

من سيقدم المساعدة إلى ضحايا الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية وكيف؟

بقلم: دومينيك لوي وروين كوبلاند

دومينيك لوي هو المستشار الفني ومساعد رئيس وحدة السلاح
روين كوبلاند يعمل بنفس الوحدة كمستشار طبي متخصص في مجال العنف
المسلح والآثار الناجمة عن استعمال الأسلحة

ملخص

ليس من المؤكد معرفة من سيقدم العون – إذا ما اقتضى الأمر تنظيم عمل على المستوى الدولي – إلى ضحايا حادث ناجم عن استخدام أسلحة نووية أو إشعاعية أو بيولوجية أو كيميائية. وليس من المؤكد معرفة كيفية تقديم تلك المعونة دون تعريض من يقدمها لخطر لا ضرورة لها. كما يمكن اعتبار أن استعمال تلك الأسلحة (أو انتشار المواد المكونة لها) يمثل خطرا موحدا. فهناك طيف من المخاطر، ولكل منها انعكاساته على طريقة إغاثة الأشخاص المتضررين وعلى صحة من يقدمون العون وعلى سلامتهم. فالانعكاسات السياسية خطيرة ومعقدة. ويوضح هذا المقال المختصر الصعوبات التي تعترض أي عمل يرمي إلى تقديم المساعدة إلى ضحايا استعمال الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية، أو الضحايا المحتمل سقوطهم من جراء استعمالها.

• تعبير الآراء الواردة في هذا المقال عن وجهة نظر الكاتبين ولا تعكس بالضرورة وجهة نظر اللجنة الدولية للمصليب الأحمر. النص الأصلي للمقال باللغة الإنجليزية بعنوان:

«Who will assist the victims of use of nuclear, radiological, biological or chemical weapons – and how?»

المجلد 89-العدد 866 يونيو/حزيران 2007 من الصفحة 329 إلى 344

بالرغم من أن اللجنة الدولية للصليب الأحمر لم تضع من قبل خطاً محددة لتقديم المساعدة لضحايا حوادث استعمال الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية¹، إلا أنها تدخلت مرات عديدة خلال القرن العشرين في نزاعات مسلحة استخدمت فيها الأسلحة النووية أو البيولوجية أو الكيميائية، أو زعم استخدامها.

وقد كشفت تجربتها في تلك المناسبات عن العقبات التي اعترضت عملية تقديم العون للأشخاص المتضررين، وصعوبات ضمان سلامة العاملين في اللجنة الدولية للصليب الأحمر. كما أثارت تجربتها بعض التساؤلات المعقدة ذات الطابع القانوني والسياسي والدبلوماسي. وبذلك أصبحت إشكالية تقديم المساعدة إلى ضحايا حادث ناجم عن استعمال الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية أكثر صعوبة وتعقيداً.

هناك حوار متزايد دائر بين العناصر الفاعلة على الصعيد الدولي² حول مخاطر قيام دول أو كيانات من الدول باستعمال أسلحة نووية أو إشعاعية أو بيولوجية أو كيميائية. وزاد هذا الحوار بسبب مخاوف ترجع إلى عدد من الأحداث: تعرض مترو طوكيو في عام 1995 لمحاولة اعتداء بغاز السارين، تعرض الولايات المتحدة في عام 2001 لهجمات بالجمرة الخبيثة (إرسال رسائل تحث على الجمرة الخبيثة)، استخدام أحد مشتقات الفيتانيل في إنهاء عملية أخذ رهائن داخل أحد مسارح موسكو في عام 2002، ادعاء وجود أسلحة نووية أو إشعاعية أو بيولوجية أو كيميائية في العراق قبل عام 2003، تحقيق حول الاستخدام المحتمل للبولونيوم 210 في جريمة اغتيال ارتكبت في لندن عام 2006 وأخيراً استخدام «قنابل الكلور» في العراق في بداية عام 2007. وينظر كل عنصر من العناصر الدولية بطبيعة الحال إلى مخاطر استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية وفقاً لمصلحته الشخصية أو ولايته المحددة. وبالتالي هناك شواغل أخرى تتمثل في أنه نظراً لأن ولاية اللجنة الدولية للصليب الأحمر تكمن في تقديم العون والحماية لجميع ضحايا النزاعات المسلحة وأعمال العنف، فقد يُطلب منها مرة أخرى - كما حدث في الماضي - أن تقدم المساعدة إلى هؤلاء الضحايا قدر إمكاناتها. ومما لا شك فيه أنه سيتربط على محاولتها النهوض بتلك الولاية آثار عميقة على صحة وأمن العاملين في اللجنة الدولية للصليب الأحمر. كما أنه من الممكن أن تكون اللجنة الدولية للصليب الأحمر موجودة في منطقة النزاع لدى وقوع حادث ناجم عن استخدام أسلحة نووية أو إشعاعية أو بيولوجية أو كيميائية.

1- يُقصد بمصطلح «سلاح نووي أو إشعاعي أو بيولوجي أو كيميائي» أي سلاح أو أي جهاز يُستعمل كسلاح يستخدم الانشطار أو الانصهار النووي أو النشاط الإشعاعي مع إمكانية إلحاق ضرر بصحة الإنسان، أو المواد الكيميائية أو المواد البيولوجية. وينطبق تعبير «حادث ناجم عن استعمال الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية» على أي استخدام لسلاح نووي أو إشعاعي أو بيولوجي أو كيميائي. كما ينطبق على وضع يتزايد فيه احتمال اللجوء إلى استخدام هذا النوع من الأسلحة. ويشمل أيضاً هذا التعبير الادعاء باستعمال تلك الأسلحة وذلك بالإضافة إلى انتشار المواد النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية بصورة عارضة في حالة تعرض منشأة نووية أو إشعاعية أو بيولوجية أو كيميائية لهجوم بأسلحة تقليدية.

2- يُقصد «العناصر الفاعلة على الصعيد الدولي»، المنظمات الحكومية أو العسكرية، الأمم المتحدة، اللجنة الدولية للصليب الأحمر وغيرها من مكونات حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر أو المنظمات غير الحكومية التي من المحتمل إشراكها في تنظيم المساعدة الدولية لصالح ضحايا الحوادث الناجمة عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية.

ولتفادي إغفال مثل تلك الشواغل، قمنا أولاً بدراسة ما أنجزته اللجنة الدولية للصليب الأحمر حتى الآن من عمل له صلة باستعمال الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية؛ ثم قمنا في ما بعد بتحليل كل المواد المتاحة التي تسمح في المستقبل بتحديد مخاطر استخدام هذا النوع من السلاح.

ولا يعتمد تقييمنا للمخاطر على منهجية رسمية ولكن يستند إلى ما قمنا به من تحليل للمعلومات التي وردت إلينا من مصادر مختلفة كالخبراء الحكوميين والمستقلين أو تلك التي استقينها من قراءاتنا العديدة ومن مشاركاتنا في العديد من المؤتمرات وجماعات المفكرين. وقد أتاحت لنا - من خلال عملنا - فرصة مقابلة غالبية بل جميع العناصر الرئيسية الفاعلة على الساحة الدولية، مما يسمح لنا بأن نلمس ما لديهم من قدرات والدور الذي يمكن أن يضطلعوا به، وقد تركز الحوار الذي أجريناه مع متحدثينا على نظرتهم للمخاطر المحتملة ومفهومهم لها، وعلى السؤال الرئيسي الوارد في عنوان هذا المقال ألا وهو: من سيقدم العون إلى ضحايا استعمال الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية وكيف؟ وذلك في حالة وقوع حوادث ناجمة عن استعمال الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية يتمخض عنها خسائر بشرية كبيرة مما يتطلب القيام بعمل على الصعيد الدولي. ويزداد تعقد هذا السؤال - وهو سؤال معقد أصلاً من وجهة نظر كافة العناصر الفاعلة - إذا امتد البحث ليشمل طريقة العناية وأسلوب رعاية ضحايا كافة الحوادث الناجمة عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية³. إذ تناولنا بالتحليل في عجلة هذه المجموعة الأكثر اتساعاً من المخاطر.

ويستعرض هذا المقال بصورة موجزة العمل الذي قامت به اللجنة الدولية للصليب الأحمر في الحوادث التي استخدمت فيها الأسلحة النووية أو الإشعاعية أو البيولوجية أو الكيميائية أو في ظروف من المحتمل أن تكون قد استعملت خلالها تلك الأسلحة. ثم ننتقل إلى تقييم مخاطر استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية، ونحدد أحد عشر نوعاً من المخاطر المختلفة. ويتطلب إجراء تقييم غير متجانس للمخاطر الاستناد إلى نهج غير متجانس أيضاً سواء تعلق الأمر بالمساعدة المقدمة إلى الضحايا أو بأمن وسلامة العاملين. ولذلك حرصنا على أن نقدم بيانات واقعية عن «التكلفة البشرية» التي من المتوقع أن تنجم عن الأحد عشر خطراً. كما نتساءل عن أسلوب تقييم كافة العناصر الدولية الفاعلة لتلك المخاطر المتوقعة ولن نذكر أي حكومة أو أي منظمة بالتحديد. وقد تسهم النتائج المستخلصة من تلك الدراسة في تطوير أسلوب تفكير العناصر الدولية الفاعلة حول هذه الإشكالية المعقدة للغاية.

3- يشمل تعبير «عمل من أجل تقديم المساعدة لضحايا حادث ناجم عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية» إمكانية «تقديم المساعدة إلى الضحايا» وأيضاً «أمن العاملين». فهو يتضمن الإستراتيجيات الرامية إلى الوقاية من استعمال تلك الأسلحة أو الوقاية من تكرار استعمالها. وهي إستراتيجيات يمكن أن يترتب عليها حوار مع السلطات بشأن التزاماتها بموجب القانون الدولي؛ كما يشمل بعض الجوانب المتعلقة بالحوار الدبلوماسي والإعلام. ويقصد «بتقديم المساعدة إلى الضحايا» المساعدة المتخصصة والمساعدة العادية التي تقدم إلى الأشخاص المتضررين، ويقصد بها أيضاً توفير الإمكانات العامة والمتخصصة لتأمين حماية الضحايا المحتملين من التعرض لآثار الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية. والمقصود «بأمن العاملين» هو أن يوضع في الاعتبار كافة الجوانب الأمنية والصحية الخاصة بالعاملين (الأجانب أو المحليين) وذلك بهدف الوقاية من كل من آثار التعرض لاستعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية والألام والمعاناة المترتبة على آثار استخدامها.

ولن نتناول في هذه الدراسة الأنشطة المتعلقة بالجانب القانوني، وذلك سواء كانت أنشطة قانونية أو وقائية؛ إذ إنها من اختصاص مجموعة مختلفة من العناصر الدولية الفاعلة تعمل في إطار مجموعة من الصكوك مثل: معاهدة عدم الانتشار النووي (1968)، بروتوكول جنيف الخاص بحظر الاستعمال الحربي للغازات الخانقة أو السامة أو ما شابهها وللوسائل البكتريولوجية (1925)، الاتفاقية الخاصة بالأسلحة البيولوجية (1972)، الاتفاقية الخاصة بالأسلحة الكيميائية (1993)، والقرار رقم 1540 الصادر عن مجلس الأمن. كما لم نتناول في هذا البحث أيضاً الأنشطة الوقائية المتخذة لصالح العلماء الذين يعملون في الجامعات وقطاع الصناعة.

ليست إشكالية جديدة على اللجنة الدولية للصليب الأحمر استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية:

لقد قامت اللجنة الدولية للصليب الأحمر خلال السبعين عاماً الماضية، ومن خلال مناقشات تمت على المستوى الداخلي، بتحديد عدد كبير من الموضوعات والأسئلة الشائكة المطروحة حالياً والمتعلقة بالمساعدة المقدمة إلى ضحايا الحوادث الناجمة عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية والخاصة أيضاً بأمن العاملين وسلامتهم. ويمكن أن نستخلص من تجربة اللجنة الدولية للصليب الأحمر في مجال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية، عدداً من الإشكاليات تبرر في نظر أي عنصر دولي فاعل صياغة مجموعة من المبادئ التوجيهية المحددة.

عقب استعمال الغازات خلال الحرب العالمية الأولى، وجهت اللجنة الدولية للصليب الأحمر نداءً مدياً إلى كافة الأطراف المتحاربة.⁴ وكان هذا النداء دفعة قوية أدت في النهاية إلى قيام الدول بإبرام بروتوكول جنيف لعام 1925.

تناول أحد العاملين السابقين في اللجنة الدولية للصليب الأحمر في مذكراته الأنشطة التي قامت بها اللجنة خلال الحرب بين إيطاليا وإثيوبيا والمتعلقة باستعمال الأسلحة الكيميائية في الحبشة. وقد انتقدت بشدة تلك الأنشطة نتيجة لدراسات بحثية أرشيفية أجريت في ما بعد.⁵

بعد إلقاء القنبلة الذرية على هيروشيما عام 1945⁶، شاركت اللجنة الدولية للصليب الأحمر في تزويد المستشفيات هناك بالإمدادات الطبية.

4- نداء موجه في شهر فبراير/ شباط 1918 إلى الأطراف المتحاربة بعدم استعمال الغازات السامة.
5- انظر «المقاتل الثالث Le troisième combattant» بقلم مارسيل جونو- اللجنة الدولية للصليب الأحمر - جنيف - 1982. انظر أيضاً « القوة في مواجهة القانون La force contre le droit » اللجنة الدولية للصليب الأحمر والحرب الكيميائية في الصراع الإيطالي الإثيوبي 1935 - 1936 بقلم راينر بودينديستيل - المجلة الدولية للصليب الأحمر - العدد 829 (مارس / آذار 1998) الصفحات من 85 - 110 .
6- انظر فرانسوا بونين «اللجنة الدولية للصليب الأحمر: من هيروشيما حتى فجر القرن الحادي والعشرين» - المجلة الدولية للصليب الأحمر - العدد رقم 859 (سبتمبر/ أيلول 2005) الصفحات 511 - 524.

في عام 1952 تقدمت الولايات المتحدة الأمريكية بمقترح إلى مجلس الأمن تدعو فيه اللجنة الدولية للسليب الأحمر بإجراء تحقيق حول الاستعمال المزعوم لأسلحة بيولوجية خلال الحرب الكورية، إلا أنه لم يتم إجراء مثل هذا التحقيق أبداً.⁷

إن بعض المشكلات الأكثر صعوبة التي من شأن اللجنة الدولية للسليب الأحمر أن تواجهها اليوم لكي تنظم عملية المساعدة، أصبحت واضحة منذ الصراع في اليمن الذي استعملت فيه الأسلحة الكيميائية عام 1967.⁸ وقد توجه فريق من العاملين في اللجنة الدولية للسليب الأحمر بمن فيهم الفريق الطبي إلى المناطق التي تعرضت للاستعمال المزعوم للأسلحة الكيميائية وأثارت تلك الزيارة العديد من التساؤلات المعقدة مثل: هل يتعين على اللجنة الدولية للسليب الأحمر أن توزع على السكان المدنيين أقنعة واقية (إذ يعتبر توزيع الأقنعة تأكيداً لصحة الادعاءات)؟ ومخاطر تعرض العاملين باللجنة الدولية للسليب الأحمر لمواد كيميائية وإمكانية تعرضهم لهجمات لمنعهم من الشهادة على الآثار الناجمة عن استعمال الأسلحة الكيميائية؛ وأخيراً معرفة ما إذا كان يتعين على أعضاء الفريق الذي يقدم الإغاثة للضحايا بأن يقوم في الوقت نفسه بإجراء تحريات علمية من أجل التحقق من صحة الادعاءات. وقد أصبحت مسألة قيام اللجنة الدولية للسليب الأحمر بنشر التقارير محوراً لتبادل الآراء على الصعيد الدبلوماسي وفي وسائل الإعلام.⁹

يمكن الإشارة هنا فقط إلى التصريحات والبيانات الرسمية الصادرة عن اللجنة الدولية للسليب الأحمر حول استخدام الأسلحة الكيميائية خلال الحرب بين العراق وإيران: فالبيانات الصحفية التي نشرتها اللجنة الدولية للسليب الأحمر في الفترة ما بين 1984 - 1988 تشير إلى أن العراق استخدمها بالفعل.¹⁰

ويمكن للجنة الدولية للسليب الأحمر أن تستخلص مجموعة من الدروس المستفادة من تجربة مشاركتها السابقة في هذا الموضوع:

مدى ملائمة تقديم المساعدة وكيفية تقديم تلك المساعدة، مما يثير تلقائياً مجموعة من التساؤلات المتعلقة بتأكيد الاستخدام المزعوم.

التصريحات الرسمية حول حادث استخدام أسلحة نووية أو إشعاعية أو بيولوجية أو كيميائية والصادرة عن منظمة مثل اللجنة الدولية للسليب الأحمر تكتسي أهمية كبيرة بالنسبة للعديد من الدول.

7- الولايات المتحدة الأمريكية: مشروع قرار مقدم بتاريخ 20 يونيو/حزيران 1952 بعنوان «طلب إجراء تحقيق حول اللجوء المزعوم إلى السلاح البكتيري» وثيقة الأمم المتحدة s/2671.

8- خلس المعهد الدولي لأبحاث السلام بستوكهولم، بعد تحليل الجوانب السياسية والإعلامية للاعباءات، إلى أنه يتوافر لحادثين فقط من بين خمسين حادثاً ناجماً عن الاستخدام المزعوم للغازات في اليمن، كم لا بأس به من الدلائل الموثقة (SIPRI) The problem of chemical and biological warfare (SIPRI) 1971 ستوكهولم - المجلد 1 - الصفحات 38 - 225.

9- المرجع نفسه.

10- البيان الصحفي رقم 1481 صادر عن اللجنة الدولية للسليب الأحمر «الجرحي الذين سقطوا خلال الحرب بين العراق وإيران: نداء موجه من اللجنة الدولية للسليب الأحمر» - 7 مارس/آذار 1984 : البيان الصحفي رقم 1567 صادر عن اللجنة الدولية للسليب الأحمر « النزاع العراقي - الإيراني: اللجنة الدولية للسليب الأحمر تدين استعمال الأسلحة الكيميائية»، 23 مارس/آذار 1988.

المساعدة والشجب مسألتان يمكن الخلط بينهما بسهولة على مستوى الميدان.

في حالة عدم التحقق من الادعاءات، يتصدر الحوار السياسي الساحة بسرعة منحياً جانباً الاهتمام بمصير الضحايا. ويتم التلاعب بالمعلومات الخاصة بالتحقق من تلك الادعاءات بل وقد يتعرض للخطر كل من يكون في وضع يسمح له بالتحقق من الاستخدام المزعوم لتلك الأسلحة.

إن قيام دولة ما باستعمال أو بالاستعمال المزعوم لأسلحة كيميائية، يجعل من الصعب للغاية اتخاذ أي قرارات داخل مؤسسة مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر، لأن الأمر يتجاوز المشكلات المتعلقة بمجرد تقديم العون للضحايا وضمان أمن العاملين إلى انعكاسات خطيرة على الصعيد السياسي والدبلوماسي.

يشير أمن وسلامة العاملين كثيراً من المشكلات الشائكة، كما يمكن أن تنطوي عملية نبش القبور لإخراج الجثث وفحصها وأخذ عينات منها وإجراء تحاليل لاحقة، على مخاطر كبيرة.

مخاطر استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية

هناك تعريف علمي لكلمة «الخطر»: فالخطر يتباين وفقاً لعنصرين مختلفين ألا وهما: مدى احتمال وقوع حادث ناجم عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية من جانب والآثار الناجمة عن مثل هذا الحادث من جانب آخر، ولذلك يتناول هذا الجزء من الدراسة الاستعمال المحتمل لمختلف أنواع الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية، بينما يتناول الجزء التالي الآثار الناجمة عن استعمالها. (المقصود بكلمة «آثار»، «التكلفة البشرية» وبخاصة عدد الأشخاص الذين لقوا مصرعهم أو أصيبوا بجراح من جراء الاستعمال المباشر لتلك الأسلحة).

ونحن نضع في الاعتبار لدى تقييمنا للمخاطر، مسألة الاستعمال المحتمل والآثار الناجمة عن الأحد عشر استعمالاً للأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية وذلك في أي مكان في العالم.¹¹ وهذا ما يجعل هذه النوعية من التقييم تختلف عن تقييم مخاطر جميع الحوادث الممكنة الناجمة عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية، لأننا نعتقد أنه سيثبت أن أي محاولة لإجراء مثل هذا النوع من التقييم لا معنى لها. وقد وضعنا لكل من الأحد عشر خطراً درجة تعكس الاستعمال المحتمل (مرتفع، متوسط، أو ضعيف) وذلك بالإضافة إلى إجراء مقارنات بينهم. ولذلك فقد اعتمدنا على التحليل الاسترجاعي لعدة عناصر: تواتر استخدام بعض الأسلحة خلال المائة عام الأخيرة؛ تقييم الخبراء حالياً لإمكانية استعمال تلك الأسلحة وأخيراً مفهومنا للتفاعل بين مختلف الاعتبارات الفنية والتكتيكية والسياسية. ولا ينبغي بالتأكيد أن يُنظر إلى هذا التقييم على أنه تقييم جامد، لأن درجة الخطر قد تتغير بسرعة فائقة، على سبيل المثال إذا ما قامت دولة ما بالتهديد لضربة نووية. ويتعلق تقييمنا للمخاطر باستعمال مختلف العناصر التالية:

11- إن الغرض من تلك التعريفات الواردة هنا هو المساعدة على تقييم المخاطر وهي تستند إلى مصطلحات مستقاة من اتفاقيات نزع السلاح.

- أسلحة نووية (ضعيف).
- أجهزة نووية يدوية الصنع (ضعيف).
- جهاز إشعاعي (متوسط).
- مواد بيولوجية مُمرضة ومواد بيولوجية مُعدية ومضادة للإنسان يترتب عليها آثار على الصعيد العالمي (ضعيف).
- مواد بكتيرية مُعدية يمكن معالجة الآثار الناجمة عنها، كما يمكن التحكم في عملية انتقالها من إنسان إلى إنسان آخر (ضعيف).
- مواد غير مُعدية (متوسط).
- مواد مُعدية ومُمرضة تُستخدم ضد الحيوان والنبات (متوسط).
- حرب كيميائية (ضعيف).
- استخدام محدود وفي نطاق ضيق للأسلحة الكيميائية (مرتفع).
- أسلحة كيميائية «جديدة» (متوسط).
- المواد المستخدمة في مكافحة الشغب (مرتفع).

وفي ما يتعلق بهذا التقييم، هناك نقطة هامة تكمن في أنه من الممكن أن تتأثر إمكانية وقوع المخاطر بالتصورات الخاصة «بالحرب ضد الإرهاب». على سبيل المثال، يُنظر إلى لجوء الإرهابيين إلى استخدام بعض الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية على أنه عمل ينطوي على احتمال أكبر لوقوع المخاطر بالمقارنة باستعمال الدول حتماً لتلك الأسلحة نفسها.

ويتضمن تقييم المخاطر حتماً بعداً سياسياً يصعب تحديده؛ أي بمعنى آخر عندما يتأثر التقييم بالاعتبارات السياسية، فإن المنظور الخاص باحتمال وقوع حادث يمكن أن يختلف تماماً عن الاحتمال الحقيقي. ففي حالة النزاع المسلح، يرتفع احتمال وقوع حادث مرتبط بالأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية لا ينطوي على استخدام مؤكد لتلك الأسلحة وذلك أكثر من احتمال الاستخدام المؤكد لها.

الآثار الناجمة عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية («التكلفة البشرية»):

بالنسبة للأحد عشر نوعاً من المخاطر سابقة الذكر، فإن تحديد الآثار الناجمة عن استخدام سلاح نووي أو إشعاعي أو بيولوجي، أو كيميائي يستند أساساً على فهمنا للآثار المباشرة المرجحة. وتتمثل تلك الآثار المباشرة في عدد القتلى والجرحى والمرضى؛ (أما الآثار غير المباشرة فهي عديدة مثل حدوث اضطرابات في المجتمع أو في الصناعة أو تأثر صحة المواطنين على المدى الطويل أو غيرها من التأثيرات على البيئة). وسنعرض في هذا الجزء الخطوط العريضة للآثار المحتملة وما يترتب عليها من مساعدة الناجين وضمائم أمن العاملين. ولن نتناول هنا موضوع الاهتمام بجثث من لقوا حتفهم.

وقد يكون لتقديم العون في مثل تلك الظروف أثر شديد على الحالة النفسية لأقارب الضحايا سواء كان الضحايا ممن نجوا أو ممن لقوا حتفهم.

استخدام الأسلحة النووية:¹²

سيختلف عدد الضحايا اختلافاً كبيراً وفقاً لعدد الأسلحة النووية المستخدمة ووفقاً لقوة الانفجار (أو الانفجارات) وموقعه. وبطبيعة الحال فإنه ينجم عن استخدام سلاح نووي ضد هدف عسكري مختبئ في الصحراء أو في عرض البحر، تكلفة بشرية أقل من استخدامه في منطقة مأهولة بالسكان. وبالنسبة للبشر، فإن الأسباب المباشرة للجروح التي تسبب فيها الانفجار النووي تأخذ أشكالاً مختلفة: أولاً، إشعاع حراري ينجم عنه عواصف من النيران تنتشر على نطاق واسع وتتسبب في حروق وجروح خطيرة؛ ثانياً، صدمات ناجمة عن تفرغ الهواء تواجبها رياح هوجاء تتسبب في جروح مشابهة لتلك التي تسبب فيها المتفجرات التقليدية؛ ثالثاً، إشعاعات وما يترتب عليها من آثار إشعاعية تتسبب في مرض الإشعاعات.

وتتوقف فرص بقاء المصابين على قيد الحياة على حجم ما تعرضوا له من حرارة أو صدمات ناجمة عن تفرغ الهواء أو نشاط إشعاعي. بينما يعتمد حجم التعرض على قوة القنبلة ذاتها ومدى قرب الضحايا من مركز الانفجار. ومن المرجح أن يتوفى عدد كبير من الأشخاص بعد أيام أو أسابيع من تعرضهم للانفجار، وذلك بالإضافة إلى ما يترتب عليه من آثار صحية على المدى الطويل. كما يمكن أن تتسبب الذرات المشعة المتطايرة والمواد الإشعاعية المتساقطة في الإصابة بالسرطانات والنشوهات الخلقية.

12- يُقصد بتعبير «أسلحة نووية» تلك الأسلحة النووية التي أنتجتها دولة ما والتي يتولد عن ارتكاساتها النووية (عن طريق الانصهار أو الانشطار) طاقة تدميرية. ويمكن أن تتراوح قوة السلاح النووي بين كيلو طن وعشرة ميغا طن (أي ما يساوي عشرة آلاف كيلو طن). وليس من المستبعد أن تتمكن كيانات أخرى بخلاف الدول من حيازتها؛ إلا أنه تقل إمكانية حدوث ذلك إلى أدنى مستوى ممكن، ولا سيما إذا ما قورن بحيازة أو تصنيع أجهزة نووية بدوية الصنع.

إن هذا المقال لا يركز على كيفية العناية بمرض التعرض للإشعاعات، فالعلاج (الذي يعتمد مثلاً على حبوب اليود) أو معالجة الأشخاص الذين تعرضوا للإشعاعات ليس له سوى أثر محدود على فرص بقائهم على قيد الحياة. بل تواجه حتى المراكز الصحية الأكثر تطوراً صعوبة كبيرة في علاج عدد كبير من المرضى المصابين بحروق؛ كما أن علاج هذا النوع من المرضى مكلف للغاية ويحتاج إلى وقت طويل. وهناك نوع من العلاج الأقل تطوراً ولكن أكثر فعالية يتمثل في استخدام الضمادات والمضادات الحيوية والمسكنات إلخ، كما تتضمن هذه النوعية من العون توفير المأوى والمياه الخالية من الأمراض والطعام والملابس.

ويتمثل الخطر الرئيسي الذي يمكن أن يواجهه الشخص الذي يقدم المساعدة للناجين إثر استخدام سلاح نووي، في التعرض لمواد مُشعة مبعثرة في الغبار أو المياه أو الهواء. وبالتالي ينبغي أن يكون الوقت الذي يقضيه أي شخص يقدم العون في منطقة ملوثة محدوداً للغاية.

الأجهزة النووية يدوية الصنع:¹³

يمكن أن يؤدي استخدام سلاح نووي يدوي الصنع إلى حادث فردي أو منعزل. وفي حالة الانصهار أو الانشطار النووي، تتشابه الآثار الناجمة بتلك المترتبة عن استخدام سلاح نووي أقل قوة. وسيتوقف عدد الضحايا على وقوع الانفجار في منطقة أهلة بالسكان أم لا. كما لا تختلف المساعدة المقدمة للضحايا وتأمين سلامة العاملين عما وصف آنفاً في الجزء الخاص باستخدام الأسلحة النووية.

استعمال جهاز إشعاعي:¹⁴

يمكن أن تتسبب المادة المشعة من الناحية النظرية في الإصابة بمرض الإشعاعات، بالإضافة إلى ما ينجم عن الإشعاعات من آثار على المدى الطويل. ومن الصعب توقع تلك الآثار أو تحديد حجمها. ومن المرجح أن تتضمن ظهور آثار أخرى على المدى الطويل؛ وترجع الآثار الرئيسية الناجمة عن استخدام «قنبلة قذرة» إلى دوي انفجار جهاز التفجير التقليدي؛ إذ يؤدي عصف التفجير والشظايا المقذوفة إلى سقوط قتلى وجرحى. ومن المحتمل أن يكون الأثر الرئيسي الناجم عن المادة المشعة التي تحتويها القنبلة القذرة هو انتشار الذعر والاضطرابات الاقتصادية وذلك وفقاً لموقع حدوث الانفجار. وتستلزم عملية التخلص من التلوث الإشعاعي في مدينة ما حتى وإن تعلق الأمر بمنطقة محدودة، إمكانات ضخمة وكثيراً من الوقت. والسؤال الصعب من الناحية الفنية والسياسية يتمثل في تحديد مستوى النشاط الإشعاعي الذي لا يمثل «خطراً» بحيث يمكن السماح بعودة السكان مرة أخرى. ومن الأرجح أن يكون كيان من غير الدول هو المسؤول عن هذا الهجوم وعن توجيهه ضد منطقة سكنية.

13- يُقصد «بأجهزة نووية يدوية الصنع» - تلك القنابل التي تصنعها أساساً كيانات من غير الدول ويتولد عن ارتكاساتها النووية (عن طريق الانصهار أو الانشطار) طاقة تدميرية. إلا أن تلك الأجهزة النووية تعتبر بدائية إذا ما قورنت بالأسلحة النووية. وتتراوح قوة التفجير المتوقعة بين كيلو طن وعشرين كيلو طن.

14- يُقصد «بقنبلة إشعاعية» أي قنبلة تعتمد على المواد المشعة لإضرار بالأفراد أو لكي تنتشر في البيئة الطبيعية. ويتضمن ذلك الغازات والبارود والسوائل المشعة. ويُطلق بوجه عام تعبير «قنبلة قذرة» على المتفجرات المستخدمة لنشر المواد المشعة غير المستقرة من تفجير نووي. وفي هذه الحالة، فإن المتفجرات ستسبب في إصابة الأفراد بجروح وفي وقوع أضرار مادية؛ بينما ستكون المواد المشعة وراء حدوث اضطرابات نظراً لآثارها النفسية. وعلى المدى الطويل، هناك مخاطر أن تظهر مجموعة من المشاكل الصحية من الناحية النظرية.

ولا تختلف احتياجات الناجين الفورية عن احتياجات هؤلاء الذين تعرضوا لهجوم بأحد المتفجرات التقليدية؛ إلا أن التطهير وإزالة التلوث هما الشيء الإضافي والحيوي الذي هم في حاجة إليه (لم تتناول من قبل مؤلفات علم الجراحة الإشكالية الخاصة بوجود شظايا مشعة داخل جسم الإنسان). ويمكن للأشخاص الذين لم يصابوا بجروح ولكن تعرضوا للغبار المشع أن يغتسلوا فقط، ولكن بشرط اتخاذ بعض الإجراءات الخاصة وتلقي الفريق الطبي تدريباً خاصاً.

وفي حالة استخدام قنبلة إشعاعية، فإن الخطر الرئيسي الذي يهدد أي شخص يقدم العون إلى الناجين يكمن في تعرضه للنشاط الإشعاعي. إلا أن مستويات النشاط الإشعاعي الصادرة عنها لا تُقارن بتلك المتمخضة عن الانفجار الناجم عن سلاح نووي أو عن قنبلة نووية يدوية الصنع.

استعمال مواد بيولوجية «مضادة للإنسان» عالية الإصابة بالمرض ومعدية وبترتب عليها آثار على الصعيد الدولي¹⁵

تعتبر عملية النشر المتعمد لبعض المواد مثل فيروس الجدري أو السارس (متلازمة الجهاز التنفسي الحادة) أو الحمى، من أشد المخاطر من حيث حجم الآثار بالمقارنة بالمخاطر الأخرى الناجمة عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية. وفي الواقع أن اجتماع مجموعة من العناصر يمكن أن يقدم تفسيراً لمدى حدة تلك الآثار المحتملة:

يمكن أن يتم الهجوم في الخفاء (أي ليس هناك سوى فرصة ضئيلة أمام السكان المستهدفين أو السلطات لكي يعلموا بوقوع الهجوم).

من الممكن أن تصل فترة احتضان المرض إلى ثلاثة أسابيع بعد التعرض للإشعاع.

يمكن أن ينتشر المرض بسرعة بسبب تعدد وسائل النقل الجوي الدولي.

يمكن أن ترتفع بشدة نسبة الفتك التي تسببها الأمراض الناجمة عن تلك المواد.

من الممكن أن ينتشر نوع من الذعر العام وينهار الاقتصاد.

وقد أثبت ظهور مرض السارس عام 2003 كانتشار طبيعي حجم الأضرار التي يمكن أن تلحقها مثل هذه الظاهرة بالصحة والاقتصاد، وهي أضرار تؤكد توقعات الخبراء بشأن مرض آخر يتمثل في تحول فيروس أنفلونزا الطيور H5N1 إلى سلالة قابلة للانتقال من إنسان إلى إنسان آخر، كما أنه قد يترتب حتماً عن انتشار واسع النطاق لوباء الجدري وبصورة لا يمكن التحكم فيها، كارثة عالمية بالنسبة للصحة العامة والاقتصاد. ومما لا شك فيه أن ظهور مرض السارس

15- يغطي تعبير «سلاح بيولوجي» كلا من المادة البيولوجية ووسائل انتشارها. ويقصد بمادة بيولوجية كائن حي أو مادة سامة (سُم ناجم عن جسم حي) مسبباً لمرض يصيب الإنسان أو الحيوان أو النبات. ويمكن أن تكون للمواد البيولوجية آثار على الإنسان أو الحيوان أو النبات، ويمكن أن تكون مُعدية أو غير مُعدية. ويمكن أن تنتشر تلك المواد في شكل سوائل أو أبوسولات أو بودرة جافة. ومن المحتمل أن يتم أيضاً نشر تلك المواد البيولوجية عن طريق النظم العسكرية التقليدية المدفعية أو الطائرات أو بواسطة الوسائل الباثية (على سبيل المثال عن طريق بثها في شبكة الإمداد بالمياه أو عبر الرسائل البريدية) كما يمكن أن تتم بالمصادفة.

والمخاوف التي أثارها فيروس أنفلونزا الطيور والخبرة التي تم اكتسابها في الماضي من خلال مكافحة مختلف أوبئة الجدري؛ يدعونا إلى وضع خطط طوارئ لمكافحة نشر مواد معدية ومُمرضة وبصورة متمعدة. وبعبارة أخرى فإن عملية تقديم المساعدة للضحايا هي من اختصاص قطاع الصحة العامة وبالتالي تندرج في الاستعداد تحسباً لظهور أوبئة ضخمة. وفي ما يتعلق بأمن وسلامة العاملين، فمن الضروري أن يحصل أي شخص يعمل في منطقة موبوءة على التطعيمات والأدوية اللازمة مسبقاً، إلا أنه قد يتعرض للخطر لمجرد حيازته للتطعيمات أو الأدوية أو العينات أو لمجرد تمكنه من استخدام وسائل النقل التي تنقله خارج المنطقة. وقد يستهدف الموظفون من قبل أشخاص لم يتلقوا تطعيمات أو أدوية أو الذين ليست لديهم وسائل النقل المناسبة.

استعمال مواد بكتيرية مُمرضة، يمكن التحكم في عملية انتقالها من إنسان إلى إنسان ومعالجة الآثار الناجمة عنها

من المحتمل أن ينجم عن استعمال مواد مثل الكوليرا أو الطاعون انتشار وباء من الطراز التقليدي، يمكن احتواؤه. وفي هذه الحالة، يمكن معالجة الضحايا المحتمل إصابتهم بالمضادات الحيوية أو بالوسائل الأخرى المناسبة. وليس من المحتمل أن يسقط آلاف الموتى بالرغم من ضرورة اتخاذ إجراءات على مستوى الصحة العامة.

ويمكن السيطرة على تلك الأوضاع على المستويين الوطني والدولي في إطار خطط الصحة العامة القائمة. وقد اكتسبت العناصر الدولية الفاعلة خبرة واسعة في مجال مكافحة هذا النوع من الأوبئة الناجمة عن أسباب طبيعية. أما إذا ما ثبت أن ظهور هذا المرض ناجم عن انتشار مادة ما بصورة متمعدة، فإن أسلوب التعرف على أصله سيكون مختلفاً، كما أن البيئة السياسية الإعلامية المحيطة ستكون مختلفة أيضاً. إلا أنه لن يكون هناك اختلاف في طريقة التعامل مع الوباء.

وكما هو الحال بالنسبة لوباء من أصل طبيعي، فإن إجراءات الصحة العامة العادية، بما في ذلك اللجوء إلى المضادات الحيوية الوقائية أو إلى التطعيمات من شأنها أن تقلل من احتمالات انتقال المرض إلى الأشخاص الذين يقدمون المساعدة. ومن الوارد أن يُصاب بعض العاملين في مجال المساعدة بإصابات خطيرة إذا لم يتم التوصل إلى التشخيص النهائي أو إذا ما تم إعطاء مضادات حيوية وقائية غير مناسبة على سبيل المثال. وقد تتعرض العناصر الدولية الفاعلة لتهديد آخر يتمثل في محاولة دولة ما أو مجموعة ما أو شخص ما، منع الجمهور من المعرفة بوجود هجوم ما أو التعرف على المادة المسببة للمرض.

استخدام المواد البيولوجية غير المعدية

يمكن أن تنتشر المواد غير المعدية مثل الجمرّة الخبيثة والبوتولين أو حمى الأرانب عبر الهواء أو تنتقل عن طريق الطعام أو مياه الشرب. فقد أثبت تعرض الولايات المتحدة في 2001 لهجمات الجمرّة الخبيثة كيف يمكن أن يسود الذعر بالرغم من قلة عدد الأشخاص المصابين بصورة مباشرة. ومما لا شك فيه، أن بعض هذه المواد يمكن أن تكون أثارها فتاكة غير أن الأمراض الناجمة عنها غير معدية.

وفي حالة الاستخدام المحدود، يمكن أن يعني التأخير في تأكيد طبيعة المادة المستخدمة وتعهد إطلاقها أن آثارها الكاملة انعكست على المصابين حتى قبل التمكن من تلقي العلاج المتخصص. وإذا طلبت المساعدة على الصعيد الدولي، فإنه من المحتمل أن تتأخر طويلاً وبالتالي يمكن أن تصل الإغاثة المخصصة للضحايا بعد تفشي الوباء بفترة طويلة (إلا إذا كانت الوكالة الدولية متواجدة بالفعل في البلد المعني). وفي حالة تشخيص الحالة، يمكن علاج الضحايا في مؤسسات عادية وليس من الضروري وضع تدابير خاصة بالوقاية من الأمراض لمنع تفشي المرض. إلا أن تطهير منطقة ما أو مبنى ما يتطلب معدات وتدريباً خاصاً. ومن الجدير بالذكر أن التطعيم ضد الجمرة الخبيثة يتمثل في مجموعة حقن تؤخذ بصورة منتظمة على مدار عدة شهور.

ومن الممكن الاستجابة لمعظم الشواغل الخاصة بأمن وسلامة العاملين عن طريق الالتزام بمستوى معين من الحذر من خلال الحرص على سرعة الحصول على الاستشارات والرعاية الطبية، بالإضافة إلى اتخاذ التدابير بغية تجنب انتشار العدوى (وذلك مثلاً عن طريق اتباع التعليمات عند فتح طرد مشبوه).

استعمال المواد الممرضة والمعدية ضد الحيوان أو النبات

يمكن أن تستعمل المواد البيولوجية ضد الحيوان أو النبات. وتتحدد جسامه الخسائر التي تلحق بالاقتصاد (انهيار الأسواق، اضطرابات في الإمداد بالمؤن الغذائية، فقدان سبل العيش) أو الآثار الأكثر فداحة كالمجاعات، وفقاً لحجم الأضرار التي تتسبب فيها تلك المواد.

وقد اكتسبت العناصر الدولية الفاعلة خبرة واسعة في مجال أنشطة الإغاثة الضرورية (توزيع الطعام والبذور أو تطعيم الماشية على سبيل المثال) من خلال جهود الإغاثة المبذولة إثر الكوارث الطبيعية. بيد أنه ليس من الضروري أن تكون العناصر الفاعلة التي تقدم المساعدة أنفسها معنية بالبحث عن أسباب تفشي الوباء، سواء كان ذلك متعمداً أم لا.

يبدو لنا أن أنفلونزا الطيور تمثل المادة الوحيدة المستخدمة ضد الحيوان التي تهدد سلامة وأمن العاملين بصورة خطيرة. وبغض النظر عن ذلك، يمكن أن نعتبر أن العمل في منطقة ما ينتشر فيها وباء يضر بالحيوان أو النبات، لا يمثل خطراً على العاملين. وهنا أيضاً، يمكن أن تكون المخاطر المتعلقة بالأمن أكثر فداحة إذا ما كان مصدرها شخصاً بإمكانه أن يمنع الوصول إلى الوكالات الدولية أو يحول دون التأكد من طبيعة الوباء.

الحرب الكيميائية¹⁶

من أكبر الاحتمالات أن تأخذ الحرب الكيميائية شكل هجوم تشترك فيه القوات المسلحة للدولة؛ ويمكن أن تكون واسعة النطاق مما يتطلب استخدام نظم متطورة. ويتوقف عدد الأشخاص المصابين على

16- يقصد "بالحرب الكيميائية" قيام دولة ما أو كيان عسكري منظم باستخدام الأسلحة الكيميائية. "السلاح الكيميائي" هو مادة كيميائية سامة لها آثار مسببة للعجز أو لاجروح خطيرة أو للوفاة بالإضافة إلى وسائل استخدامها. يشمل هذا التعبير المواد المشللة للأعصاب والمواد المولدة للبثور والمواد المسببة للدم والمواد الخانقة. ويمكن أن تنتشر هذه المواد الكيميائية السامة عن طريق أي سلاح مصمم لهذا الغرض أو عن طريق وسائل أكثر بدائية وذلك عن طريق خرق وعاء من البلاستيك يحتوي على هذه المادة مثلاً أو وضع حاوية فيها مواد كيميائية بجانب شحنة متفجرة.

كمية المادة المستخدمة وعلى الأحوال الجوية (على سبيل المثال اتجاه الرياح وهطول الأمطار). وتعتمد طبيعة الجروح الناجمة على نوع المادة، أى على سبيل المثال تأثيرها في البشرة أو في الأعصاب أو في الجهاز التنفسي.

ومن أجل إغاثة الضحايا وتجنب تعرضهم لتلك المواد، من الضروري معرفة وقوع هجوم بالفعل أو من المحتمل أن يقع. وهذا ليس من السهل اكتشافه. فعندما يأتي أشخاص يعانون من «حروق» إلى المستشفى، من الممكن ألا يكتشف أن المصابين يعانون من آثار سلاح كيميائي إلا في وقت متأخر. ومن أجل علاج تلك الحالات بنجاح، من الضروري تطهير الحروق وتوفير العلاج الملائم للمريض وفقاً للمادة المستخدمة. ونظراً لأنه من الضروري حماية العاملين في المستشفى ضد أي «تعرض ثانوي» بالإضافة إلى صعوبة العمل طويلاً بملابس الوقاية، تجد كل مؤسسة نفسها عاجزة أمام مجيء مصابين بمادة كيميائية، حتى ولو كان عددهم ضئيلاً.

ومن بين الوسائل المستخدمة لحماية مجموعة من السكان عامة أو العاملين، نجد ضرورة إعداد المخابئ الخاصة والتطهير وأجهزة الكشف وتوزيع ملابس الوقاية ومضادات السموم ذاتية الحقن. ويعد خطر إصابة العاملين هو الأكبر من نوعه نظراً لأنه يهدد أكثر العناصر الدولية الفاعلة التي تساعد الضحايا عن طريق دخول المنطقة المصابة أو البقاء فيها، بدلا من التواجد على مقربة منها. إذ لا تكفل كافة التدابير التي قد تحد من خطر الإصابة، الحماية اللازمة كالأقنعة الواقية، أجهزة الكشف، الغرف المحكمة أو تثير بالتأكد الكثير من التساؤلات الصعبة. أما بالنسبة لسلامة العاملين، فهناك أيضا آثار على الصعيد الأمني قد تلحق بالوكالات الدولية إذا ما توافر للعاملين بها، دون غيرهم من السكان، وسائل الحماية اللازمة.

استخدام محدود أو على نطاق محدود للأسلحة الكيميائية

من المرجح أن يستهدف هجوم منفرد بسلاح كيميائي عن طريق جهاز إطلاق يدوي الصنع أو قليل التطور منطقة مزدحمة. وليس من المرجح أن يتمخض مثل هذا الهجوم عن وفاة عدد كبير من الأشخاص المصابين. ويتوقف عدد الجروح وطبيعتها على نوع المادة بالإضافة إلى الكميات المستخدمة منها. إلا أن مئات الأشخاص يصيبهم الذعر عندما يدركون أن هناك سلاحا كيميائيا قد تم استخدامه. وحتى إن كانت الوكالات الدولية متواجدة بالفعل في موقع الحادث وحتى إن كان يتوافر لديها مراكز رعاية، فإنه ليس من المرجح أن تكون مشاركة في إغاثة الضحايا نظراً لعدم ضخامة الاحتياجات المترتبة على الهجوم المنفرد. إلا أنه يمكن أن يتغير الوضع إذا ما تم التنبؤ بهجمات متتالية من النوع نفسه.

أما بالنسبة لسلامة العاملين، فتعد النتائج أقل خطورة عن تلك المترتبة عن الحرب الكيميائية، إلا في حالة محاولة تقديم إغاثة سريعة. إذ إنه ليس من السهل تحديد نوع المادة فوراً حتى يمكن التصدي لها عن طريق وسائل محددة كمضادات السموم.

استخدام الأسلحة الكيميائية «الجديدة»¹⁷

عندما تم استخدام أحد مشتقات الفنتانيل لإنهاء عملية أخذ الرهائن في أحد مسارح موسكو، كانت هذه هي المرة الأولى التي تستخدم فيها مادة علاجية في وضع تكتيكي. حتى هذا التاريخ، كان ينظر إلى مشتقات الفنتانيل على أنها أسلحة كيميائية «غير فتاكة». فقد لقي مائة وعشرون شخصاً مصرعهم بسبب معاناتهم من هبوط في وظائف التنفس وعدم توافر الرعاية اللازمة خلال الدقائق الحرجة التي أعقبت الهجوم. إذ تتسبب أغلبية هذه الأسلحة الكيميائية «الجديدة» في حدوث نوع من العجز بتخفيف مستوى الشعور كالمسكنات ومواد التخدير¹⁸. ومن المحتمل أن يكون مثل هذا الهجوم «في الخفاء» ولا يتم تحديد طبيعة المادة إلا في وقت لاحق.

من جانب آخر، يمكن أن تتوافر مضادات خاصة للسموم تبطل آثار المادة المستخدمة تماماً (على سبيل المثال، النالوكسون (مضاد الأفيون) هو المضاد الخاص بمشتقات الفنتانيل). إلا أنه قد لا يتم التعرف على طبيعة المادة بسرعة بحيث يمكن إعطاء مضاد السموم اللازم.

وتعد الآثار المترتبة على سلامة العاملين أقل خطورة عن تلك التي تنجم عن الحرب الكيميائية أو حتى عن الاستخدام المحدود أو في نطاق محدود للأسلحة الكيميائية. وليس من المحتمل أن يكون هناك إصابة أو تعرض مباشر، وبما أن هذه المواد يمكن أن تستخدم «عقاقير» إذا ما تم تناولها بجرعات معينة وفي ظروف مختلفة، فلذلك تتخفض مخاطر إصابة الأشخاص الذين يقدمون المساعدة (إذ يشبه وضعهم وضع العاملين في المستشفيات الذين يعالجون شخصاً بجرعات مفرطة).

استخدام مواد مكافحة الشغب¹⁹

تستخدم الدول بصورة منتظمة مواد مكافحة الشغب في إطار تنفيذ القانون. إلا أن الاتفاقية الخاصة بالأسلحة الكيميائية لعام 1993 تحظر استخدام مواد مكافحة الشغب كأداة للحرب. وتحتاج العناصر الدولية أن تتفهم لماذا يندرج استعمال مواد مكافحة الشغب في إطار تقييمنا للمخاطر ولماذا يمثل التواجد خطراً لأي سبب كان في منطقة نزاع أو منطقة تستخدم فيها تلك المواد بكثافة. والأسباب من جملة أمور أخرى هي كما يلي:

تم استخدام مواد مكافحة الشغب في معظم الحالات قبل الاستخدام الموثق²⁰ للأسلحة الكيميائية في صراعات القرن العشرين .

17- يقصد بتعبير «الأسلحة الكيميائية الجديدة» مجموعة من المواد الكيميائية الجديدة، يتعلق الكثير منها بمنتجات صيدلانية، ويمكن استخدامها كأسلحة؛ ويمكن وصف الآثار المترتبة على هذه المواد «بالمهدئات» أو «المسببة للعجز». ويقال إنه يتم تصنيعها لاستخدامها لإنفاذ القانون، إذ لا ينجم عن استخدامها إلا عدد قليل من الوفيات.

18-انظر ناثانسون Nathanson, The use of drugs as weapons: The Concerns and Responsibilities of Health Professionals, British Medical Association, London, 2007

19- يقصد بتعبير «مادة مكافحة الشغب» كل مادة كيميائية يمكن أن تتسبب في حدوث إثارة حواس الإنسان أو التسبب في عجز بعض الوظائف الجسدية، والتي إذا ما تم استخدامها بصورة ملائمة، سرعان ما تزول بعد الإصابة بالغازات المسيلة للدموع على سبيل المثال.

20- The Problem of Chemical and Biological Warfare The Rise of CB Weapons, الفصل الثاني
"Instances and Allegations of CBW 1914-1970" المعهد الدولي لبحوث السلام، ستوكهولم، 1973 حول الحرب بين إيران والعراق (89- 1980)

انظر الصفحات من 8 إلى 206، SIPRI Yearbook 1985، "World Armaments and Disarmaments"،

إذا ما تم استخدام مواد مكافحة الشغب خلال هجوم في وضع تكتيكي غير وضع الشغب، فلن يُكشف إذن عن حقيقة هذا الهجوم. وفي هذه الحالة إذا ما تعرض الجنود لهجوم، فقد يعتقد أنهم تعرضوا لهجوم بالأسلحة الكيميائية ويكون ردهم بالمثل.

إذا ما تم استخدام مواد مكافحة الشغب وانتشرت جثث القتلى على الأرض، سيصعب معرفة ما إذا كانوا قد قتلوا بأسلحة تقليدية أو بسلاح كيميائي استخدم بالتوازي.

وفي حالة الاستخدام واسع النطاق لمواد مكافحة الشغب وحدها، ليس من المؤكد أن يكون هناك حاجة لتقديم مساعدات خاصة. فإذا ما كان الأفراد الذين كانوا هدفاً لاستخدام مواد مكافحة الشغب في حاجة إلى رعاية طبية، ستكون من الأرجح لإغاثتهم من الجروح الناجمة عن الأسلحة التقليدية المستخدمة بالتوازي مع الأسلحة الأخرى بما في ذلك الهراوات.

ويمكن أن يكون هناك حاجة للمساعدة على التنفس للأشخاص الذين استنشقوا مواد مكافحة الشغب في مكان مغلق ولم يتمكنوا من الخروج منه. ويمكن أحياناً أن يتأثر بعض الأشخاص أيضاً في حالة استنشاقهم لكميات قليلة من مواد مكافحة الشغب وذلك بسبب المشاكل الصحية التي يعانون منها أصلاً كالربو على سبيل المثال.

لا تتبع المشكلة الأساسية الخاصة بسلامة العاملين من استخدام مواد مكافحة الشغب في حد ذاتها، بل من عدم معرفة ما إذا تم استخدام مواد مكافحة الشغب أو المواد الكيميائية أو ما إذا تم استخدام مواد مكافحة الشغب قبل استخدام الأسلحة الكيميائية. وبالتالي يمكن، وفقاً للظروف تطبيق الاعتبارات الخاصة بسلامة العاملين الواردة في القسم الخاص بالحرب الكيميائية.

نظرة شاملة عن العناصر الدولية المساعدة لضحايا استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية

يسلط العنوان الذي اخترناه لهذا المقال الضوء على سؤال حاسم: في ظل أية ظروف يتطلب تنظيم عمل دولي لإغاثة من يساعد الضحايا استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية، ولاسيما في حالة الحوادث التي تمثل خطراً « قليل الاحتمال ولكن له أثر قوي »، وكيف ستقدم تلك المساعدة؟ وعندما طرحنا هذا السؤال على عدد كبير من العناصر الدولية الفاعلة، ظهر عدد هام من النقاط وفق مواردهم واختصاصاتهم وقدراتهم الجماعية. وقد تكون هذه النقاط مفيدة للمساعدة على تحسين النقاش حول مساعدة الضحايا والضحايا المحتمل سقوطهم من جراء حادث نجم عن استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية.

من الجدير بالذكر أن الكثير من الدول، ولاسيما دول أوروبا وأمريكا الشمالية طورت على الصعيد الوطني قدراتها بحيث يمكن نشرها بسرعة وبفاعلية في حالة الحوادث الناجمة عن استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية. إلا أنه في ما يخص نشر القدرات الوطنية على الصعيد الدولي، بدأت الدول فقط في معالجة المشاكل العديدة المطروحة والتي تتراوح بين الحساسيات

السياسية المتمثلة في أي تدخل في بلد أجنبي والمسائل القانونية المتعلقة بالتفتيش الجمركي، وضرورة التنسيق بين الدول أو بين الدول والمنظمات الدولية القائمة.

وبالنسبة لأغلبية العناصر الدولية، فإن تعبير «المساعدة» يقصد به مساعدة الدول المتضررة وليس بالضرورة المساعدة المقدمة إلى الأشخاص المتضررين. علاوة على ذلك يفترض أن أي نشاط خاص بالمساعدة يسبقه طلب مقدم من الدولة المتضررة. ولن يتم تقديم طلب كهذا إذا كانت الحكومة المعنية هي نفسها المستخدمة أو المرجح استخدامها للأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية. وهناك فرضية أخرى تتمثل في قيام الدول الأخرى بتقديم مساعدة في صورة عاملين أو معدات.

لا يتعين على أي عنصر دولي أن يعمل بصورة منفردة لدى وقوع حادث ناجم عن استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية يشكل خطراً « قليل الاحتمال ولكن تأثيره قوي». إذ يجب أن يخضع أي عمل يهدف إلى إغاثة الضحايا للتنسيق على الصعيد الدولي (وذلك أيضاً في ما يتعلق بأي عمل يهدف إلى منع تفشي الأمراض في حالة استخدام الأسلحة البيولوجية المعدية). وهناك عدة عوامل تعرقل عملية التنسيق ألا وهي:

- آليات التنسيق الفعلية مازالت تخطو خطواتها الأولى،
- غياب الوضوح لدى توزيع مسؤوليات التنسيق عند أي تدخل ما،
- إلغاء أو حظر رحلات الطيران من وإلى المنطقة الملوثة،
- معرفة ما إذا نتج هذا الحادث عن انبعاث عارض أو تفش طبيعي للمرض (في حالة استخدام سلاح بيولوجي) أو استخدام مزعوم أو انتشار متعمد، ولذلك فإن معرفة السبب له آثار وخيمة على الصعيد السياسي والإعلامي والأمني.

يرى البعض أن عملية مساعدة الضحايا الذين سقطوا نتيجة حادث نجم عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية تفترض الاعتماد على الخبرة العسكرية. إلا أن خبرة كهذه تتمثل في حماية القوات المسلحة للدولة ذاتها ومواصلة العمل على الصعيد العسكري في بيئة ملوثة أو في ظل وجود تهديد مسلط؛ ولا تعكس بالضرورة قدرة مساعدة مئات أو آلاف الضحايا من غير العسكريين.

وبوجه عام، تعتمد الغالبية العظمى من العناصر الدولية الفاعلة سياسة أمنية تستوجب سحب العاملين في حالة استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية. ويمكن أن تصطدم مثل هذه السياسة بما يلي:

- تفويض المنظمة المعنية بمساعدة الضحايا (كما هو الحال على سبيل المثال بالنسبة للجنة الدولية للصليب الأحمر).
- الصعوبات التي تواجهها على الصعيد العملي لدى إخراج موظفيها الدوليين أو الوطنيين من منطقة ما يتعرضون فيها للخطر .

• بعض الحوادث الناجمة عن استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية، مثل تفشي مرض الكوليرا عمداً في مخيمات اللاجئين قد لا تمثل أى خطر حقيقي على الأشخاص الذين يساعدون الضحايا، بل تعجل من وصول العاملين إلى المنطقة المتضررة.

لم تول العناصر الدولية الفاعلة حتى الآن سوى اهتمام قليل لتأثير حوادث استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية على المسؤوليات القانونية الخاصة بصحة العاملين وسلامتهم سواء من حيث المخاطر المحتملة أثناء الحادث أو بالعواقب بعيدة المدى الناجمة عن التعرض لعوامل الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية بما في ذلك التأثير على الصحة الإنجابية.

ونادراً ما أخذت العناصر الدولية الفاعلة بعين الاعتبار العواقب الأمنية والقانونية والسياسية والإعلامية الناجمة عن إمكانية حيازة معلومات متعلقة بالتحقق من الاستعمال المزعوم لسلح من الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية .

الخلاصة

هناك الكثير من الأسباب التي تبرر القلق تجاه معرفة من سيساعد الضحايا في حالة استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية أو الكيميائية إذا كان من الضروري تنظيم عمل على الصعيد الدولي وكيف يمكن تقديم تلك المساعدة دون أن تعرض مقدمي المساعدة لمخاطر لا جدوى لها.

ويرجع هذا القلق لأسباب عديدة. بداية، الخبرة التي اكتسبتها اللجنة الدولية للصليب الأحمر على مدار السنوات في ما يخص استخدام هذا النوع من الأسلحة. ثانياً، الشكوك العديدة بشأن المخاطر الحقيقية وبالتالي، طبيعة ومدى الموارد التي يتعين تعبئتها مسبقاً. وثالثاً، عدم التأكد من تدخل مختلف العناصر الدولية الفاعلة وما هو شكل هذا التدخل وكيف سيتم توزيع المسؤوليات وإلى أي مدى سيتم تنسيق هذا النشاط الدولي.

لم يسمح لنا تقييمنا للمخاطر ولا استعراض العناصر الدولية المشاركة في عملية التدخل في هذا المجال من الرد على هذا السؤال الحاسم المطروح في عنوان المقال. لذا، من الضروري توضيح بعض النقاط لمواصلة التفكير المستقبلي حول هذا السؤال ألا وهو: من سيقدم العون لضحايا حادث استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية وكيف؟

لا يمكن التعامل مع الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية على أنها تمثل كلها فئة واحدة من السلاح أو على عدم كونها بالتأكيد «أسلحة دمار شامل». وينتج عن استخدام هذا النوع من الأسلحة مخاطر سبق أن ذكرناها آنفاً. وينجم عنه مجموعة من الاحتمالات ومن الآثار على الضحايا. وتؤثر هذه العواقب المرتبطة بكل خطر في إغاثة الضحايا وسلامة العاملين.

أما في ما يتعلق بالاحتمالات، فلا يركز تقييمنا للمخاطر إلا على استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية. ولقد قمنا باستعراض أحد عشر خطراً مختلفاً. ويتم تقييم الآثار المترتبة أو

التكلفة البشرية المتعلقة بكل خطر وفق عدد القتلى والجرحى المحتملين. ومن الواضح أن تقييماً أوسع نطاقاً للمخاطر قد يشمل احتمال نزوح الأشخاص أو الاضطرابات الاجتماعية والاقتصادية. وهناك فرص ضئيلة أن تقع أحداث تتمخض عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية، قد تكون لها آثار بالغة على الضحايا ومن المحتمل أن تعرض العناصر الدولية الفاعلة لأخطار جسيمة. وتتضمن هذه الحوادث التي تمثل خطراً «قليل الاحتمال ولكن قوي التأثير» استخدام الأسلحة النووية والبيولوجية المعدية والمُمرضة وأخيراً إمكانية اندلاع حرب كيميائية. وعلى النقيض، يمكن احتواء بعض هذه المخاطر، مثل استخدام المواد البيولوجية التي تنخفض قدرتها على نقل العدوى بين الأشخاص، بسهولة وبشكل آمن وذلك في إطار القدرات المتوفرة.

وقد اعتمدت بعض الدول الغربية خطياً على المستوى الوطني وبنيت قدراتها من أجل التصدي لمجمل المخاطر المذكورة آنفاً أو بعضها. بيد أنه ليس من الممكن في الوقت الحالي تصور القيام بعمل دولي فعال لتقديم المساعدة يعود بالفائدة المباشرة على الناجين أو الضحايا المحتملين ويكفل في الوقت نفسه مستوى أمنياً مناسباً للعاملين. فعلى حد علمنا، ما من حكومة أو منظمة دولية (بما في ذلك اللجنة الدولية للصليب الأحمر والمكونات الأخرى التابعة للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر) أو منظمة غير حكومية أو جمعية، يتوافر لها حتى يومنا هذا خطط واقعية أو قدرة على تنظيم هذا النوع من العمل الدولي.

إذا ما سعت بعض العناصر الدولية للتزود بقدرات تمكنها من تنظيم عمل إغاثة مناسب في مواجهة أحداث تمثل خطراً «قليل الاحتمال ولكن نتائج خطيرة»، يتعين عليها إذن تخصيص استثمارات ضخمة أساسية واتخاذ التزامات على المدى الطويل. وهذه الاستثمارات ليست مالية فحسب، بل تشمل أيضاً استثماراً ضخماً في الموارد البشرية، بالإضافة إلى التعهد بالحفاظ على تلك القدرات الجديدة خاصة في مجال التدريب. يعد الدافع السياسي والرغبة في تنسيق الجهود أمراً مطلوباً.

يتعين على كل جهة فاعلة تسعى إلى وضع التدابير الخاصة بالإعداد أو الخطط أو التدريب من أجل الرد على حوادث ناجمة عن قيام الإنسان باستخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية أن تتقبل ضرورة الاستفادة من أي خبرة ومن القدرات المكتسبة من أجل التصدي للآثار الناجمة عن الانبعاثات العارضة للمواد النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية أو للتفشي الطبيعي لمرض ما ويزداد احتمال حدوث هذه الظاهرة المذكورة مؤخراً. ولذلك يتعين أن تتوافق التدابير التحضيرية مع الخط القائمة بالفعل لمكافحة التفشي الطبيعي للأمراض مثل مرض السارس وأنفلونزا الطيور.

فكلما اقتربت العناصر الدولية من مواجهة الأحداث «قليلة الاحتمال ولكن نتائجها خطيرة» وهم متأهبون بصورة جماعية، كانوا أكثر قدرة على التصدي بصورة أفضل للانتشار المتعمد للمواد البيولوجية المعدية والمُمرضة والأمراض التي تصيب الإنسان والتي تنتشر في العالم كافة وتأخذ شكل أوبئة.

ومن المحتمل أن يكون أي عمل إغاثة غير مخطط له، أو غير منسق أو منفذ بصورة سيئة غير فعال؛ في الواقع، أن مثل هذا العمل يمكن أن يجعل حادثا من حوادث استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية أكثر خطورة بالنسبة للعاملين الذين يقدمون المساعدة للضحايا.

ويعد الحوار الذي بدأتها العناصر الدولية الفاعلة حول هذه القضية المعقدة في بداياته، لذلك يتعين مواصلة العمل من أجل فهم أفضل للأدوار والموارد والقدرات وآليات التعاون بين كافة العناصر الدولية الفاعلة التي من الممكن أن تشارك في تقديم المساعدة لضحايا الحوادث الناجمة عن استعمال الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية.

وأخيرا، يوضح العجز الملموس في القدرات التي من شأنها أن تساعد الضحايا، على الصعيد الدولي، واقعا لا يمكن الهروب منه ألا وهو أن منع استخدام الأسلحة النووية والإشعاعية والبيولوجية والكيميائية يعتبر ضرورة مطلقة.

