الرعايــة الصحية للمعتقلــين كجزء من عمليات المعلومات

المقدم بيفيرلي دي باتون، الجيش الأمريكي

دأبــت الولايــات المتحدة أثنــاء الصراعات علــى توفير الرعاية الصحية للأشــخاص المحتجزين، وســجناء الحرب، والمدنيين المشــردين. لكن منذ الحادي عشــر من ســبتمبر وفي أعقاب فضيحة ســجن أبوغريــب بالعراق، أصبحت الرعاية الصحيــة للمعتقلين مهمة اســتراتيجية. لقد خلق إرث ســجن أبوغريب صورة سلبية قوية ليس فقط في عقول هؤلاء المتواجدين في العالم الإسلامي، وإنما في عقول الســكان من جميع أنحــاء العالم، مما أضر بالوضع الدولــي الســياســي للولايات المتحــدة. ومن بــين الأدوات الأربعــة للســلطة الوطنية - الدبلوماســية والمعلومات والجيش والاقتصاد - يمكن للولايات المتحدة استخدام أداة المعلومــات لتثقيف الآخرين وإقناعهــم، وتوضيح موقف أمريكا، وتوقع صور إيجابية تســاعد علــى إنجاز أهدافها الاستراتيجية. إن توفير الرعاية الصحية للمعتقل يمكن أن يخلق صوراً إيجابية، مما يســاعد علــى الفوز "بالقلوب والعقــول" عبــر الخدمــات والتدريــب اللذيــن لا يتوافران بسهولة في دولة تمزقها الحرب.[1]

وعلى مدار التســعين عاماً الماضية، اشتركت الولايات المتحدة في الحربين العالميتين وخمســة صراعات رئيسية أخــرى: كوريــا وفيتنام وعاصفــة الصحراء وأفغانســتان والعــراق. وفي كل صــراع، وفرت أمريكا الرعاية لســجناء الحرب أو الأشــخاص المعتقلين، وجعلت تلك الرعاية جزءاً من عمليات الحــرب. لقد عملت ضروريــات وتجارب الحروب والممارســات الســابقة واتفاقيــات جنيــف علــى توجيه الرعايــة المقدمــة للمعتقلين. وقد شــكلت تلك الرعاية تحديــات خاصة أثناء الصراع الحالي فــي العراق. فقد كان مــن المفترض أن تســلم القوات الأمريكيــة حكم العراق لحكومة جديدة مؤيدة للديمقراطية وأن تغادر بمجرد إلقاء القبض على صدام حســين.[2] توقعــت الولايات المتحدة أن يعود نصيب الأســد من إعادة البناء للعراقيين أنفسهم، وأن يكــون العديــد مــن القضايــا المرتبطة بالحــرب، مثل سجناء الحرب والأشخاص المعتقلين، ضمن نطاق الحكومة العراقية الجديدة.[3] لكن ما بدأ كحرب تقليدية بين جيوش مهنية ورسمية أصبح تمرداً.

وهذا التقييم الخاطئ للطريقة التي ستنكشــف بها الحــرب، مقرونــاً بالعجز الأمريكي عن توفيــر قوات كافية لســحق التمــرد، أدى إلى اعتقــال آلاف العراقيــين.[4] وقد أرغمت فضيحة ســجن أبوغريب الولايــات المتحدة على بــدء جهود للتغلب على التصور الســلبي لكيفية رعاية أمريكا لمعتقليها.[5]

اللــواء بيفيرلي دي باتــون، بالجيش الأمريكي، هو استشــاري تغذية بالقيادة الطبيــة الإقليمية لمنطقة الباســيفيك وكبير أخصائيي التغذيــة في المركز الطبــي للجيش الثالث، هونولولــو، هاواي. وقد حصــل علــى البكالوريــوس مــن كليــة فريســنو ســتيت، ودرجة الماجستير من جامعة ولاية كاليفورنيا، ودرجة الدكتوراه من جامعة ولاية أوريجان.

الرعاية الصحية للمعتقلين في الصراعات السابقة

اشتركت الولايات المتحدة في تقديم الرعاية للمعتقلين وسجناء الحرب في الصراعات عبر تاريخها. فأثناء الحرب المدنية، أسس كل من الاتحاد والكونفدرالية معسكرات سجناء الحرب. وكان معسكر الاتحاد في إليرا بولاية نيويورك، ومعسكر الكونفدرالية في أنديرسونفيل بولاية جورجيا يضمان أكبر عدد من المعتقلين. وكان كلا المعسكرين يواجه تحديات في رعاية سجنائه.[6] وفي معسكر إليرا، عملت فصول الشتاء القاسية ونظام الصرف السيئ على تفاقم الظروف المعيشية الصعبة، وأدى النظام الغذائي غير الكافي مع وجود القليل من الخضروات إلى ظهور حالات إصابة بمرض الإسترىوط. وفي النهاية، مات العديد من السجناء بسبب المرض والتعرض للظروف السيئة وأسباب أخرى ذات صلة. كما شهد سجن الكونفدرالية في أنديرسونفيل خسائر مشابهة. وبينما عانت إليرا نتيجة فصول الشتاء القارص، وفر سجن أنديرسونفيل الظروف المضادة - حرارة حارقة وعدم توفر للمأوى. وكما هو الحال في إليرا، كان هناك مجرى مائي كريه الرائحة يسير عبر المعسكر، واستخدمه السجناء للاستحمام والشرب. وقد أدت الظروف البيئية،

ذكر مساعد طبيب أن أفراد الطاقم الطبي الأمريكي أخذوا أنابيب الصدر من الأشخاص المتوفين وذرعوها في أشخاص أحياء بسبب النقص في المستلزمات الطبية.

مقرونة بالصحة العامة والنظام الغذائي السيئ، إلى الإصابة بالإسهال والإسترىوط والملاريا والمرض الناجم عن التعرض للعناصر المختلفة. وكانت الرعاية الطبية غير موجودة بشكل هائل. ورغم ذلك، فإن سوء الإدارة وغياب الموارد لعب دوراً في خلق ظروف مهددة للحياة في هذا المعسكر أكبر مما لعبته الجهود المتعمدة لإساءة معاملة السجناء.[7]

وعدت مختلف الدول التي اشتركت في الحرب العالمية الأولى بالتمسك بقواعد لاهاي الخاصة بالمعاملة النزيهة، والتي كانت تمهيداً لاتفاقيات جنيف الحالية. تم سجن ثمانية مليون شخص تقريباً أثناء الحرب العالمية الأولى، لكن مات نسبة من السجناء أصغر كثيراً من هؤلاء الذين لقوا حتفهم في الحرب المدنية الأمريكية لأن الصليب الأحمر وأفراد من دول محايدة قاموا بفحص مرافق سجناء الحرب.[8]

لقد كانت ظروف سجناء الحرب أثناء الحرب العالمية الثانية أكثر سوءاً عنها في الحرب العالمية الأولى. فقد كانت اتفاقية جنيف لعام 1929 سارية على الصراع، لكن اليابان لم تكن موقعة على الاتفاقية. ولم يُتح للصليب الأحمر الدولي الوصول إلى السجناء في المعسكرات اليابانية حيث كان الجيش الإمبراطوري يحتجز أسرى حرب من أستراليا وكندا والصين وبريطانيا العظمى ونيوزيلندا وهولندا والولايات المتحدة. وكان السجناء يتعرضون للاغتيال حسب الطقوس والضرب والمعاملة القاسية والعمالة الجبرية والتجارب الطبية فضلاً عن غياب الطعام والرعاية الطبية السيئة. وقد اختلفت المعاملة في معسكرات سجناء الحرب بدول أخرى. فقد أساءت ألمانيا والاتحاد السوفيتي عن عمد معاملة سجناء كل منهما الآخر. واختلفت التجربة الأمريكية مع سجناء الحرب في الحرب العالمية الثانية من منطقة إلى أخرى. فقد كان بكل مرفق عيادة طبية تجري تقييمات طبية شهرية، وكان الطعام مشابها لما يتناوله الجنود الأمريكيون. وبعد انتهاء الحرب، قام أفراد الطاقم الطبي الألمان الذين تم أسرهم بتقديم الرعاية الطبية لأبناء دولتهم تحت إشراف القوات الأمريكية.

(صورة AP دوسان فرانيك)

صورة: نزيل مستعد لفحص الأسنان في مرفق اعتقال الجيش الأمريكي، معسكر بوكا، العراق، 17 مارس 2009

وقدمت الولايات المتحدة القليل من الرعاية المباشرة للأسرى أنفسهم. وبسبب الصحة الميدانية السيئة، ظهرت أمراض مثل التيفوس والإسهال والملاريا إلى جانب مشكلات صحية أخرى. وقد أعاقت البنية التحتية غير الكافية والصحة السيئة للجنود اليابانيين القلائل الذي تم أسرهم من الجهود الأمريكية لرعاية السجناء في معسكرات سجناء الحرب بالفلبين. فقد تسببت الملاريا والإسهال والصحة العامة السيئة هناك في مشكلات هائلة.[9]

وفي بداية الحرب الكورية، من أغسطس حتى نوفمبر 1950، ارتفع عدد سجناء الحرب إلى رقم فلكي. فلم يكن هناك حراس بما يكفي للسيطرة على السجناء، ولم يكن الطعام والملابس والمأوى بالسجن كافياً. وفي يناير 1951، أقامت قيادة الأمم المتحدة سجناً كبيراً في جزيرة كوجيه دو، قرابة ساحل كوريا الجنوبية، وأوكلت إلى الولايات المتحدة مهمة إدارة السجن. وانتهى به الحال وهو يضم عدداً من السجناء يصل إلى خمسة أضعاف السعة المستهدفة للمرفق. وقد تباين تدريب الحراس، وفي مرحلة ما جوهرية، تم أخذ قائد المعسكر رهينة. كان الصليب الأحمر متواجداً أثناء إعادة إنشاء وهيكلة معسكرات جزيرة كوجيه دو وغيرها من معسكرات سجناء الحرب، وأثار بعض التساؤلات حول الوسائل التي استخدامها قادة معسكر الأمم المتحدة للسيطرة على السجناء.[10]

وأثناء حرب فيتنام، عاش سجناء الحرب من فيتنام الشمالية في سجن بجزيرة مشابهة في جزر كون داو قبالة ساحل فيتنام الجنوبية. ورغم أن القوات الأمريكية لم تشرف على السجن مباشرة، إلا أنها وفرت مستشارين لهذا المرفق. وقد ظهرت المخالفات التي ارتكبها حراس فيتنام الجنوبية إلى النور في الستينيات من القرن الماضي. وقد قام رجال الكونجرس بالتحقيق في

هذه الادعاءات عندما زاروا السجن في عام 1970، ونشرت مجلة لايف الصور الفوتوغرافية التي تم التقاطها.[11]

وفي مقالين تم نشرهما في مجلة ميليتاري ميديسين *Military Medicine* في ديسمبر 1991، وصف أطباء الجيش تجاربهم أثناء تقديم الرعاية الطبية لسجناء الحرب أثناء عملية عاصفة الصحراء.[12] وكان هذان المقالان جديرين بالملاحظة بفضل أوصاف الأطباء المقتضبة للأحوال الطبية والجراحية وحالة أسنان السجناء، إلى جانب توصياتهم بشأن الرعاية الصحية لسجناء الحرب في المستقبل.ذكر المقال الأول أن أكثر من 20 بالمائة من السجناء كانوا على قائمة المرضى، وأراد العديد من السجناء العراقيين "تقييم إصابات تعرضوا لها في صراعات سابقة من قبل الأطباء الأمريكيين".[13] أما المقال الثاني فقدم وصفاً للمشكلات الناجمة عن نقص أفراد الطاقم الطبي و"عدم توافر معدات بسيطة يُسلم معظم الأطباء بوجودها في العادة."[14] وأضاف المقال "ترتب على عدد السجناء الكبير عدم قدرة المعسكرات على توفير الطعام الكافي أو المأوى لعدة مئات من السجناء في أي وقت محدد." وعلاوة على ذلك، ورغم أن الشكوى الأكثر شيوعاً كانت من الصدمات، إلا أن آلام الأسنان والآلام الأخرى شملت -

إدارة الأرشيفات والسجلات الوطنية (NARA)

جنود المارينز الأمريكان يحملون سجيناً يابانياً لإخلائه ومعالجته من سوء التغذية، إيوو جيما، فبراير 1945.

عدوى الجهاز التنفسي العلوي والصداع وشكاوى من الجهاز البولي وأمراض الجلد والإسهال وسوء الهضم وآلام الظهر والبواسير. كان المعتقلون يعانون من شكاوى نفسية عديدة، منها الأرق والقلق والاكتئاب الصريح، إلى جانب أعراض انسحاب النيكوتين. كما ظهر عدد من الحالات الطبية غير المتوقعة...لم يفعل الجيش العراقي سوى القليل أو لم يقم بأي فحص طبي، وظهرت حالات لمرض السكر المعتمد على الأنسولين ومرض الشلل الرعاش وانفصام الشخصية وعدد من الحالات الأخرى.[15]

عملية حرية العراق

رغم هذه الملاحظات التاريخية (والتنبؤية كما اتضح بعد ذلك)، تطابقت مشكلات رعاية المعتقلين أثناء عملية حرية العراق مع مشكلات الصراعات السابقة، وخصوصاً المشكلات التي ظهرت في كوريا بجزيرة كوجيه دو.[16] كما أصبحت قدرة القوات الأمريكية على السيطرة على المعتقلين، وتقديم الرعاية لهم، أكثر صعوبة بسبب التدفق السريع للسجناء ووجود عدد غير كافٍ من الحراس، وغياب التدريب على عمليات الاعتقال للأفراد، والتعقيد الإضافي الناجم عن الجماعات الدينية والقبلية والعرقية المختلفة التي لم تقاتل آسريها فقط، وإنما قاتلت بعضها البعض أيضاً.[17]

ذكر أفراد الطاقم الطبي القلائل العاملون في أبوغريب في عامي 2003 و2004 عدم وجود إمدادات كافية، مثل أنابيب الصدر والقسطرة والجبائر التقويمية وغيرها من العناصر الأخرى المستخدمة لعلاج الإصابات.[18] كما ذكر مساعد طبيب أن أفراد الطاقم الطبي الأمريكي أخذوا أنابيب الصدر من الأشخاص المتوفين وذرعوها في أشخاص أحياء بسبب النقص في المستلزمات الطبية.[19]

وقد وجدت الهيئة المستقلة لمراجعة اعتقالات وزارة الدفاع «نقصاً هائلاً في التدريب وهيكل قوات الصحة الميدانية والطب الوقائي ومتطلبات العلاج الطبي للمعتقلين.»[20] وقد أوصت الهيئة أنه "بينما تقوم وزارة الدفاع بتحسين هيكل وتدريب قوة عمليات الاعتقال، فإنه يجب عليها أن تبدي اهتماماً بحاجة أفراد الطاقم الطبي إلى فحص ومراقبة صحة أفراد الاعتقال والمعتقلين."[21]

وقد عارض الجنرال الجراح بالجيش بعض النتائج المتعلقة بالرعاية الطبية.[22] ورغم ذلك، فإنه ذكر أن الجيش بدأ مراجعة عمليات المعتقلين الطبية ووضع أُطر سياسة للاحتفاظ بالسجلات وتدريب جميع أفراد الطاقم الطبي بالجيش على العمليات الطبية للمعتقلين.

قدم مساعد سكرتير الدفاع لشؤون الصحة إرشادات لرعاية المعتقلين في يونيو 2005.[23] وكان معيار رعاية المعتقلين هو أن تكون الرعاية المقدمة لهم مماثلة لتلك التي تتلقاها القوات الأمريكية وقوات الائتلاف.يوضح توجيه وزارة الدفاع الوارد في عشر صفحات (DODI) 2310.08E، الدعم الطبي لعمليات المعتقلين، إرشادات للقائم على الفحص الطبي بالقوات المسلحة إلى جانب استشارات العلم السلوكي والإبلاغ عن الحوادث والموافقة على العلاج، والاحتفاظ بسجلات طبية.[24] وقد شملت التوجيهات الأخرى الصادرة أو المراجعة لائحة الجيش 190.8، سجناء الحرب الأعداء، الأفراد المحتجزون، المحتجزون المدنيون والمعتقلون الآخرون، والدليل الميداني المؤقت 02.42-4، الدعم الطبي لعمليات المعتقلين؛ وفصل "رعاية سجناء الحرب/المعتقلين الأعداء" في جراحة حروب الطوارئ (*Emergency War Surgery*).[25] تُحدد جميع هذه المستندات جوانب الرعاية الطبية للمعتقلين.

وفي أبريل 2005، تم نشر مستشفى دعم قتالي متكامل في أبوغريب لتقديم الرعاية للمعتقلين؛ وتم تشغيل مرفقي اعتقال منفصلين في مسرح الأحداث، وهما: معسكر بوكا في جنوب العراق ومعسكر كروبر في بغداد. وبالإضافة إلى ذلك، تم إغلاق سجن أبوغريب. وفي كل موقع، تم فتح المستشفيات وهي مدعمة بأكثر من 200 مهني طبي من سرية طبية للدعم بالمنطقة؛ وسرية طبية للإسعاف البري، ومهنيين للرعاية الصحية بالجيش الروماني.[26] وقد اشتملت المستشفيات على هياكل للقوة "منظمة حسب المهام" شملت التخصصات الطبية غير المدرجة دائماً في جداول التنظيم لتلك

منهج "ماديسون أفينيو" والافتقار الطائش للمعلومات بشأن الجمهور المستهدف ...أضر بالجهود الأمريكية.

المستشفيات. وعلاوة على ذلك، كان بإمكان مستشفيات الدعم القتالي الإقليمية الأخرى الوصول إلى الرعاية المتخصصة التي كان لا يجري تقديمها في مرفق الاعتقال بمسرح الأحداث.

كما نهضت مستشفيات الدعم القتالي بأدوار إضافية أيضاً. ونظراً لأن الرعاية الطبية العامة في العراق قد تدنت بشكل كبير على مدار السنوات القليلة الماضية فضلاً عن انتشار النزاع الطائفي، أصبحت مستشفى الدعم القتالي أيضاً مرفقاً للتدريب الطبي لمرافق الاعتقال في مسارح الأحداث المستقبلية، والأطباء العسكريين العراقيين ومساعدي التمريض المدنيين.[27]

حرب عادلة واتفاقيات جنيف

يجب أن تكون أخلاقيات الحرب واستهلالها وإدارتها مصدر قلق دائم للقادة المدنيين والعسكريين. فقد تطور مفهومان منفصلان على مدار القرون:*jus ad bellum* ، عدالة الشروع في الحرب؛ و*jus in bello*، القانون أثناء

الحرب ذاتها. والقانون أثناء الحرب هو الأساس الفلسفي والتقليدي لكيفية إدارة الولايات المتحدة للحرب. يقرر القادة العسكريون والمدنيون قواعد الاشتباك، والتي تستهدف المهاجمة أو التجنب، وكيفية التعامل مع سجناء الحرب. وتؤثر قراراتهم على هؤلاء الذين يتعين

...قد تلعب الرعاية الصحية للمعتقلين أقوى دور لها كجزء من آلية المعلومات للسلطة الوطنية الأمريكية.

عليهم تطبيق هذه القواعد: وهم المقاتلون في جميع المستويات.[28]

يجب على القائد العسكري فهم مفهومي عدالة الشروع في الحرب وقانون الحرب. يذكر مارتن إل كوك أن ضباط الجيش "يحددون طريقة معاملة المدنيين، وكيفية أسر سجناء الحرب، واحتجازهم وتقديم الرعاية لهم. وهم يقررون كيفية تأديب الجنود الذين ينتهكون النظام وقوانين الحرب والنماذج المسموح لهم بوضعها للسلوكيات المقبولة في قياداتهم."[29] ومن ثم، يجب على القادة العسكريين دمج أُسس المبدأين في جميع مراحل تخطيط الحرب وتنفيذها.[30]

يجب على القادة العسكريين تقييم مطلبين أخلاقيين في قوانين الحرب:التمييز (حالة المقاتل) والتناسبية. إن التمييز بين المقاتلين، هؤلاء الذين يعدون هدفاً مشروعاً للقتال الحربي، وغير المقاتلين، هؤلاء الذين يجب تجنيبهم الهجوم المتعمد، أمر جوهري. ورغم ذلك، عندما لا يرتدي المقاتلون الزي الرسمي، ويقوم الأطفال بتفجير القنابل، ويقوم المقاولون ليس فقط بالدعم ولكن بوظائف قتالية، فإنه يصعب تمييز من هو مقاتلاً مشروعاً ومن يجب حمايته.[31]

ومبدأ التناسبية هو جزء من عملية صنع القرارات أثناء الحرب. ما هي قيمة هدف ما عند قياسه بالتناسب إلى مقدار الدمار وفقدان الأرواح المطلوب لتدميره؟ هل يجب علينا تجنب الهجوم على أهداف محددة لمجرد أنها قد تكون مفيدة لدى انتهاء أعمال القتال؟[32]

يقول كوك إن فهم وتطبيق مبادئ عدالة الشروع في حرب وقوانين الحرب واتفاقيات جنيف هي جوانب كفاءة للقادة الاستراتيجيين لإدارة الحرب.

تبنت اتفاقية جنيف الأولى لعام 1863 من بين مبادئها حيادية المستشفيات العسكرية والإسعاف والحالة غير الحربية للأفراد الذين يقدمون الرعاية للجنود الجرحى والمرضى من أي جنسية.[33] يعود تاريخ اتفاقيات جنيف الحالية إلى عام 1949 وتتعلق بالمقاتلين المرضى والجرحى على الأرض، أو في البحر، أو الناجين من تحطم السفن؛ وهي تحمي كلاً من سجناء الحرب والمدنيين في الحرب.[34]

الأدوات السياسية للسلطة والدور الاستراتيجي للرعاية الصحية للمعتقلين

كما ذكرنا آنفاً، تستخدم الولايات المتحدة أربع أدوات للسلطة الوطنية - وهي الدبلوماسية والمعلومات والجيش والاقتصاد - لإنجاز الأهداف الاستراتيجية الوطنية. وتلك هي «الأدوات التي تستخدمها الولايات المتحدة لاستعمال مصادر قوتها.»[35] تراقب الحكومة الأمريكية المعلومات لحماية الأمن الوطني. ويمكن أن تستخدم الحكومة الاتصال الاستراتيجي لتوفير التوجيه في حالات محددة. كما يلعب الجيش دوراً في الاتصال الاستراتيجي عندما يدعم الأنشطة الدبلوماسية العامة والعسكرية، ويستخدم عمليات المعلومات والشؤون العامة ودعم الدفاع للشؤون العامة.

يذكر المنشور المشترك الأول أن الاتصال الاستراتيجي يجب أن يكون جزءً من جميع التخطيطات العسكرية، وأن يُدمج في الخطط العملياتية، وأن يُطلب بعناية مع

الكيانات الحكومية الأخرى وشركاء الائتلاف والمنظمات المدنية.[36] وتؤكد ورقة بحثية من برنامج مراقبة الأسلحة ونزع التسلح والأمن الدولي في جامعة إلينوي أن المعلومات كانت في وقت ما "أداة قوة إضافية"، لكنها الآن أصبحت عنصراً حاسماً في الحملات الاقتصادية والعسكرية.[37]

أما المنشور المشترك 3-13، عمليات المعلومات، فيوضح بالتفصيل دور المعلومات في العمليات العسكرية. يذكر هذا المنشور أنه "في جميع المستويات، يجب أن تكون أنشطة المعلومات، بما في ذلك عمليات المعلومات (IO) متسقة مع سياسة الأمن الوطني والأهداف الاستراتيجية الأوسع نطاقاً."[38] ويُعرف هذا المنشور أيضاً الاتصال الاستراتيجي بأنه-

> ...جهود مركزة من الحكومة الأمريكية لفهم وإشراك الجمهور الرئيسي من أجل إنشاء أو تعزيز أو المحافظة على ظروف مواتية لدعم مصالح الحكومة الأمريكية وسياساتها وأهدافها من خلال استخدام برامج وخطط ومخططات ورسائل ومنتجات متسقة ومتزامنة مع أفعال كافة عناصر السلطة الوطنية.[39]

وذكرت ورقة بحثية في مركز القيادة الاستراتيجية أن عمليات مكافحة التمرد في العراق شكلت نوعاً مختلفاً من الحرب مع التركيز بشكل أقل على "الحرب الحركية" والتركيز بشكل أكبر على عمليات المعلومات باعتبارها الجهد الرئيسي.[40] تواجه الحكومة الأمريكية تحديات هائلة في الوصول إلى الرأي العام في الشرق الأوسط والتأثير عليه. وفي عام 2004، قالت مجموعة استشارية تابعة لوزارة الخارجية إن "جهاز الدبلوماسية العامة [الذي تعد عمليات المعلومات جزءاً منه] أثبت عدم كفاءته، وخصوصاً في العالمين العربي والإسلامي."[41] وخلص تقرير صدر مؤخراً عن مشروع الاتجاهات العالمية الذي يجريه مركز بيو أن الصورة الأمريكية "تظل مروعة في دول العالم الإسلامي بالشرق الأوسط وآسيا." إذ أن نتائج استطلاع آراء المواطنين من خمس دول إسلامية (مصر وتركيا والأردن وباكستان وإندونيسيا) أظهرت أن أقل من 33 بالمائة لديهم صورة مواتية عن الولايات المتحدة.[42] (طرح المشروع سلسلة من الأسئلة شملت "هل سمعت عن إساءة المعاملة في أبوغريب/غوانتانامو؟")

استخدمت إدارة بوش مدير دعاية تنفيذي، كان يعمل أيضاً دبلوماسياً سابقاً، والمدير التنفيذي للاتصالات الاستراتيجية لتنفيذ الدبلوماسية العامة من أجل التأثير على جمهور الشرق الأوسط. ورغم ذلك، فإن منهج "ماديسون أفينيو" والافتقار الطائش للمعلومات بشأن الجمهور المستهدف الذي رغبوا في التأثير عليه أضر بالجهود الأمريكية.[43] أوصى وزير الدفاع روبرت جيتس "بزيادة هائلة في الإنفاق على الوسائل المدنية للأمن الوطني - مثل الدبلوماسية والاتصالات الاستراتيجية والمساعدة الأجنبية والعمل الوطني وإعادة الهيكلة الاقتصادية والتنمية."[44] كما عجز إنشاء قناة الحرة التليفزيونية الفضائية الناطقة باللغة العربية برعاية الحكومة الأمريكية عن تعزيز الأهداف السياسية الأمريكية. فوقوع قناة الحرة في شرك سياسات من يشرفون عليها ويقومون بتمويلها في الولايات المتحدة جعلها موضع شك في الشرق الأوسط وهي تفتقر إلى المصداقية التي تتمتع بها محطات عربية أخرى مثل الجزيرة والعربية.[45]

وربما يكمن الطريق الأفضل للوصول إلى الجمهور المستهدف في الأسلوب الموضح في الدليل الميداني 3-24، مقاومة التمرد:

> معاملة المعتقلين باحترافية والإعلان عن معاملتهم؛ والترتيب لقيام قادة الدولة المضيفة

بزيارة مرفق الاعتقال وتفقده؛ والنظر في السماح لهم بالتحدث إلى المعتقلين وتناول نفس الطعام الذي يتناوله المعتقلون. وفي حالة قيام الإعلام أو ممثلي حكومة وطنية مضيفة بزيارة مرفق الاعتقال، فاحرص على أن تسمح لهم بأكبر قدر من الوصول وفق ما يتيحه تقريرك الصائب. هذا إلى جانب توفير جولة بصحبة مرشد وشرح الإجراءات المتبعة.[46]

تبنى اللواء دوجلاس ستون، قائد فريق العمل 134، بعمليات المعتقلين، ذلك المنهج عندما اصطحب ثلاثة ممثلين من الإعلام العراقي إلى معسكر بوكا، وهو أكبر معسكر اعتقال في العراق. كما أنه سمح للممثلين بتصوير بعض عمليات المعتقلين وقام بتعريفهم بالمعتقلين. تفقد الإعلام العراقي مستشفى المعسكر وأجرى مقابلات مع مزودي الرعاية الصحية الذين وصفوا نظم الرعاية النموذجية وأكدوا على أن المعتقلين العراقيين يتلقون نفس المستوى من الرعاية الذي تتلقاه القوات الأمريكية وقوات الائتلاف.[47]

وقد طلب ستون لاحقاً من مدير اتصالات استراتيجية بالجيش الأمريكي ومستشارين إعلاميين من الشرق الأوسط نشر رسالته، والتي أكدت على الشفافية والاهتمام والرعاية وإطلاق السراح وسيادة القانون. جاءت الرعاية الصحية للمعتقلين ضمن فئة الرعاية، وأوضح ستون أنه رغم أن الرعاية البدنية للمعتقلين (المأوى والطعام) كانت بديهية، إلا أنه كان على العراقيين المدنيين أن يروا بأنفسهم أن الرعاية الطبية كانت في الواقع مساوية لتلك التي تتلقاها القوات الأمريكية وقوات الائتلاف قبل أن يؤمنوا بصحتها.[48]

توصيات

كانت الرعاية الصحية للمعتقلين مهمة دائمة لقوات الجيش الأمريكي في كل صراع. وفي الصراع العراقي، نهض أفراد الطاقم الطبي في الجيش أيضاً بدور تدريب العناصر الأخرى من المجتمع العراقي من أجل توفير أعداد إضافية من الممارسين الطبيين من أبناء البلد. ورغم ذلك، قد تلعب الرعاية الصحية للمعتقلين أقوى دور لها كجزء من آلية المعلومات للسلطة الوطنية الأمريكية. إن فوائد الرعاية الطبية لا تقتصر على العراق وحدها. فنشر تلك الرسائل الإيجابية بشأن الرعاية الطبية للمعتقلين من خلال برنامج للاتصالات الاستراتيجية يمكنه أن يدعم الأهداف السياسية الأمريكية على نحو أكبر.

بث الإعلام العراقي مقاطع فيديو عن عمليات الرعاية الصحية للمعتقلين، لكن هذا لم يحدث غالباً في أي مكان آخر بالشرق الأوسط. وسيكون تأثير هذه الرسائل الإيجابية أكبر بكثير لو أن شبكات الأخبار العربية نشرتها عبر أرجاء الشرق الأوسط. إن إشراك الشبكات العربية يتطلب صياغة دقيقة للرسالة، لكن هناك احتمال بأن تصل الرسائل إلى جمهور أوسع في الشرق الأوسط وتظهر إيثار الشعب الأمريكي - مثلما فعلت الدعاية عن مساعدات الإغاثة في جنوب شرق آسيا بعد تسونامي.

الهوامش

1. الفوز «بالقلوب والعقول» هو الفوز بثقة وتعاون الشعب العراقي لدعم عملية حرية العراق التي ينفذها الجيش الأمريكي.

2. مايكل آر جوردون وبيرنارد إيه ترينور، كوبرا 2: تفاصيل الأحداث الداخلية لغزو واحتلال العراق"(The Inside Story of the Invasion and Occupation of Iraq) (نيويورك، Pantheon books, 2006)، 142.

3. نفس المصدر.

4. «الفشل: مغامرة القوات العسكرية الأمريكية في العراق" [Fiasco: the American Military Adventure in Iraq]، لتوماس إي ريكس، (نيويورك: Penguin Press, 2006)، 199.

5. فؤاد عجمي، «هدية الأجانب: الأمريكان والعرب والعراقيين في العراق» (The Foreigner's Gift: The Americans, the Arabs, and the Iraqis in Iraq) (نيويورك: Free Press, 2006) 247-51.

6. الكولونيل كيث باركر، «التجارب الأمريكية في عمليات الاعتقال»، شرائح موجزة مصحوبة بتعليق مكتوب، اجتماع جمعية Silver Caduceus، كامب ستراير، العراق، 20 أكتوبر 2007.

7. نفس المصدر.

8. نفس المصدر.

9. نفس المصدر.

10. نفس المصدر.
11. نفس المصدر.
12. أنكينسون دبليو ونارايان ديشموخ، «الرعاية الطبية لسجناء الحرب الأعداء من العراقيين»، مجلة مليتاري ميديسين (Military Medicine, 156) ديسمبر 1991)، 647؛ وليام إف كينان، "الرعاية الطبية غير الجراحية لسجناء الحرب الأعداء أثناء عملية عاصفة الصحراء"، مجلة مليتاري ميديسين (Military Medicine, 156) ديسمبر 1991)، 649-50.
13. لوجماير، 647.
14. كينان، 649.
15. نفس المصدر، 650.
16. باركر، نفس المصدر.
17. جيمس آر شيلزنجر، الرئيس، التقرير النهائي للجنة المستقلة بخصوص مراجعة عمليات الاعتقال من جانب وزارة الدفاع، أغسطس 2004، 11.
18. أدام زاجورين، «فضيحة أبوغريب التي لا تعرفها»، مجلة التايم، 165 (7 فبراير 2005)، <www.time.com/time/magazine/article/0,9171,1025139,00.html> (31 مارس 2009).
19. نفس المصدر.
20. نفس المصدر.
21. نفس المصدر.
22. كاثلين تي ريم، «الأطباء العسكريون شاهدوا مؤشرات قليلة على إساءة معاملة المعتقلين»، مقالات American Forces Press Service News Articles, 8 يوليو 2005، <www.defenselink.mil/news/newsarticle.aspx?id=16698> (1 أبريل 2009)؛ إريك شميت، "الجيش يجد ثغرات قليلة في الرعاية الصحية للسجناء"، نيويورك تايمز، 8 يوليو 2005، A9.
23. كاثلين تي ريم، «توجيهات وزارة الدفاع للطاقم الطبي المتعاملين مع المعتقلين،» مقالات American Forces Press Service News, 16 يونيو 2005، <www.defenselink.mil/news/newsarticle.aspx?id=16386> (1 أبريل 2009).
24. وزارة الدفاع، توجيه «دعم البرنامج الطبي لعمليات المعتقلين،»، رقم 2310.08E, 6 يونيو 2006.
25. وزارة الجيش، سجناء الحرب الأعداء، والأفراد المحتجزون، والمعتقلون المدنيون والمعتقلون الآخرون، لائحة الجيش 190.8 (واشنطن، دي سي: وزارة الجيش الأمريكية، 1 أكتوبر 1997)، الدليل الميداني الأولي 4.02-24، الدعم الطبي لعمليات المعتقلين (واشنطن دي سي: مكتبة الطباعة للحكومة الأمريكية [GPO]، 5 نوفمبر 2007)، معهد بوردين، "رعاية سجناء الحرب/المعتقلين الأعداء"، في كتاب جراحة حرب الطوارئ (Emergency War Surgery)، النسخة الثالثة (واشنطن، دي سي: معهد بوردين، 2004)، الفصل 34، <www.scribd.com/doc/379402/Emergency-War-Surgery> (1 أبريل 2009).
26. القوات متعددة الجنسيات بالعراق، «مستشفى جديد لعلاج المعتقلين والجنود»، 3 أغسطس 2006 <www.mnf-iraq.com/index> (12 نوفمبر 2007).
27. أرام روستون وليسا مايرز، «الفساد 'بعيد المنال' في الوزارات العراقية.»، MSN.com، 30 يوليو 2007، <http://www.msnbc.msn.com/id/20043428/> (1 أبريل 2009)؛ مايكل آر جوردون وألِيسا جيه روبين، "محاكمة قريبة لمسؤولين شيعة سابقين في أحداث قتل للسنة،" نيويورك تايمز، 5 نوفمبر 2007، <www.nytimes.com/2007/11/05/world/middleeast/05baghdad.html> (1 أبريل 2009).
28. مارتن إل كوك، «قضايا أخلاقية في الحرب: نظرة عامة،» (Ethical Issues in War: An Overview,) قراءات مختارة من كلية الحرب للجيش الأمريكي، 1 (كارليسل باراكس، بنسلفانيا: كلية الحرب بالجيش الأمريكي، 31 يوليو - 21 أغسطس 2001)، 146.
29. نفس المصدر، 149-50.
30. نفس المصدر.
31. نفس المصدر، 151.
32. نفس المصدر، 152.
33. «اتفاقيات جنيف»، الإذاعة العامة الوطنية، 21 مايو 2004، <www.pbs.org/now/politics/geneva.html> (4 نوفمبر 2007).
34. ماريا ترومبلي، «اتفاقيات جنيف، دليل مرجعي»، جمعية الصحفيين المهنيين، 2003، <http://spj.org/gc-texts.asp> (7 نوفمبر 2007).
35. المنشور المشترك 1، عقيدة القوات المسلحة الأمريكية (واشنطن دي سي: وزارة الدفاع الأمريكية، 14 مايو 2007)، 10-I-8-I.
36. نفس المصدر.
37. جون إيه هاتين، «بحر من السلام أو مسرح من الحرب: التعامل مع الصراع الحتمي في الفضاء،» (A Sea of Peace or a Theater of War: Dealing with the Inevitable Conflict in Space)، أبريل 2000، <www.acdis.uiuc.edu/research/OPs/Hyten/html/contents/sectVIII.html> (23 أكتوبر 2007).
38. المنشور المشترك 3-13، عمليات المعلومات (واشنطن، دي سي: وزارة الدفاع الأمريكية، 13 فبراير 2006)، I-8.
39. نفس المصدر، I-10.
40. دينيس ميرفي، «عمليات المعلومات والفوز بالسلام: دمج عنصر قوة المعلومات في الحرب العالمية على الإرهاب» (Information operations and winning the peace: wielding the information element of power in the global war on terrorism)، ورقة بحثية لمركز القيادة الاستراتيجي، 14-05 (كارليسل، بنسلفانيا: كلية الحرب بالجيش الأمريكي، 2005)، 2.
41. روب ماثياس، «الدبلوماسية العامة الفاعلة عامل رئيسي في الحرب على الإرهاب» (An engaged public diplomacy key in fighting war on terror)، وكالة Ogilvy Public Relations Worldwide، يونيو 2004 <www.ogilvypr.com/en/expert-view/engaged-public-diplomacy-key-fighting-war-terror> (1 أبريل 2009).
42. «صورة أمريكا تتراجع، لكن الحلفاء يشاركون مخاوف أمريكا حول إيران وحماس: لا يوجد إنذار للاحتباس الحراري في الولايات المتحدة، الصين»، America's Image Slips, But Allies Share U.S. Concerns over Iran, Hamas: No Global Warming Alarm in the U.S., China,)، مشروع الاتجاهات العالمية لمركز بيو، مركز بيو للأبحاث، الصادر في 13 يونيو 2006، <<http://pewglobal.org/reporte/display> 7) فبراير 2008).
43. «بيع أمريكا،» نيويورك تايمز، مقال افتتاحي، 4 نوفمبر 2007.
44. توماس شانكار، «وزير الدفاع يحث على مزيد من الإنفاق على الدبلوماسية الأمريكية،»، نيويورك تايمز، 27 نوفمبر 2007.
45. مارك لينش، «فشل الدبلوماسية العامة،»، 16 يونيو 2007 <www.guardian.co.uk/commentisfree/2007/jun/16/alhurramarti> (1 أبريل 2009).
46. الدليل الميداني 3-24، مكافحة التمرد (واشنطن، دي سي: مكتب الطباعة الحكومي، 15 ديسمبر 2006)، 5-9.
47. الملاحظات الشخصية للمؤلف، 27 ديسمبر 2007، البصرة ومعسكر بوكا، العراق.
48. اللواء دوجلاس إم ستون، قائد فريق العمل، 134، عمليات المعتقلين، مقابلة بواسطة المؤلف، 29 فبراير 2008، مجمع قاعدة النصر، بغداد، العراق.

Detainee Healthcare as Part of Information Operations
Lieutenant Colonel Beverly D. Patton, U.S. Army
Originally published in the English July-August 2009 Edition.