محل وقوع بحران وجود دارد؛ امدادگران نگران عدم تأمین امنیت کارکنان و تجهیزات خود هستند و در مقابل دولت محل واقعه هراس دارند که مبادا این اشخاص اقداماتی را به نفع دشمنان انجام دهند. دولت‌ها با تنظیم مقرراتی در حوزه داخلی، زمینه برخورد قاطع و به هنگام را برای مقابله با خطراتی که امدادگران را تهدید می‌کند، فراهم آورده و از سوی دیگر جریان امدادرسانی را تسهیل نمایند (۹).

امدادرسانی کنونی در درون سیستم بین‌المللی بشردوستانه صورت می‌گیرد، این سیستم برای رفع نیازهای جمعیت‌های درگیر فجایع انسانی استقرار یافته است و به بازیگران این عرصه اجازه می‌دهد تا منابع تأمین این نیازها را فراهم آورند (۱۰). در واقع در این سیستم هم حق استمداد و هم حق کمک‌رسانی وجود دارد. در مورد امدادرسانی بشردوستانه نیز باید گفت که طرفین متخاصم باید عبور آزاد محموله‌های کمک‌های امدادی نوع دوستانه را اجازه بدهند، حتی اگر مقصد این کمک‌ها نجات جمعیتی باشد که متعلق به طرف متخاصم درگیر منازعه باشد. این محموله‌ها می‌تواند شامل تجهیزات پزشکی و دارویی بوده یا حتی دربرگیرنده منابع برطرف‌کننده نیازهای اساسی، چون خوراک و پوشاک باشد، اگرچه دولت اجازه‌دهنده حق بازرسی را دارد، ولی در نهایت باید عبور آزاد این اقلام را تجویز نموده و حتی تأمین امنیت این کاروان‌های امدادی را هم بر عهده گرفته هم تضمین کند.

۱ـ موانع حقوقی

تعهد دولت‌ها در این حوزه در سه سطح مختلف قابل بخش‌بندی است که دربرگیرنده تعهد به احترام (عدم تجاوز به این حقوق) تعهد به حمایت از دارندگان حقوق و تعهد به اجرای این حقوق (اتخاذ اقدامات ایجابی برای قابل دسترس‌نمودن این حقوق) می‌باشد. در واقع چنین تعهداتی سبب می‌شود تا این دولت برای انجام وظایف خود نه تنها تا آنجا که می‌توانند خود از پس این مشکلات برآیند، بلکه در صورت عدم توانایی می‌بایست از پشتیبانی‌های بین‌المللی بهره گرفته و علاوه بر آن، از ایجاد هر گونه مانعی در فرآیند دسترسی به کمک‌های امدادی، به صورت غیر موجه و برخلاف تعهدات حقوق بشری آن دولت ممانعت به عمل آورد.

ماده ۷۰ پروتکل الحاقی اول در خصوص مخاصمات مسلحانه بین‌المللی و ماده ۱۸ پروتکل دوم در خصوص مخاصمات مسلحانه غیر بین‌المللی رضایت دولت مربوطه را برای تحقق کمک‌های امدادی لازم دانسته است. این امر می‌تواند خود زمینه این شود تا متخاصمین به صورت خودسرانه با ایجاد ممنوعیت در دریافت این کمک‌های امدادی به عنوان یک روش جنگی استفاده کنند (۱۲). در نتیجه تنها مانع حقوقی در راستای دسترسی به قربانیان، بیماران و مجروحان را می‌توان کسب رضایت از دولت محل مخاصمه و حق آن دولت برای تعویق این اقدامات به دلایل ویژه امنیتی دانست؛ مانعی حقوقی که خود در عمل موانع بسیار دیگری را ایجاد می‌کند.

کنوانسیون چهارم امکان عبور وسایل و کالاهایی با مصارف پزشکی و بیمارستانی و همینطور وسایل لازم برای به جاآوردن مناسک مذهبی را تجویز نموده است. این تعهدات نه فقط بر عهده طرفین درگیر، بلکه بر کشورهایی که این کالاها از آن عبور می‌کند، نیز گذاشته شده است. گذشته از این بر اساس ماده ۳۰ کنوانسیون چهارم اشخاص نیازمند دریافت امداد، حق دارند تا با امدادگران بشردوستانه بین‌المللی رایزنی کنند. ازسوی دیگر مطالعات کمیته بین‌المللی صلیب سرخ نشانگر آن است که قاعده‌ای عرفی مبنی بر حق دسترسی بر کمک‌ها امدادی موجود است (۱۳).

مطابق ماده ۵۹ کنوانسیون چهارم ژنو تعهد دولت‌ها تنها تأمین حق دسترسی نیازمندان مورد حمایت کنوانسیون‌های ژنو نیست، بلکه باید بهره‌گیری از همه امکاناتی که در اختیار دارند، اجرای این خدمات امدادی را تسهیل کنند. کشورهای درگیر در جریان مخاصمه مسلحانه می‌بایست تا آنجا که امکان دارد تسهیلات لازم برای اجرای عملیات امدادی را در اختیار کمیته بین‌المللی صلیب سرخ و جمعیت‌های ملی صلیب سرخ و هلال احمر و سایر سازمان‌های بین‌المللی بشردوست قرار دهند و به هر طریق که ممکن است انجام این عملیات‌ها را تسهیل کنند. در خصوص مخاصمه مسلحانه داخلی مبتنی بر ماده ۱۸ پروتکل دوم اصولاً اقدامات امدادی پذیرفته شده است؛ مقامات محلی تعهد به همکاری با سازمان‌های امدادی را دارند تا مانعی بر سر جریان امداد به وجود نیاورده و از سوی دیگر تسهیلات لازم برای انجام عملیات را فراهم نمایند. گذشته از این، مطالعات حقوق بین‌الملل بشردوستانه عرفی حاکی از وجود این تعهد در هر دو مخاصمه بین‌المللی و داخلی دارد تا امدادرسانی صورت گرفته و مانعی بر سر

انجام آن قرار نگیرد و عبور آزاد این اقلام مورد نیاز کارکنان امدادی محقق گردد. بنای این مطالعات را می‌توان بر تعدادی از قطع‌نامه‌هایی استوار کرد که شورای امنیت ملل متحد بر دسترسی بدون درنگ، کامل و امن این کمک‌ها اشاره داشته است (۱۴).

با وجود آنکه در حقوق بین‌الملل بشردوستانه در حوزه مخاصمات مسلحانه بین‌المللی تعهداتی برای دولت‌ها در خصوص به دست‌گرفتن ابتکار عمل در تأمین این کمک‌های امدادی و تسهیل کار سایر امدادگران دیگر سازمان‌ها وجود دارد، ولی در پروتکل دوم در حوزه مخاصمات داخلی چنین تعهدات منسجمی به چشم نمی‌خورد، اما یک سری اصول کلی بر حقوق و اختیارات کارکنان امدادی وجود دارد که مراعات این اصول امدادگران را در جریان امداد بشردوستانه توانمند می‌کند (۱۵). به هر حال با نظم و نَسَق‌یافتن حقوق عرفی و با تلاش کمیته بین‌المللی صلیب سرخ در خصوص شفافیت‌بخشیدن به آن، این تعهدات جنبه عرفی یافته‌اند و می‌توان گفت ویژگی مخاصمه از حیث داخلی یا بین‌المللی، اثر چندانی بر قابلیت اعمال این قسم از تعهدات ندارد.

از سوی دیگر به نظر می‌رسد در صورتی که مذاکراتی برای تدوین موافقت‌نامه‌ای در این زمینه شکل گیرد نتیجه آن هرچه باشد، بیشتر از مفاد ماده ۱۸ پروتکل دوم الحاقی خواهد بود. در زمینه بلایا برای نمونه فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ چنین مذاکراتی را آغاز نموده است تا دستورالعملی برای تحقق و تسهیل کمک‌های امدادی شکل گیرد تا به این طریق از بوروکراسی حقوق داخلی که چون سدی محکم جلوی سرازیری کمک‌های امدادی را می‌گیرد، کاسته شود، البته در راستای حاکمیت اصول اولیه سازمان‌های امدادی، یعنی بی‌طرفی، عدم تبعیض و استقلال، دولت‌ها باید رعایت این اصول را تضمین کنند (۸).

۲ـ موانع عملی

ممکن است در برخی مواقع مخالفتی از سوی دولت به صورت آشکارا طرح نشود، ولی در عمل، مسیر دریافت این خدمات امدادی بسیار دشوار و گاه غیر ممکن گردد، برای نمونه در قضیه سودان و ارسال کمک‌های امدادی به مردم دارفور، با وجود موافقت‌نامه‌های دولت سودان با ملل متحد، در عمل مسائل مربوط به دریافت ویزا و حمل و نقل از محلی به محل دیگر چندان با کاغذبازی مواجه شده بود که امکان اجرای این عملیات‌ها را ناممکن می‌ساخت (۱۶) یا در مورد اسرائیل آن‌ها با درخواست دریافت ویزا برای کارکنان بهداری یا همکاران آن‌ها که

کشور مبدأشان کشوری غربی بود را رد می‌کردند که زمینه ورود کمک‌ها را از کشورهای غربی مسدود می‌نمود (۱۷). همچنین ایجاد محدودیت برای مسافران، تحمیل هزینه‌های اضافی بر آن‌ها یا به تعویق‌انداختن سفرها از جمله مسائلی است که دولت‌ها برای ایجاد وقفه و مانع در جریان کمک‌های پرسنلی و لوازم ضروری ایجاد می‌نمایند.

در جریان جنگ بالکان در دهه ۹۰ میلادی تأخیرهای صورت‌گرفته به بهانه‌های گمرکی در یوگسلاوی و کشورهای همسایه که آوارگان را در خود جای داده بودند، مانعی مهم بر سر دریافت کمک‌های امدادی به حساب می‌آمد (۱۷) یا در سال ۲۰۰۲ کمک‌های امدادی معادل ۸۵۰۰ تُن تنها به دلیل طول‌کشیدن فرایند پرداخت مالیات‌های گمرکی در محل بارگیری در آنگولا متوقف گردید (۱۸). در هر صورت تعداد سازمان‌های امدادی روز به روز افزایش یافته و این امر تا حدی عدم اعتماد از سوی دولت‌ها را توجیه می‌کند.

یکی از مسائلی که اهمیت فوق‌العاده برای انجام‌گرفتن عملیات‌های امدادی دارد، تأمین امنیت این گروه‌های امدادی است. تأمین آن از سوی دولت محل عملیات گرچه در برخی مواقع ضروری و حیاتی به نظر می‌رسد، اما گاه خود تأمین اجباری چنین امنیتی ضربه‌ای به پیکره بی‌طرف این سازمان‌های امدادی وارد می‌کند، لذا در این موارد بایستی به لزوم در نظرگرفتن شرایط خاص هر قضیه عنایت ویژه داشت و نمی‌توان یک نسخه واحد برای همه موارد تجویز نمود (۱۹). به عنوان نمونه در قضیه میانمار (برمه) به دلیل حاکمیت مقامات نظامی برخاسته از کودتا، علاوه بر همه محدودیت‌هایی که برای فعالیت سازمان‌های امدادی فراهم شده بود، موافقت چندین وزارتخانه برای ورود و جا به جایی به این کشور نیز لازم می‌بود (۲۰). مورد دیگر قضیه اوگاندا است که مقرر شده بود هزینه گزافی برای اسکورت نظامی امدادگران پرداخت گردد که بسیاری از سازمان‌های امدادی از عهده آن برنمی‌آمدند (۲۱).

گذشته از این‌که کنوانسیون چهارم ژنو و پروتکل الحاقی نخست تضمین حمایت و مورد احترام قراردادن کارکنان امدادی را مقرر کرده است، از سوی دیگر این قواعد امروزه جایگاه مستقر عرفی یافته‌اند که صرف نظر از نوع مخاصمه از حیث بین‌المللی یا داخلی‌بودن، اعمال می‌گردند. کنوانسیون سال ۱۹۹۴ در خصوص تأمین امنیت کارکنان ملل متحد از طرفین درگیر می‌خواهد تا امنیت این کارکنان را فراهم آورند، یعنی از وقوع هر گونه جرمی علیه آن‌ها در عمل جلوگیری کند و در یک گام اساسی‌تر اقدام خلاف و حمله علیه آن‌ها را جرم‌انگاری

نماید؛ لازم به ذکر است که این کنوانسیون محدود به کارکنان ملل متحد است، ولی خود نشانگر یک رویه یا حداقل شکل‌گرفتن یک رویه‌ای را دارد که نگرانی جامعه بین‌المللی را برانگیخته است (۲۲)، البته این کنوانسیون پروتکل اختیاری نیز دارد که دامنه حمایت را به گروه‌های مأموریتی برای مقاصد بشردوستانه نیز گسترش داده است (۲۳). در همین راستا، یک سری دستوالعمل‌هایی برای استفاده از اسکورت نظامی در جریان عملیات امدادی بشردوستانه از سوی نهادهای مختلف بین‌المللی تعبیه شده تا بتوان به گونه‌ای با رعایت آن‌ها هر دو ضرورت تأمین امنیت این هیأت‌ها و بی‌طرف‌ماندن آن‌ها را جمع نمود (۲۴).

از دیگر مشکلاتی که سازمان‌های امدادی به خصوص سازمان‌های مردم نهاد با آن رو به رو هستند، مورد شناسایی قرارگرفتن شخصیت حقوقی این سازمان در کشور محل ارائه خدمات امدادی است. برای نمونه در قضیه کوزوو در سال ۱۹۹۸ بسیاری از سازمان‌ها به دلیل عدم شناسایی شخصیت آن‌ها برای رساندن خدمات خود با درنگ و پیچیدگی بسیار رو به رو شدند (۲۵). در خصوص سازمان ملل و آژانس‌های اختصاصی سازمان با انعقاد کنوانسیون‌هایی این مشکل را نسبت کشورهای عضو رفع کرده است (۲۶). در مورد سازمان‌ها امدادی بشردوست، چون صلیب سرخ و برخی سازمان‌های بزرگ و معتبر دیگر این مشکل از طریق توافق‌نامه‌هایی دوجانبه با دولت‌ها حل شده است، اما برای سایر سازمان‌ها چنین امری محقق نشده و تنها تعهدات کلی دولت‌ها برای تسهیل ارائه خدمات امدادی وجود دارد.

از موانع دیگر در جریان خدمات‌رسانی امدادی دارابودن مدارک و مجوزهای لازم منطبق با کشور محل خدمت است، چراکه پیش از واردشدن به مرحله عمل در برخی زمینه‌ها چون پزشکی نیازمند داشتن دانشنامه‌ای است که البته حقوق داخلی کشور محل خدمت نیز آن را تأیید نموده باشد، مثلاً در جریان درگیری میان دولت نپال و شورشیان مائویست، دولت ادامه فعالیت یکی از سازمان‌های مردم نهاد را به دلیل مدارک علمی کارکنانش متوقف کرد (۲۷).

کنوانسیون‌های ژنو و پروتکل‌های الحاقی آن، مقرره‌هایی را در مورد دسترسی، حمایت و احترام به کارکنان بهداری عنوان کرده است، گرچه این مقررات بیشتر به کارکنان بهداری که زیر نظر یکی از طرفین درگیر یا از سوی جمعیت‌های امدادی ملی صلیب سرخ یا هلال احمر عمل می‌کنند، اشاره دارد، ولی ماده ۷۱ پروتکل نخست مقرر داشته است که کارکنان وابسته به سازمان‌های بین‌المللی در کل، هر جا که ضرورت ایجاب نماید، از سوی طرفین درگیر مورد

حمایت و احترام قرار گیرند و در جریان انجام خدمات امدادی به آن‌ها یاری رسانده شود و تنها در صورت اقتضای دلایل عالیه نظامی و امنیتی است که می‌توانند این عملیات‌های امدادی را محدود کرده یا موقتاً مانع اجرای آن‌ها شوند، لذا با این اوصاف بر اساس ماده ۷۱ پروتکل الحاقی نخست، دارانبودن مجوز مورد تأیید کشور محل ارائه خدمت نمی‌تواند به عنوان دلایل عالیه نظامی مورد شناسایی قرار داد و بهانه‌ای برای مسدودنمودن راه دریافت خدماتی که کارکنان امدادی پزشکی ارائه می‌دهند، دانست.

تعرض به امدادگران در جریان مخاصمات مسلحانه

با وجود این‌که در حقوق بشردوستانه، امدادگران از مصونیت در برابر حمله و تجاوز برخوردار هستند، ولی عملاً آن‌ها پیوسته قربانی خشونت‌های طرفین درگیر در مخاصمات بوده‌اند. در خصوص انجام وظایف امدادی لازم به ذکر است که این عملیات‌ها می‌بایست بر وفق اصولی چون بی‌طرفی و استقلال صورت گیرد که البته به نسبت مخاصمات امروزی، حتی اگر مانعی بر سر راه ارسال و تحویل کمک‌های بشردوستانه تلقی نشوند، بسیار قدیمی و دور از واقعیت‌های شرایط مخاصمات امروزی شده است. با این وجود لازمه بقای این سازمان‌ها و تداوم انجام عملیات‌های امدادی بشردوستانه آن‌ها در پایبندی به همین اصول است.

۱ـ تعرض به امدادگران در جریان مخاصمات مسلحانه سنتی

با وجود ممنوعیت‌هایی که در حقوق جنگ شکل گرفته است، مورد حمله قرارگرفتن بیماران، مجروحان، کارکنان امدادی، تجهیزات امدادی و وسایل حمل و نقل آن‌ها و همینطور امتناع از در اختیار قراردادن خدمات بهداری و سوء استفاده از تجهیزات بهداری و نشان‌های مشخصه خود به یکی از وجوه مخاصمات مسلحانه تبدیل شده است. راهبردهای موجود برای مورد پیروی واقع‌شدن، حفاظت و قابلیت آنکه مرتکبین این اقدامات مورد پیگرد کیفری قرار گیرند، با نارسایی‌هایی مواجه است و از سوی دیگر جای گزارش‌های منظم در در خصوص بروز تخلفات بشردوستانه این چنینی نیز خالی است.

سه نگرش مهم و متفاوت در خصوص حمله به کارکنان بهداری وجود دارد، نخست آنکه حمله به کارکنان بهداری خود بخشی از یک حمله بزرگ‌تر به غیر نظامیان محسوب می‌گردد؛ دیگر آنکه معمولاً این حملات به کارکنان بهداری صورت می‌گیرد تا به مزیت‌هایی نظامی دست

پیدا کنند؛ در آخر هم رزمندگان به تعهدات اخلاقی فراهم‌آوردن امکات بهداری برای بیماران و مجروحان پایبند نیستند (۷). در ۲۰ سال گذشته حملاتی که نسبت به امدادگران یا تجهیزات آن‌ها صورت گرفته است، متنوع بوده که می‌توان به تجاوز، خرابکاری یا غارت تجهیزات بهداری، بهره‌گیری از تجهیزات بهداری برای اهداف نظامی، مانع تراشی برای دسترسی به خدمات بهداشتی، شلیک‌کردن به آمبولانس‌ها، تهدید، ارعاب و به کارگیری خشونت علیه امدادگرانی که در پی انجام یاری‌رساندن به افراد نیازمند به کمک، اشاره نمود. اقدام به عملی‌کردن هر یک از این موارد خود ناقض حقوق موضوعه مندرج در کنوانسیون‌های ژنو و همینطور حقوق عرفی بشردوستانه است (۱۳). در عین حال، ناقض برخی از قواعد حقوق بشری است که در معاهدات بین‌المللی مثل میثاق حقوق مدنی و سیاسی و همینطور میثاق حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی درج شده است.

برای درک بهتر این‌که وضعیت امدادرسانی در جریان مخاصمه مسلحانه چگونه است، گزارش دیدبان حقوق بشر در خصوص درگیری غزه بررسی خواهد شد و در پی آن رأی صادره از دیوان عالی رژیم اشغالگر قدس مورد تحلیل و بررسی قرار خواهد گرفت. در چهارم ژانویه ۲۰۰۹ در پی حمله‌ای که به نوار غزه صورت گرفت، هر دو طرف اسرائیلی و فلسطینی مکلف به ارائه تضامینی در جهت حفاظت از حقوق غیر نظامیان شدند، زیرا احتمال وقوع درگیری در مناطقی با جمعیت متراکم شهری وجود داشت. دیدبان حقوق بشر عنوان کرد که هر دو طرف باید در پیروی از قواعد حقوق جنگ فعالانه‌تر عمل کنند، قواعدی که محتوای آن حاکی از در نظرگرفتن تمامی تدابیر عملی برای جلوگیری از آسیب‌رسیدن غیر نظامیان است و در کنار آن امکانات لازم برای امدادگران و کارکنان بهداری نیز فراهم شود (۲۸).

عملیات‌هایی که وزارت دفاع در سال ۲۰۰۲ در جریان حمله به «جنین (Jenin)» انجام داد و باعث کشته‌شدن ۲۲ نفر از ۵۲ نفر پناهنده در اردوگاه گردید، نگرانی‌ها را بیشتر کرد؛ این اقدام با بهره‌گیری از بلدوزرهای نظامی برای تخریب مناطق مسکونی صورت گرفت. در پی عملیات‌های نظامی صورت‌گرفته در آغازین روزهای ژانویه ۲۰۰۹ در خصوص بحران غزه، دعوایی از سوی پزشکان حقوق بشر علیه اسرائیل اقامه گردید (۲۹). در یکی از بخش‌های این شکایت که به حمله نیروهای اسرائیلی به آمبولانس‌ها و پرسنل بهداری مرتبط بود. شاکیان مدعی بودند که از هنگام آغاز عملیات نظامی در ۲۷ دسامبر ۲۰۰۸ به دفعات کارکنان امدادی از سوی

نیروهای نظامی اسرائیل مورد حمله واقع شده‌اند. این امر در حالی بود که این امدادگران تنها در پی انجام وظایف امدادی خود بودند و نشان‌های مشخصه بر لباس‌ها و وسایل نقلیه خود داشتند. تنها در ۴ ژانویه ۲۰۰۹ چهار امدادگر در نتیجه حمله نیروهای نظامی اسرائیل کشته شدند.

در پاسخ اسرائیل با اشاره به دستورالعمل صادره به نیروهای نظامی در جریان عملیات‌های نظامی در مورد ممنوعیت حمله به نیروهای امدادی عنوان می‌کند که تجهیزات امدادی برای مقاصد نظامی علیه نیروهای اسرائیلی به خدمت گرفته شده است. از سوی دیگر عنوان کردند که تلفات وارده به امدادگران و تجهیزات امدادی عامدانه صورت نگرفته است و در نتیجه مجاورت آن‌ها به محل مخاصمه بوده است. دیوان عالی در خصوص اعمال حمایت بر تجهیزات بهداری به ماده ۱۸ کنوانسیون چهارم ژنو استناد می‌نماید و به مواد ۲۴ و ۲۵ کنوانسیون اول ژنو در خصوص حمایت از افراد زخمی و مجروح استناد می‌کند که انجام هر گونه تهاجمی علیه امدادگران را در صورتی که انحصاراً مشغول انجام تکالیف بهداری بوده باشند، ممنوع می‌کند، سپس به ماده ۲۶ کنوانسیون چهارم ژنو اشاره نمود که دامنه حمایت را به اعضای سازمان‌های صلیب سرخ و هلال احمر که عملکرد مشابهی دارند نیز گسترش می‌بخشد. در ادامه دیوان عنوان می‌کند که مطابق ماده ۱۹ کنوانسیون چهارم ژنو حمایت از کارکنان امدادی تا هنگامی است که وارد اقدامات خصمانه علیه دشمن نشوند و برای مقاصد نظامی به خدمت گرفته نشوند. در غیر این صورت مطابق مواد ۲۶، ۲۷ و ۲۸ کنوانسیون اول ژنو رژیم حمایتی بشردوستانه نسبت به آن‌ها متوقف می‌شود.

در خصوص ادعای حمله به نیروهای امدادی دیوان عالی نهایتاً از مقامات عمومی که مورد شکایت قرار گرفته بودند، درخواست کرد تا دلایل خود را در خصوص اقدامات انجام‌شده ارائه دهند. با این ادعا که اسرائیل در مقام مقابله با حملات تروریستی علیه شهروندان خود، خویشتن را میان دو صخره سهمگین احساس می‌کند (که اگر یکی حملات تروریستی پراکنده باشد، آن دیگری به یقین تعهدات حقوقی بشردوستانه است) و با رد دعوای شاکیان، نیروهای نظامی اسرائیل از مقامات دولتی خواسته شد تا هرچه بیشتر به تعهدات بشردوستانه اسرائیل عمل کنند (۳۰).

این در حالی است که بر اساس اساسنامه دیوان بین‌المللی کیفری تهاجم مستقیم علیه کارکنان، تأسیسات و وسایل نقلیه و... که درگیر انجام مأموریت‌های بشردوستانه مطابق با منشور ملل متحد هستند، تحت عنوان جنایت جنگی، قابل پیگرد کیفری است. با این وجود، حتی در سطح ملی هم این قضایا، در موارد معدودی عملاً مورد رسیدگی قرار گرفته است (۳۱). در موارد رسیدگی‌شده نیز وقتی که سایه دیوان بین‌الملل کیفری به دلیل عدم عضویت و داشتن هم‌قطارانی در شورای امنیت ملل متحد بر دولتی سنگینی نکند، در نهایت ناگزیر به نتیجه‌های مشابه پرونده فوق خواهد انجامید.

۲ـ تعرض به امدادگران در جریان مخاصمات مسلحانه جدید

نوع و شاخصه‌های مخاصمات جدید به گونه‌ای است که با پیچیده و بغرنج‌شدن وضعیت قربانیان، کمک‌رسانی‌های بشردوستانه با موانع جدی‌تری رو به رو شده که تاکنون سابقه نداشته است. پدیدآمدن جنگ‌هایی که یک طرف آن‌ها گروه‌های تروریستی هستند و نیروهای ائتلاف را در مهلکه جنگی در مقیاسی جهانی کشانده است.

ویژگی‌های «غیر متقارن‌بودن (Asymmetric)» این‌گونه از مخاصمات هم از حیث طرفین متخاصم و هم فقدان هر گونه مرزبندی در جبهه‌های نبرد و گستره وسیع جغرافیایی مشکلات پیش روی کمک‌رسانی امدادی را بیش از پیش کرده است. برای نمونه در مخاصمات عراق و افغانستان نظامیان نقش عمده‌ای را در تأمین انواع خاصی از کمک‌های امدادی بر عهده گرفته‌اند. انجام چنین عملیات امدادی از سوی نظامیان که ظاهراً برای اهداف بشردوستانه صورت می‌گیرد، مرزهای عملیات نظامی و اقدامات بشردوستانه را مخدوش نموده است. این امر عاملی است که تأثیری منفی بر تأمین امنیت امدادگران سازمان‌های امدادی خواهد داشت (۳۲).

پس از پایان‌یافتن جنگ سرد، از تنش‌های سیاسی در آسیای شرقی و امریکای لاتین کاسته شد، اما در نقطه مقابل این ناآرامی‌ها در بخش‌هایی از آفریقا، خاورمیانه، اروپای شرقی و نواحی قفقاز و آسیای مرکزی افزایش یافت. برای مثال ۲۶ مورد از «پیشامدهای ناگوار پیچیده (Complex Emergencies)» ثبت‌شده از سوی سازمان ملل که ۵۹ میلیون نفر انسان را تحت تأثیر قرار داده است، به جز هاییتی، در منطقه آفریقا ـ اوراسیا انجام گرفته است (۳۳). مقصود از پیشامدهای ناگوار پیچیده این است «یک بحران بشردوستانه در یک کشور یا یک ناحیه یا جامعه‌ای که در نتیجه یک مخاصمه داخلی یا خارجی به نحو قابل ملاحظه‌ای دستگاه عمومی از

کار افتاده است که نیاز به یک پاسخ بین‌المللی که فراتر از ظرفیت اقدام یکسویه آژانس و یا برنامه‌های در حال اجرای دولت ـ محور ملل متحد است.» این موقعیت‌ها با چنین ویژگی‌هایی توصیف می‌گردند:

ـ خشونت شدید و کشتار، کوچ اجباری جمعیت عظیمی از مردم، آسیب گسترده به اجتماع و اقتصاد.

ـ نیاز شدید به کمک‌های همه‌جانبه بشردوستانه.

ـ مانع تراشی یا جلوگیری از کمک‌های بشردوستانه به واسطه موانع سیاسی و نظامی.

ـ خطرات امنیتی گسترده نسبت به امدادگران در برخی نواحی (۲۴).

خشونت علیه امدادگران بشردوست به قلمروی اقدامات نظامی نظامیان ائتلافی به پشتیبانی آمریکا نیز وارد شده است. هدف از این اقدامات این است که تا امدادگران تمنیات سیاسی و نظامی آن‌ها را حمایت کنند. سازمان پزشکان بدون مرز تلاش نیروهای ائتلافی را برای مشارکت‌دادن امدادگران بشردوست با استفاده از راهبرد تسخیر قلب‌ها و ذهن‌ها نکوهش می‌کند، چراکه به این طریق دیگر این امداد، واجد شرایط عدم جانبداری و بی‌طرفی نیست و هم جان امدادگران را به مخاطره می‌اندازد و هم مردم نیازمند را از دریافت کمک‌های ضروری بی‌بهره می‌سازد. در همین راستا پزشکان بدون مرز، اقدامات نیروهای موتلف در تاریخ ۱۲ می ۲۰۰۴ را در جنوب افغانستان که دریافت کمک‌های امدادی را مشروط به ارائه اطلاعات در مورد طالبان و القاعده نمود را به شدت تقبیح کرده است (۳۴).

در دسامبر سال ۱۹۹۱ قطع‌نامه مجمع عمومی ملل متحد به شماره ۱۸۲/۴۶ برای توانمند سازی سازمان ملل متحد جهت اتخاذ تدابیری در برابر پیشامدهای پیچیده و بلایای طبیعی، ساز و کاری مقرر کرد تا بتواند عملیات‌های بشردوستانه ملل متحد را تأثیرگذارتر از پیش، نماید. این قطع‌نامه مرجع هماهنگی خدمات فوریتی را نیز تأسیس نمود. در خصوص بلایای طبیعی نیز هماهنگی خدمات بلایا مسؤولیت انجام این مهم را بر عهده گرفته است.

البته این موارد چندان هم تازه نیست، برای نمونه گروه‌های اعزامی کمیته بین‌المللی صلیب سرخ در جریان مخاصمات بوروندی و چچن در سال ۱۹۹۶ و مخاصمه جمهوری دموکرات کنگو در سال ۲۰۰۱ نیز مورد حمله قرار گرفته است. کمیته برای فراهم‌کردن کمک‌های بشردوستانه خود باید با طرفین درگیر وارد مذاکره شود که تجربه حاکی از این است که برقراری دیالوگ در

این خصوص به سهولت میسر نیست. زمانی که مخاصمات چهره قطب‌بندی‌شده به خود می‌گیرند، دیگر هیچ حد وسطی میان دوست و دشمن وجود ندارد. در برخی موارد طرف‌های درگیر، امدادرسانی بشردوستانه را در خدمت استراتژی‌های نظامی می‌گیرند تا طرف مقابل را به زانو درآورند. این امر خود زمینه ایجاد ابهام در اهداف سیاسی و نظامی طرف درگیر مخاصمه و اهداف بشردوستانه سازمان‌های امدادی از سوی دیگر می‌شود. این امر مشکلات بسیاری را برای پذیرفتن نیروهای تأمین امنیت برای سازمان‌هایی چون کمیته بین‌المللی صلیب سرخ ایجاد می‌کند. در واقع مبنای ماده ۱۵ کنوانسیون نخست ژنو و ۱۷ پروتکل الحاقی اول، احترام نسبت به وضعیت مجروحان و بیمارانی است که در خارج از کارزار قرار دارند که سابقه تاریخی آن به وضعیت خلبانانی بازمی‌گشت که در مناطق دشمن مجبور به فرود می‌شدند (۳۵).

چالش دیگر تنوع بسیار سازمان‌های امدادی بشردوست و تفاوت در مفهوم اقدامات بشردوستانه از سوی آن‌ها است. با وجود مکانیزم‌های ایجاد هماهنگی میان فعالیت‌های آن‌ها، روابط این سازمان‌ها در هنگام عملیات بشردوستانه بسیار مبهم است (۱). یکی دیگر از جنبه‌های نوین جنگ مبحث خصوصی‌سازی جنگ است، به این ترتیب که از سازمان‌های امنیتی خصوصی برای مقاصد مخاصماتی و امنیتی استفاده شود. کارکنان آن عموماً نظامیان یا پلیس‌هایی هستند که بازنشسته شده‌اند و به همین دلیل چندان با دغدغه‌ها و اهداف بشردوستانه آشنا نیستند. عدم استفاده از لباس‌های فرم و رسمی نیز مرز نظامیان و غیر نظامیان را از میان برداشته و مخدوش می‌کند و چه بسا که خود عاملی برای تشدید بروز خطرات برای امدادگران گردد (۳۲).

۳ـ ایجاد هماهنگی در عملکرد سازمان‌های امدادرسان بشردوست

امروزه امدادرسانی بشردوستانه مرزهای پهناوری پیدا کرده است؛ این گستردگی هم از حیث گروه‌های مختلفی است که به عملیات‌های بشردوستانه مبادرت می‌ورزند و هم به لحاظ جغرافیایی، گستره عملیات‌های بشردوستانه بسیار وسعت یافته است. در این میان مسأله حائز اهمیت این است که چگونه می‌توان میان این گروه‌های متکثر نوعی هماهنگی ایجاد کرد؟ موانع موجود بر سر این اقدام کدامند؟ چه اقداماتی تاکنون برای ایجاد هماهنگی میان این گروه‌ها صورت گرفته است؟ با بخش‌بندی روابط میان این گروه‌ها به سه قسم بین‌المللی، داخلی، داخلی و بین‌المللی سعی می‌شود تا حدودی به سؤالات فوق پاسخ داده شود.

۱-۳- ایجاد هماهنگی در عملکرد سازمان‌های امدادرسان بشردوست بین‌المللی:
سازمان‌های امدادی حاضر در حوزه بین‌المللی گروه‌هایی هستند که حوزه عمل فعالیت‌های امدادی آن‌ها مرزهای ملی را درنوردیده است. نهضت بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر متشکل از کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر و جمعیت‌های ملی صلیب سرخ و هلال و احمر است. مسأله هماهنگی اقدامات میان اجزای مختلف نهضت به چگونگی تخصیص منابع میان اشخاص و جمعیت‌های گرفتار بحران‌شده بازمی‌گردد (۳۶).

نحوه عملکرد اجزای مختلف در صورت بروز حوادث اضطراری بدین‌گونه سامان یافته است که جمعیت‌های مختلف عضو فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر، کمک‌ها خود مانند کمک‌های مالی، پرسنلی و مادی را از طریق فدراسیون به دست جمعیت ملی کشوری می‌رسانند که محل حادثه و بحران است.

سیاست دیگر ایجاد هماهنگی میان ارکان مختلف نهضت در توافق‌نامه «سویل (Seville)» تعیین شده است؛ به این ترتیب که در مواقع فوریت‌های بسیار حاد یکی از ارکان نهضت نماینده اجرای فعالیت‌های عملیاتی بین‌المللی در حجم وسیع می‌گردد، این شیوه به عنوان نقش نمایندگی در راهبرد عملیات‌های بشردوستانه است که تنها در شرایط ضروری و به عنوان اقدامات اولیه صورت‌گرفته و ماهیتی موقت دارد. نقش هدایتی و راهبردی‌داشتن هر یک از این ارکان نیز راه‌کار دیگری برای ایجاد هماهنگی میان اجزای مختلف نهضت است. این نقش در همه شرایط اعم از مخاصمه و صلح، شرایط اضطراری و عادی برقرار می‌باشد. برای نمونه کمیته بین‌المللی صلیب سرخ حائز چنین نقشی برای صیانت و گسترش اصول حقوق بین‌الملل بشردوستانه است و فدراسیون چنین نقشی را برای گسترش و توسعه حمایت از جمعیت‌های ملی به دوش می‌کشد.

نقش نمایندگی در راهبرد اقدامات بشردوستانه می‌تواند برای هریک از ارکان سه گانه نهضت متصور شود، اما به طور معمول کمیته بین‌المللی صلیب سرخ در شرایط بروز مخاصمه مسلحانه این نمایندگی را بر عهده می‌گیرد، به این دلیل که صلاحیت‌ها و توانمندی‌های عملیاتی اجرای آن را دارا است. در مقابل نیز جمعیت ملی با پشتیبانی‌های فدراسیون بین‌المللی چنین نمایندگی را در شرایط بروز بلایای طبیعی بر عهده دارد، مگر زمانی که نیازها آنچنان

گسترده باشند که جمعیت ملی توان پاسخگویی به آن را نداشته باشد (۳۶). ناگفته نماند که به دلیل عضویت جمعیت‌های ملی در نهضت، به نوعی می‌توان ایجاد هماهنگی در نهضت را در قسم هماهنگی‌های بین‌المللی و داخلی نیز گنجاند.

موافقت‌نامه سویل فعالیت‌های بین‌المللی نهضت را بر مبنای دو مفهوم نقش رهبری و نمایندگی در رهبری فعالیت‌های امدادی بشردوستانه سامان داده است؛ نقش رهبری به معنی اختصاص‌دادن بخشی از صلاحیت‌ها به هریک از ارکان نهضت اشاره دارد؛ برای مثال اختصاص توسعه جمعیت‌های ملی به دبیرخانه فدراسیون و گسترش حقوق بین‌الملل بشردوستانه به کمیته بین‌المللی صلیب سرخ در حوزه نقش رهبری آن‌ها قرار می‌گیرد. مقصود از نمایندگی در رهبری به وضعیت‌های خاصی اشاره دارد که یکی از ارکان نهضت مسؤولیت هماهنگی و رهبری همه فعالیت‌های بشردوستانه ارکان جمعیت را بر عهده می‌گیرد (۳۷).

در خارج از چارچوب نهضت امکان برقراری ارتباطی مثبت و تنگاتنگ میان سازمان‌های امدادی چندان میسر نشده است. تعداد پرشمار سازمان‌های امدادی به خصوص نهادهای مردم، اعتماد کشور میزبان به این نهادها را کاهش داده است. از سوی دیگر امروزه، وضعیت این نهادهای امدادی به صورتی درآمده است که در حکم ابزار دستیابی به منافع سیاسی یا نظامی درآمده‌اند و تصمیم‌سازان سیاسی از آن بهره می‌گیرند تا اقدامات نظامی یا سیاسی خود را توجیه کنند (۳).

۲-۳- ایجاد هماهنگی در عملکرد سازمان‌های امدادرسان بشردوست داخلی: امروزه بخش عظیمی از امدادرسانی‌های بشردوستانه از سوی سازمان‌های امدادی غیر دولتی صورت می‌گیرد. نکته قابل توجه این است که مخاصمات مسلحانه اغلب در جوامعی رخ می‌دهد که توانایی چندانی از حیث سامان‌دهی به جوامع مدنی خود نداشته‌اند. در نتیجه سازمان‌های امدادی غیر دولتی محلی چندانی را نمی‌توان یافت که به کمک‌رسانی بشردوستانه دست زنند و در فرض وجود هم به منابع مالی مناسب چندان دسترسی ندارند. با این وجود همین نهادهای امدادی نوپا با توجه به شناخت منطقه عملیات و طرف‌های درگیر، ظرفیت‌های بسیاری برای تقویت مکانیزم‌های امدادی به شمار می‌روند، اما در خصوص امدادگران نظامی که از سوی دولت محلی فعالیت دارند، می‌توان عملکرد آن‌ها را تنها در رابطه با سازمان‌های امدادی بین‌المللی سنجید، چراکه این سازمان‌ها ذاتاً بین‌المللی هستند، مانند کمیته بین‌المللی صلیب سرخ یا این‌که

سازمان‌های داخلی غیر دولتی سایر کشورها هستند که به عملیات‌های امدادی بین‌المللی روی آورده‌اند.

یکی از عوامل عدم ایجاد هماهنگی میان نهاد داخلی و ملی در جریان امدادرسانی تفاوت در سنخ و نوع این سازمان‌هاست، برای نمونه، کشوری متشکل از اقلیت‌های متفاوت قومی، مذهبی و نژادی باشد، امکان دستیابی به نوعی مدارا در جهت هماهنگی میان نهادهای امدادی متفاوت، برای این کشور چندان میسر نیست. نمونه این فرض را به وضوح می‌توان در درگیری اعراب و یهودیان در جریان منازعه غزه مشاهده کرد.

بسیاری از سازمان‌های مردم نهاد محلی که امروزه در سراسر جهان حتی در کشورهای در حال توسعه شکل گرفته و فعالیت دارند، در اکثر مواقع در معنای واقعی «بشردوست» نیستند، بلکه بیشتر کارکردهایی چون مبارزه با فقر و بهبود کمک‌رسانی در شرایط بحرانی را بر عهده دارند و بیشتر وقایع را از چشم جامعه آسیب‌دیده نگاه می‌کنند (۳۸). گذشته از این موارد، بحث دیگر در خصوص عدم امکان هماهنگی میان نهادهای امدادی، متوجه این مسأله است که بسیاری دیگر از این نهادها بیشتر در راستای منافع رقابت‌جویانه خود و نهادهای متبوع‌شان وارد این عملیات‌ها می‌شوند. چنین فضایی خود با اصول اولیه عملیات امدادی مغایرت داشته و در نتیجه امکان حصول هماهنگی را هم کاهش می‌دهد.

۳-۳- ایجاد هماهنگی در عملکرد سازمان‌های امدادرسان بشردوست بین‌المللی ـ داخلی: عدم تقارن در حوزه مخاصمات مسلحانه تنها به طرفین درگیر مخاصمه از حیث میزان توانایی نظامی و سنخ طرفین درگیر، محدود نشده، بلکه در عرصه امدادرسانی هم این عدم تقارن وجود دارد. این عدم همگونی تنها در حیطه ساختار و توان این سازمان‌ها باقی نمی‌ماند، بلکه گاه ادعاها و اهداف این آژانس‌ها چندان نامتقارن است که امکان ایجاد نوعی هماهنگی میان آن‌ها از میان می‌رود. در دوره کنونی جنگ علیه تروریسم در جریان عملیات‌های ضد تروریستی دو مشکل اساسی برای سازمان‌های غیر دولتی امدادی به وجود آورده است: نخست بحث تأمین مالی این سازمان‌ها که همه NGO اعم از سکولار و مذهبی به نوعی درگیر آن هستند. به هر حال بخش عظیمی از منابع مالی این سازمان‌ها را بخش دولتی تأمین می‌کند، در واقع این تأمین مالی در راستای تأمین منافع مرتبط با سیاست‌های خارجی دولت‌ها صورت می‌گیرد، اما در فضای کنونی عملیات‌های ضد تروریستی در عصر جنگ جهانی علیه تروریسم،

نهادهای بشردوست غیر دولتی، برای از دست‌ندادن منابع مالی دولتی مجبور هستند تا به نوعی خود را با سیاست‌های دولت‌های راهبر جنگ علیه تروریسم همسو نشان داده و مماشات کنند، نتایج چنین همسویی را می‌توان عدم مقبولیت عملکرد این سازمان‌ها در افغانستان و عراق به وضوح مشاهده کرد؛ مسأله دیگر که تنها در مورد سازمان‌های غیر دولتی مذهبی ارتباط پیدا مکینند، تأکید بر تبلیغ دینی است، یعنی کمک‌رسانی دست‌آویزی گردد تا از ضعف موقعیت اشخاص قرارگرفته در شرایط بحرانی، سوء استفاده نمود. واکنش‌هایی به وقوع پیوسته در عراق چون انفجار در کلیساهای تاریخی عراق و یا انتقادات شدیدی که در جریان کمک‌رسانی برخی از این نهادها به سونامی‌زدگان در مناطق مسلمان جنوب آسیا که علاوه بر امداد، تنها نمونه‌هایی از چالش‌های امدادرسانی در موقعیت کنونی این سنخ نهادهای امدادی است (۳۷).

نتیجه‌گیری

پشتوانه‌سازی و تضمین اجرای مقررات بین‌المللی پیرامون حمایت از گروه‌های امدادی تا حد زیادی به نحوه عملکرد جامعه مدنی در سطح بین‌المللی و حساسیت نهادهای بین‌المللی و دولت‌ها بستگی دارد. خصوصاً این‌که امروزه مکانیزم ثابتی در قالب دیوان بین‌المللی کیفری، برای رسیدگی به چنین نقض‌هایی شکل گرفته است.

در خصوص امکان دسترسی به قربانیان، ادبیات جدیدی در حقوق بین‌الملل بشردوستانه و همینطورحقوق بین‌الملل کیفری در حال شکل‌گیری است که شاید به این طریق بتوان ممانعت از دسترسی به کمک‌های امدادی را در قالب جنایات پیش‌بینی‌شده در اساسنامه دیوان بین‌الملل کیفری فراهم آورد. گفتنی است که حداقل در خصوص جنایت قلع و قمع یا ریشه‌کنی جمعیت، عنوان ممانعت از امدادرسانی در خود متن اساسنامه درج شده است و در سایر موارد هم در صورت جمع سایر شروط مندرج در اساسنامه چه بسا بتوان در قالب مصادیقی از جنایات جنگی یا جنایت علیه بشریت و حتی کشتار جمعی این ممانعت را مورد تعقیب کیفری قرار داد، اگرچه کسب رضایت از دولتی که عملیات بشردوستانه در آن صورت می‌گیرد، در بیشتر موارد ضرورت دارد، اما امتناع از پذیرش این کمک‌ها در مواردی که سوء نیت دولت ممتنع قابل اثبات باشد، ارتکاب این جنایت مترتب بر آن در قالب مسؤولیت کیفری فردی افراد مؤثر در این‌گونه تصمیم سازی‌ها قابلیت اثبات خواهد یافت.

افزایش میزان تعرض به گروه‌های امدادی خود دغدغه دیگری است که عملاً زمینه ورود یا حضور مداوم و مؤثر امدادگران را با مخاطراتی جدی مواجه کرده است. امری که در کنار دشواری کسب رضایت از دولت میزبان سدی مقاوم را در مقابل ورود کمک‌های امدادی و بشردوستانه ایجاد کرده است، مسأله دیگر هم که در کنار این عوامل روند امدادرسانی را به شدت تحت تأثیر قرار داده است، تنوع در سنخ‌بندی سازمان‌های امدادی است، اهداف متفاوت و گوناگون این نهادها به قدری وسیع است که در برخی مواقع هدف اصلی، یعنی دسترسی و امدادرسانی به جمعیت‌های بحران‌زده و نیازمند به دریافت کمک را در شرایط اضطراری، در اولویت‌های بعدی آن‌ها قرار می‌دهد. چنین رویکردهایی از سوی برخی از این نهادهای امدادی خود می‌تواند اثر زیان‌بار غیر قابل جبرانی را بر پیکره سایر سازمان‌های بشردوستی وارد کند که تنها هدفشان امداد به قربانیان می‌باشد.

سازمان‌های بشردوست در مخاصمات کنونی، علاوه بر موانع سنتی و معمول در مخاصمات، اکنون با مشکلات دیگری هم رو به رو هستند که توجه به نهادهای مردمی و نوپای امدادی در محل وقوع فاجعه تا حدودی می‌تواند زمینه برون‌رفت از این مشکلات را فراهم کند. با این وجود، به دلیل رقابت خود این نهادها در حوزه تأمین منابع مالی و بروکراسی حاکم بر این نهادها، گروه‌های امدادی نوپا به دلیل عدم دسترسی به منابع مالی مناسب، نمی‌توانند نقش فعالی را در این حوزه ایفا نمایند، لذا ضرورت ایجاد مکانیزم‌های همکاری و پرهیز از رقابت‌هایی که کارآمدی نظام کمک‌رسانی بشردوستانه را تهدید می‌کند، ناگزیر به نظر می‌رسد.

References

1. Sams K. International Humanitarian Law and the Humanitarian Action of the International Committee of Red Cross, Refugee Survey Quarterly humanitarian action: the role of governments, international organization and NGOS. Geneva: Switzerland, the eleventh annual humanitarian conference of Webster University; 2001.

2. Ziyaee Bigdeli MR. International Humanitarian Law, 1th ed. Tehran: Ganje-Danesh Publications; 2014. p.334. [Persian]

3. Al-Zaibh AAM. Safety of Humanitarian Aid Workers in Time of Armed Conflict: A Critical Legal Analysis. Malaysia: University of Utara of Malaysia; 2010. p.285.

4. World Medical Association. WMA urges Sri Lankan President to intervene on behalf of government doctors [internet]. 2009. [Cited 2014 Jan 13].

5. British Medical Association. Sri Lanka-violations of fundamental health rights. 2009. Available at: http://www.bma.org.uk/ethics/human_rights/ srilankaapr09. Jsp. Accessed 1 December, 2011.

6. Orbinski J, Beyrer C, Singh S. Violations of human rights: health practitioners as witnesses. London: Lancet; 2007. p.370.

7. Rubenstein S, Leonard MD. Responsibility for protection of medical workers and facilities in armed conflict. J of Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health 2010; 375(9711): 23-38.

8. Fisher J. legal protection in armed conflict. 2010. Available at: http://www.scoop.com. Accessed May 10, 2013.

9. Fisher D. Domestic regulation of International humanitarian relief in disasters and armed conflict: a comparative analysis. J of International Review of Red Cross 2007; 89: 340-349.

10. Walker P, Maxwell DG. Shaping the Humanitarian World. New York: Routledge; 2009. p.2.

11. Yoram D. The right to humanitarian assistance in peacetime. J of Naval War College Review 2000; 53(4): 68-80.

12. Ruth S. Legal regulation of humanitarian assistance in armed conflict: Achievements and gaps. J of International Review of the Red Cross 2004; 86(856): 501-527.

13. Henckaerts JM, Doswald-Beck L. Customary International Humanitarian Law. J of International Committee of the Red Cross 2005; 90: 190-205.

14. UN Security Council Resolution 1261, UN Doc. No.S/RES/1261. Para. p.11.

15. Tavar E, Azimi F, Jodaki B. Legal status of medical personnel regarding wounded and sick persons with emphasizing on their rights and liberties medical personnel. Medical Law 2015; 9(23): 55-88. [Persian]

16. Polgreen L. Red Tape imperils Humanitarian efforts in Darfur. Available at: http://www.iht.com/articles/2007/03/27/news/darfur.php. Accessed May 7, 2014.

17. Mission Report of Catherine Bertini [internet]. 2002. Available at: http://www.reliefweb.int/library/documents/2002.pdf. [Cited 2011, Dec 3].

18. IRIN. Angola: government bureaucracy delays WFP food aid. 2004.

19. Omid Zamani M. Human Rights condition of Myanmar and referring the situation to Security Council, Quarterly of International Studies. 2009. p.92. [Persian]

20. International Crisis Group. Myanmar: new threats to humanitarian aid [internet]. 2006. Available at: www.crisisgroup.org. [Cited 2013, Dec 9].

21. Office for the Co-ordination of Humanitarian Affairs [internet]. 2003. Available at: http://www.unocha.org. [Cited 2014, August 3].

22. Convention on the Safety of United Nations and Associated Personnel. 1994. Available at: www.un.org/law/cod/safety.htm.

23. Optional Protocol to the Convention on the Safety of United Nations and Associated Personnel 2005. 2005. UN Doc. No. A/C.6/60/L.11.

24. Inter-Agency Standing Committee, Use of Military or Armed Escorts for Humanitarian Convoys (2001); Guidance Document on Relations of Components of the Movement with Military Bodies. 2005. Available at: https://www.icrc.org. Accessed November 6, 2014.

25. Henri A. Can aid do more harm than good?. 2008. Available at: http://news.bbc.co.uk/2/hi/africa/4185550.stm. Accessed December 3, 2011.

26. Convention on the Privileges and Immunities of the United Nations. 1947.

27. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, IDRL Asia-Pacific Study-Nepal Laws, Policies Planning and Practices on International Disaster Response [internet]. 2010. Available at: www.ifrc.org. [cited 2011, Dec 4]

28. Israel: Gaza ground offensive raises laws of war concerns [internet]. 2011. Available at: https://www.hrw.org. [Cited 2011, Dec 4]

29. Physicians for Human Rights v. IDF Commander in Gaza. 2004. Available at: http://elyon1.court.gov.il/Files_ENG/04/640/047/A03/04047640.a03.pdf. Accessed March 28, 2012.

30. Hotline for Migrant Workers v Government of Israel. 2009. Available at: http://versa.cardozo.yu.edu/opinions/hotline-migrant-workers-v-government-israel. Accessed March 28, 2012.

31. King D. Paying the Ultimate Price: An Analysis of Aid-Workers Fatalities. 2010. Available at: http://www.odihpn.org/report.asp?id=2454,p.3. Accessed October 16, 2011.

32. Roberts David L. Safety and security guidelines for humanitarian volunteers in conflict areas. 2th ed. Geneva: International Committee of the Red Cross; 2005. p.27.

33. Dufield M. Complex Emergencies and the Crisis of Develop mentalism. 2000. Available at: www.ids.ac.uk/UserFiles/File/publications/classics/duffield_25_4.pdf. Accessed Dec 12, 2011.

34. MSF pulls out of Afghanistan [internet]. 2004. Available at: www.msf.orglcountries/page.cfm?articleid=8851df09-f62d47d4a8d3eb1e876a1e0d. Accessed July 28, 2013.

35. Siah-Rostami H. [Translation of Humanitarian Law International Armed Conflict: Protection of Civilian Population]. Hans-Peter G (Auther). Tehran: Shahre-Danesh Publications; 2009. p.396. [Persian]

36. Gardener V. Refugee Survey Quarterly humanitarian action: the role of governments, international organization and NGOs. The eleventh annual humanitarian conference of Webster University, Geneva: Switzerland; 2006.

37. Ferris E. Faith Based and Secular Humanitarian organizations. London: Lancet; 2005. p.323-324.

38. Waker P, Maxwell D. Shaping the Humanitarian world. University of Manchester: Routledge; 2009. p.124.