

Médecins Sans Frontières and the ICRC: matters of principle

پزشکان بدون مرز و صلیب سرخ: مسائل اصولی^۱

رانی براومن^۲

رانی براومن، متولد سال 1950، پزشک و تحصیل کرده در رشته‌های بیماری‌های همه‌گیر^۳ و طب استوایی^۴ است. پس از سال‌ها کار عملی به عنوان پزشک، در سال 1982 رییس پزشکان بدون مرز^۵ شد و تا 1994 نیز در این منصب باقی ماند. وی اکنون مدیر مطالعات بنیاد پزشکان بدون مرز،^۶ دانشیار موسسه مطالعات سیاسی پاریس،^۷ و مدیر موسسه بشردوستانه و پاسخ به تعارضات در دانشگاه منچستر^۸ بریتانیاست. براومن هم‌چنین ستونی ثابت در فصل‌نامه *آلترناتیوز انترناسیونالز*^۹ دارد.

واژگان کلیدی: اصول بشردوستانه،^{۱۰} بی‌غرضی،^{۱۱} استقلال،^{۱۲} بی‌طرفی،^{۱۳} بیافرا،^{۱۴} سوریه^{۱۵}

تفاوت‌ها و شباهت‌های کمیته بین‌المللی صلیب سرخ و پزشکان بدون مرز چیست؟ این پرسش را سردبیر همین نشریه مطرح کرد اما غیر از آن نیز به صورت منظم در پزشکان بدون مرز مورد بحث قرار گرفته و ممکن است ذهن اعضای صلیب سرخ نیز در این خصوص درگیر شده باشد. از آنجایی که از اوایل دهه 90 این دو سازمان به ویژه در شهرهای جنگ‌زده به صورت تنگاتنگی با یکدیگر کار کرده‌اند، این پرسش بیش‌تر مطرح می‌شود. مدیریت مرکزی دو سازمان به صورت منظم با یکدیگر دیدار می‌کنند؛ امروزه اعضایشان به یک زبان صحبت می‌کنند، و به ویژه در مورد رابطه مناسب میان غیرنظامیان و موسسات بشردوستانه و ارتش، بر سر

¹ برگردان به فارسی: پریسا روشنفکر

² Rony Brauman

³ Epidemiology

⁴ Tropical Medicine

⁵ Médecins Sans Frontières (Doctors Without Borders)

⁶ Fondation Médecins Sans Frontières,

⁷ The Institute of Political Studies

⁸ Humanitarian and Conflict Response Institute at the University of Manchester

⁹ Alternatives Internationales

¹⁰ Humanitarian principles

¹¹ Neutrality

¹² Independence

¹³ Impartiality

¹⁴ Biafra

¹⁵ Syria.

خطوط قرمز با یکدیگر توافق دارند. به صورت خلاصه، به نظر می‌رسد ماموریت «دونانتی»^{۱۶} آن‌ها- که برای یکی ذاتی و برای دیگری اکتسابی است- آن‌ها را با یکدیگر به جایی می‌رساند که نیازی به صحبت در مورد تفاوت یا تفاوت‌های میانشان نیست، چراکه مساله اصلی وجه اشتراکشان است. این چیزی است که من به آن خواهم پرداخت.

نخست باید بگویم که قصد من در این جا این نیست که وارد جزئیات فعالیت‌های مساعدتی شوم که برای پزشکان بدون مرز اصولاً محدود به مراقبت پزشکی بوده و برای صلیب سرخ دارای جوانب بیش‌تری است. در نتیجه، هر تلاشی برای ارزیابی مقایسه‌ای فعالیت کلی این سازمان‌ها بسیار دشوار خواهد بود. در عوض بر انتخاب‌های عملیاتی آن‌ها در وضعیت مخاصمه، اصول نهفته در این انتخاب‌ها و ابراز عمومی این اصول تمرکز می‌کنم. در عین حال باید توجه داشت که بر خلاف صلیب سرخ، کار در مناطق جنگی بیش از یک سوم فعالیت‌های پزشکان بدون مرز را تشکیل نمی‌دهد. تعریف دامنه قیاس به این شکل، بحث در مورد گفتمان و فعالیت دو سازمان را در وضعیت‌های مشابه تسهیل می‌کند. با وجود این، دشواری مهمی در بحث باقی است که به ساختار متفاوتشان ربط دارد. وقتی که صلیب سرخ اعلامیه رسمی صادر می‌کند، با صدای واحد سخن می‌گوید. امضای درخواست‌ها و بیانیه‌هایش و نیز کلمات مندرج در علامت سازمان، به روشنی «کمیته بین‌المللی ژنو» است. این در مورد پزشکان بدون مرز صادق نیست. این سازمان شامل 5 بخش ملی است که به نام مراکز عملیاتی شناخته شده‌اند،^{۱۷} و به بخش‌های همکار متصلند. هر یک تاریخ و شکل سازمانی خود- خلاصه فرهنگ خود- را دارد و اختلاف نظر میان و درون بخش‌ها فراوان است. این مساله برخورد با پزشکان بدون مرز را به عنوان یک موجودیت هم‌گن دشوار و پیچیده می‌کند، گرچه مانع آن نمی‌شود. بنابراین این مقاله نه بیان دکترینی مشترک، بلکه بیان عقایدی است که در کل جنبش پزشکان بدون مرز جاری است، اما این مقاله ادعای نمایندگی و ارائه این عقاید مشترک را نیز ندارد.

افسانه بیافرا

عموما پذیرفته شده که پزشکان بدون مرز در پاسخ به یک تعهد به سکوت ایجاد شد که کارکنان صلیب سرخ فرانسه که تحت نظارت صلیب سرخ جهانی در جنگ بیافرا (1967-1970) کار می‌کردند، داده بودند. بنابراین پزشکان بدون مرز با رد بی‌طرفی از پیش تعیین شده‌ای شروع به کار کرد که پزشکان فرانسوی آن را معادل پیروی منفعلانه از دولت نیجریه می‌دانستند. دولتی که مخالفانش آن را متهم به ارتکاب نسل کشی کرده بودند. سکوت تمام طرفین، از جمله صلیب سرخ جهانی، در مورد نابودی یهودیان تحت حکومت رایش نیز پشت صحنه این اتهام وجود داشت.

¹⁶ Dunantist

¹⁷ Paris, Brussels, Geneva, Amsterdam, and Barcelona, in order of establishment.

برنارد کوچنر^{۱۸} نوشت: «من امضا کرده بودم؛ من به هنگام بازگشتم به فرانسه سوگند دروغ یاد کرده بودم»، «من کمیته‌ای علیه نسل‌کشی در بیافرا تاسیس کردم. استدلالم ساده بود. نمی‌خواستیم اشتباه کمیته جهانی صلیب سرخ را تکرار کنم که در طول جنگ ۱۹۳۹-۱۹۴۵ اردوگاه‌های مرگ نازی‌ها را محکوم نکرد. این منشاء پزشکان بدون مرز و پزشکان جهان^{۱۹} بود.^{۲۰}

در این متن، کوچر علت وجودی «شهادت دادن»^{۲۱} را توصیف کرده- چالشی اخلاقی، شعاری برای عمل، فراخوانی برای بسیج عمومی. این کار برای آزادی فرد از سازمانی بود که به موجب محدودیت‌های دیپلماتیک، اشتباه ارتکاب یافته در جنگ جهانی دوم را تکرار می‌کرد.^{۲۲} اعتراض کردن، محکوم کردن و ایستادگی در برابر قاتلین به نفع محکومین، این‌ها قرار بود نیروی محرکه تعهد بشردوستانه جدیدی باشد که در قالب پزشکان بدون مرز تجسم یافت. بنابراین پزشکان بدون مرز در سال ۱۹۷۱ در مقابله با «فرهنگ سکوت»ی شکل گرفت که صلیب سرخ اعمال می‌کرد.

ماری-لوس دسگراندامپس^{۲۳} تاریخ‌نگار نشان داده این اتفاق تا چه اندازه وام‌دار بازسازی گذشته‌نگر است. وی به ویژه تاکید کرده که مقالات منتشر شده توسط پزشکان فرانسوی در ژنو با استقبال خوبی مواجه شد. حتی صلیب سرخ جهانی از روزنامه لوموند^{۲۴} درخواست کرد که اجازه بازنشر قطعات بزرگی از یکی از این مقالات را در مجله بین‌المللی صلیب سرخ^{۲۵} بدهد که در ژانویه ۱۹۶۹ صورت گرفت.^{۲۶}

واقعیت این است که برنارد کوچر و مکس رکمیر^{۲۷} در این مقالات وقایع وحشتناک جنگ بیافرا و سخت‌کوشی داوطلبان امداد را به صورتی رسای تفصیل کردند و این کار را بدون طرح اتهامی علیه دولت نیجریه انجام دادند. برخی پزشکان فرانسوی احساس کردند لازم است از این فراتر رفته و سبعیت‌های نیروهای فدرال را محکوم کنند در حالی که دیگران خود را به یادآوری مودبانه تعهدات دولت محدود کردند. در واقع، دسگراندامپس خاطر نشان می‌کند که خط انفصالی، «ظاهراً نه تنها میان تعداد کمی از پزشکان فرانسوی و صلیب سرخ جهانی بلکه درون خود صلیب سرخ جهانی، میان کارکنان بیافرا و کسانی که مسئول مدیریت کل عملیات بودند در

¹⁸ Bernard Kouchner

¹⁹ Médecins du Monde (Doctors of the World)

²⁰ Bernard Kouchner, *Charité Business*, Editions Le Pré aux Clercs, Paris, 1986, p. 217

²¹ bearing witness

²² Jean-Claude Favez, with Geneviève Billeter, *Une mission impossible? Le CICR, les déportations et les camps de concentration nazis*, Éditions Payot, Lausanne, 1988 [published in English as Jean-Claude Favez, John Fletcher and Beryl Fletcher, *The Red Cross and the Holocaust*, Cambridge University Press, Cambridge, 1999].

²³ Marie-Luce Desgrandschamps

²⁴ *Le Monde*

²⁵ *International Review of the Red Cross*

²⁶ Marie-Luce Desgrandschamps, 'Revenir sur le mythe fondateur de Médecins Sans Frontières: les relations entre les médecins français et le CICR pendant la guerre du Biafra (1967-1970)' [Retracing the founding myth of Médecins Sans Frontières: Relations between French doctors and the ICRC during the war in Biafra (1967-1970)], in *Relations internationales*, No. 146, April-June 2011, available at: <http://www.cairn.info/revue-relations-internationales-2011-2-page-95.htm> (all the Internet references were accessed in January 2013, unless otherwise stated).

²⁷ Max Récamier

حال شکل گیری بود». انتشار مقاله‌ای از لوموند توسط صلیب سرخ جهانی، و نیز بازگشت نویسندگان مقاله به بیافرا، مجدداً به همراه صلیب سرخ، ثابت می‌کند که تنش از نقطه شکافی که سال‌ها بعد از آن یاد شد فاصله داشته است.

با وجود این، افسانه محکومیتی که به جدایی از صلیب سرخ منجر شد، و رد رضایت از طریق سکوت در برابر نسل کشی ادعایی علیه بیافرایی‌ها- اتفاقاً نه در آن زمان، بلکه در پایان دهه 70- به عنوان داستان سرآغاز ظهور پیدا کرد که -اقدامات بشردوستانه و سخنگویان آن به رسانه توجه نشان داده و حتی بعضی اوقات در سرخط اخبار قرار می‌گرفتند. تنها آن زمان بود که افسانه، در چشم اعضای پزشکان بدون مرز و رسانه‌ها به علامت ممیز این سازمان تبدیل شد:²⁸ در سخن سردبیر لوموند در روز اعلام اعطای نوبل به پزشکان بدون مرز در سال 1999 آمده است که: «کمک به قربانیان رویکردی بشردوستانه است؛ محکوم کردن قاتلینشان کماکان رویکردی نظامی است. این ترکیب چیزی است که پزشکان بدون مرز را تبدیل به چنین سازمانی ارزشمند می‌کند.»²⁹ خلاف آن چه که در مواردی بسیار گفته و نوشته می‌شد، باید اشاره کرد که مفهوم مداخله بشردوستانه هرگز در رابطه با بیافرا مطرح نشد؛ این اصطلاح (که برنارد کوچر آن را ابداع کرد) به دهه 80 بر می‌گردد و به «حقی» اشاره دارد که پزشکان امداد برای خود قائل بودند که به صورت مخفیانه از مرز رد شوند تا به مناطق جنگی خاصی برسند که دسترسی به آن منع شده بود. در مورد محکومیت نسل کشی که در پرتو سببیت‌های ارتش فدرال قابل درک بود، ما می‌دانیم که عمدتاً ابزاری سیاسی بود، ابزاری برای بسیج کردن حمایت از استقلال بیافرا. بنابراین آن چه که در آن زمان به عنوان «شهادت دادن» شناخته می‌شد در دسته اقدامات روان‌شناختی، یا به عبارت ساده‌تر، تبلیغات قرار می‌گیرد.

آیا می‌توان گفت- این بخش در بهترین حالت تنها یک سوء تفاهم و در بدترین حالت اغفال‌گری سیاسی است- که زمانی که افسانه شکسته شد، پزشکان بدون مرز سرانجام در برابر استدلال صلیب سرخ جهانی سر فرود آورده و خود را به عنوان بال پزشکی صلیب سرخ جهانی تعریف می‌کند؟ نه، اما تاریخ متعاقب پزشکان بدون مرز نشان داده که این مساله کماکان مطرح می‌شود: در طول حیات پزشکان بدون مرز، اعلام موضع‌ها و محکومیت‌های عمومی در جایی که لازم بوده، هم تأیید مداوم سازمان و هم سد راه درونی آن بوده است. از این رو، منشور پزشکان بدون مرز که به هنگام تاسیس تصویب شده بیان داشته است: «پزشکان بدون مرز بی‌غرضی و... استقلال کامل را رعایت می‌کند که مانع از مداخله در امور داخلی دولت‌ها، کشورها و طرفینی می‌شود که از او درخواست خدمت در قلمروشان را کرده‌اند.» گویی برای رفع هرگونه تردید، منشور مجدداً

²⁸ برای تحلیل مفصل افسانه‌های تاسیس پزشکان بدون مرز، ن. ک به

Rony Brauman, 'Les liaisons dangereuses du témoignage humanitaire et de la propagande politique' [The dangerous relationships between bearing witness and political propaganda], in Marc Le Pape, Johanna Siméant and Claudine Vidal (eds), *Crises extrêmes: Face aux massacres, aux guerres civiles et aux génocides* [Extreme crises: Facing massacres, civil wars and genocide], Éditions La Découverte, Paris, 2006, available at: <http://www.msf-crash.org/publications/#article99>

²⁹ 'La cause des victimes' [On the side of the victims], in *Le Monde*, 17 October 1999

تاکید کرده که اعضای پزشکان بدون مرز باید «از قضاوت یا ابراز عقیده عمومی در مورد وقایع و نیروها و رهبرانی که کمکشان را قبول کرده‌اند-به نفع یا ضرر- اجتناب کنند.» پیدا کردن محکومیت قوی‌تر مواضع اتخاذی توسط برخی از موسسین- که تنها اکثریت کوچکی از آنان در بیافرا کار کرده بودند- دشوار است. شکی نیست که قصد این بیانات دادن تضمیناتِ پیشاپیش به دولت‌های کشورهای بود که این سازمان جدید قصد داشت در آن‌ها کار کند. نویسنده که از موسسین پزشکان بدون مرز نبوده و هیچ ردی از مباحثات میان آن‌ها را پیدا نکرده، در موضعی نیست که با قطعیت در مورد دلایل تصویب این مقررات اظهار نظر کند. این واقعیت باقی است که، در تصویب چنین منشوری، پزشکان بدون مرز خود را هم راستا با سنت نهادهای بشردوستانه ساکت قرار داده و کاملاً بر امداد پزشکی تمرکز کرده، نقشی که صلیب سرخ - که الگوی اولیه اعضای پزشکان بدون مرز باقی ماند- آن را منکر نمی‌شد. همان‌طور که خواهیم دید، پزشکان بدون مرز در طول تاریخ خود، همواره میان میل به اعتراض شدید و رویکردی محتاطانه که بیش‌تر منجر به روابط خوب با مقامات سیاسی می‌شود سرگردان بوده و هست.

در مورد چه سخن می‌گوییم؟

در مقاله‌ای با عنوان «اعتراض کردن یا سکوت در کار بشردوستانه»،³⁰ جیکوب کلنبرگر، رییس سابق صلیب سرخ جهانی خاطرنشان می‌کند که صلیب سرخ جهانی برای انجام ماموریت انحصاریش در خصوص حمایت و کمک به قربانیان مخاصمه مسلحانه، باید اطمینان حاصل کند که حضورش مورد پذیرش تمام طرفین است. این شرط اصلی اجرای ماموریتش در جهان است. وی می‌افزاید که صلیب سرخ جهانی از اظهار نظر عمومی در برخی موقعیت‌ها اجتناب نمی‌کند اما باید از محکومیت یک‌جانبه یا بیش از حد صریح یکی از طرفین خودداری کند. وی با توجه به این که در این صورت می‌توان صلیب سرخ جهانی را محکوم کرد که به حفظ تصویری قابل قبول از سرکوب‌گران کمک می‌کند، خاطرنشان می‌کند که عمل بسیاری از سازمان‌های حامی، این استدلال را رد کرده و صلیب سرخ جهانی را از این که در اولویت‌هایش بازنگری کند معاف می‌کند. باید اذعان داشت که در بسیاری موقعیت‌ها، پزشکان بدون مرز متفاوت عمل نمی‌کند، در مواقعی حتی تا جایی پیش می‌رود که هر اظهار نظر عمومی را که پیشاپیش صراحتاً مورد تایید مقامات دولتی قرار نگرفته باشد به صورت مکتوب انکار می‌کند. در دوران حمله دولتی سریلانکا علیه ببرهای آزادی بخش تامیل ایلام³¹ در فاصله ژانویه تا آوریل 2009 که به نابودی جدایی طلبان و مرگ ده‌ها هزار غیرنظامی در بمب گذاری منجر شد، چنین بود. دولت که تصمیم گرفته بود حمله نهایی را مخفیانه هدایت کند، دسترسی به مناطق جنگی را برای سازمان‌های بشردوستانه به غیر از صلیب سرخ جهانی ممنوع اعلام کرده بود. دسترسی به مجروحین برای خروجشان از طریق دریا تنها به صلیب سرخ اعطا شده بود. در این وضعیت وخیم، پزشکان بدون مرز به گفته رییس بخش

³⁰ Jakob Kellenberger, 'Speaking out or remaining silent in humanitarian work', in International Review of the Red Cross (IRRC), Vol. 86, No. 855, 2004, pp. 593-609.

³¹ Liberation Tigers of Tamil Eelam

فرانسوی موافقت کرد که «کناره‌گیری کند» [راهبرد نقد صریح نهادها] و منتظر بماند که نظم جنگ تمام عیار با نظمی جایگزین شود که کمک بشردوستانه بتواند نقشش را در آن ایفا کند.^{۳۲}

هدف این مقاله این نیست که مسیر پریپیچ و خم مواضع عمومی مختلف و اختلاف نظرها و تنش‌هایی را که به وجود آورده‌اند بازسازی کند.^{۳۳} نویسنده با یادآوری این که تقاضا برای ایجاد گفتمانی انتقادی و حتی اتهامی در کنار مراقبت درمانی در وضعیت‌های بحرانی «امضای» پزشکان بدون مرز است - که به صورت عملی آن را از صلیب سرخ جهانی متفاوت می‌کند - در عوض به تفسیر اصول مشترک میان هر دو سازمان، «دونانتیسم»^{۳۴} که پزشکان بدون مرز هم مدعی آن است و آن‌ها را متحد می‌کند می‌پردازد. همان‌طور که ماری-لوس دسگراندمپس نشان داده،^{۳۵} نهایتاً به دلیل حمایت سیاسی برخی از بنیان‌گذاران پزشکان بدون مرز از استقلال بیافرا بود که آنان اعتبار بی‌طرفی صلیب سرخ جهانی را زیر سوال بردند. درحالی که جانشینانشان قطعاً با این موضع شناسایی نمی‌شوند اما دغدغه مشابه بنیان‌گذاران را دارند و منکر بشردوستی «غیرسیاسی» هستند که پشت یک بی‌غرضی سخت‌گیرانه از پیش تعیین شده پناه گرفته باشد و مانع از صدور هر بیانیه رسمی شود که به عنوان سوگیری قابل‌تعبیر باشد. البته سوگیری صلیب سرخ جهانی به سمت محرمانگی سوگند سکوت نیست: صلیب سرخ جهانی بیانیه‌های عمومی صادر می‌کند، اما عمدتاً به شکل درخواست از طرفین متخاصم برای رعایت تعهدات معاهداتشان است. هم‌چنین ممکن است همان‌طور که در قضیه قتل عام در دوک، ساحل عاج^{۳۶} (مارس ۲۰۱۱) پیش آمد، سببیت‌هایی بروز داده شود و طرفین گناه کار بدون این که اسمی از آن‌ها برده شود مشخص شوند.^{۳۷} به صورت استثنایی، مثلاً در جنگ دارفور در سال ۲۰۰۴، صلیب سرخ جهانی تا جایی پیش رفت که مسئولیت خاص دولت را در ارتکاب سوءاستفاده‌های گسترده^{۳۸} به تفصیل بیان کرد.^{۳۹} به سادگی می‌توان تصور کرد که صلیب سرخ جهانی به عنوان پاسدار و ارتقا دهنده حقوق بشردوستانه بین‌المللی و بنابراین به عنوان بازیگری در دیپلماسی، درحالی که توان خود را برای اقدامی که حقوق صراحتاً به وی اعطا

³²Marie-Pierre Allié, 'Introduction: Acting at Any Price?', in Claire Magone, Michaël Neumann and Fabrice Weissman (eds), *Humanitarian Negotiations Revealed: The MSF Experience*, Hurst, London, 2011. See also, Fabrice Weissman, 'Sri Lanka. Amid All-out War', idem.

³³ در این مورد ن. ک به:

Anne Vallaeys, *MSF: La biographie [MSF: The biography]*, Editions Fayard, Paris, 2004, and Laurence Binet (ed.), *Prises de position publiques ['Case Studies: Médecins Sans Frontières Speaks Out' series]*, MSF International, Paris, 2004.

³⁴ رایج است که میان سازمان‌های دونانتی مانند صلیب سرخ جهانی، پزشکان بدون مرز و نجات کودکان (Save The Children) که از منافع دولت‌ها فاصله می‌گیرند و سازمان‌های ویلسونی، که ارزش‌های آمریکایی و به صورت موسع‌تر ارزش‌های دول دموکراتیک را به عنوان نیروی خیر در نظر می‌گیرند تفکیک قائل شوند.

³⁵ M.-L. Desgrandschamps, above note 27.

³⁶ Douéké, Côte d'Ivoire

³⁷ ICRC, 'Côte d'Ivoire: hundreds of civilians killed in Duékoué', News Release No. 11/82, 2 April 2011, available at: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/news-release/2011/cote-d-ivoire-news-2011-01-04.htm>.

³⁸ Mass abuses

³⁹ Jakob Kellenberger, 'Too little, too late for the victims of Darfur', in *International Herald Tribune*, 30 August 2004.

کرده حفظ می‌کند، در محدوده‌هایی که حقوق برایش مشخص کرده باقی بماند. هم‌چنین باید توجه داشت که حضور عمومی صلیب سرخ جهانی در دو سال اخیر تشدید شده است.

در این زمان پزشکان بدون مرز به منظور انکار هرگونه تعهد اساسنامه‌ای به سکوت، منشور خود را در سال 1991 اصلاح کرد و جملاتی را که به «مداخله در امور داخلی دولت‌ها» و منع اعلام عمومی هرگونه قضاوتی استناد کرده بود، حذف کرد و آن‌ها را با ارجاع به اصول بی‌طرفی، بی‌غرضی و استقلال جایگزین کرد. با وجود این، این اصلاح سند موسس در پرتو رویه‌های بعدی معارض با سند، به پزشکان بدون مرز اجازه نمی‌دهد که به اندازه سازمان‌های حقوق بشری آزادانه صحبت کند. پزشکان بدون مرز مانند صلیب سرخ جهانی به ارائه کمک محسوس در عرصه اولویت می‌دهند، اولویتی که هر هدف دیگری را تحت الشعاع قرار می‌دهد. با وجود این، خود را دارای «حق» اعتراض عمومی علیه سوءاستفاده‌های مکرری می‌داند که اعضایش تنها شاهدان آن باشند، با این استدلال که زمانی که به نظر می‌رسد که حضور در میدان بخشی از دستگاه سرکوب است، چنین حضوری زیر سوال می‌رود.⁴⁰ این کاری است که بخش بلژیکی پزشکان بدون مرز، برای مثال به هنگام محکومیت اعمال شکنجه توسط مقامات لیبیایی در مصراته⁴¹ در ژانویه 2012 انجام دادند. این مقامات انتظار داشتند که پزشکان صرفاً قربانیان را درمان کنند تا بازجویی‌ها از سر گرفته شود.⁴² چیزی که پزشکان بدون مرز در این نمونه رد کرد فقط شکنجه نبود، که در بسیاری کشورهای دیگری که فعالیت می‌کند وجود دارد، بلکه قبول نکرد که شریک جرمی فعال باشد و به بهینه‌سازی نتایج شکنجه کمک کند. این تصمیم به نوبه خود واکنش صلیب سرخ جهانی را به شکل به روز رسانی عملیات، با تاکید بر حضور نمایندگان در مراکز بازداشت، برانگیخت - انتقادی غیر مستقیم از موضع پزشکان بدون مرز.⁴³ نیاز به احتراز از این که تبدیل به پزشک حامی سرکوب شود، اعم از این که سرکوب شامل شکنجه باشد، یا جابجایی اجباری جمعیت یا قحطی، هدف اصلی اعلام مواضع عمومی است که ممکن است در صورت لزوم منجر به عقب نشینی یا اخراج تیم پزشکان بدون مرز شود. وقتی پیش‌گیری از ارتکاب جرم غیرممکن است، طرف بیرونی همیشه می‌تواند از مشارکت در آن اجتناب کند. تاریخ پزشکان بدون مرز با چنین موضع‌گیری‌هایی نشانه‌گذاری شده که به جای شهادت دادن به معنای مضیق، از تحلیل مسئولیت‌های سیاسی‌اش ناشی می‌شود. اگر فقط بخواهیم به وضعیت‌های خاص اشاره کنیم، کامبوج (1980)، اتیوپی (1985)، بوسنی (1994)، اردوگاه‌های پناهندگی در گوما، جمهوری دموکراتیک کنگو (1994)، جنگ در کنگو (1996-1997)، کره شمالی (1999)، دارفور (2005)، و لیبی

⁴⁰ صلیب سرخ نیز زمانی که چهار شرط جمع شوند، حق صدور بیانیه محکومیت عمومی را برای خود محفوظ می‌داند. ن. ک به

'Action by the International Committee of the Red Cross in the event of violations of international humanitarian law or of other fundamental rules protecting persons in situations of violence', in International Review of the Red Cross, Vol. 87, No. 858, 2005, p. 398, available at: http://www.icrc.org/eng/assets/files/other/irrc_858_violations_ihl.pdf.

⁴¹ Misrata

⁴² MSF, 'Libye: Des détenus torturés et privés de soins médicaux' [Detainees tortured and denied medical care], in msf.azg.be, 26 January 2012, available at: <http://www.msf-azg.be/fr/presse/libye-des-d%C3%A9tenus-tortur%C3%A9s-et-priv%C3%A9s-de-soinsm%C3%A9dicaux>.

⁴³ ICRC, 'Libya: hardship and danger remain', Operational Update No. 12/01, 16 February 2012, available at: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/update/2012/libya-update-2012-02-16.htm>.

2012) از نقاط برجسته این تاریخ هستند، اما پزشکان بدون مرز در وضعیت‌های زیادی غیر از جنگ نیز فعالیت می‌کند و این موارد تنها نمونه‌های عملکرد سازمان نیستند.^{۴۴}

اصولی با تفاسیر مختلف

هیچ یک از این مواضع از نقد مصون نیستند و همگی محل مباحث داخلی و گاه اختلاف نظر عمومی بوده‌اند. گاهی اوقات آنچه محل بحث است استحکام و انسجام این موضع‌گیری‌هاست اما بیش‌تر مساله این است که ناقض اصل بی‌طرفی هستند. پیش از هر چیز، در حالی که سازش همیشه برای عمل ضروری است، اگر این سازش از آستانه خاصی عبور کند، به مثابه متروک گذاشتن اصل خواهد بود. هیچ ابزار کاملاً قابل اتکایی برای تعیین این آستانه وجود ندارد. این خطر وجود دارد که اگر پرسش به صورت مکرر طرح شود، به لفظی خالی از محتوا بدل شود- و باید توجه داشت که «پیش از هر چیز، آسیب نزنید» در مجامع بشردوستانه تبدیل به شعار پرطنین شده است. با وجود این، اگر متوجه این خطر باشیم که عمل ما ممکن است بر کسانی که قرار بوده به آن‌ها کمک کنیم اثر منفی بگذارد، می‌توانیم مراقبت کنیم که چنین اتفاقی نیفتد. اگر، برای مثال، موافق باشیم که در موارد حاد، خودداری از عمل بر انجام عمل مرجح است (با عملی کردن سوگند بقراط)، یکی از ابزارهای اصلی مورد نیاز را در دست خواهیم داشت که با طرفین متخاصم مذاکره کنیم، یا صرفاً بر آن‌ها اعمال فشار کنیم، چراکه گزینه درگیر کردن آن‌ها در معرض عموم باز گذاشته شده است. دوم، از آن‌جا که مفهوم بی‌طرفی در مقایسه با امتناع صرف از مشارکت در اختلافات سیاسی مفهومی مبهم‌تر و بازتر در برابر تفسیر است، چنین موضع‌گیری‌های عمومی به خودی خود ناقض اصل بی‌غرضی نیستند. به واقع، ایرین هرمان،^{۴۵} تاریخ‌دان به ما یادآور می‌شود که:

در زمان جنگ یا مخاصمه، «بی‌غرضی» ممکن است دلالت بر ضمانتی داشته باشد که فرد موضوع خشونت فراگیر قرار نگیرد و در این زمان مشابه مصونیت / از تعرض^{۴۶} است. [این واژه] در بستری کم‌تر بحرانی، در حال به دست آوردن معنایی ثانویه و اشتقاقی است و از این رو مانند واژه بی‌طرفی کسانی را در بر می‌گیرد که به هیچ اردوگاهی تعلق ندارند. نهایتاً، این مفهوم شباهت‌های زیادی با مفهوم استقلال دارد و از این رو به امکان تصمیم‌گیری بدون نیاز به استناد به مقام بالاتر ارتباط دارد.^{۴۷}

⁴⁴ See: F. Weissmann, 'Silence Heals . . . from the Cold War to the War on Terror, MSF Speaks Out: a Brief History', in Magone et al., above note 33.

⁴⁵ Irène Hermann

⁴⁶ Inviolability

⁴⁷ Irène Hermann, 'La Croix-Rouge et la neutralité' [The Red Cross and neutrality], unpublished paper delivered at 'Action humanitaire et complexité' [Humanitarian action and complexity] symposium, Fribourg, 8 May 2009. I thank the author for having sent me the text.

هر انتقادی را که به صورت عمومی خطاب به مقامی سیاسی بیان شود می‌توان (عموماً توسط خود او و حامیانش) به عنوان نقض بی‌غرضی «سیاسی» وصف کرد. با این حال، به صورت خاص و مضیق می‌توان استدلال کرد که موافقت با مقامی سیاسی چنین نقضی را تشکیل خواهد داد.

این جملات زمانی نوشته می‌شود که جنگ در سوریه بیداد می‌کند. پزشکان بدون مرز بدون کسب رضایت دولت موفق شده‌اند که سه واحد جراحی در قلمرو تحت تصرف مخالفین برقرار کنند و تلاش‌هایشان را برای استقرار قانونی خود از طریق یکی از بخش‌های دیگرش که در مناطق «آزاد شده» حاضر نیست (بخش آفریقای جنوبی) ادامه می‌دهند. در فوریه 2012، پزشکان بدون مرز بر مبنای مدارک گردآوری شده از سوری‌های زخمی که در اردن از آن‌ها مراقبت می‌شد، استفاده مقامات رسمی از تاسیسات پزشکی برای دستگیری مخالفین ادعایی را محکوم کرد.⁴⁸ ممکن است استدلال شود که اتخاذ چنین موضع عمومی معادل متهم کردن یکی از طرفین جنگ بوده و از این رو به منزله نقض-یکی دیگر!- از اصول بی‌غرضی است. از سوی دیگر، ممکن است ادعا شود که اعمال مقامات حاکی از نقض این اصل است که کارکنان درمان از تعرض مصون هستند، و انتشار نقض یک اصل اساسی نمی‌تواند خود نقض آن اصل تلقی شود. صلیب سرخ جهانی به سهم خود در کنار هلال احمر عربی سوریه (انجمن ملی) در حال انجام عملیات کمکی گسترده‌ای در سوریه است و برای بیش از یک میلیون نفر آب و غذا تدارک می‌بیند. اقدام از طریق انجمن هلال احمر یا صلیب سرخ ملی می‌تواند بازده قابل ملاحظه‌ای داشته باشد، همان‌طور که در بدترین لحظات جنگ در سومالی چنین بود، اما ممکن است مسائلی را در سایر اوضاع و احوال ایجاد کند، مانند مخاصمه مسلحانه سوریه. درحالی که نمی‌توان تردید کرد که اعضای شاخه‌های محلی انجمن ملی در حال تلاش بر مبنای مصالح عالی قربانیان هستند، هرکس که باشند، این واقعیت باقی است که این سازمان، مانند هم‌تایانش، خود را به عنوان «نیروی کمکی مقامات عمومی» و بنابراین نیروهای مسلح تعریف می‌کند. این تاحدی به‌خاطر خصومتی است که گروه‌های مسلح سوری متوجه آن کرده‌اند (البته بدون توجه حملات جنایت‌باری که برخی علیه کارکنان جمعیت ملی انجام داده‌اند) و منجر به پرسش‌هایی در مورد بی‌غرضی عملیات‌های صلیب سرخ در سوریه می‌شود (همان‌طور که حضور پزشکان بدون مرز در قلمرو تحت کنترل مخالفان نیز ممکن است چنین باشد). تا جایی که نظارت‌های صلیب سرخ در مورد دیدارهایش از زندانیان جنگی و بازداشتی‌های غیرنظامی محرمانه است، یعنی محدود به مقامات است- در آن کشور مانند جای دیگر- قادر نیستیم که آن‌ها را در تجزیه و تحلیل خود وارد کنیم.

درحالی که متوجه فایده کالاهای فراهم شده توسط صلیب سرخ جهانی و ضرورت آن برای کسانی که دریافته‌اند می‌کنند هستیم، ممکن است سوال شود آیا اولویت‌های توزیع با اصل بی‌طرفی مطابق هستند یا خیر، چراکه تحت چنین محدودیت‌هایی نمی‌توانند با میزان نیازها متناسب باشد. با این حال، در این جا نیز نخست باید

⁴⁸ MSF, 'En Syrie, la médecine est utilisée comme une arme de persécution' [In Syria, medicine is used as a weapon of persecution], in msf.fr, 8 February 2012, available at: <http://msf.fr/presse/communiqués/ensyrie-medecine-est-utilisee-comme-arme-persécution>

معانی مختلف این مفهوم ظاهراً روشن و صریح (بی طرفی) را در نظر داشته باشیم. جنیفر رابین اشتاین^{۴۹} فیلسوف در اظهار نظری در خصوص اصول تعهد سازمان‌های بشردوستانه بین‌المللی به درستی بر تنش میان دو هدف بشردوستانه برابر تأکید می‌کند - اولویت‌بندی کسانی که وضعیت بدتری دارند و به حداکثر رساندن کاهش آسیب. دو روش مختلف برای تأمین نیازهای ایجاد شده در بحران وجود دارد - دو راه انجام عملیات که قطعاً همواره مانع‌المجمع نیستند اما در مواردی می‌توانند با یکدیگر تعارض پیدا کنند و در عرصه‌های عملیاتی مختلف بازتاب یابند.^{۵۰} به این ترتیب پزشکان بدون مرز هلند به روشنی هدف خود را برای رسیدن به «کسانی که در هر بستری مورد بیش‌ترین سوءاستفاده قرار گرفته‌اند و/یا بیش‌ترین نیاز را دارند - به جای تلاش برای بیش‌ترین اثرگذاری بر بیش‌ترین تعداد» بیان می‌کند.^{۵۱} به عبارت دیگر، وقتی دو هدف به صورت هم‌زمان قابل حصول نباشند، هدف نخست بر دومی اولویت می‌یابد. در عراق که پزشکان بدون مرز بر جراحی‌های پیچیده تمرکز کرده‌اند در حالی که اقدامات صلیب سرخ جهانی فراتر از حوزه‌های سنتی فعالیت (زندانیان، مفقودین) رفته و به تعمیم زیرساخت‌ها (آب، برق) و ظرفیت‌سازی کشاورزی می‌پردازند نیز اولویت‌های مشابهی وجود دارد.

معنای سیاسی اقدام

انتخاب اولویت‌های پزشکان بدون مرز و صلیب سرخ جهانی در سوریه را می‌توان در این‌جا شناخت، اگرچه که باید مراقب باشیم آن‌ها را بیان‌گر جهت‌گیری‌های انحصاری ندانیم. هر دو سازمان مانند هم‌تایانشان برنامه‌های متعدد خود را هماهنگ با یکی از این اولویت‌ها برنامه‌ریزی کرده‌اند. نکته در این‌جا قضاوت اخلاقی آن‌ها نیست، بلکه تأکید بر این است که همان‌طور که در موارد دیگر در مورد بی‌غرضی مشاهده کردیم، از بی‌طرفی تفاسیر عملی مختلف و حتی متضادی می‌شود که در چارچوب اهداف بشردوستانه عام به یک اندازه معتبر هستند. در تمام وضعیت‌ها، سازمان‌های بشردوستانه مجبورند یا از میان این راهبردهای عملیاتی یکی را انتخاب کنند یا آن‌ها را ترکیب کنند. بنابراین به سودشان است که آن‌ها را، اول برای خودشان روشن کنند، چراکه در غیر این صورت رضایت می‌دهند اصولی انتزاعی را پیش رو قرار دهند - استانداردهای اخلاقی و حقوقی بی‌فایده که اجرایشان دشوار خواهد بود. در مورد سوریه، صلیب سرخ جهانی تصمیم گرفت ارتباطات عمومی خود را بر مبنای «گفتگوی سازنده»^{۵۲} با دولت قرار دهد. این انتخاب که در رضایت رییس صلیب سرخ جهانی منعکس شد، که البته با احتیاط و به صورت مشروط پس از دیدار با بالاترین مقامات در دمشق بیان شد، فقط می‌تواند تردید به بی‌طرفی را زیر سؤال ببرد. البته که دولت‌ها لازم است به بی‌طرفی صلیب سرخ و سایر سازمان‌های بشردوستانه احترام بگذارند اما در تحلیل نهایی، امدادگران هستند که باید مسئول تصمیماتشان تلقی شوند.

⁴⁹ Jennifer Rubinstein

⁵⁰ Jennifer C. Rubinstein, 'The distributive commitments of international NGOs', in M. Barnett and T. Weiss (eds), *Humanitarianism In Question: Politics, Power, Ethics*, Cornell University Press, New York, 2008.

⁵¹ MSF-Holland, Middle-Term Policy, 1/2003-12/2005, cited by J. C. Rubinstein, in M. Barnett and T. Weiss (eds), above note 51, p. 221.

⁵² Constructive dialogue

در واقع، تماس با گروه‌های مخالف تنها به صورتی گذرا در بیانیه‌ها و اعلامیه‌های خبری صادره پس از اخیرترین دیدار رییس با دمشق در دسامبر 2012 مورد اشاره قرار گرفت. شکست تلاش‌های متعدد برای ارسال کاروان‌ها به مردمی که تحت کنترل نیروهای مخالف هستند به دلایل امنیتی، و دشواری شناسایی رابطینی که میانشان معتبر شناخته شده‌اند، دلایل عمده غیبت صلیب سرخ جهانی در «مناطق آزاد شده»^{۵۳} سوریه است.^{۵۴} در حالی که صلیب سرخ بر تصمیم سرسختانه خود برای دسترسی به تمام قربانیان محاصمه، از دمشق تاکید کرده.^{۵۵}

عملیاتی‌هایی که به موجب قوانین کشور مورد نظر و حقوق بشردوستانه بین‌المللی غیرقانونی باشند برای پزشکان بدون مرز اندک بوده و از طرفی دیگر، بسیار به تنظیمات سیاسی خاص بستگی دارد؛ از طرف دیگر، پزشکان بدون مرز در پی این است که روابطی مناسب را با دولت‌ها حفظ کند چرا که این امر، عموماً شرط لازم برای افزایش خدمات ارائه شده است. با وجود این، با توجه به این واقعیت ساده که برخی سازمان‌های امدادی توانسته‌اند در بخش‌هایی از که تحت کنترل نیروهای مخالف است، سوریه خود را مستقر کنند، بیننده به ناچار به این نتیجه می‌رسد که از نظر صلیب سرخ جهانی، تلاش‌های بشردوستانه سودمندی توسط دمشق ارائه شده در حالی که کماکان لازم است مخالفان خود را با حقوق بشردوستانه منطبق کنند. منظور از اشاره به این عدم تقارن بحث بر سر اقدامات صلیب سرخ جهانی نیست بلکه گفتمان آن در مورد این اقدامات و بنابراین معانی سیاسی است که به اقدام منتسب می‌کند. بدون شک تفاوت دو سازمان در معنای سیاسی عمل است. برای پزشکان بدون مرز، به محض این‌که برپایی خدمات پزشکی در ناحیه‌ای که تحت کنترل مخالفان است، قابل تصور، و بنابراین ممکن باشد، انجام آن ضروری است. اگر برپایی خدمات غیرقانونی مفید باشد، در آن صورت تنها ملاحظاتی که به حساب می‌آید محاسبات عملی خواهد بود (این‌که کشور همسایه اجازه دسترسی بدهد، آن ناحیه آزاد شده باشد، شرکای معتبری قابل شناسایی باشند). بنابراین از نقطه نظر پزشکان بدون مرز، تصمیم به این‌که در عوض چنین کاری برای فعالیت در مناطق تحت کنترل دولت با مقامات قانونی گفتگو شود، از نگرانی مشروعی ناشی می‌شود که پزشکان بدون مرز رد می‌کند، یا از چیزی ناشی می‌شود که طبعاً به جای انتخابی صرفاً عملی از انتخابی سیاسی ناشی می‌شود. محدودیت‌های نهادین مانند مشکلات امنیتی و رویه‌های عملیاتی خاص بوده و اگر بنا باشد این تفاوت موضع را درک کنیم باید در نظر گرفته شوند، اما کاملاً آن را توضیح نمی‌دهند. فرهنگ‌های خاص دو سازمان - شیوه‌ای که تاریخ را برای خودشان و سایرین روایت

⁵³ Liberated areas

⁵⁴ Editor's note: For an ICRC position on issues related to the impartiality of humanitarian aid in Syria, see Pierre Krähenbühl, 'There are no "good" or "bad" civilians in Syria - we must help all who need aid', in The Guardian, 3 March 2013, available at <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/feature/2013/03-05-syria-aid-krähenbühl.htm> (last visited March 2013). For examples of ICRC activities carried out across front lines, see, e.g., 'Syria: aid reaches beleaguered population in Homs and Harasta', Operational Update No. 14/2012, 25 October 2012, available at: www.icrc.org/eng/resources/documents/update/2012/syriaupdate-2012-10-25.htm; 'Syria: assistance reaches people in Old City of Homs', News Release No. 12/213,4 November 2012, available at: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/news-release/2012/11-04-syria-homs.htm>; and 'Syria: Humanitarian situation catastrophic', Press Briefing, 19 February 2013, available at: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/press-briefing/2013/02-15-syria-humanitarian-situation.htm>

⁵⁵ Author's interviews with several ICRC members in early November 2012

می‌کنند، و این که روابطشان با مقامات و نیروهای سیاسی را در داخل یا در معرض عموم به بحث می‌گذارند یا نه - نیز باید مد نظر قرار گیرد.

در طول جنگ لیبی، صلیب سرخ جهانی فوراً خود را در «مناطق آزاد شده» مستقر کرد،^{۵۶} تصمیمی که به دلیل نادر بودنش قابل ملاحظه بود. گرچه این شیوه عملکرد در بیافرا تحت نظارت صلیب سرخ عرضه شد، که در پی چنین انتخابی توسط سازمان‌های مسیحی صورت گرفت، بدل به نشان هویتی پزشکان بدون مرز و استثنایی برای صلیب سرخ جهانی شده است. این مساله برای پزشکان بدون مرز به صورت نمادینی مهم است چراکه با داستان سرآغازش هم‌خوان است. این مشی و طرز عمل نشان‌دهنده شیوه‌ای است که سازمان باور دارد با آن در برخی وضعیت‌های جنگی بیش‌ترین فایده را دارد و منابع قابل ملاحظه‌ای را که در اختیارش قرار داده شده توجیه می‌کند. با وجود این، فراتر از بستر سوریه، در وضعیت‌های جنگ و صلح، تخصیص منابع در پزشکان بدون مرز مطابق با معیارهایی است که از آن‌ها همان تفسیر منعطفی می‌شود که از اصولش می‌شود و در معرض همان مباحث اخلاقی است که معیارهای صلیب سرخ در معرض آن هستند. بیان بی طرفی فرد بیان نیتی است که بدون شک ارزشمند است و چیزی در مورد محتوای عمل نمی‌گوید.

عمل و محکومیت

با این اوصاف، همان‌طور که در مورد شکنجه و حمله به تاسیسات پزشکی دیدیم، دو سازمان به صورتی متفاوت به مساله محکومیت علنی سببیت‌های ارتکاب یافته توسط طرفین متخاصم پرداخته‌اند. با این حال فاصله زیادی با یک تضاد شدید داریم. اگرچه که پزشکان بدون مرز به دلایل گفته شده در ابتدای مقاله و به خاطر این که متعهد به محرمانگی نیست، بیش از صلیب سرخ جهانی حق و امکان موضع‌گیری‌های عمومی را دارد، در واقع کم‌تر از آغاز تاسیسیس خطر چنین کاری را قبول می‌کند که عمدتاً به این دلیل است که فعالیت‌های ضد استبدادی که مبنای محکومیت‌های علنی در دهه 70 بود، در پایان جنگ سرد موضوعیت خود را از دست داد. دلیل دیگر این است که در بستر مداخله‌گری نوین لیبرال دهه 90، بر تجزیه و تحلیل انتقادی شیوه‌هایی که در آن از مساعدت‌ها سوء استفاده راهبردی می‌کردند تاکید بیش‌تری شد. در این مخاصمات جدید، نقد مفهوم بشردوستانه و استفاده از مساعدت برای مقاصد ضد شورش، بر محکومیت جرایمی که رسانه‌ها و سازمان‌های حقوق بشری، به ویژه دیده‌بان حقوق بشر انجام می‌دادند برتری یافت؛ در این زمان این سازمان‌ها در وضعیت‌های مخاصمه بسیار فعال‌تر از گذشته شده بودند. پزشکان بدون مرز به تدریج با فاصله گرفتن از ویلسونیسمی^{۵۷} که در ریشه‌هایش بود به دونانتیسم نزدیک‌تر شد. آیا تا جایی پیش رفت که با آن ادغام شود؟ شاید گاهی چنین به نظر برسد، که مایه تاسف بخش مهمی از اعضای پزشکان بدون مرز است. در هر صورت،

⁵⁶ یادداشت سردبیر: صلیب سرخ جهانی در راستای ماموریتش در پی این است که به قربانیان تمامی وضعیت‌های مخاصم‌های که در آن‌ها کار می‌کند نزدیک شود. بسیاری از عملیات‌های اخیر نیز نشان می‌دهد که صلیب سرخ جهانی در هر دو سوی جبهه فعالیت می‌کند. برای اطلاعات بیش‌تر در مورد هر یک از عملیات‌های صلیب سرخ ن. ک به «Where we work – the ICRC worldwide», available at: <http://www.icrc.org/eng/where-we-work/index.jsp>.

⁵⁷ Wilsonism

آشتی پزشکان بدون مرز با صلیب سرخ جهانی در این مقطع تشخیص هر تمایزی میان دو سازمان را غیرممکن می‌کند. با وجود این، اگر قسمتی از تاریخ اخیر وجود داشته باشد که درون پزشکان بدون مرز انتقادی برانگیخته باشد، سکوت صلیب سرخ جهانی در مورد شکنجه‌های ابوغریب^{۵۸} است.^{۵۹} بسیاری از اعضای پزشکان بدون مرز از جمله نویسنده مقاله باور داشتند که صلیب سرخ جهانی خود منشاء افشای گزارشش در مورد زندانیان عراقی بوده است. وقتی معلوم شد که اطلاعات از ناحیه یکی از کارکنان دستگاه دولتی ایالات متحده منتشر شده، باعث ناامیدی بسیار شد، چراکه آن چیزی که به عنوان ساختن رابطه سیاسی نیروها مشاهده کرده بودیم در پایان چیزی جز یک تصادف نبود. سخنگوی صلیب سرخ جهانی در آن زمان چنین توضیح داد: «ما در بیش از 70 کشور فعال هستیم و بیش از 460 هزار بازداشتی را می‌بینیم. این مأموریت ماست. اگر در مورد هر یک از دیدارهایمان اظهار نظر علنی کنیم دیگر به زندانیان دسترسی نخواهیم داشت».^{۶۰} شکی نیست، اما ممکن است تصور کرد که انتشار عکس‌ها و افشای محتوای گزارش از طریق کانال‌های غیرمستقیم، که صلیب سرخ می‌توانست محتاطانه انجام دهد، انگیزه‌ای قوی برای مقامات ایالات متحده می‌شد که گام‌های سریعی بردارند که منافع قابل توجه برای قربانیان داشته باشد. خطر این که چنین رویه‌هایی منجر به کاهش دسترسی صلیب سرخ بشود را باید در کنار افزایش احترام عمومی سنجید که خود ممکن است تبدیل به وزنه‌ای در مذاکرات شود. این موضوع دست کم در محاسبه خطر سیاسی، در بستری که توصیف شد قابل دفاع بوده و از نظر ما مناسب است.

در این جا نیز باید در برابر اعمال بیش از حد موسع این نقد موضع بگیریم، چراکه همان طور که اشاره شده، مددکاران به هنگام اعلام محکومیت‌های علنی جای مانور بسیار محدودی دارند. در سوریه، پزشکان بدون مرز که تحت حمایت سازمان‌هایی کار می‌کنند که به مخالفین وصل بودند، چندان در سخن گفتن یا تحرک آزادتر از صلیب سرخ جهانی نیست. هر سازمان می‌تواند به درستی بیان کند که کار اطلاعاتی که گروه‌های حقوق بشری و رسانه‌ها انجام می‌دهند اساساً هر گونه ابهام اخلاقی را که ممکن است در مورد حضور سازمانشان مطرح باشد پاک می‌کند (با ارجاع به پارادایم صلیب سرخ جهانی - در - آشویتس که در بالا اشاره شد). بدان معنی که در فریب‌کاری مشارکت نمی‌کنند چراکه همگان واقعیت سوء استفاده‌ها و قتل‌عام‌ها را می‌دانند. با وجود این، این نشان می‌دهد که «استقلال سفت و سخت» مورد ادعای دونان‌تیس‌ها را باید نه به عنوان ادعایی متوهمانه در مورد حاکمیت بر اعمال، بلکه به عنوان جستجو برای چارچوبی مذاکره‌ای تلقی کرد - کاوشی در پی مصالحه‌های قابل قبول.^{۶۱}

⁵⁸ Abu Ghraib

⁵⁹ The 'Abu Ghraib scandal' broke out in May 2004, with the publication of photos taken by US soldiers showing the abuses that they were inflicting on Iraqi prisoners.

⁶⁰ 'Tortures en Irak: le CICR avait averti Washington' [Torture in Iraq: The ICRC had warned Washington], in Swissinfo.ch, 6 May 2004, available at:

http://www.swissinfo.ch/fre/archive/Tortures_en_Irak:_le_CICR_avait_averti_Washington.html?cid=3891812

⁶¹ برای دیدن بحث‌هایی که پیرامون مذاکرات بشردوستانه شده، ن. ک به بیش‌تر فصول

Humanitarian Negotiations Revealed, above note 33

اصول - و بعد چه؟

پزشکان بدون مرز و صلیب سرخ امروزین از نظر منشاء، فرهنگ عمل در وضعیت‌های مخاصمه، بودجه و دغدغه‌ای که نسبت به فاصله گرفتن از بلندپروازی‌های سیاسی نیروهای مختلفی نشان می‌دهند که در اماکنی که آن‌ها فعالند کار می‌کنند، به هم نزدیک هستند. روابط آن‌ها که در طول بیست سال نخست حیات پزشکان بدون مرز ضد و نقیض و نامتقارن بود، از دهه 90، به ویژه از جنگ 1994 رواندا تقویت شده است. در این جنگ پزشکان بدون مرز تحت نشان و اقتدار صلیب سرخ جهانی در کیگالی⁶² فعالیت می‌کرد و هر دو، نسل کشی را که در حال وقوع بود محکوم کردند. در راستای شناسایی متقابل، هر یک دیگری را به عنوان معیاری تلقی می‌کند که سازمان‌های بشردوستانه باید بر اساس آن سنجیده شوند. در حالی که به چشم هر سازمان برخی از فعالیت‌های دیگری کاملاً با استانداردهای خودش هم‌خوان نیست، هر دو به دلیل تلاش‌های پایدار برای بهبود کیفیت و کارآمدی فعالیت‌هایشان شایستگی این را دارند که ادعای موقعیت رهبری داشته باشند - البته با این خطر که به شکل تکنیک مدارانه‌ای چشم بر خطاهایشان یا اثرات سوء اقداماتشان ببندند.

با رویکردی که بر مبنای اصول اخلاقی و حقوقی مشترک است - بی غرضی، بی طرفی، و استقلال - دو سازمان مطابق با فرایندهایی عمل می‌کنند که برخی اوقات مشابه و گاهی مغایر هستند، و تفاوت‌ها نشان دهنده دامنه‌ای است که به گفته مایکل والزر فیلسوف، در چارچوب «اخلاقیات لاغرشان» ممکن باشد.⁶³ وظیفه مقایسه که به نویسنده واگذار شده کامل نشده است؛ به نظر نویسنده، این کار مستلزم بررسی دقیق برنامه‌های قابل قیاسی می‌بود که در بستری واحد انجام گرفته‌اند، که دامنه تجزیه و تحلیل را به یک ارزیابی عملیاتی ساده تقلیل می‌داد. چنین عملی هرچند جالب باشد، به سود بحث در مورد اصول مشترک کنار گذاشته شد، چراکه این بحث انتخاب موضع‌گیری‌های مختلف را که از چارچوب یکسانی ناشی شده اما با هم متفاوت هستند، بهتر ترسیم می‌کند. «عدالت توزیعی زمان جنگ»⁶⁴ که علت وجودی هر دو سازمان و مبنای مشروعیتشان است، تنها توهم سبک مشترک و اصولی مشترک را به آن‌ها می‌دهد که به صورت خستگی ناپذیری جلو می‌برند. ما بدون این‌که در پی تبلیغ این باشیم که آن‌ها این اصول را صراحتاً رها کرده‌اند - آن‌ها به هدفی ارزشمند به مثابه یک قطب نما خدمت می‌کنند - بر این باوریم که بسیاری ملاحظات دیگر که از فرهنگ‌های سیاسی و عملیاتی مختلف ناشی می‌شوند در فرایند تصمیم‌گیری نقش بازی می‌کنند. از آنجایی که قطب نما زمین را نشان نمی‌دهد، نمی‌تواند کمک کند که هیچ «مسیر بشردوستانه خوب» غیرمحمتملی را برنامه ریزی کنیم. سردرگمی میان اقدامات یا تصاویر پزشکان بدون مرز و صلیب سرخ جهانی به سود هیچ یک از دو سازمان نخواهد بود، چه در مورد فرایند بیانیه‌های عمومی‌شان صحبت کنیم چه موضع‌گیری‌شان در عرصه. این

⁶² Kigali

⁶³ Michael Walzer, *Morale maximale, morale minimale*, Bayard, Paris, 2004 [translation of Michael Walzer, *Thick and Thin: Moral Argument at Home and Abroad*, Notre Dame, University of Notre Dame Press, 1994].

⁶⁴ Ibid.

دو سازمان و هم‌تایانشان به جای تلاش برای این‌که در جستجو برای انعکاس تصویرشان به هم نزدیک شوند، باید تلاش کنند تقاضای داخلی برای انسجام و سود عملی را تامین کنند.

نهایتاً، در حالی که مباحثات انتقادی و مجادلات درونی و ارزش آن‌ها، ویژگی پزشکان بدون مرز بوده و در بخش‌های مختلف این سازمان حضور دارند، به ندرت صدایی از آن‌ها در صلیب سرخ جهانی به گوش می‌رسد. این تفاوت جدی میان دو سازمان است.

